



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

**GOBERNAR
ES HACER**

**INFORME DE GESTIÓN
SECRETARÍA SALUD Y AMBIENTE
01 de enero al 30 de junio de 2020**

**INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA
PRIMER TRIMESTRE 2020**

JUAN CARLOS CÁRDENAS REY
Alcalde de Bucaramanga

NELSON HELÍ BALLESTEROS VERA
Secretario de Salud y Ambiente

LIDYS PATRICIA MEJIA RONDANO
Subsecretaria de Salud Pública

HELBERT PANQUEVA
Subsecretario del Medio Ambiente

Bucaramanga 2020

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	
1. Objetivo	3
2. Alcance	3
3. Metas del Plan de Desarrollo a cargo de la Secretaría de Salud y Ambiente.....	4
A – Subsecretaria de Salud Publica	4
A-1- Línea Estratégica Gobernanza Democrática	4
A-2- Línea Estratégica Inclusión Social	6
A-3- Línea Estratégica Sostenibilidad Ambiental	22
A-4- Línea Estratégica Calidad de Vida	25
B- Subsecretaria Medio Ambiente	122
B-1- Línea Estratégica Sostenibilidad Ambiental.....	122
4. Presupuestos ejecutados	132
5. Contratos	136
6. Informe Jurídico del estado de la Secretaría de Salud y Ambiente	136
7. Informe PQRSD	138
8. Sistema Integrado de Gestión de la Calidad	138

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud y Ambiente en este documento presenta el informe de gestión correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero de 2020 y el 30 de junio de 2020.

En el documento encontrará un informe de las actividades realizadas en cumplimiento de cada una de las metas que tiene a cargo la Secretaría de Salud y Ambiente.

Igualmente, en la tabla de contenido encontrará desplegado cada una de las metas según la línea estratégica, componente y programa al cual pertenecen, siguiendo el Plan de Acción del Plan de Desarrollo “El Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos”.

1. OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el Informe de Gestión realizado por la Secretaria de Salud y Ambiente en el periodo comprendido de enero 01 a junio 30 de 2020.

2. ALCANCE

El presente es un informe ejecutivo de las actividades realizadas por la Secretaría de Salud y Ambiente en cumplimiento del Acuerdo Municipal 06 de 2016 “El Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos” y Acuerdo Municipal 011 de 2016 Plan Territorial de Salud, y atendiendo las competencias contempladas en la Ley 715 de 2001.

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



La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas dentro del Plan de Desarrollo “El gobierno de las ciudadanas y los ciudadanos”. Su cumplimiento se ha desarrollado en cuatro líneas estratégicas, las cuales se describen a continuación:

- 1- Gobernanza Democrática
- 2- Inclusión Social
- 3- Sostenibilidad Ambiental
- 4- Calidad de Vida

Para su mayor comprensión se presentará las acciones desarrolladas en primera instancia por la Subsecretaría de Salud Pública, seguido de las acciones de la Subsecretaría de Medio Ambiente.

A - SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

La Subsecretaría de Salud Pública desarrolla políticas nacionales que buscan garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva en el Municipio de Bucaramanga. Estas fueron desarrolladas a través de tres líneas estratégicas:

A- 1- LÍNEA ESTRATÉGICA GOBERNANZA DEMOCRÁTICA

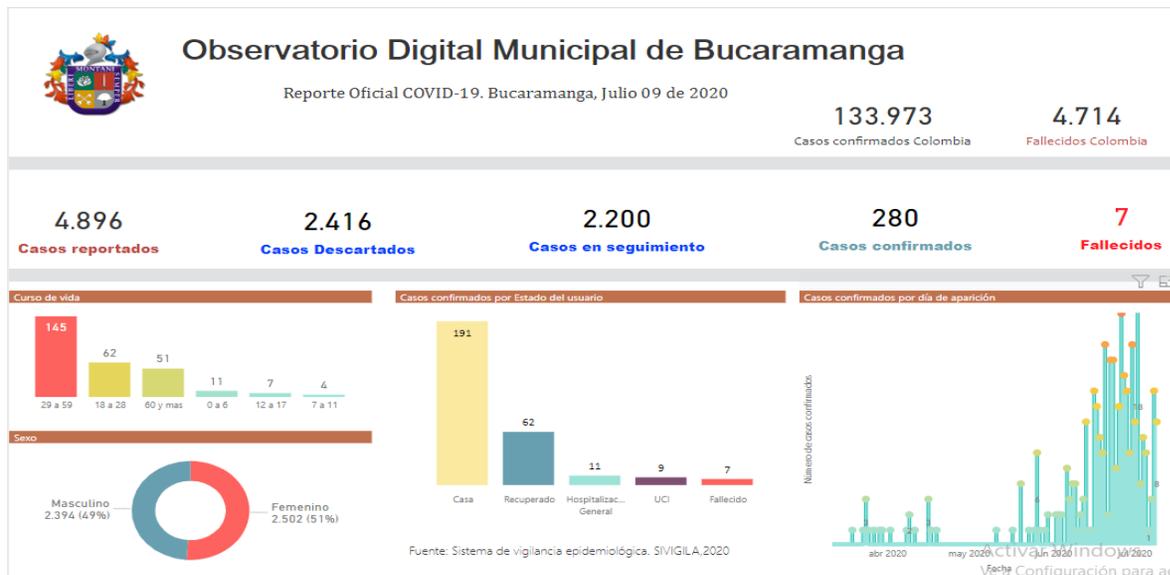
Dentro de la línea estratégica Gobernanza Democrática, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de una meta, en el componente gobierno legal y efectivo, el programa una ciudad visible que toma decisiones inteligentes, se desarrolló durante el primer semestre la meta, crear y mantener un banco de datos y estadísticas para la gestión pública.

Para la Secretaría de Salud y Ambiente es muy importante mantener el observatorio digital en el cual se han realizado actualizaciones a los tableros de eventos de interés en salud pública, diseño e implementación de los tableros de control para el seguimiento del comportamiento de los casos de infecciones respiratorias agudas desagregados por institución prestadora de servicios de salud, semana epidemiológica y servicios (hospitalización, urgencias y consulta externa) y muertes, Caracterización de los casos sospechosos de COVID-19 georreferenciados desagregados por barrio, comuna, curso de vida, signos y síntomas (Tos, Cefalea, Fiebre, y dificultad respiratoria) y enfermedades de base (Asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica-EPOC-, VIH, Tuberculosis y enfermedades cardiovasculares), seguimiento a actividades para Coronavirus COVID-19 desagregada por los frentes de intervención, secretarías e institutos descentralizados y seguimiento en los tiempos de intervención, adicionalmente seguimiento a la capacidad instalada en los servicios de urgencias. Esta información es abierta a la comunidad, la cual es actualizada diariamente según el reporte de los casos en el sistema de vigilancia epidemiológica.

Se adjunta el link del observatorio para consulta.

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiaNGYxMGY2NWQtMjYwMS00MjkyLWUwOGQtYjkyYmlzZjRmN>

[zFkliwidCI6ljc4NjgzZmYyLTBjMjAtNGJkYS1iYzc3LWQ0YjJhODdmMmE2YSIsImMiOjR9](#)



Fuente: Observatorio Municipio de Bucaramanga

A- 2- LÍNEA ESTRATÉGICA INCLUSIÓN SOCIAL

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas que se encuentran contempladas en dos componentes, uno hace referencia a atención Prioritaria y Focalizada a Grupos de Población Vulnerable y el otro los Caminos de la Vida, los cuales se describen a continuación.

➤ COMPONENTE ATENCIÓN PRIORITARIA Y FOCALIZADA A GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE

El Componente Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable, se desarrollaron acciones en dos programas: el programa población con Discapacidad y el programa Víctimas del conflicto armado:

Programa discapacidad:

Meta: Implementar el Plan Municipal de Discapacidad:

Se realizó seguimiento al Plan Municipal de Discapacidad 2013-2022 en las nueve líneas estratégicas a corte 30 de diciembre de 2019, con un avance del 57%.

RESUMEN DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POR LÍNEA DE ACCIÓN

	META	AVANCE EN CUMPLIMIENTO	RECURSOS DEL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD (Recursos en Miles de Pesos)
			2013 - 2022

	2019	2013 - 2019	2013 - 2022		RECURSOS PROGRAMADOS	RECURSOS EJECUTADOS	RECURSOS GESTIONADOS	PORCENTAJE EJECUCIÓN	NIVEL DE GESTIÓN
LÍNEA DE ACCIÓN 1: Promoción, prevención, rehabilitación y desarrollo comunitario en salud	100%	73%	53%	53%	969.820	625.906	159.495	65%	25%
LÍNEA DE ACCIÓN 2: Acceso, cobertura, permanencia, pertinencia, inclusión y educación de calidad	62%	70%	68%	68%	39.453.556	12.977.723	3.059.892	33%	24%
LÍNEA DE ACCIÓN 3: Accesibilidad física y vivienda	52%	85%	50%	50%	92.930.994	81.707.548	4.829.015	88%	6%
LÍNEA DE ACCIÓN 4: Transporte accesible	85%	67%	73%	73%	6.326.514	3.639.678	657.937	58%	18%
LÍNEA DE ACCIÓN 5: Comunicación incluyente	100%	68%	45%	45%	25.000	0	0	0%	-
LÍNEA DE ACCIÓN 6: Capacitación, formación, creación y fomento de unidades productivas generadoras de empleo e inclusión laboral de personas con discapacidad	80%	70%	49%	49%	4.440.782	1.722.050	273.261	39%	16%
LÍNEA DE ACCIÓN 7: Arte y cultura para todos	53%	70%	91%	91%	773.965	485.338	162.899	63%	34%
LÍNEA DE ACCIÓN 8: Deporte, recreación y escenarios incluyentes	25%	61%	54%	54%	1.921.962	909.351	113.420	47%	12%
LÍNEA DE ACCIÓN 9: Fortalecimiento integral de las personas con discapacidad y de las instituciones hacia una rehabilitación incluyente	74%	68%	29%	29%	13.929.880	6.523.326	0	47%	-
PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	70%	70%	57%	57%	160.772.473	108.590.920	9.255.919	68%	9%

Fuente: Matriz de Seguimiento Plan Municipal de Discapacidad corte 31 de Diciembre del 2019

La Secretaria de Salud y Ambiente dando cumplimiento a la Ley 1618 de 2013 en su numeral 5 "Implementar mecanismos para mantener actualizado el registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad" realiza Capacitaciones y Asistencias Técnicas a IPS Y EPS del Municipio con el fin de que se conviertan en Unidades Generadoras de Datos y Caractericen la población afiliada a sus servicios.

Por medio de la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud se han caracterizado con corte 30

de Junio de 2020 (26,375) personas con discapacidad); de los cuales 17,963 son hombres y 8,412 son mujeres. Logrando un cumplimiento del 87% de acuerdo al Censo DANE 2005.

CUADRO COMPARATIVO CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD 2019-2020

2019	POBLACION CARACTERIZADA	2020	POBLACION CARACTERIZADA
ENERO	16,071	ENERO	25,798
FEBRERO	16,112	FEBRERO	25,949
MARZO	16,271	MARZO	26,210
ABRIL	16,312	ABRIL	26,295
MAYO	16,398	MAYO	26,309
JUNIO	16.501	JUNIO	26,375

Fuente: Plataforma SISPRO – REGISTRO PARA LA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD (Acumulado).

En el año 2019 se realizaba el indicador con la variable de Registros Activos y en la Vigencia 2020 siguiendo lineamientos del Ministerio de Salud se realizó el indicador bajo la variable de Total Registrados para el Municipio.

Población Beneficiada: 26,375 personas con Discapacidad caracterizadas en la plataforma SISPRO del Registro para la Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad (RLCPD).

Impacto generado: Contar con un Sistema de Información que garantice la aplicación y actualización continua del Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad - RLCPD, en desarrollo de las acciones de la Política Nacional y Territorial de Discapacidad.

El Programa de Discapacidad con el apoyo de las TICs realizó la plataforma Caracterización de la Población con Discapacidad dentro del Observatorio Digital Municipal donde se puede consultar y saber datos estadísticos de la Población en diversos ámbitos. observatorio.bucaramanga.gov.co/.

Adicional a lo anterior, la Secretaria de Salud y Ambiente socializó la Resolución 113 de 2020 “por medio de la cual se implementa la Certificación de Discapacidad “dirigida a Profesionales de la Salud de las IPS Y EPS del Municipio de Bucaramanga), siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

PROFESIONALES CAPACITADOS RESOLUCION 113 DE 2020

VIGENCIA	IPS	TOTAL PROFESIONALES
2020	Clínica Chicamocha, Clínica San Luis, Serviclínicos, Clínica Regional del Oriente, Hospital Universitario de Santander, ISABU, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Nueva EPS, IPS San Diego, Instituto del Corazón, IPS VIHONCO.	67

Nuestro despacho desarrolla la estrategia de inclusión para las personas con discapacidad

orientada a factores de riesgo asociado a la discapacidad. En ese orden de ideas, se realizó empoderamiento sobre la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Bucaramanga a la población con Discapacidad y sus familias adscritas a la Policlínica.

Población Beneficiada: Familias con discapacidad adscritas a la Policlínica.

Impacto generado: Dar conocer la oferta de servicios de la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la población con discapacidad; logrando de esta manera la socialización de la Política Pública con el único propósito de lograr el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para este grupo poblacional.

Teniendo en cuenta la situación actual de la Pandemia del Coronavirus COVID-19, se socializó a las IPS y EAPB la Prevención y Manejo del COVID-19 para la Población con Discapacidad a través de infografías.



Nuevo Coronavirus COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

- ✓ Informe sobre la situación de confinamiento a la persona de forma tranquila y sin sobresaltos.
- ✓ Fomentar la comunicación frecuente con amigos y familiares.
- ✓ Las medidas de confinamiento pueden generar miedo y ansiedad, por lo que se debe mantener la calma, brindando apoyo y solidaridad.
- ✓ En el aislamiento mantener las rutinas diarias tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los cambios abruptos.
- ✓ En caso de tener algún tratamiento farmacológico mantenerlo.

La salud es de todos Minsalud



Nuevo Coronavirus COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Personas Sordas:

- ✓ Para interactuar con una persona sorda, evite el uso de tapabocas, la persona no podrá ver los gestos.
- ✓ Para llamar la atención de una persona sorda, no la toque, póngase en frente y llame su atención.
- ✓ Limpiar con frecuencia los aparatos tecnológicos que utilice.
- ✓ Al momento de realizar señas, tratar de no tocarse la cara.

Personas con baja audición:

- ✓ Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
- ✓ Si es usuario de audífonos, utilice un tono de voz medio alto.
- ✓ Evite acercarse a la persona con esta discapacidad para hablarle.

La salud es de todos Minsalud



Nuevo Coronavirus COVID-19
PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Acciones de cuidado propio:

- ✓ Realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar.
- ✓ Limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, los anteojos, prótesis oculares y superficies en las que se guardan.
- ✓ Lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.
- ✓ Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que en este, se debe toser y estornudar.

Si utiliza perro guía:

- ✓ Limpiar frecuentemente el arnés y la correa.
- ✓ Siempre lavarse las manos después de asear o manipular el perro.
- ✓ El perro guía no debe ser tocado o manipulado por otras personas.
- ✓ Se debe permitir el ingreso del perro guía a los espacios públicos.
- ✓ Limpiar las patas del perro, después de llegar de la calle.

La salud es de todos Minsalud

Impacto generado: Se Evidencia receptividad por parte de las IPS del Municipio en cuanto a la atención preferencial de la población con Discapacidad.

Por otra parte, las IPS y EPS generan indicadores de atención y afiliación de la población con discapacidad afiliada a sus servicios, lo cual genera un impacto positivo en la calidad de vida de los usuarios.

Finalmente dentro de la implementación y caracterización de la calidad en la atención en salud con enfoque diferencial para las personas con discapacidad, se realizó Inspección, Vigilancia y Control a las IPS Públicas y Privadas del Municipio verificando los Protocolos de Atención en beneficio de la Población con Discapacidad y a su vez se socializó los "LINEAMIENTOS DE

PREVENCIÓN DEL CONTAGIO POR COVID-19 Y ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS, LAS PERSONAS CUIDADORAS Y ACTORES DEL SECTOR SALUD" y "Flujograma de Atención en Salud"

Impacto generado: Se Evidencia receptividad por parte de las IPS del Municipio en cuanto a la atención preferencial de la población con Discapacidad.

Programa comunidades LGTBI:

Meta: Realiza una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual:

La Secretaría de Salud y Ambiente apoyó las acciones programadas con referencia a la conmemoración del día de orgullo LGTBIQ+, el 28 de junio de 2020 donde la administración municipal, promueve el compromiso social ante los medios de comunicación para la promoción del respeto y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, la igualdad entre hombres y mujeres, la equidad de género, a través de un lenguaje incluyente, no sexista, que cuestione las creencias y estereotipos que legitiman la discriminación, el estigma, las violencias de género y las diversas orientaciones sexuales.



Evidencia fotográfica: Símbolo de LGTBI 26 Junio 2020 B/manga 28 Junio 2020.



Evidencia fotográfica: Instagram alcaldía

Programa Víctimas del conflicto armado:

Meta: implementar el Plan de Acción Intersectorial de entornos saludables PAIE:

El conflicto armado interno en Colombia ha generado consecuencias en diferentes niveles y sectores del país, afectando e involucrando a la población civil en la confrontación armada. Los habitantes de las regiones donde ha habido/hay enfrentamiento armado están en constante peligro y expuestos a graves violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho Internacional Humanitario, lo que ha generado daños y afectaciones a la salud física, mental y psicosocial de personas, familias y comunidades.

AÑO	TOTAL VICTIMAS REGISTRADAS	TOTAL VICTIMAS SANTANDER	TOTAL VICTIMAS BUCARAMANGA
2019	8.839.146	135.487	42.552
2020	9.014.766	224.405	50.327

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas. (Fecha de Corte Mayo-2020)

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), cuenta con 47.764 personas víctimas del conflicto armado, clasificados por hechos victimizantes de la siguiente manera:

HECHO	PERSONAS
Abandono o despojo de tierras	188
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	270
Amenaza	1.360
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	168
Desaparición forzada	1.445
Desplazamiento	45.269
Homicidio	6.931
Vinculación de NNA a actividades relacionadas con grupos armados	67
Lesiones Personales Físicas	88
Lesiones Personales Psicológicas	159
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	114
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	108
Secuestro	417
Tortura	85
Confinamiento	3
Sin información	45

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas. (Fecha de Corte Mayo-2020)

Dado lo anterior, La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, busca garantizar el acceso a servicios de salud contemplados desde un sistema de seguridad social hasta acciones de promoción y prevención de la salud pública para el goce efectivo de derechos de la población víctima en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

Adicionalmente se realizó Asistencia técnica a EAPB e IPS del municipio de Bucaramanga en la implementación de la ley 1448 de 2011 "atención a población víctima del conflicto armado" a la IPS Serviclinicos Dromedica.

AÑO	NUMERO DE VISITAS REALIZADAS
2019	25
2020	4

Así como inspección, vigilancia y control en 3 IPS, tales como E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica de Urgencias Bucaramanga y Clínica Chicamocha en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, verificando aplicabilidad de la normatividad, Ley 1448 de 2011, protocolos, rutas de atención integral en salud y acceso a herramienta VIVANTO para la identificación de la población víctima del conflicto armado. Dichas visitas permiten la identificación de la situación actual de las entidades frente al cumplimiento de la normatividad y la adecuada implementación de estas. Durante dichos seguimientos se pudo evidenciar que las IPS cumplen con lo requerido en el componente de víctimas del conflicto armado, dado que se han realizado las respectivas socializaciones de la normatividad al personal de la institución y además cuentan con ruta de atención y referente para recepción y orientación de la población víctima del conflicto armado. A la fecha las instituciones se encuentran en proceso de activación de la clave VIVANTO, por lo cual se realizó el respectivo cruce de base de datos para la identificación oportuna de los usuarios.

Se realizó seguimiento a la cobertura de afiliación, por medio del análisis comparativo del indicador del programa, con respecto a la cobertura registrada en el año 2019, indicando los siguientes resultados:

MEDIDA	2019	2020
Afiliación al SGSSS		

Fuente: Reporte indicador PAMEC.

Como se puede observar en el municipio de Bucaramanga se ha aumentado la cobertura de afiliación de la población. Desde la Secretaria de Salud se implementan estrategias para la orientación en afiliación a las personas víctimas del conflicto armado y se mantiene una articulación constante con la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas del conflicto Armado, para el envío masivo de mensajes de texto.

Por otra parte, dentro de las acciones establecidas se encuentra la verificación de los usuarios atendidos por la estrategia PAIE, mediante la cual se diligencia formato de remisión y se brindan las orientaciones necesarias para la afiliación.

Finalmente atendiendo lo dispuesto en el reglamento interno del Subcomité técnico de atención y asistencia del municipio de Bucaramanga, la Secretaria de Salud y Ambiente, como secretaria técnica de dicho Subcomité, realizó la convocatoria de este durante el mes de Abril, en el cual se trataron temáticas tales como la socialización Plan Operativo año 2020, Socialización de metas Plan de Desarrollo 2020-2023 y la Revisión de atención a población víctima en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional.

➤ COMPONENTE LOS CAMINOS DE LA VIDA

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades dentro del componente los caminos de la vida, el cual registra dos programas, el primero es inicio feliz y el segundo es adulto mayor y digno, los cuales desarrollaremos a continuación.

Programa inicio feliz primera infancia:

En el programa de primera infancia, se da cumplimiento a 4 metas del Plan de Desarrollo como son:

Meta: Implementar y mantener la estrategia “Mil días de Vida” en IPS de atención Materno Infantil:

El Ministerio de Salud y Protección Social ha seleccionado los Primeros Mil Días de Vida como una estrategia costo efectiva para reducir la morbilidad materna e infantil a nivel país, por ello ha dispuesto de recursos económicos, lineamientos técnicos y jurídicos para que la Instituciones de Salud del Municipio de Bucaramanga implementen la estrategia.

La Estrategia Los Primeros Mil Días de Vida, se define como un periodo crítico para la conformación de la arquitectura cerebral, el crecimiento y la maduración corporal, que, por sus

repercusiones para toda la vida, exigen atención en salud de óptima calidad, como elemento esencial para garantizar el derecho al desarrollo integral de la Primera Infancia y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de sus parejas.

En el cuatrienio 2019-2020 del primer semestre por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se han fortalecido los servicios de salud materna e infantil a través de la socialización de la Estrategia Mil días de Vida, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Organización Mundial de la Salud, siendo beneficiarios a la fecha del informe un total de 54 mujeres y 6 hombres para un total de 60 personas entre profesionales y auxiliares en salud de las instituciones prestadoras de salud públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

Tabla. Acciones Realizadas Meta 1 Mil Días de Vida 2019-2020.

DESCRIPCIÓN	2019	2020																																			
Actividad Realizada	Socialización Estrategia Mil Primeros Días de Vida	Socialización Estrategia Mil Primeros Días de Vida																																			
Fecha	Marzo, Junio del 2019	Mayo 2020																																			
Población Beneficiada	Profesionales, Auxiliares de salud Clínica Materno Infantil San Luis y Clínica Regional del Oriente	Profesionales funcionarios de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga participantes en el Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral.																																			
	Población beneficiada 2019: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> <th>Dirigido a</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Marzo</td> <td>22</td> <td>3</td> <td>25</td> <td>Profesionales de salud clínica San Luis</td> </tr> <tr> <td>Junio</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>Profesionales de salud Clínica Regional del Oriente</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>27</td> <td>5</td> <td>32</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Mes	F	M	Total	Dirigido a	Marzo	22	3	25	Profesionales de salud clínica San Luis	Junio	5	2	7	Profesionales de salud Clínica Regional del Oriente	TOTAL	27	5	32		Población beneficiada 2020: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> <th>Dirigido a</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mayo</td> <td>27</td> <td>1</td> <td>28</td> <td>Profesionales de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>27</td> <td>1</td> <td>28</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Mes	F	M	Total	Dirigido a	Mayo	27	1	28	Profesionales de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga	TOTAL	27	1	28	
Mes	F	M	Total	Dirigido a																																	
Marzo	22	3	25	Profesionales de salud clínica San Luis																																	
Junio	5	2	7	Profesionales de salud Clínica Regional del Oriente																																	
TOTAL	27	5	32																																		
Mes	F	M	Total	Dirigido a																																	
Mayo	27	1	28	Profesionales de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga																																	
TOTAL	27	1	28																																		

Meta: Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas:

La Salas de Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA), se define como una estrategia de atención primaria en salud que permite atender de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda en aquellos pacientes que se considera que no requieren, para el manejo de cuadro agudo, una estancia mayor de 4 a 6 horas, en instituciones con servicio de cualquier complejidad sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias. Se basa en la atención de niños y adultos, con diferentes tipos de enfermedad respiratoria principalmente asociado con cuadro bronco-obstructivo agudo e infección respiratoria aguda, incluyendo la atención de agudizaciones de cuadros recurrentes o crónicos.

En la vigencia 2020 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, cuenta con 9 Salas ERA institucionales entre públicas (5) y privadas (4), se ha realizado Inspección, Vigilancia, Control seguimiento y monitoreo en 8 de las 9 IPS públicas y privadas con el fin de generar mejoramiento en el servicio, cuyo propósito es disminuir la morbilidad y la mortalidad por enfermedad respiratoria aguda, manejando los casos tempranamente y de manera estandarizada. Esto incluye facilitar el diagnóstico, la clasificación de severidad y la identificación

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

de factores de riesgo, lo que permitirá racionalizar la hospitalización, el nivel de hospitalización, el uso de paraclínicos y el uso de antibióticos.

Se realizó para las ESE, IPS, EAPB Circular N. 47 de 2020 donde se hace referencia Lineamientos para la atención en la Estrategia de Sala Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) en el contexto de la Epidemia de COVID-19 en Colombia, esta fue socializada con las Salas ERA públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

A continuación, se relaciona Salas ERA existentes en 2019-2020, resaltando que en año anterior se contaba con 11 Salas ERA y en 2020 se cuenta con 9 Salas ERA entre públicas y privadas.

ANO 2019	ANO 2020
Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) Hospital Local del Norte (HLN) Centro de Salud Rosario Centro de Salud Mutis Centro de Salud Toledo Plata Centro de Salud Girardot (Cierre Temporal por contingencia a partir del 04 de julio 2019)	Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) Hospital Local del Norte (HLN) Centro de Salud Rosario Centro de Salud Mutis Centro de Salud Toledo Plata
Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas. Clínica Materno Infantil San Luis. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander IPS Coomultirasan 2 Salas ERA. (Funcionó hasta el mes de octubre 2019 - Institución Liquidada) Clínica Regional del Oriente IPS Sanitas Sotomayor (inicia a partir de noviembre 2019)	Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas. Clínica Materno Infantil San Luis. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander (Cierre Temporal por contingencia COVID-19 a partir de Abril 2020) todo remitido a Clínica Materno Infantil San Luis. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO) IPS Sanitas Sotomayor

Tabla. Acciones Realizadas Meta 2 Salas ERA 2019-2020.

DESCRIPCIÓN	2019	2020																																																																																																																																																																												
Acciones	Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas y privadas Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de Enero a Junio 2019 Se actualizó la tabla dinámica y se hizo entrega a todas las IPS	Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas y privadas Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de Enero a Mayo 2019 Se actualizó la tabla dinámica y se hizo entrega a todas las IPS																																																																																																																																																																												
Inspección vigilancia y Control	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Fechas</th> <th rowspan="2">Instituciones</th> <th rowspan="2">F</th> <th rowspan="2">M</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>24</td><td>Enero</td><td>Clínica Regional del Oriente</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>24</td><td>Enero</td><td>HUB</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>12</td><td>Febrero</td><td>IPS Coomultirasan</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>18</td><td>Febrero</td><td>Clínica San Luis</td><td>6</td><td>1</td><td>7</td></tr> <tr><td>18</td><td>Febrero</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>19</td><td>Febrero</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>19</td><td>Febrero</td><td>CS Rosario</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>20</td><td>Febrero</td><td>HLN</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>07</td><td>Marzo</td><td>UIMIST</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>08</td><td>Abril</td><td>Clínica Regional del Oriente</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>06</td><td>Mayo</td><td>CS Girardot</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>10</td><td>Junio</td><td>Clínica Regional del Oriente</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>10</td><td>Junio</td><td>CS Rosario</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>10</td><td>Junio</td><td>HLN</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>15</td><td>Julio</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>16</td><td>Julio</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>38</td><td>2</td><td>40</td></tr> </tbody> </table>	Fechas		Instituciones	F	M	Total	Día	Mes	24	Enero	Clínica Regional del Oriente	1	0	1	24	Enero	HUB	1	1	2	12	Febrero	IPS Coomultirasan	2	0	2	18	Febrero	Clínica San Luis	6	1	7	18	Febrero	CS Mutis	2	0	2	19	Febrero	CS Toledo Plata	2	0	2	19	Febrero	CS Rosario	2	0	2	20	Febrero	HLN	3	0	3	07	Marzo	UIMIST	2	0	2	08	Abril	Clínica Regional del Oriente	2	0	2	06	Mayo	CS Girardot	4	0	4	10	Junio	Clínica Regional del Oriente	2	0	2	10	Junio	CS Rosario	2	0	2	10	Junio	HLN	3	0	3	15	Julio	CS Mutis	2	0	2	16	Julio	CS Toledo Plata	2	0	2	TOTAL			38	2	40	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Fechas</th> <th rowspan="2">Instituciones</th> <th rowspan="2">F</th> <th rowspan="2">M</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>15</td><td>Abril</td><td>UIMIST</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>11</td><td>Mayo</td><td>Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN</td><td>3</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>12</td><td>Mayo</td><td>CS Rosario</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>13</td><td>Mayo</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td>Mayo</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td>Mayo</td><td>IPS Sanitas</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>22</td><td>Mayo</td><td>HUB Los Comuneros</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>27</td><td>Mayo</td><td>Clínica Materno Infantil San Luis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>18</td><td>2</td><td>20</td></tr> </tbody> </table>	Fechas		Instituciones	F	M	Total	Día	Mes	15	Abril	UIMIST	2	0	2	11	Mayo	Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN	3	2	5	12	Mayo	CS Rosario	4	0	4	13	Mayo	CS Mutis	2	0	2	14	Mayo	CS Toledo Plata	2	0	2	14	Mayo	IPS Sanitas	1	0	1	22	Mayo	HUB Los Comuneros	2	0	2	27	Mayo	Clínica Materno Infantil San Luis	2	0	2	TOTAL			18	2	20
Fechas		Instituciones	F					M	Total																																																																																																																																																																					
Día	Mes																																																																																																																																																																													
24	Enero	Clínica Regional del Oriente	1	0	1																																																																																																																																																																									
24	Enero	HUB	1	1	2																																																																																																																																																																									
12	Febrero	IPS Coomultirasan	2	0	2																																																																																																																																																																									
18	Febrero	Clínica San Luis	6	1	7																																																																																																																																																																									
18	Febrero	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																									
19	Febrero	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																									
19	Febrero	CS Rosario	2	0	2																																																																																																																																																																									
20	Febrero	HLN	3	0	3																																																																																																																																																																									
07	Marzo	UIMIST	2	0	2																																																																																																																																																																									
08	Abril	Clínica Regional del Oriente	2	0	2																																																																																																																																																																									
06	Mayo	CS Girardot	4	0	4																																																																																																																																																																									
10	Junio	Clínica Regional del Oriente	2	0	2																																																																																																																																																																									
10	Junio	CS Rosario	2	0	2																																																																																																																																																																									
10	Junio	HLN	3	0	3																																																																																																																																																																									
15	Julio	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																									
16	Julio	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																									
TOTAL			38	2	40																																																																																																																																																																									
Fechas		Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																									
Día	Mes																																																																																																																																																																													
15	Abril	UIMIST	2	0	2																																																																																																																																																																									
11	Mayo	Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN	3	2	5																																																																																																																																																																									
12	Mayo	CS Rosario	4	0	4																																																																																																																																																																									
13	Mayo	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																									
14	Mayo	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																									
14	Mayo	IPS Sanitas	1	0	1																																																																																																																																																																									
22	Mayo	HUB Los Comuneros	2	0	2																																																																																																																																																																									
27	Mayo	Clínica Materno Infantil San Luis	2	0	2																																																																																																																																																																									
TOTAL			18	2	20																																																																																																																																																																									
Informes mensuales	Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, a 30 Junio 2019 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> </table>	Instituciones	F	M	Total	Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, a 30 Junio 2019 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> </table>	Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																				
Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																											
Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																											

UIMIST	371	460	831	UIMIST	60	94	154
CS Toledo Plata	1	3	4	CS Toledo Plata	0	0	0
CS Mutis	6	10	16	CS Mutis	0	2	2
CS Girardot	15	25	40	CS Rosario	0	1	1
CS Rosario	7	9	16	HLN	27	50	77
HLN	205	259	464	Clinica San Luis	293	435	728
Clinica San Luis	754	1039	1793	HUB	12	23	35
HUB	62	64	126	Clinica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48
IPS Coomultirasan	67	45	112	IPS Sanitas Sotomayor	162	191	353
Clinica Regional del Oriente	178	179	357	TOTAL	571	827	1398
TOTAL	1666	2093	3759				

Fuente: Base de datos T-ERA 01 de Enero al 30 de Junio

Fuente: Base de datos T-ERA 01 de enero al 30 Junio
HLN Reporto hasta 30 marzo usuarios, pediatría se está remitiendo todo a Sala ERA de la UIMIST.
Centro de Salud Rosario reporto hasta 19 Marzo
Centro de Salud Mutis reporto 16 marzo usuarios
Clinica San Luis reporto hasta 29 Mayo
HUB reporto hasta 10 de Marzo
Clinica Departamento de Santander (CRO) reporto hasta 13 de Marzo

La disminución en la atención de usuarios en Sala ERA fue el resultado con ocasión de la Pandemia Coronavirus COVID -19.

Meta: Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis:

Como parte del seguimiento de los eventos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en lo corrido del año, posterior al proceso de depuración de las bases de datos, se han realizado las unidades de análisis de 22 eventos que corresponde al 100% de los eventos reportados a la semana epidemiológica 22. Este proceso va acompañado de la gestión realizada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, análisis de la atención prestada y el establecimiento de planes de mejoramiento según se requiera. El municipio de manera satisfactoria puede indicar que no se han presentado casos de mortalidad en menores de 5 años generada por desnutrición.

Con relación a los casos de bajo peso al nacer a término, la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga a través del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ha continuado con el seguimiento a la estrategia de bajo peso al nacer, teniendo en cuenta la revisión, depuración y consolidación de los eventos recibidos del área de vigilancia epidemiológica. Este proceso se complementó con la gestión para el seguimiento con las IPS y 8 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y finalizó con la consolidación de la información recibida. A la fecha se han depurado y consolidado los datos reportados a semana epidemiológica 24, siendo revisados 79 registros, de los cuales se obtienen posterior al proceso de depuración 72. El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer con corte al 13 de junio se encuentra en 2,6% por lo cual se encuentra dando cumplimiento según la meta establecida dentro de los indicadores de calidad-PAMEC del municipio.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado: El seguimiento y análisis de los casos de desnutrición aguda y bajo peso al nacer a término, ha permitido que las IPS y EAPB mejoren y aumenten el reporte y manejo oportuno de estos eventos y también ha incidido en el indicador de cero Muertes por el evento de Desnutrición Aguda en el municipio de Bucaramanga, presentando un impacto a mediano y largo plazo.

Meta: Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil:

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga dando cumplimiento a la ley 715 del 2001 y el decreto 4505 del 2012 donde refiere las competencias propias de las Entidades Territoriales enmarcadas en la Inspección Vigilancia y Control así como las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, promueve la implementación de la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) logrando que cuando un niño acceda a la consulta, esta sea de calidad y se realice de forma integrada, de manera que no solo se trate el motivo de la consulta, sino que se realice una valoración completa de las condiciones de salud y de crecimiento y desarrollo, integradas con las recomendaciones sobre prevención y promoción de la salud.

CONSOLIDADO VISITAS INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL ESTRATEGIA AIEPI CLÍNICO 2019-2020

CARACTERÍSTICAS VISITAS AIEPI CLÍNICO	2019	2020
MESES	Enero a Junio	Marzo a Junio
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	5 meses	3 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	68	36
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	88	39
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	6	1
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS 2019-2020	134	Femenino: 127 Masculino: 7

ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD 2019-2020

Entrevistas	2019	2020
Nº ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS	84	35
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	83	35
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO ENTREVISTAS	1	0

Utilizando la metodología de Entrevista a Agentes Comunitarios de Salud, se evalúa y determina la competencia de conocimientos en el componente comunitario de la estrategia AIEPI, durante el 2019-2020, se entrevistó 119 Agentes Comunitarias de Salud.

TALLER AIEPI COMUNITARIO 2019-2020

2019	Fechas 2019		Instituciones	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna
	Día	Mes		19 a 28		29 a 59		>60 años					
				F	M	F	M	F	M				
22	Febrero	Avenida González Valencia.	5	-	24	-	-	-	29	-	29	1,2,3,4,5,8,9,10,11,14,15,17, corregimiento 1	
26	Abril	Sede Comfenalco. Salón 504	11	-	28	-	-	-	39	-	39	1,3,4,5,8,10,14,17	
15	Mayo		2	-	8	-	-	-	10	-	10	3,4,10,13	
12	Junio		7	1	12	-	-	-	20	1	20	2,3,5,6,7,8,15,17	
TOTAL			25	1	72	-	-	-	98	1	143		

2020	Fechas 2020		Instituciones	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna
	Dia	Mes		19 a 28		29 a 59		>60 años					
				F	M	F	M	F	M				
27	Abril	Virtual SSyAB	20	-	11	-	-	-	31	-	31	1,3,6	
TOTAL			20	-	11	-	-	-	31	-	31		

SOCIALIZACIONES A PADRES DE FAMILIA O CUIDADORES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS 2019-2020

2019	Fechas 2019		Instituciones	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna		
	Dia	Mes		12 a 18		19 a 28		29 a 59						>60 años	
				F	M	F	M	F	M					F	M
13	Febrero	Hogar Infantil El Trencito	-	-	8	1	13	5	3	-	24	6	30	7	
27	Marzo	CDI Santo Domingo Savio	-	-	3	-	4	3	-	-	7	3	10	17	
11	Abril	Hogar Infantil A Comunal	-	1	10	2	26	12	-	-	36	15	51	6	
29	Mayo	CDI Chikimania	-	-	9	-	9	-	2	-	20	-	20	1	
14	Junio	Hogar Infantil Jhon F. Kennedy	1	-	7	-	10	2	1	-	19	2	21	4	
TOTAL			1	1	37	3	62	22	6	-	106	26	132		

2020	Fechas 2020		Instituciones	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna		
	Dia	Mes		12 a 18		19 a 28		29 a 59						>60 años	
				F	M	F	M	F	M					F	M
15	Mayo	Hogar Infantil Jardincito Alegre	-	-	2	-	4	-	-	-	6	-	6	8	
14	Junio	Hogar Infantil Gasparin	1	-	14	2	-	-	-	-	15	2	17	3	
TOTAL			1	-	16	2	-	-	-	-	21	2	23		

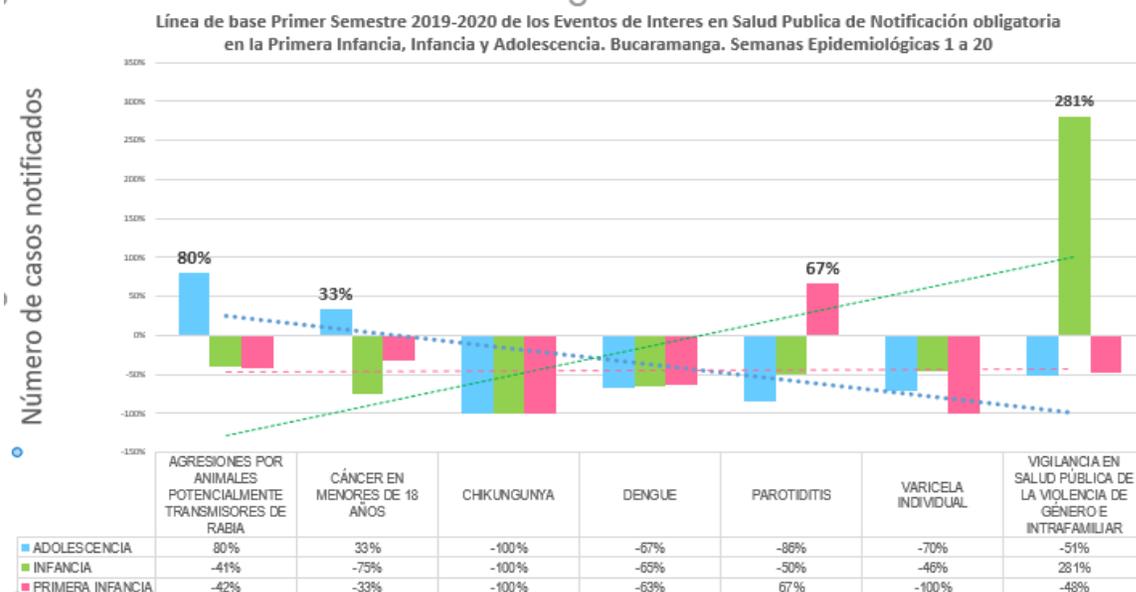
ESTRATEGIA IAMII

En la vigencia 2019-2020 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, Control y Asistencias Técnicas de seguimiento y monitoreo en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), la cual se ha logrado mantener implementada en IPS entre Públicas y Privadas del Municipio de Bucaramanga, con el fin de generar en las Instituciones, personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en aspectos de salud y nutrición de madres, niños y niñas evaluando las acciones necesarias para mejorar su estado de salud.

CONSOLIDADO VISITAS IVC ESTRATEGIA IAMII

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMII	2018	2019
MESES	Enero a Junio	Marzo a Junio
DURACIÓN	5 meses	3 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	33	15
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	71	25
POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	0	1
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	71	26

LÍNEA BASE 2019-2020 DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica, Preliminar SIVIGILA Primer Semestre 2019-2020

La base de notificación obligatoria en salud para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia en las semanas epidemiológicas 1 a la 20 de los años 2019 y 2020, toma como referencia los casos reportados en el año 2019 y los eventos comunes por curso de vida, en este periodo analizado.

Así las cosas, se identifican siete eventos comunes en reporte durante el primer semestre 2019-2020, estos son: Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, cáncer en menores de 18 años, Chikungunya, dengue, parotiditis, Varicela y violencia de género e intrafamiliar.

En el curso de vida de primera infancia la tendencia para estos eventos comunes se mantiene estable y por debajo de la línea de base, se resalta, que solo el evento inmunoprevenible de parotiditis aumentó en un 67% pasando de 3 a 5 casos. Otros eventos con notificación en mayor número, fueron el dengue con 79 casos y disminuyó 63% con respecto a la base, violencias de género 77 casos con disminución del 48% y agresiones por animales 61 casos con disminución

del 42%. No se reportó mortalidad por algún evento y en la vigilancia nutricional la desnutrición aguda se redujo al 32% pasando de una base de 31 casos en 2019 a 21 casos en 2020.

En el curso de vida de infancia la tendencia para estos eventos comunes se mantiene estable y por debajo de la línea de base, sin embargo, se disparó por el aumento en la notificación de casos de violencia de género e intrafamiliar en 281%, cifra representativa, probablemente relacionada con efectos de la cuarentena por la contingencia de la pandemia actual por COVID 19. Otros eventos con notificación en mayor número, fueron violencias de género 297 casos con aumento del 281%, mientras que los casos por dengue y agresiones por animales disminuyeron respectivamente en el 65% y 41%. No hay registro de mortalidad por algún evento ni en 2019, ni en 2020 y tampoco hubo notificación de ESAVI en este grupo de edad.

En el curso de vida de adolescencia la tendencia para estos eventos comunes se mantiene estable y por debajo de la línea de base, sin embargo, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y el cáncer en menores de 18 años superaron la línea de base en un 80% y 33% respectivamente. Otros eventos con notificación en mayor número fueron dengue con 61 casos y una disminución del 67% con respecto a la base, violencias de género 59 casos con disminución del 51% y agresiones por animales 27 casos con disminución del 80%. La morbilidad materna extrema también disminuyó con respecto a la base de 2019 en un 71% pasando de 7 casos a 2 en 2020. En cuanto a la mortalidad perinatal y neonatal tardía disminuyó en el 67% con respecto a la base para el 2019 donde se presentaron 3 casos, en 2020, solo se ha notificado 1 caso.

INDICADORES PAMEC PROGRAMA DE SALUD INFANTIL – PRIMER SEMESTRE

INDICADORES SALUD INFANTIL – PRIMER SEMESTRE							
Indicador	Meta	Primer Semestre 2019			Primer Semestre 2020 (Enero a Mayo 16 del 2020)		
		Numerador	denominador	Resultado	Numerador	denominador	Resultado
Tasa de mortalidad infantil menor de 1 año	< 10.3 x cada 1.000 nacidos vivos	16	3006	5.3	10	2222	4.5
Tasa estimada de mortalidad infantil menor de 5 años	< 6 x cada 100.000 nacidos vivos	17	32.920	51.6	11	32.727	33.6

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2019 a Semana Epidemiológica 24 (15 de Junio 2019) y 2020 a Semana 20 (16 de Mayo 2020).

Para el primer semestre el indicador de mortalidad menor de 1 año se encuentra en el límite en cumplimiento con la meta establecida con 10 casos, en comparación a la vigencia anterior a corte 15 de Junio del 2019 se presentaron 16 muertes.

Para el primer semestre el indicador de mortalidad en menores de 5 años se encuentra en una brecha frente a la meta establecida para la vigencia, los casos de muertes están relacionadas con afecciones respiratorias con 6 casos es de aclarar que son datos a 15 de Mayo del 2020, en comparación a la vigencia anterior para 15 de Junio del 2019 se presentó 17 casos.

Programa adulto mayor y digno:

La población vulnerable del municipio de Bucaramanga para el programa que nos ocupa, se

desagrega así:

- Adultos mayores
- Población étnica
- Mujer

Las intervenciones desde el área de salud pública y medio ambiente, se relacionan con la identificación para el aseguramiento en salud, el cual posibilita el acceso y oportunidad de recibir los servicios contemplados en los planes obligatorio de salud y de intervenciones colectivas; y la inspección, vigilancia y control para la atención integral de los adultos mayores beneficiarios de los centros de protección centros vida/día y hogares geriátricos; mediante el seguimiento a la implementación de la normatividad vigente (resolución 055 de 2018) que incluye los estándares de talento humano, dotación, infraestructura, gestión y atención integral para el cumplimiento de los procesos que mejoran la calidad de vida de estas personas y su envejecimiento activo, como complemento y en beneficio la integralidad en salud desde las dimensiones cognitiva, física, psicosocial y nutricional.

Población Adulta Mayor:

COMPARTIVO ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A JUNIO 2019	ENERO A JUNIO 2020
Actualización de base de datos de centros de protección a personas adultas mayores identificados en el Municipio	Centros Vida: 14	Centros Vida: 14
	Centros de Bienestar: 11	Centros de Bienestar: 11
	Hogares Geriátricos: 22	Hogares Geriátricos: 37
visitas de verificación y asistencia técnica al talento humano en requisitos mínimos esenciales, aplicación de la Lista de Chequeo Código: F-GSP-7200-238, 37-375, posterior a la entrega de documentación artículo 4. de la Resolución 055 de 2018, y atención de la funcionalidad durante la pandemia COVID-19	47 visitas de aplicación de lista de chequeo. Se implementan para todos los centros visitados planes de mejoramiento para el logro total del cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales	33 visitas de aplicación de lista de chequeo. Se realiza seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento que se encuentran en ejecución para el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales .
Emisión de Actos Administrativos de conformidad a lo reglamentados por la Resolución 055 de 2018- autorización de funcionamiento.	5 Actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal	18 Actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal (el 98% de estos en modalidad de renovación)

Fortalecer el talento humano en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación	Para vigencia 2019, se ejecutan 47 capacitaciones. Durante este periodo se realizan 2 Capacitaciones a Centros de protección a la persona adulta mayor. Personas impactadas 38.	Para vigencia 2020, Se programan 2 ciclos de talleres de 9 sesiones cada uno, con enfoque lúdico-recreativo a los centros de atención al adulto mayor Fundación Luz de Esperanza Fundeluz y Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, objetivo: trabajar en la funcionalidad de la persona adulta mayor. El inicio de los ciclos se hará posterior a la cuarentena decretada por el Gobierno Nacional.
Fortalecer el talento humano de las IPS y EPS del Municipio en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación	11 Capacitaciones a IPS/EPS con 34 personas impactadas.	Se han realizado 24 capacitaciones a IPS/EPS con 68 personas impactadas.
Seguimiento a los servicios sociales de prestación servicios de protección y promoción social para la población adulta mayor, con evaluación de su funcionalidad.	47 seguimientos a la evaluación de la funcionalidad	33 seguimiento a la evaluación de la funcionalidad

Durante los meses de marzo, abril y mayo 2020, se han realizado acciones tendientes a proteger a la población adulta mayor, altamente vulnerable a la COVID-19, por la gravedad de la enfermedad y el alto riesgo de muerte, de tal manera que se adaptaron y adoptaron los lineamientos y orientaciones emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social; se determinó el aislamiento preventivo obligatorio, tanto de la población en residencias familiares, como de los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar, o o centros vida –cerrados durante la pandemia-, y se verificó la implementación de la Resolución 521 del 28 de marzo de 2020, *“con la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID – 19”*, lo cual permitió hacer seguimiento de inspección y vigilancia a las IPS: Medicuc, Best Home Care, Salud Total Plan de Atención Domiciliaria, Projection Life y Vida SER E.U.

El seguimiento a la aplicación estricta de protocolos de bioseguridad le ha permitido a la ciudad mantener en control la pandemia para la población adulta mayor que se encuentra en centros de bienestar y hogares geriátricos. Contando con entregas de medicamentos e insumos de manera

domiciliaria y uso de la modalidad de teleconsultas por parte de la red de servicios de las EAPB.

Población impactada: Las acciones emitidas por la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga, impactan a toda la población adulta mayor residente en la ciudad, sin embargo, para el caso de los hogares geriátricos, centros de bienestar y centros vida, se cuenta con el detalle de la información así:

Adultos mayores institucionalizados impactados con las actividades:

Número de personas de 60 años o más beneficiarias de los Centros Vida	Número de personas de 60 años o más beneficiarias de los Centros de Bienestar	Número de personas de 60 años o más beneficiarias de los Hogares Geriátricos	Total de adultos mayores impactados
1455	854	720	3029

Poblaciones Étnicas: Para el año 2019, se realizaron gestiones con el Ministerio del Interior solicitando información relacionada con las comunidades AFRO (líderes) con el propósito de lograr contacto para adelantar acciones en aseguramiento en salud. Al mismo tiempo se realizó contacto con la Secretaría del Interior del Departamento quienes entregan información en base de datos de líderes de la población AFRO de Bucaramanga.

Con relación a la población indígena para ese mismo periodo del 2019 se verificaron 124 datos suministrados por la Gobernadora del Pueblo INGA sobre aseguramiento en salud.

Durante el primer trimestre del 2020, se realizaron contactos con los líderes de poblaciones afrocolombianas, especialmente con la Asociación Afrodescendiente Hormiguitas con quienes se ha venido articulando acciones para garantizar el ciento por ciento del aseguramiento de sus asociados.

Población Mujer y Género: Durante el mes de junio de 2020 se realizó actividades relacionadas con violencia de género, ejecutada desde el Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la vigencia. Su ejecución fue a través de Facebook live relacionada con violencia contra la mujer, los comentarios dentro de este espacio de interacción relacionan alrededor de 70 conexiones con la comunidad.

A-3 - LÍNEA ESTRÉGICA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

La Subsecretaría de Salud Pública desarrolla acciones dentro del componente Gestión del Riesgo el cual se explica a continuación:

➤ COMPONENTE GESTIÓN DEL RIESGO

Dentro del componente gestión del riesgo y con ocasión de la Pandemia del Coronavirus COVID-19, la Secretaria de Salud y Ambiente como se realizó la activación el reglamento sanitario internacional una vez que la organización mundial de la salud declara como brote y pandemia.

La finalidad y el alcance de este Reglamento son prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.

Objetivos:

- Incrementar la seguridad de la salud pública mundial por medio de la prevención de la diseminación internacional de enfermedades.
- Proteger a todos los pueblos del mundo frente a la propagación internacional de enfermedades.
- Minimizar la interferencia a los viajes, el comercio y las economías aplicando medidas de control de salud pública apropiada y proporcional al riesgo

Para lo cual se convoca: al Consejo de gestión de riesgos y el Comité local emergencias médicas (declaratoria de alerta amarilla).

Lo anterior con el fin de:

- Generar diagnóstico de identificación de riesgo en el municipio Interviene el terminal de transportes
- Realizar Asistencia Técnica a las demás instituciones de Salud que operan en el Municipio de Bucaramanga, en temas relacionados con emergencias del sector salud
- Fortalecer el equipo de Equipo de Respuesta Inmediata Municipal (ERI).
- Capacitar a los Integrantes del Equipo de Respuesta Inmediata Municipal (ERI) con el fin de asimilar y cumplir con las funciones determinadas para tal fin
- Realizar Asistencia Técnica a las demás instituciones de Salud que operan en el Municipio de Bucaramanga, en temas relacionados con emergencias del sector salud
- Fortalecer el equipo de Equipo de Respuesta Inmediata Municipal (ERI).
- Capacitar a los Integrantes del Equipo de Respuesta Inmediata Municipal (ERI) con el fin de asimilar y cumplir con las funciones determinadas para tal fin
- Interviene a los centros carcelarios

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

Además, la secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga conformó el comité local de urgencias médicas del municipio de Bucaramanga dando parte del cumplimiento de la resolución 926 del 2017, durante el periodo se realizó sesión del comité local de urgencias en las instalaciones del colegio san pedro Claver con la participación de las IPS que prestan el servicio de urgencias en el municipio de Bucaramanga

La Administración Municipal de Bucaramanga cuenta con un Plan de Emergencias el cual se viene cumpliendo y se revisa en las reuniones del CLOPAD, soportado con plan de emergencias, Durante el periodo se participan sesiones del consejo municipal de gestión del riesgo para declarar emergencias en las zonas de mayor riesgo de deslizamiento y remoción en masa de las diferentes comunidades de los sectores de mayor riesgo del municipio de Bucaramanga.

Coordinar el desarrollo del Servicio de emergencias médicas SEM en el municipio de Bucaramanga : El Sistema de Emergencias Médicas (SEM) es un modelo que integra todos los actores de la red local de urgencias Policía Nacional, EAPB, IPS, comunidad general, estructurados por un direccionamiento, una coordinación no asistencial y operadores asistenciales, con el propósito de responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica

de urgencias, en lugares públicos o privados.

El objetivo del Sistema de Emergencias Médicas SEM es responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados.

De igual manera la Secretaria de Salud y Ambiente se encuentra adelantado operativos de inspección vigilancia y control a las empresas de ambulancias del municipio de Bucaramanga con el acompañamiento de la dirección de tránsito del municipio.

Como solución a esta situación se suscribió un convenio interadministrativo Secretaria de Salud de Santander CRUE – Secretaria de Salud y Ambiente con el objetivo:

- Dar respuesta oportuna a las situaciones de urgencias, emergencias, desastres y atención prehospitalaria
- Articular de manera intersectorial (organismos de socorro, empresas administradoras de planes de beneficios EAPB, Instituciones prestadoras de salud IPS) la preparación y respuesta de las emergencias en salud y posibles desastres, a nivel local, regional, nacional e internacional
- Optimizar el recurso público mediante el despacho adecuado de recursos
- Disminución de los costos y tiempo de la atención pre hospitalaria.

CONVOCATORIA –SEM: La Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga expidió la circular 41 donde solicitaba la inscripción de manera voluntaria solicitándole los siguientes requisitos mínimos

1. Habilitación
2. Plan estratégico de seguridad vial
3. Georreferenciación
4. Contar con DEA

Empresas que cumplieron los requisitos mínimos

EMPRESA	TOTAL, CUMPLIENDO
ISABU	2
AUVIMER	4
EVIT	1
AMG	2
GAM	2
RESCATE 467	7
VITAL MEDIC	3

PROCEDIMIENTO -SEM

1. La comunidad Identifica la victima de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo, paros cardiorrespiratorios que requiera atenciones médicas de urgencias, llama a la línea Numero

Único de Seguridad y Emergencias - NUSE 123

2. Policía Nacional realiza el reporte del evento, a las siguientes líneas telefónicas 6970000 extensiones 1254 -1291 del Centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE) de la Secretaría de Salud de Santander donde se suministrará la siguiente información:
 - Datos persona que llama: datos de la víctima, identificación, seguridad social, numero de contacto
 - Detalle evento: Lugar del evento (dirección), tipo de evento (accidente o atención médica de urgencia)
3. El profesional de salud del Centro Regulador de urgencias (CRUE) de acuerdo a la ubicación del evento autoriza el traslado generando el cogido Sistema de Emergencias Médicas – SEM
4. La IPS de ambulancia se traslada al sitio reportado, realiza la respectiva atención pre hospitalaria, aplicando el TRIAGE y reportando mediante radio la complejidad del paciente al Sistema de Emergencias Médicas, de acuerdo a su complejidad, cercanía y ocupación se realiza el respectivo traslado
5. Se traslada la persona a la IPS indicada, y se entrega al servicio de urgencias.
6. Se reporta al (CRUE) la entrega del paciente al servicio de urgencias donde se indica si se presentó alguna novedad, para realizar el respectivo cierre del caso en el SEM.

A- 4- LINEA ESTRATEGICA CALIDAD DE VIDA

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en la línea estratégica Calidad de Vida, dentro del componente Salud Pública: Salud para todos y con todos.

➤ **Componente Salud Pública: Salud para todos y con todos**

Dentro del componente Salud Pública: Salud para todos y con todos, la Secretaría de Salud y Ambiente ha desarrollado sus actividades en cumplimiento de nueve programas, los cuales se desarrollarán a continuación:

Programa aseguramiento:

Dentro del programa de Aseguramiento, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades en cumplimiento de cuatro metas, las cuales se desarrollan a continuación:

Meta: Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado

Seleccione el departamento que desea consultar... Seleccione el municipio que desea consultar: Fecha de corte:

Santander Bucaramanga (Valores múltiples)

?	Nacional			Departamento Santander			Municipio Bucaramanga		
	diciembre 2018	diciembre 2019	junio 2020	diciembre 2018	diciembre 2019	junio 2020	diciembre 2018	diciembre 2019	junio 2020
Sisbén 1	27.140.038	27.867.556	26.603.855	1.329.075	1.399.790	1.246.829	203.158	218.447	219.791
Sisbén 2	2.787.974	2.920.321	3.633.125	103.752	102.625	165.526	24.631	25.980	38.789
PPNA	525.698	312.696	0	15.336	7.645	0	2.574	1.278	0
Contributivo	22.378.384	22.909.679	22.065.702	1.082.756	1.107.169	1.050.571	480.596	485.675	471.208
Subsidiado	22.658.108	22.808.930	24.307.637	917.320	935.217	1.036.386	161.313	172.634	207.284
Excepción & Especiales	2.138.117	2.244.341	2.227.339	69.695	68.538	68.682	25.184	24.803	22.671
Afiliados	47.174.609	47.962.950	48.600.678	2.069.771	2.110.924	2.155.639	667.093	683.112	701.163
Población DANE	49.834.240	50.374.478	50.768.089	2.090.839	2.100.704	2.105.602	528.610	528.610	528.545
Cobertura	94,66%	95,21%	95,73%	98,99%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

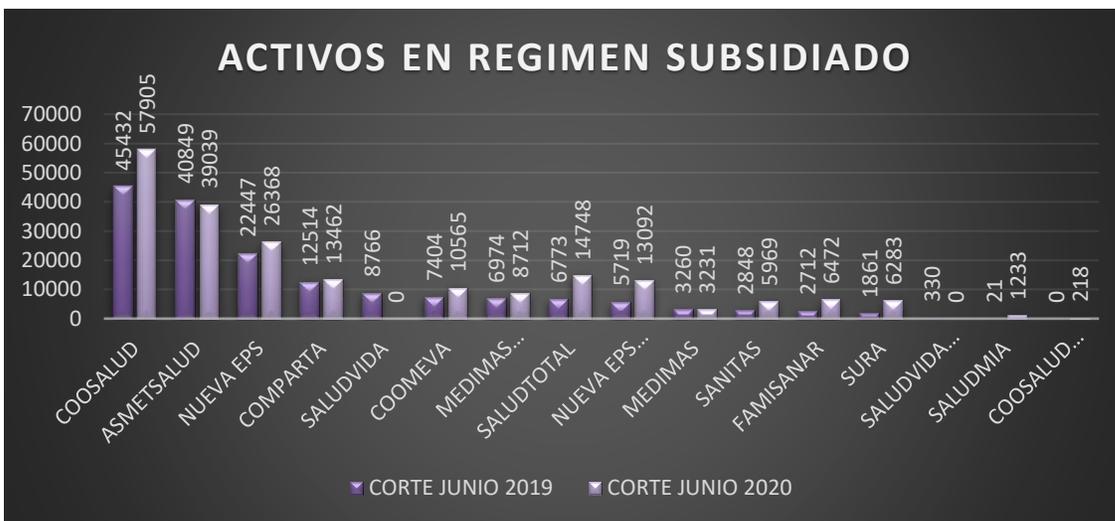
<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Se realizó cruce de la población activa en el régimen subsidiado del Municipio y se consolidó así:

Régimen subsidiado: la información prestada del régimen subsidiado, que se encuentran activos en el SGSSS centra y se observa que la cobertura del régimen su subsidiado ha tenido un comportamiento creciente a través del año, años 2019 al primer semestre del 2020, lo cual logra un incremento del 23%. del total de afiliados respecto del año anterior.

Notando así que en el 2019 en el primer semestre a corte de junio la totalidad de afiliados al régimen es de 167.910, a diferencia del primer corte junio del 2020 207.297 Evidenciando así que la ESS024 que es COOSALUD es la que tiene mayor número de afiliado 57.905. Esto evidencia un crecimiento en la tasa de desempleo.

COMPARATIVO SUBSIDIADO PRIMER SEMESTRE AÑO 2019 Y 2020



POBLACION REGIMEN SUBSIDIADO			
CODIGO	ENTIDAD	CORTE JUNIO 2019	CORTE JUNIO 2020
ESS024	COOSALUD	45432	57905
ESS062	ASMETSALUD	40849	39039
EPSS41	NUEVA EPS	22447	26368
ESS133	COMPARTA	12514	13462
EPSS33	SALUDVIDA	8766	0
EPSS16	COOMEVA	7404	10565
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	6974	8712
EPSS02	SALUDTOTAL	6773	14748
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	5719	13092
EPSS45	MEDIMAS	3260	3231
EPSS05	SANITAS	2848	5969
EPSS17	FAMISANAR	2712	6472
EPSS10	SURA	1861	6283
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	330	0
EPSS46	SALUDMIA	21	1233
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	0	218
Total general		167.910	207.297

Se tuvo un incremento del 23% del total de afiliados respecto del año anterior.

Régimen Contributivo: En el cuadro se observa que la cobertura en régimen contributivo ha tenido un comportamiento descendente a través de los años, del año 2019 al 2020 se obtuvo una disminución del 3.8% del total de afiliados respecto del año anterior lo que indica que un mayor número de personas está cambiando al régimen subsidiado, como consecuencia de la pérdida de empleo por la pandemia del COVID 19 afectando la economía en el país.

AFILIACIONES NUEVOS INGRESOS AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD SOCIAL

REGIMEN SUBSIDIADO: Cuando decimos nuevos ingresos al sistema, nos estamos refiriendo a la filiación de personas que ingresan por primera vez a la Base de datos Única de Afiliados (BDUA) de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES .

En cuanto al comportamiento se observa que la cobertura tuvo un comportamiento ascendente a las nuevas afiliaciones al subsidio en salud, mejorando el indicador de cobertura en el SGSSS. Dando así como indicador que en el mes de Mayo obtuvo la tasa más alta en afiliación a diferencia del primer semestre del 2019, para el año 2020 se logra aumentar la cobertura de afiliación al SGSSS superando el registro del primer año quedando así como COOSALUD con la tasa más alta de afiliados 2604.

En el año 2019 se obtuvo una tasa de afiliación 2667 de cobertura de afiliación, lo cual en el primer semestre del 2020 se logra superar la tasa de afiliación llegando así a la fecha a un total de 3872 de afiliados.

CODIGO	ENTIDAD	SEMESTRE I AÑO 2019	SEMESTRE I AÑO 2020
ESS024	COOSALUD	1042	2604
EPSS41	NUEVA EPS	882	637
ESS062	ASMETSALUD	283	238
ESS133	COMPARTA	117	111
EPSS33	SALUDVIDA	74	0
EPSS16	COOMEVA	58	41
EPSS02	SALUDTOTAL	51	58
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	40	53
EPSS45	MEDIMAS	35	30
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	27	19
EPSS05	SANITAS	21	29
EPSS10	SURA	17	23
EPSS17	FAMISANAR	17	24
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	2	0
EPSS46	SALUDMIA	1	3
EPSS40	SAVIA SALUD	0	1
Total general		2667	3872

COMPORTAMIENTO COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INGRESO POR TRASLADO



La información presentada corresponde a los datos obtenidos, según la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y el sistema de información HIGEA de la Secretaría de Salud Municipal. Primer semestre de 2019 y primer semestre de 2020.

En cuanto ingreso por traslado del año 2019 y año 2020, se evidencia un alto incremento de traslados en el último año, con un aumento un poco más del 50% por EPSS.

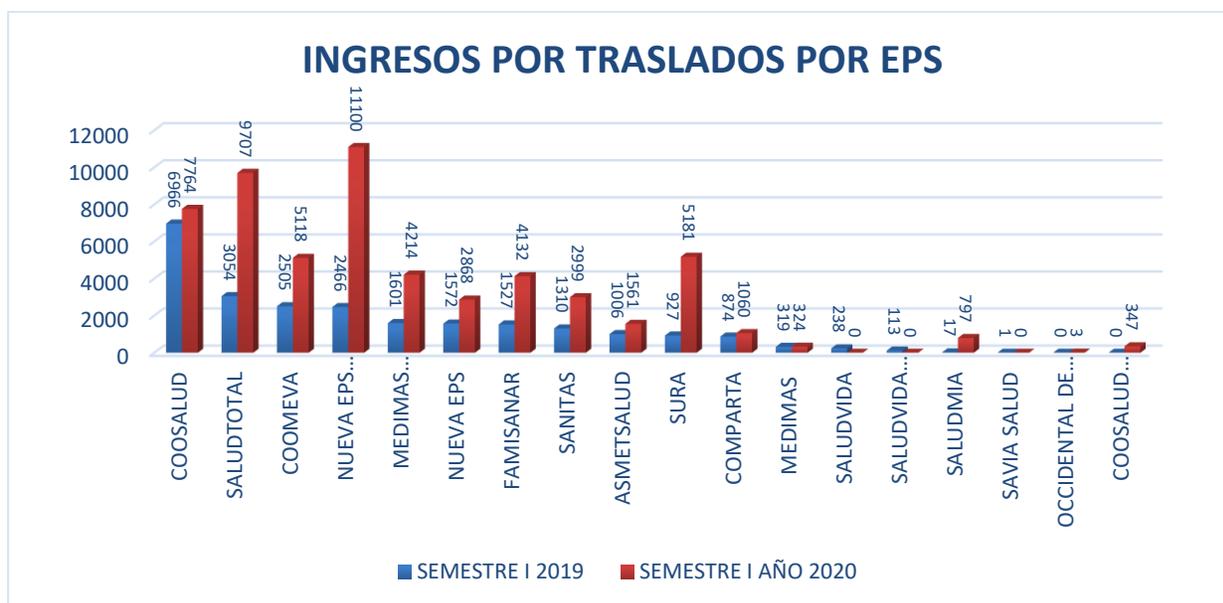
INGRESOS POR TRASLADO O MOVILIDAD
Cuadro comparativo Semestre 1 - 2019 Versus Semestre 1 2020

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
2019, SEMESTRE I	6874	4810	3484	2447	3709	3172	24496
2020, SEMESTRE I	3400	13209	11149	8060	11934	9423	57175

En cuanto al comportamiento de ingresos por traslados se observa que el municipio tuvo un

comportamiento ascendente comparado con el primer semestre del 2019 a 1 semestre del 2020; esto viene relacionado a los movimientos de usuarios de municipios, con relación al año inmediatamente anterior.

Ya para el año 2020 se logra aumentar la movilidad de usuarios afiliados al SGSSS superando el registro del primer semestre del año 2019 de **24.496** afiliados por movilidad a un total de **57.175** para el primer semestre del 2020.



En la gráfica se observa que a diferencia del año 2019 se realizó Traslados a otras EPSS, como la NUEVA EPS MOVILIDAD con la más alta cantidad de usuarios recibió en el primer semestre del 2020 con una totalidad de usuarios por movilidad de **11.100** a comparación del años 2019 que tenía **2466** usuario; seguidamente SALUD TOTAL 9707 , COOSALUD 7764, COOMEVA 5118, MEDIMAS MOVILIDAD 4214, FAMISANAR 4132, SURA 518, SANITAS 2999, NUEVA EPS 2868, . Se registra también un incremento en la movilidad de usuarios, a comparación del año 2019.

INGRESOS POR TRASLADO POR EPS			
CODIGO	ENTIDAD	SEMESTRE I AÑO 2019	SEMESTRE I AÑO 2020
ESS024	COOSALUD	6966	7764
EPSS02	SALUDTOTAL	3054	9707
EPSS16	COOMEVA	2505	5118
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	2466	11100
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	1601	4214
EPSS41	NUEVA EPS	1572	2868
EPSS17	FAMISANAR	1527	4132
EPSS05	SANITAS	1310	2999
ESS062	ASMETSALUD	1006	1561
EPSS10	SURA	927	5181
ESS133	COMPARTA	874	1060
EPSS45	MEDIMAS	319	324
EPSS33	SALUDVIDA	238	0

EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	113	0
EPSS46	SALUDMIA	17	797
EPSS40	SAVIA SALUD	1	0
EPSS18	OCCIDENTAL DE SALUD	0	3
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	0	347
Total general		24496	57175

COMPARTIVOS DE INGRESOS Y TRASLADOS O MOVILIDAD

En cuanto al comportamiento se observa que la cobertura tuvo un comportamiento descendiente entre los años 2019 al 2020. Se observa que la cobertura de nuevos ingresos al sistema e ingresos por traslados al sistema han disminuido ya que en el año 2019 el porcentaje de ingresos nuevos era de un 10% y un 90 % de ingresos por traslado a comparación del 2020 el porcentaje de ingresos nuevos descendió a 6% y a comparación ingresos por traslado aumento un 94%.

Esto quiere decir que el SGSSS ha tenido una variación entre ingresos nuevos y ingresos por traslados. Lo cual nos da una variable del primer semestre del año 2109, la totalidad de ingresos nuevos al SGSSS son 2667 a comparación del primer semestre del 2020 que obtuvo una totalidad de 3872, con respecto a Ingresos por traslado o movilidad en el año 2019 su totalidad fue 24496 a comparación del primer semestre del 2020 que se obtuvo una totalidad de 57175.

	SEMESTRE I 2019	SEMESTRE I AÑO 2020
INGRESOS NUEVOS EN EL SISTEMA	2667	3872
INGRESO POR TRASLADO O MOVILIDAD	24496	57175

NOVEDADES DE AFILIACION

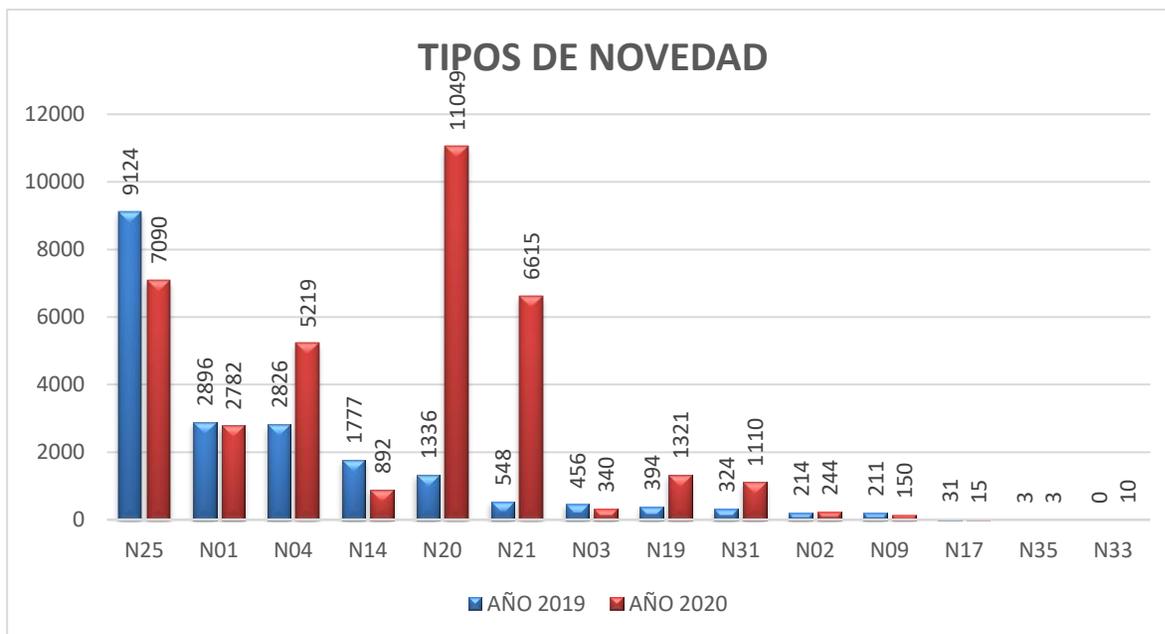
En la presentación de datos obtenidos, según la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y el sistema de información HIGEA de la Secretaría de Salud Municipal. El corte para el año 2019 es a Julio 31 de 2019 con relación al primer corte del junio del 2020.

La novedad de afiliados en comparación con el año inmediatamente anterior, tiene como fin dar a conocer el incremento de novedades que los afiliados realizaron durante el presente año.

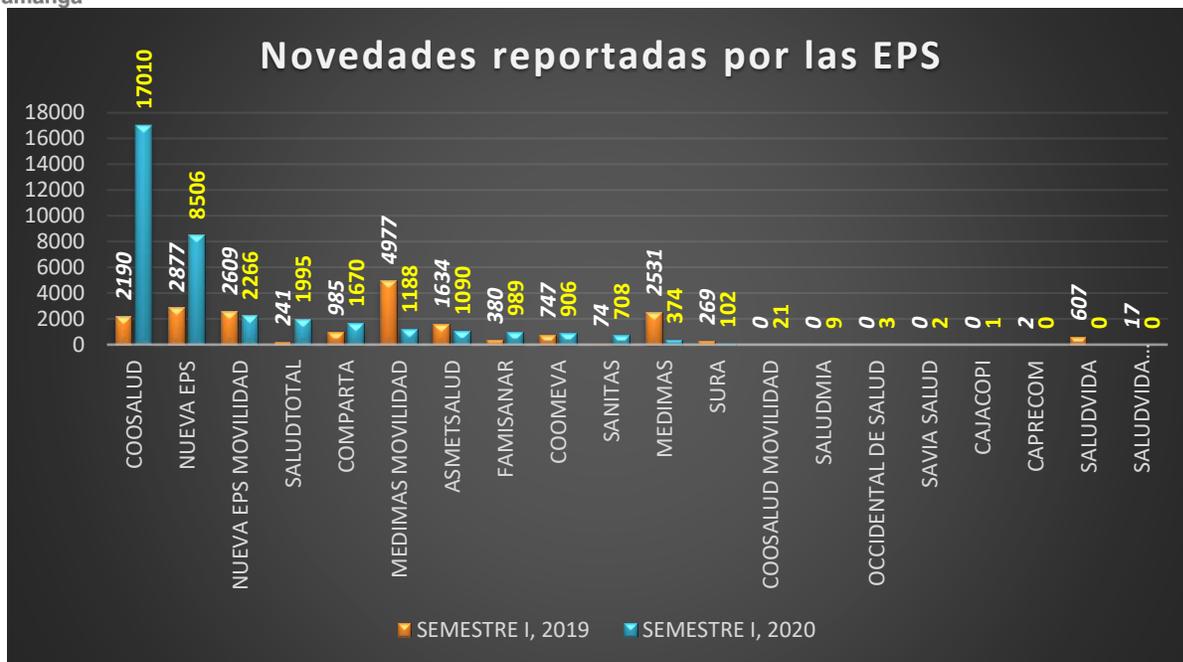
En el SGSSS año 2019 logra la cobertura de afiliación al SGSSS 20.143 a diferencia del 2020 ha registrado cobertura de afiliación con un total de 36.840 de afiliados. Esto representa un incremento del 65% del año 2020 a diferencia de 2019 que obtuvo un 35%.

Con este proceso, se logra dar acceso al subsidio en salud a esta población, mejorando el indicador de cobertura en el SGSSS.

NOVEDADES BDU A							
AÑOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
2019, SEMESTRE I	4701	3575	2502	387	7445	1533	20143
2020, SEMESTRE I	6273	4379	9341	1929	3268	11650	36840
Total	10974	7954	11843	2316	10713	13183	56983



NOVEDADES BDUA			
CODIGO NOVEDAD	AÑO 2019	AÑO 2020	
N25	9124	7090	ACTUALIZACION DE IPS PRIMARIA
N01	2896	2782	ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO
N04	2826	5219	ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCION
N14	1777	892	ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN
N20	1336	11049	ACTUALIZACION NIVEL DE SISBEN
N21	548	6615	ACTUALIZACION TIPO DE POBLACION BENEFICIARIA
N03	456	340	ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS
N19	394	1321	ACTUALIZACION ZONA AFILIACION
N31	324	1110	REACTIVACION DEL AFILIADOS EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MISM
N02	214	244	ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES
N09	211	150	RETIRO POR MUERTE
N17	31	15	ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO
N35	3	3	ACTUALIZACION O CORRECCION FECHA DE AFILIACION
N33	0	10	MOVILIDAD
TOTAL	20.143	36.840	

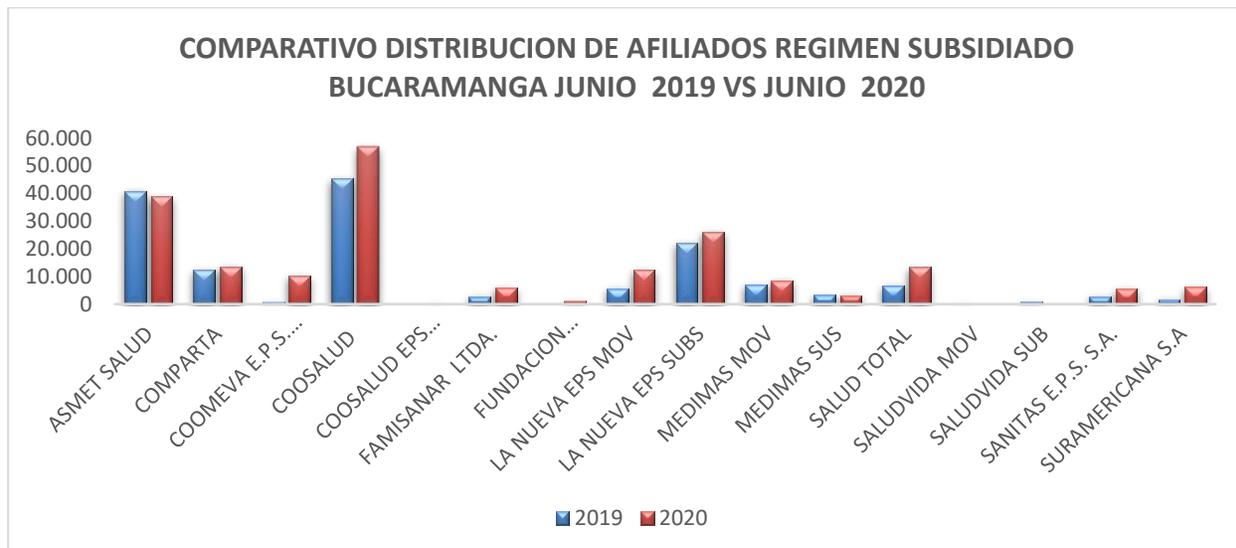


TOTAL DE NOVEDADES REPORTADAS A LA BDUA		
ENTIDAD	SEMESTRE I, 2019	SEMESTRE I, 2020
COOSALUD	2190	17010
NUEVA EPS	2877	8506
NUEVA EPS MOVILIDAD	2609	2266
SALUDTOTAL	241	1995
COMPARTA	985	1670
MEDIMAS MOVILIDAD	4977	1188
ASMETSALUD	1634	1090
FAMISANAR	380	989
COOMEVA	747	906
SANITAS	74	708
MEDIMAS	2531	374
SURA	269	102
COOSALUD MOVILIDAD	0	21
SALUDMIA	0	9
OCCIDENTAL DE SALUD	0	3
SAVIA SALUD	0	2
CAJACOPI	0	1
CAPRECOM	2	0
SALUDVIDA	607	0
SALUDVIDA MOVILIDAD	17	0
	20.143	36.840

Se puede observar en estas Novedades que las EPSS y CM han estado siempre muy acuciosas en la actualización, de los datos de cada uno de sus afiliados, con el reporte semanal al ADRES en la medida en que ha aumentado su cantidad de afiliados, de igual manera, así han sido sus novedades

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Gráfico. Comparativo distribución de afiliados régimen subsidiado por EPS Junio 2019 Vs Junio de 2020 según LMA



Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados –LMA mes de Junio 2019 y LMA mes de Junio de 2020

Cofinanciación de la UPC que se paga a las EAPB

El municipio de Bucaramanga Mediante resolución No. 001 del 21 de enero de 2020 realiza compromiso presupuestal de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia Enero a Junio de 2020 por las fuentes de financiación: SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP, FOSYGA-ADRES y Esfuerzo Propio Departamental y Esfuerzo propio Municipal COLJUEGOS (Sin situación de Fondos)

A 30 de junio de 2020 para mantener el 100 % de la afiliación al Régimen Subsidiado se canceló, a través del giro directo de la ADRES, el valor de **\$ 99.085.215.843,44** a las EAPB del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo con afiliados del Régimen Subsidiado por Movilidad con un promedio mensual de 184.893 afiliados al Régimen Subsidiado así:

COMPARATIVO PAGOS REALIZADOS A LAS EPS ENERO- JUNIO 2019 VS ENERO A JUNIO DE 2020

NOMBRE EPS	REGIMEN DE AFILIACION	PAGADO PRIMER SEMESTRE 2019	PAGADO PRIMER SEMESTRE 2020
ASMETSALUD	SUBSIDIADO	21.386.396.965,11	21.708.183.913,41
CAJACOPIATLANTICO	SUBSIDIADO	0,00	105.393,80
COMPARTA	SUBSIDIADO	6.348.647.932,61	6.874.671.859,20
COOMEVAE.P.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	3.225.252.879,53	4.240.798.820,14
COOSALUD EPSS.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	22.507.332.054,14	27.959.820.348,20
FAMISANARLTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.188.224.539,26	2.418.378.567,31

EPSS.O.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	0,00	5.315,14
FUNDACIÓN SALUD MIA EPS- MOVILIDAD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	4.084.501,13	505.152.988,49
LANUEVA EPSS.A.MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	2.461.270.928,52	4.374.938.554,73
LANUEVA EPSS.A.SUBS	SUBSIDIADO	12.293.383.349,26	15.553.755.566,28
MEDIMASSUBS	SUBSIDIADO	1.660.838.972,58	1.676.544.280,31
MEDIMASMOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	3.375.820.704,63	3.818.581.588,70
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	3.074.605.187,44	5.242.171.766,65
SALUDVIDASUBS	SUBSIDIADO	4.408.163.672,43	0,00
SALUDVIDAS.A.E.P.SMOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	141.917.278,61	0,00
SANITASE.P.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.159.689.261,52	2.390.363.780,12
SAVIASALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	48.402,60	383.858,57
SURAMERICANAS.A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	664.443.569,06	2.321.359.242,39
TOTAL PAGADO POR SEMESTRE 2019 VS 2020		83.900.120.198,43	99.085.215.843,44

Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA) Enero-junio 2019 y enero-junio 2020

RESTITUCIONES

Corresponde a la liquidación de los afiliados que, por efectos de novedades o ajustes de la BDUA, que, habiendo sido liquidados y reconocidos previamente, deban descontarse de los pagos que generan las siguientes liquidaciones, o restituirse por parte de la EPS si no puede efectuarse el cruce respectivo.

Se realizaron descuentos o restituciones a las EPS a junio 30 de 2020 por valor total de **\$7.300.476.758,15** distribuidos por EPS así:

COMPARATIVO RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO I SEMESTRE 2019 VS I SEMESTRE 2020

NOMBRE EPS	REGIMEN DE AFILIACION	UPC RESTITUIDA	
		2019	2020
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	440.538.500,96	1.344.284.837,45
CAJACOPI ATLANTICO	SUBSIDIADO	0,00	101.994,00
COMPARTA	SUBSIDIADO	160.221.714,19	504.105.663,84
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	169.253.000,47	326.954.741,55
COOSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	600.637.369,42	1.620.774.475,82
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	170.180.533,59	212.502.552,36
EMDISALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	0,00	76.614,00
SURAMERICANA S.A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	34.709.491,75	401.775.620,11
FUND SALUD MIA EPS - MOV.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	174.237,69	19.414.808,15
LA NUEVA EPS S.A. MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	199.421.509,88	380.627.238,09
MEDIMAS	SUBSIDIADO	83.311.669,56	121.723.023,24
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	267.705.574,67	386.920.557,32
LA NUEVA EPS S.A. SUBS	SUBSIDIADO	505.486.852,94	1.069.916.489,39
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	125.376.068,98	467.923.478,85

SALUDVIDA	SUBSIDIADO	120.929.911,35	222.150.829,76
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	9.621.533,84	7.542.439,29
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	74.156.469,12	213.378.144,14
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	48.402,60	303.250,79
TOTAL RESTITUIDO PRIMER SEMESTRE 2019 VS 2020		2.961.772.841,01	7.300.476.758,15

Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA) Enero-junio 2019 y enero-junio 2020

Meta: Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.

A pesar de que el Sistema General de Seguridad Social en Salud prevé dentro de sus principios, la cobertura universal existía población que no se encontraba asegurada haciéndose necesario implementar medidas que garanticen no solo la afiliación de dicha población sino también la continuidad de la prestación del servicio; se resalta que para la vigencia actual y en cumplimiento del Principio de Cobertura Universal en Colombia ya no existe Población Pobre no asegurada, para esto el Gobierno Nacional expidió el Decreto 064 del 20 de enero de 2020, a través del Ministerio de Salud y Protección Social donde se crea el Sistema de Afiliación Transaccional el cual permite que una persona que requiera servicios y se acerque a cualquier Institución Prestadora de Servicios de Salud debe presentar un documento válido en Colombia y por tanto tiene la obligación de realizar la respectiva afiliación a una Empresa Administradora de Planes de Beneficios del lugar de residencia del usuario, por lo tanto esa atención ya estará cargada a la EAPB a la cual se haya afiliado la persona.

No se reciben aportes patronales como subsidio a la oferta, que antes llegaban con situación de fondos a la ESE ISABU y sin situación de fondos a la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. Por lo arriba expuesto, no hay contrato de prestación de servicios a la PPNA, y este punto ya no estará como meta del plan de desarrollo ni del plan de salud.

Meta: Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada

En cumplimiento de la Resolución 521 de 28 de marzo 2.020, en la cual el gobierno busca que se adopten los procedimientos para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más, o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento durante la emergencia sanitaria por Covid-19, se realizaron visitas a todas las EPS para validar el cumplimiento de la resolución, así mismo, verificación y seguimiento a las EPS para garantizar la elaboración y entrega oportuna de certificados de defunción.

El área de aseguramiento de la Secretaria de Salud y Ambiente, elaboró un cronograma de auditorías a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB. Teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud realizó el aplazamiento del cargue de la información del primer semestre de 2020, se realizaron las visitas correspondientes al periodo mencionado, con el fin de tener recaudada la información para el cargue que se realizará en el 2021.

En el periodo Comprendido de Enero a Junio de 2020 se han realizado las actividades necesarias para cumplir con las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, así como ajustar todo el proceso de auditoría a las directrices emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

Por tal razón se decidió adoptar la guía de auditoría expedida por la Supersalud y se elaboraron y adaptaron los formatos que permiten obtener una evidencia apta para soportar los hallazgos evidenciados en las auditorías a las EAPB vigiladas que operan en el Municipio de Bucaramanga

Las EPS que se vigilan son las siguientes: Asmetsalud, Coosalud, Famisanar, Salud Total, Coomeva, Comparta, Sura, Medimas movilidad y subsidiado, Nueva EPS movilidad y subsidiado y Salud Mia

Dando cumplimiento al cronograma de auditorías proyectado para el primer semestre del año 2020 se realizaron las siguientes actividades

AUDITORIAS

Nro	EAPB	Fecha de Auditoria
1	COOMEVA EPS	Junio 16 de 2020
2	SALUD MIA	Junio 25 de 2020
3	SURA EPS	Junio 18 de 2020
4	COMPARTA EPS	Junio 24 de 2020
5	MEDIMAS	Junio 11 de 2020
6	MEDIMAS SUBSIDIADO	Junio 11 de 2020
7	ASMETSALUD	Junio 10 de 2020
8	COOSALUD	Junio 9 de 2020
9	FAMISANAR	Junio 17 de 2020
10	SALUD TOTAL	Junio 23 de 2020
11	NUEVA EPS	Junio 12 de 2020
12	NUEVA EPS SUBSIDIADO	Junio 12 de 2020
13	SANITAS EPS	Junio 19 de 2020

En el primer semestre de 2020 se ejecutaron auditorías integrales al cien por ciento de las EPS que funcionan en el municipio de Bucaramanga

En estas auditorías se realizó la evaluación de los componentes que son sujetos de verificación por parte de las Entidades Territoriales del Orden Municipal establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud los cuales son:

Criterio 5: La EPS cuenta con el rol en el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y realiza las verificaciones relacionadas con la afiliación y novedades.

Criterio 6: La EPS garantiza a los usuarios en movilidad o portabilidad la continuidad del aseguramiento y la prestación de los servicios que venían recibiendo.

Criterio 8: La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.

Criterio 9: La EPS asigna las citas de odontología general y medicina general, sin exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.

Criterio 10: La EPS de acuerdo con el artículo 124 del decreto ley 019 de 2012, debe garantizar agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año e, informa al usuario la fecha para la cual se asigna la cita.

Criterio 11: La EPS garantiza la operación del sistema de referencia y contra referencia dispone de una red de prestadores disponible y suficiente en todos los niveles de complejidad, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Criterio 12: La EPS asegura la entrega oportuna de medicamentos de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.

Criterio 13: La EPS garantiza los mecanismos de atención al usuario.

Criterio 14: La EPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos oportunamente.

Criterio 15: La EPS tiene fallos de tutela en contra por tecnologías en salud incluidas en el Plan de Beneficios.

Criterio 16: La EPS cuenta con estrategias de demanda inducida.

Criterio 17: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Criterio 18: La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.

Criterio 19: La EPS cumple sus obligaciones de información

Es de aclarar que el criterio número 16 que hace referencia a la demanda inducida no se evaluó teniendo en cuenta la pandemia.

En general se observó un desempeño con muy bajos porcentajes de cumplimiento en esta primera evaluación realizada con la metodología establecida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Los porcentajes de cumplimiento de las EAPB fueron los siguientes:

Nro	EAPB	Porcentaje (%) de Cumplimiento	Desempeño
1	COOMEVA EPS	58.33%	Muy Deficiente
2	SALUD MIA	38.46 %	Muy Deficiente
3	SURA EPS	76.92%	Aceptable
4	COMPARTA EPS	25%	Muy Deficiente
5	MEDIMAS	23.08 %	Muy Deficiente
6	MEDIMAS SUBSIDIADO	30.77 %	Muy Deficiente
7	ASMETSALUD	46.15%	Muy Deficiente
8	COOSALUD	38.46 %	Muy Deficiente
9	FAMISANAR	15.38 %	Muy Deficiente
10	SALUD TOTAL	76.92 %	Aceptable
11	NUEVA EPS	38.46%	Muy Deficiente
12	NUEVA EPS SUBSIDIADO	53.85%	Muy deficiente
13	SANITAS EPS	46.15%	Muy Deficiente

El cumplimiento por criterios se dio de la siguiente manera:

#	EAPB	CRITERIO													
		5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	COOMEVA EPS	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI
2	SALUD MIA	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI
3	SURA EPS	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	NA	SI	NO	SI
4	COMPARTA EPS														
5	MEDIMAS	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO
6	MEDIMAS SUBSIDIADO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO
7	ASMETSALUD	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO
8	COOSALUD	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO
9	FAMISANAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NA	NO	NO	NO
10	SALUD TOTAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NA	NO	SI	SI
11	NUEVA EPS	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NA	SI	NO	NO
12	NUEVA EPS SUBSIDIADO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NA	SI	NO	NO
13	SANITAS EPS	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NA	NO	NO	NO

A cada una de las EAPB visitadas se les solicitó la elaboración de un plan de mejoramiento para los hallazgos encontrados. Este plan de mejoramiento será revisado por el equipo de auditores y se programaran los seguimientos al mismo. En caso de encontrarse que el hallazgo persiste se realizará reporte a la Secretaria de Salud Departamental y a la Superintendencia Nacional de Salud con el fin de que se emitan las sanciones a que haya lugar.

Meta: Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

En el marco de COVID 19, se hicieron visitas de verificación de alistamiento de las IPS Se realizó encuesta de alistamiento de la IPS hospitalarias del municipio de Bucaramanga: SERVICLINICOS DROMEDICA, ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, ESE HOSPITAL SIQUIATRICO SAN CAMILO, CLINICA CHICAMOCHA, CLINICA BUCARAMANGA, ISNOR, REMMY, HOSPITAL UNIVERSITARIO LOS COMUNEROS, GESTIONAR BIENESTAR, CLINICA SAN LUIS., encontrando que todas cumplían con la lista de verificación de alistamiento.

Así mismo, visitas de Inspección y Vigilancia a Dispensarios: Ético Serrano Gómez, Offimedica, Audifarma, ProH, Cruz Verde, Distrifar del oriente, Pharmasan y Colsubsidio para verificar el cumplimiento del Decreto 0084 de marzo 16 de 2.020. Se realizó seguimiento a los planes de mejora, para garantizar la entrega a domicilio de medicamentos a población adulto mayor, embarazadas y pacientes con comorbilidades que pueden tener complicaciones si no se hace entrega oportuna.

Visitas de inspección y vigilancia a IPS para verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, visita s la IPS de traslado asistencial básico y medical izado que van a ser parte del

programa SEM implementado por la alcaldía, visita de IVC a los centros de cirugía plástica para verificar el cumplimiento de la reglamentación establecida para la realización o no de procedimientos de cirugía plástica- seguimientos a los planes de mejoramiento.

Se realizó auditoria a las siguientes IPS: Foscal Bolarqui, Idime, Alianza Diagnóstica, Salud mía, ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, Hospital Local del Norte, UIMIST, centro de salud café Madrid, Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Mutis, IPS propia de Sanitas, Coomultrasan, se verificaron las medidas sanitarias implementadas por estas IPS para garantizar atención segura tanto para profesionales de la IPS como pacientes.

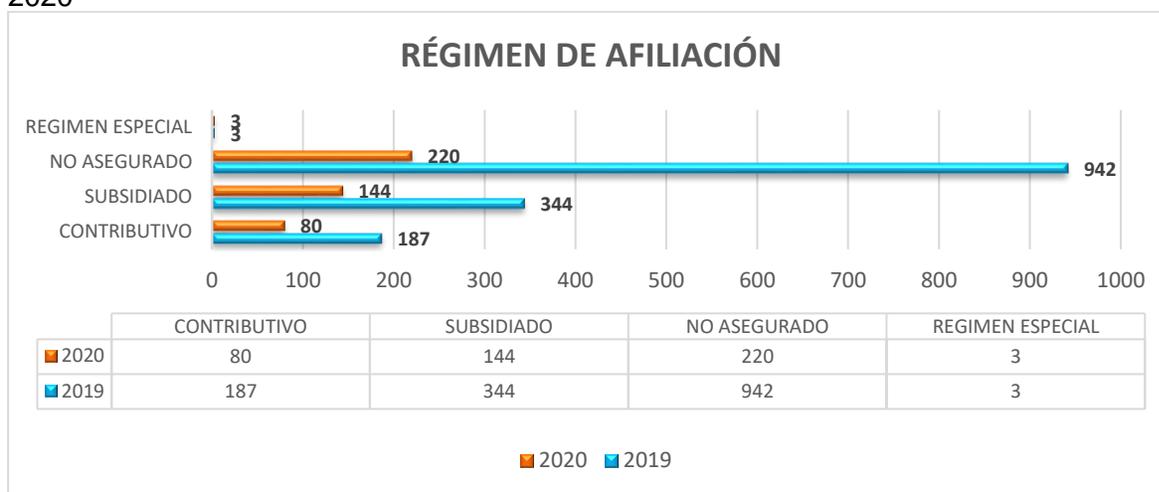
Se verificaron los Protocolos de ingreso tanto de personal como de los pacientes, Protocolos de limpieza y desinfección; medidas para garantizar distanciamiento, elementos de protección personal, Proceso de citas y tele consultas.

También se realiza acta de compromiso entre Éticos Ltda.; Nueva EPS y Secretario de Salud de Bucaramanga, en la cual tanto EPS como dispensario se comprometieron a mejorar con las actividades registradas en el Plan de mejora.

La Secretaria de Salud cerró el dispensario por no garantía de seguridad a los usuarios, no cumplimiento de protocolos, no permitir radicación de fórmulas por plataforma virtual, sede carrera 35ª con calle 47 (Cabecera).

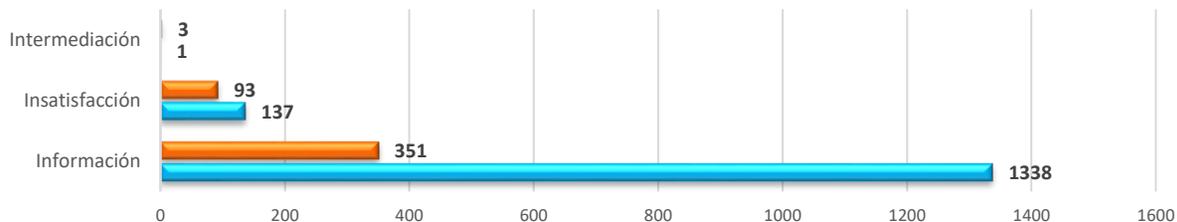
ATENCIONES DEFENSORIA DEL USUARIO SGSSS

La Secretaria de Salud y Ambiente cuenta con una oficina de atención a la comunidad, ubicada en el CAME centro de atención municipal especializado, con dos cubículos 14 y 15 para atención general y preferencial. Por la emergencia sanitaria la atención es solo telefónica y a través de los canales virtuales: correo electrónico y pagina web para que los ciudadanos coloquen sus peticiones, quejas, reclamos y orientación sobre el sistema general de seguridad social en salud. En la vigencia de enero a junio de 2020 la Defensoría del Usuario atendió cuatrocientas cuarenta y siete (447) personas; para orientación de derechos y deberes en salud, promoción a la afiliación y gestión de peticiones, quejas y/o reclamos, a continuación, el comparativo de la gestión 2019 y 2020



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSS

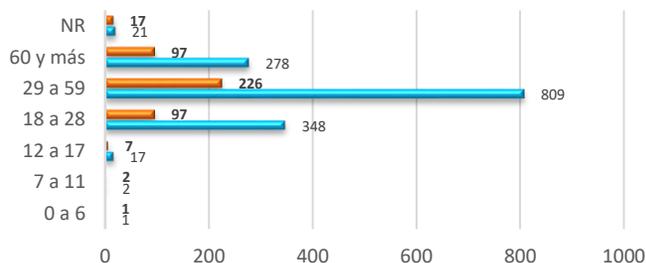
CLASIFICACIÓN DE PQR



	Información	Insatisfacción	Intermediación
2020	351	93	3
2019	1338	137	1

2020 2019

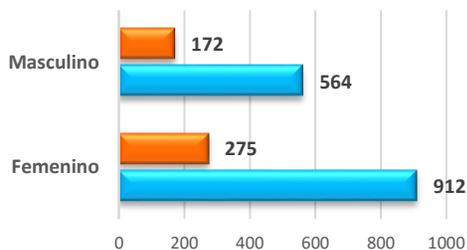
EDAD DEL USUARIO



	0 a 6	7 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 y más	NR
2020	1	2	7	97	226	97	17
2019	1	2	17	348	809	278	21

2020 2019

GÉNERO DEL USUARIO



	Femenino	Masculino
2020	275	172
2019	912	564

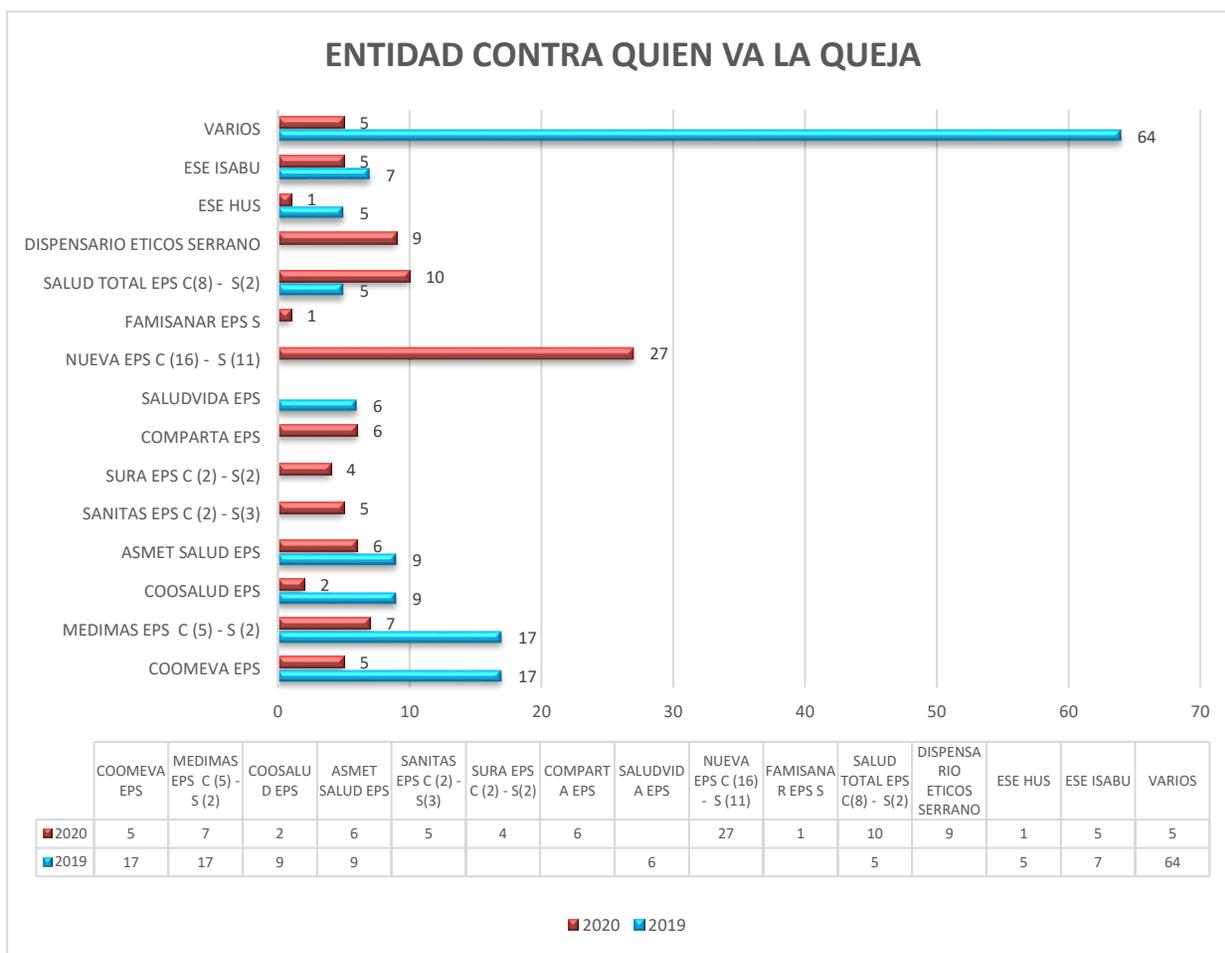
2020 2019

FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

PRINCIPALES CAUSALES DE QUEJAS	2019	2020
Oportunidad. Demora en la asignación de citas	33	21
Oportunidad. Demora en la entrega de autorizaciones	24	20
Oportunidad. Demora en la programación de cirugías	23	2
Oportunidad. Demora en la entrega de medicamentos	21	30
Oportunidad. Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas		6
Oportunidad. Demora en la atención de la cita		2
Administrativo. Inconformidad en la asignación de la IPS		2
Administrativo. Vulneración de derechos		2
Administrativo. Negación de afiliación o exclusión de la EPS	13	1
Acceso. Negación a servicios médicos	9	1
Calidad. Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)		2
Otras causales	16	4
TOTAL	139	93

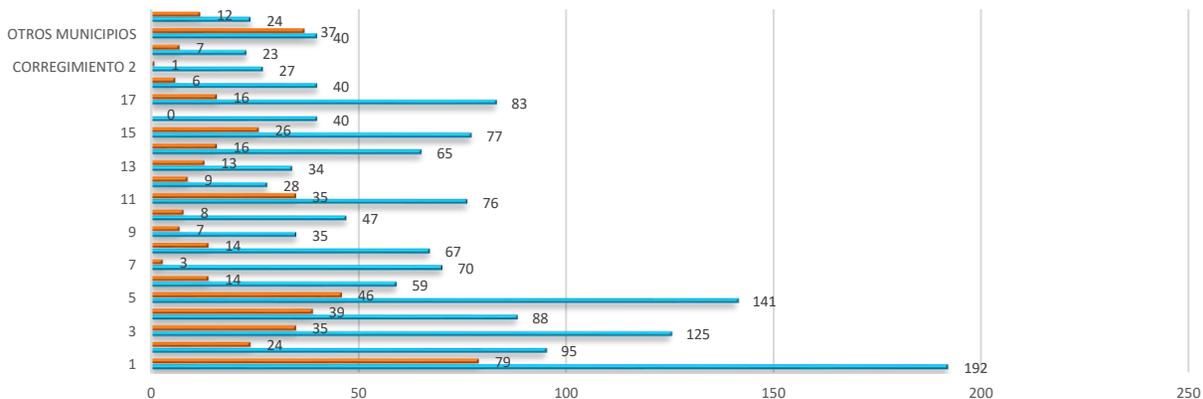
CAUSALES DE PQR POR ATRIBUTOS DE CALIDAD	2019	2020
OPORTUNIDAD	108	86
ACCESO	8	1
HUMANIZACION	5	2
ADMINISTRATIVOS	14	5
ORIENTACION (SGSSS - DERECHOS Y DEBERES)	1332	341
ORIENTACIÓN. UBICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD		3
ORIENTACIÓN. AFILIACIÓN (MULTIAFILIACIÓN, NO ASEGURADOS Y ERRORES EN LA BASE DE DATOS)		4
ORIENTACIÓN. INFORMACIÓN ACERCA SGSSS		5
TOTAL	1467	447

FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

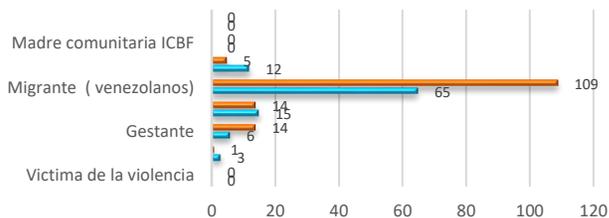
POBLACIÓN ATENDIDA POR COMUNA



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	CORREGIMIENTO 1	CORREGIMIENTO 2	CORREGIMIENTO 3	OTROS MUNICIPIOS	NR
2020	79	24	35	39	46	14	3	14	7	8	35	9	13	16	26	0	16	6	1	7	37	12
2019	192	95	125	88	141	59	70	67	35	47	76	28	34	65	77	40	83	40	27	23	40	24

2020 2019

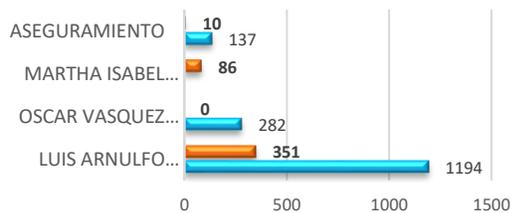
CONDICIÓN DEL USUARIO



	Victima de la violencia	Persona con discapacidad	Gestante	Desplazado	Migrante (venezolanos)	p. Carcelaria	Madre comunitaria ICBF	p. Siquiatrica
2020	0	1	14	14	109	5	0	0
2019	0	3	6	15	65	12	0	0

2020 2019

GESTIÓN A PQR



	LUIS ARNULFO RINCON DELGADO	OSCAR VASQUEZ ROCHA	MARTHA ISABEL MORENO	ASEGURAMIENTO
2020	351	0	86	10
2019	1194	282	0	137

2020 2019

INDICADORES DE SATISFACCION Y OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A PQR POR PARTE DE LA DEFENSORIA DEL USUARIO Y ASEGURAMIENTO.

Es fundamental conocer la percepción de la comunidad respecto a la atención prestada en la oficina de la Defensoría del Usuario, por eso se mide trimestralmente mediante la aplicación de una encuesta de satisfacción a los usuarios que solicitan los servicios de la oficina.

Numerador	No. de encuestas con calificación Excelente (en ITEMS No. 4 de la Encuesta) periodo _____ x 100
Denominador	Número total de Encuestas realizadas en el periodo

Numerador	$\frac{49 \times X}{50} = 96\%$
Denominador	

Numerador	$\frac{50 \times X}{50} = 100\%$
Denominador	

FUENTE: Indicador SATISFACCION PAMEC PRIMER TRIMESTRE

FUENTE: Indicador PAMEC SATISFACCION SEGUNDO TRIMESTRE

Se mide la oportunidad en la respuesta a las peticiones de los usuarios que acuden a la Defensoría del Usuario en un término de respuesta de fondo no mayor a cinco (5) días hábiles, en cumplimiento a lo señalado en la Circular Externa 08 de la Supersalud, la oportunidad para la respuesta al usuario depende de la EAPB o IPS, pues la mayor parte de las peticiones es por demora en la asignación de citas, demora en la entrega de medicamentos y demora en la entrega de autorizaciones.

Numerador	Número de Quejas/reclamos en las cuales se adoptan los correctivos antes o igual de los 5 días hábiles _____ x 100
Denominador	Número total de Quejas/reclamos recibidos

Numerador	$\frac{12 \times 100}{19} = 63\%$
Denominador	

Numerador	$\frac{42 \times 100}{69} = 60,87\%$
Denominador	

FUENTE: Indicador PAMEC OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A PQR 1º TRIMESTRE

FUENTE: Indicador PAMEC OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A PQR 2º TRIMESTRE

PROMOCIÓN DE ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

La Secretaría de Salud y Ambiente realiza promoción de los espacios de participación social a las EAPB y EPS, mediante capacitaciones y asistencia técnica a entidades de salud y ciudadanos: En total se realizaron 4 asistencias técnicas:

Asistencia técnica Política de Participación Social en Salud Res. 2063/17.Mayo 07 y junio 19 de 2020.

Asistencia técnica a Medimas EPS C y S. sobre mecanismos de participación social en salud. Mayo 14 de 2020

Asistencia técnica sobre política de habitante de calle grupos étnicos. Mayo 15 y junio 05

Asistencia técnica Hospital Universitario los Comuneros, sobre Política de Participación Social en Salud. Mayo 27 de 2020

Se estructuró el plan de acción 2020 de la Política de Participación Social en Salud y se cargó en el aplicativo PISIS. Junio 15 de 2020

ACTIVIDADES DE VIGILANCIA A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS PARA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS COVID-19

Además de las anteriores acciones, se realizó inspección, vigilancia y control en cuanto a las medidas de Bioseguridad en las IPS y dispensarios de medicamentos, con el equipo de aseguramiento de la Secretaría de Salud.

ABRIL: Se realizaron 22 Visitas de Seguimiento a Dispensarios de medicamentos (Colsubsidio, Cruz Verde, Audifarma, Offimédicas, Éticos). Se solicitaron planes de mejora a todos los dispensarios.

Se realizaron 5 Visitas de seguimiento a las IPS (Clínica Bucaramanga, Clínica Materno Infantil San Luis; Clínica Gestionar Bienestar) para realización de la encuesta de verificación de alistamiento con motivo de la contingencia por covid 19.

MAYO: Visitas de seguimiento a las IPS (Clínica Bucaramanga, Clínica Materno Infantil San Luis; Clínica Gestionar Bienestar) con motivo de la contingencia por covid 19 para verificar la real capacidad instalada y de expansión por contingencia COVID 19; el estado de pagos. Se solicitaron planes de mejora a dos IPS.

Con motivo de Contingencia Covid, se verificó cumplimiento de protocolos de Bioseguridad con 13 visitas de inspección y vigilancia y posterior seguimiento a:

Centro de atención de SURA calle 52. (2)
Centro de atención Fundamep calle 58. (3)
Centro de Salud El Rosario (3)
Centro de Salud Comuneros (1)
Centro de Salud Gaitán (1)
Dispensario Cruz Verde (2)
Dispensario Audifarma. (1)

Se recibieron y revisaron los planes de mejora de todas las IPS visitadas.

JUNIO: Seguimiento por motivo de la contingencia COVID a los centros de salud Rosario, Comuneros y Gaitán.

Seguimiento por motivo de la contingencia COVID al dispensario de medicamentos Cruz Verde, sede calle 56.

Programa salud ambiental

Meta: Visitas a Establecimientos Comerciales de Alto y Bajo Riesgo

De acuerdo a nuestra competencia y jurisdicción, en concordancia con el Código sanitario Nacional Ley 09 de 1979, y demás normas complementarias; nuestro fin de actuar con la

mejora del medio ambiente y la mitigación de los posibles factores de riesgo que puedan afectar la salud pública en el Municipio de Bucaramanga me permito rendir informe de las acciones realizadas por parte del Grupo de Saneamiento Básico, el cual está integrado por los Técnicos Área de la Salud, quienes tienen la competencia, para la realización de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los diferentes programas, para la vigencia correspondiente al año 2020, en el Municipio de Bucaramanga.

Durante el primer semestre del año 2020, se realizaron visitas de inspección, vigilancia y control por parte de los técnicos área de la salud, que integran los Grupos de Trabajo de los programas de Ruidos, IPS, Residuos e IVC a establecimientos comerciales, industriales y de servicio.

En las visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) por cada programa de acuerdo a lo programado obteniéndose el primer semestre del año 2020 un total de 1.582 visitas de alto riesgo y 617 visita de bajo riesgo.

Dentro de las actividades a resaltar en ese corto tiempo de inspección, vigilancia y control se pudo hacer acompañamiento al área metropolitana de Bucaramanga, en la tarea asignada por una juez de la República de elaborar el Mapa de Ruido de la Ciudad, lo cual permite a las autoridades ambientales establecer las acciones de mitigación a los posibles factores de riesgo al ambiente y que este causando afectación a la salud pública.

A través del Programa de Ruidos se continuo con la tarea de seguimiento y control a los establecimientos ubicados en la zona Rosa, parque de las palmas y Cuadra play donde en la actualidad cursa algunas acciones populares interpuestas por la comunidad ante los jueces de la República, actividades que se vieron interrumpidas por la aparición de la pandemia por covid19.

Desde el programa de inspección, vigilancia y control a los establecimientos generadores de residuos peligros e IPS donde se encuentran ubicados las actividades de Hospitales, clínicas, morgues, cementerios, funerarias, residencias, droguerías, salas de belleza se ha logrado ordenar el cumplimiento de las normas sanitarias de funcionamiento a través de las visitas de ivc y las auditorias en conjunto con los auditores asignados a la oficina de aseguramiento, estableciéndose una programación que fue interrumpida por la aparición de la pandemia.

A partir del 18 de marzo de 2020 y con motivo de la aparición de la pandemia la Subsecretaria de Ambiente y ante la expedición de los decretos del Gobierno Central y Municipal tomo la decisión de enviar a las casas al 50% del personal que tiene a su cargo actividades de IVC, para que realice Tele Trabajo, y los demás apoyen la implementación del Plan de Contingencia por virtud de la Pandemia por Coronavirus-COVID2019, el Grupo de Inspección Vigilancia y Control se concentró en desarrollar actividades de IVC, en el Municipio de Bucaramanga, con el fin de socializar y poner en práctica lo dispuesto por parte del señor Alcalde, a través de los Decretos Municipales emitidos hasta la fecha, para lo cual se establecieron grupos de trabajo con los técnicos área de la salud y se adelantó una programación de visitas a los sitios más críticos y de mayor concentración de gente, como son los Dispensarios de Medicamentos, EPS E IPS, plazas de Mercado, Central de Abasto, Bancos, Restaurantes, Droguerías, almacenes de cadena, Call Center y Centros Comerciales, buscando en lo posible concientizar a la población para que no se forme aglomeración y así mitigar de alguna manera, un posible contagio.

Dentro de las actividades realizadas por el personal de técnicos que a la fecha se encuentra realizando visita de inspección, vigilancia y control en total (10) se ha hecho acompañamiento a los operativos interinstitucionales con Secretaria del Interior, policía nacional y Migración Colombia lo que ha permitido ejercer control sobre aquellas actividades económicas que han sido autorizadas por el Gobierno como reactivación económica y se han intervenido algunos establecimientos comerciales que han persistido en no atender e implementar los protocolos de bioseguridad teniéndose que aplicar durante los meses de marzo a la fecha un total 57 sellamientos a establecimientos comerciales y de servicio.

En lo corrido del primer semestre del año 2020 se han realizado en total 2.199 visitas de IVC incluidas las del primer trimestre.

MES AÑO 2020	ESTABLE C.	RUIDOS		IPS		IVC		ALIMENTOS		AGUAS	
		ALTO RIESGO	BAJO RIESGO								
ENERO	354	98	0	84	32	84	56	0	0	0	0
FEBRERO	304	87	13	152	5	0	47	0	0	0	0
MARZO	29	2	0	0	0	0	27	0	0	0	0
ABRIL	459	135	1	160	15	12	13	48	0	72	3
MAYO	450	24	0	118	50	5	55	134	20	32	12
JUNIO	603	102	0	139	85	8	73	67	90	19	20
TOTALES	2199	448	14	653	187	109	271	249	110	123	35

Dentro de las actividades establecidas se ha venido realizando y verificando las disposiciones emanadas por Parte del Instituto de Medicamentos y Alimentos INVIMA, sobre los protocolos establecidos por la Pandemia, en lo referente al Transporte, Manipulación, Conservación y Expendio de los productos de la pesca, para lo cual se intervino la Central de Abastos y las Plazas de mercado. De igual manera se viene realizando la inspección, vigilancia y control al agua para consumo humano dentro del área urbana y los corregimientos a través de la toma de muestras para análisis en laboratorio.

CALIDAD SANITARIA DE LOS ALIMENTOS

De acuerdo a nuestra competencia y jurisdicción, en concordancia con el Código sanitario Nacional Ley 09 de 1979, Resolución 2674 de 2013, Resolución 1229 de 2013, y demás normas complementarias; nuestro fin garantizar la inocuidad de los alimentos para consumo humano; me permito rendir informe de las acciones realizadas por este programa en lo que corresponde al cumplimiento de las metas estipuladas en el PLAN ANUAL DE SALUD vigencia año 2020, para su conocimiento y fines pertinentes, que a continuación se detalla:

VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA 2020

Inspección, vigilancia y control sanitario de alto y bajo riesgo a establecimientos de alimentos, restaurantes, plazas de mercado, central de abastos, restaurantes, panaderías, , supermercados, micromercado, cafeterías, tiendas, casetas estacionarias, vendedores ambulantes, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos

generadores de ETAS, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, vehículos de transporte de alimentos, atención establecimientos PAE Programa Alimentación Escolar, establecimientos como hoteles, hogares geriátricos, asilos, cárceles, batallón, servicio alimentos en clínicas y hospitales, terminales de transporte, domiciliarios, toma de muestras alimentos, medidas sanitarias, capacitaciones en Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos, atención a Comités,

A partir del día 18 de marzo de 2020, ante la implementación del Plan de Contingencia por virtud de la Pandemia por Coronavirus-COVID2019, el Grupo de Inspección Vigilancia y Control se concentró en desarrollar actividades de IVC, en el municipio de Bucaramanga, con el fin de socializar y poner en práctica lo dispuesto por parte del señor Alcalde Ingeniero Juan Carlos Cárdenas, a través del Decreto Municipal 0084 de 2020, para lo cual se establecieron grupos de trabajo con los técnicos área de la salud y se adelantó una programación de visitas a los sitios críticos y de mayor concentración de personas, plazas de mercado, central de abasto, entidades bancarias, establecimientos de pago de servicios, restaurantes, establecimientos de expendio de alimentos por plataformas electrónicas, droguerías, almacenes de cadena, grandes superficies, micromercados, tiendas de barrio, expendios de carne bovina, porcina, pescado, lácteos, salsamentarias, Call center, obras de construcción, establecimientos de manufactura, calzado, confecciones, ferreterías, barberías, peluquerías, y centros comerciales, buscando en lo posible concientizar a la población para que no se forme aglomeración y así mitigar de alguna manera, un posible contagio.

Dentro de las actividades establecidas se ha venido realizando y verificando las disposiciones emanadas por parte del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos-INVIMA, y el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre los protocolos establecidos para la Pandemia, en lo referente a la Producción, almacenamiento, Transporte, Manipulación, Conservación, comercialización, y Expendio de los alimentos.

Durante el periodo del 01 abril a 30 de junio de 2020 se han realizado 916 visitas de IVC al corte de 30 de Junio de 2020.

Acciones ejecutadas II trimestre Contingencia CORONAVIRUS COVID-19 (Año 2020)	Acciones ejecutadas II trimestre Año 2019.
916	1346

Impacto:

- Se garantiza la calidad e inocuidad alimentaria minimizando el perfil de riesgo de la población y la probabilidad de que ocurra un suceso que afecte la salud pública.
- Con los procesos de IVC sanitaria a establecimientos de alto y bajo riesgo se reduce la incidencia de enfermedades (SARS- CORONAVIRUS COVID-19) y riesgos alimentarios priorizando las visitas de inspección a establecimientos de mayor riesgo (como establecimientos restaurantes, venta de comidas por plataformas, domiciliarios, expendios cárnicos, lácteos, aves, pescado, ventas ambulantes de alimentos, cocinas ocultas, productos cárnicos comestibles, Instituciones educativas con el Programa de Alimentación Escolar, supermercados, importado de alimentos para el sector gastronómico, alertas sanitarias, Enfermedades transmitidas por alimentos, toma de muestras, además permite realizar el seguimiento y monitoreo a establecimientos con riesgos sanitarios.

- Cumplimiento a la red de frío (conservación) en la cadena de carne y productos cárnicos comestibles, garantizando la inocuidad alimentaria e ilegalidad en expendio, transporte y almacenamiento, contando con las guías de sacrificio.
- La Secretaria de Salud a través del programa de alimentos y bebidas de consumo humano ha realizado permanentemente actividades de IVC donde ha logrado prevenir riesgos a la salud pública basados en riesgo en la preparación, almacenamiento, comercialización, distribución y expendio, transporte y materias primas, donde a la fecha se lleva un consolidado anual de 1.059 actividades de IVC, 62 operativos a plazas de mercado, toma de muestra alimentos, atención protocolos de bioseguridad e IVC a establecimientos por pandemia Coronavirus COVID-19, a ventas ambulantes, Instituciones educativas, operadores programa alimentación escolar PAE, expendios de preparación de alimentos, cafeterías, restaurantes logrando reducir la incidencia por enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades diarreicas agudas reduciendo la ilegalidad (mataderos clandestinos) de expendios de cárnicos, de los resultados de las Inspecciones se les realiza seguimiento y control dejando exigencias de índole sanitaria.

ANALISIS MUESTRAS DE ALIMENTOS

Meta 2020: Realizar 120 análisis microbiológicos de la calidad de los alimentos en establecimientos gastronómicos, plazas de mercado, expendios de preparación de alimentos y ventas ambulantes incluyendo establecimientos de alto y bajo riesgo e Instituciones educativas.

ANALISIS ALIMENTOS 2020	ANALISIS ALIMENTOS 2019
6	18

A la fecha se han realizado 6 análisis de laboratorio fisicoquímico y microbiológico. Adicionalmente por control de calidad en establecimientos se realiza IVC para que se realicen análisis internos y externos a proveedores, materias primas, manipuladores, equipos, superficies con el fin de prevenir riesgos y detectar puntos críticos de control, realizar trazabilidad interna y externa, se realizan visitas de IVC a proveedores, capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura, seguimiento y controles a exigencias sanitarias minimizando los hallazgos que puedan generar enfermedades transmitidas por alimentos ETAS Y EDAS.

Impacto:

- Se protege la salud pública previniendo el expendio de alimentos insalubres, alterados, adulterados, falsificados y vencidos.
- Reducción de infecciones e intoxicaciones alimentarias, logrando garantizar controles de calidad a los productos alimentarios.
- Se garantiza que los expendios de preparación, comercialización, almacenamiento, transporte ejecuten prácticas adecuadas de manipulación y producción minimizando el riesgo para nuestra salud y la de nuestras familias.

IVC A INSTITUCIONES EDUCATIVAS, PLAN ALIMENTACION ESCOLAR.

PROGRAMA ALIMENTACION ESCOLAR 2020	CANTIDAD DE INSTITUCIONES INSPECCIONADAS PAE 2019
7	49

Impacto:

- Calidad de vida a la población estudiantil con la entrega de refrigerios industrializados en sus viviendas, a través de quédate en casa,
- Se garantiza la Inspección, Vigilancia y Control sanitaria a los operadores del PAE en las Instituciones Educativas, y bodegas de almacenamiento de alimentos logrando dar cumplimiento a los estándares de calidad para la manipulación de los alimentos, así mismo con las Inspecciones sanitarias las instituciones educativas han mejorado sus condiciones higiénico locativas y sanitarias con los aportes presupuestales de la Secretaría de educación.

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (MSS) APLICADAS

MEDIDA SANITARIA II trimestre 2020	MEDIDAS SANITARIAS II trimestre 2019
14	34

Las Medidas Sanitarias de Seguridad (MSS) se aplican como resultado de un concepto sanitario DESFAVORABLE, con el objeto de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atente contra la salud individual o colectiva.

IVC A VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS II trimestre 2020	IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS- II trimestre 2019
14	172

Se realiza porque requiere del cumplimiento de características especiales que garanticen la inocuidad de los productos en procura de salvaguardar la salud pública, cumpliendo con las normas sanitarias establecidas, y se realiza a vehículos que transporten carne y productos cárnicos comestibles, a vehículos de transporte de alimentos de acuerdo a su riesgo, a vehículos que deban conservar la red de frío, temperaturas, registros, guías de sacrificio, inocuidad, los cuales pueden ser isotermos o con sistema de termorefrigeración, y/o a vehículos con unidades de transporte sin unidad de frío ejemplo vehículos de carga seca o alimentos no perecederos.

VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS.

IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, II trimestre AÑO 2020	IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, II trimestre AÑO 2019
7	7

Impacto:

- Brindar protección alimentaria a las personas privadas de la libertad, garantizando las condiciones de suministro de alimentación, agua potable, higiene, salubridad, saneamiento básico y prevención de enfermedades,
- en lo corrido del 2019 no se reportaron casos y/o brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, para la vigencia 2020 se reporta un (1) brote por alimentos.
- Mediante acciones de IVC a los proveedores de alimentos en establecimientos carcelarios, se garantiza el cumplimiento de la normatividad, menús balanceados, de buena calidad, bien preparada y servida.

PARTICIPACION EN COMITES:

- El programa de alimentos participa activamente en el comité de carnes del área metropolitana liderado por la Secretaria de Agricultura del departamento, donde se exponen las problemáticas de ilegalidad, cumplimiento de la normatividad vigente Decreto 1500 de 2007, logrando acciones tendientes a garantizar la inocuidad alimentaria y reducir los riesgos por alteración, falsificación, y contaminación en los alimentos.
- Comité INVIMA. Reuniones intersectoriales con el fin de contrarrestar las diferentes problemáticas sanitarias en lo relacionado con la inocuidad alimentaria.

Meta: Realizar jornadas de vacunación de caninos y felinos:

El método más eficiente de evitar la rabia en los humanos es la prevención de la enfermedad en los principales transmisores para el hombre (perros y gatos) mediante la vacunación.

La Secretaria de Salud y Ambiente en cumplimiento del Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social el título 5 la Investigación, Prevención Y Control De Zoonosis, en el artículo 2.8.5.2.19. Obligaciones de vacunar los animales domésticos. En las condiciones de edad, periodicidad y demás que señalen los Ministerios de Salud y Protección Social y de Agricultura y Desarrollo Rural, según el caso, es obligatoria la vacunación de animales domésticos contra las zoonosis inmunoprevenibles. (Artículo 33 del Decreto 2257 de 1986) de igual forma el Artículo 2.8.5.2.41. Obligación de la vacunación para animales. Los propietarios o responsables de animales susceptibles de transmitir zoonosis inmunoprevenibles, deberán someterlos a las vacunaciones que exijan las autoridades sanitarias y exhibir los correspondientes certificados vigentes de vacunación cuando se les solicite. En caso contrario, dichos animales podrán ser considerados como sospechosos de estar afectados de este tipo de zoonosis. (Artículo 55 del Decreto 2257 de 1986).

La Secretaria de Salud y Ambiente por medio de Centro de Zoonosis, realiza anualmente la inmunización en las 17 Comunas y 3 Corregimientos del Municipio, con la vacunación antirrábica para caninos y felinos se tiene como objetivo vacunar la mayor cantidad de animales mayores de tres meses y así evitar que se presenten el virus de la rabia en el ser humano, hace aproximadamente 25 años no se presenta un brote de este virus de la rabia. Desde el centro de zoonosis se organiza y se programa las jornadas a ejecutar durante el mes mediante un plan de trabajo de acuerdo a las necesidades a realizar tales como (cronograma de vacunación para el personal de vacunadores, volantes para entregar a los líderes, manejo

de residuos hospitalarios, lavado de termos, abastecimientos de los mismos, bolsas con planillas, carnets, guardianes, bolsas para manejos de residuos); Se coordinan y se socializan con los líderes de las J.A.C Y J.A.L, con el fin de difundir la información con la comunidad del sector a ejecutar, se realizan adecuaciones de cada mesa en los puntos de vacunación a realizar por cada jornada, se hace separación y manejo de residuos hospitalarios de toda la jornada, se hace lavado nuevamente de los termos.

En el mes de enero de 2020, se realizaron 4 jornadas comprendidas como semanas epidemiológicas 2,3, 4 y 5 en los sectores de la Comuna 1 relacionados a continuación: VILLA CARMELO, EL NOGAL, EL PABLON, VILLA LUZ, CAMPESTRE NORTE, COLORADOS, DIVINO NIÑO, CAMPO MADRID, PORTAL DE LOS ANGELES, CAFÉ MADRID, LA FORTUNA, CAFÉ MADRID, BAVARIA II, VILLA ALEGRIA, CANCHA LAS HAMACAS, ALTOS DEL PROGRESO, BAVARIA II, VILLAS DE SAN IGNACIO, VILLA ALEGRIA, BETANIA 11 Y 12, BETANIA 10, BETANIA 9, SAN VALENTIN, ALTOS DE BETANIA Y CLAVERIANO.

En el mes de febrero de 2020, se realizaron 4 jornadas comprendidas como semanas epidemiológicas 6, 7, 8 y 9 en los sectores de la Comuna 1 relacionados a continuación: ALTOS DEL KENNEDY, 13 DE JUNIO, BALCONES DEL KENNEDY, MIRADORES DEL KENNEDY, TEJAR NORTE 2, KENNEDY, PAISAJES DEL NORTE, JARDINES DE ALTAGRACIA, OLAS ALTAS Y BAJAS, MIRAMAR, ALTOS DE VILLA MARIA, MINUTO DE DIOS, MARIA PAZ, COLSEGUROS NORTE, A.H. CERVUNION, MIRADOR NORTE, VILLA ROSA (KIOSCO), VILLA ROSA (C.COSMOS), VILLA ROSA (CENTRO DE SALUD), VILLA ROSA (TANQUE). Comuna 2 VILLA MERCEDES, OLAS 2 y LA JUVENTUD.

En el mes de marzo de 2020, se realizó 1 jornada comprendidas como semana epidemiológica 10 en los sectores de la Comuna 2 relacionados a continuación: INDEPENDENCIA COMUNEROS, INDEPENDENCIA, TRANSICION 5, REGADEROS NORTE, SAN CRISTOBAL y TRANSICION 1,2,3 Y 4.

En el mes de abril de 2020, no se realizó esta actividad debido a cuarentena, contingencia del Covid-19.

En el mes de mayo de 2020, no se realizó esta actividad debido a cuarentena, contingencia del Covid-19.

En el mes de junio de 2020, no se realizó esta actividad debido a cuarentena, contingencia del Covid-19.

Resumen:

ENERO TOTAL 2.505 Animales Inmunizados (Caninos 1.688 Felinos 817)

FEBRERO TOTAL 2.072 Animales Inmunizados (Caninos 1.452 Felinos 620)

MARZO TOTAL 569 Animales Inmunizados (Caninos 422 Felinos 147)

ABRIL TOTAL 0 Animales

MAYO TOTAL 0 Animales

JUNIO TOTAL 0 Animales

(PRIMER SEMESTRE TOTAL 5.146 (CANINOS 3.562 FELINOS 1.584).

Evidencia Fotográfica



IMPACTO

Los animales que se inmunizaron contra el virus de la rabia, son los más beneficiados ya que son libres de propagación y minimizan el riesgo de contagio de la rabia dentro y fuera del municipio ya que algunas de estas mascotas son trasladadas y/o paseadas fuera de la ciudad de Bucaramanga.

En el año 2019 a corte del 30 de junio se realizó la inmunización de 7.392 animales (Caninos 5.215 Felinos 2.177).

Además de la vacunación se realiza seguimiento a los eventos por mordedura

La rabia es una zoonosis, fatal y transmisible, producida por el virus rábico, que afecta a los animales de sangre caliente incluyendo al hombre. La transmisión al hombre se produce casi exclusivamente por la mordedura de un animal rabioso.

La Secretaria de Salud y Ambiente en cumplimiento del Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social el título 5 la Investigación, Prevención Y Control De Zoonosis, en el artículo 2.8.5.2.44. Obligaciones en caso de mordeduras o arañazos. Los propietarios o personas responsables de perros, gatos y otros animales susceptibles de transmitir rabia, que hayan causado mordeduras o arañazos a personas o animales, deberán ponerlos a disposición de la autoridad sanitaria competente, la cual los aislará para observación durante un lapso no menor de diez (10) días, contados a partir de la fecha de la mordedura o arañazo. Parágrafo 1°. Las personas mordidas o arañadas por los animales a que se refiere el presente artículo, podrán exigir de las autoridades sanitarias competentes, la observación del animal. Parágrafo 2°. Los animales que en repetidas ocasiones causen mordeduras o arañazos a personas o animales, podrán ser eliminados por las autoridades sanitarias una vez haya vencido el período de observación. (Artículo 58 del Decreto 2257 de 1986). Se realiza filtro de base de datos, de las semanas epidemiológicas reportadas por la oficina del SIVIGILA, con el fin de obtener los datos necesarios para luego llenar la planilla o ficha de control del programa nacional para el control de la rabia en humanos.

Con el fin de descartar el virus de la rabia en los animales se realiza el seguimiento epidemiológico de los animales causantes de accidentes por mordedura teniendo lo siguiente:

En el mes de enero de 2020 se realizaron 8 visitas de seguimientos.

En el mes de febrero de 2020, se realizaron 12 visitas de seguimientos.

En el mes de marzo de 2020, se realizaron 32 visitas de seguimientos.

En el mes de abril de 2020, se realizaron 120 visitas de seguimientos.

En el mes de mayo de 2020, se realizaron 60 visitas de seguimientos.

En el mes de junio de 2020, se realizaron 30 visitas de seguimientos.

RESUMEN

Durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2020, se han realizado 262 seguimientos de eventos de accidentes por mordedura.

A corte del 30 de junio de 2019, se realizaron 1.011 seguimientos de eventos de accidentes por mordedura por personal del Centro de Zoonosis.

Programa vida saludable y condiciones no transmisibles

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla una educomunicativas para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles, las cuales se desarrollan a través de la campaña ejecutada en el Plan de Intervenciones Colectivas, como se muestra a continuación:

Meta: Implementar y mantener 2 campañas educomunicativas para prevención y manejo de las Enfermedades no transmisibles y promoción de la actividad física

Durante el primer semestre se han realizado 2 informes técnicos de levantamiento de líneas de base de enfermedades crónicas no trasmisibles:

- Se inició el proceso de conformación de la BD de los usuarios afiliados a las EAPB con población reportada por esta como pacientes con alguna enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT) dentro del municipio de Bucaramanga, esta información fue validada por cada EAPB; obteniéndose los siguientes datos:

POBLACION REPORTADA POR EAPB DENTRO DEL COMPONENTE DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES A CORTE DE MAYO 30 /2020 MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

N°	EAPB	POBLACION
1	SALUD MIA	292
2	COMPARTA	900
3	MEDIMAS	1863
4	FAMISANAR	4258
5	ASMETSALUD	5847
6	ECOPETROL	6388
7	SURA	7973
8	COOMEVA	9005
9	COOSALUD	11827
10	SALUD TOTAL	12885

11	SANITAS	15580
12	NUEVA EPS	20193
TOTAL		97011

Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- Mayo 13 - 2020

En la ciudad de Bucaramanga actualmente están habilitadas para funcionar once (11) EAPB para cubrimiento del régimen contributivo y subsidiado, y las que realizan cubrimiento de los regímenes de excepción solo se cuenta con la información de una (Ecopetrol); por tal motivo esta base se organizó con doce (12) entidades; que agrupan una población total de 97.011 pacientes que hacen parte del componente de ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES. La población ubicada en Bucaramanga corresponde el 21% (20.193 personas) al asegurador Nueva EPS, en segundo lugar esta Sanitas con un 16% (15.580 personas) y en tercer lugar esta Salud Total con un 13% (12.885 personas) y los aseguradores con menor población corresponde a Salud Mía con 0.30% (292 personas), Comparta con 0,93% (900 personas) y Medimas 1,92% (1.863 personas).

Se abordó el proceso de seguimiento telefónico a los usuarios afiliados a las EAPB población reportada por esta como pacientes con alguna enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT) dentro del municipio de Bucaramanga, esta información fue validada a través de contacto telefónico con corte al día 30 de junio obteniéndose los siguientes datos:

Relación de usuarios con patologías Crónicas No Transmisibles para contacto telefónico:

N°	EAPB	POBLACION
1	SALUD MIA	4
2	COMPARTA	8
3	MEDIMAS	16
4	FAMISANAR	19
5	ASMETSALUD	35
6	ECOPETROL	42
7	SURA	66
8	COOMEVA	84
9	COOSALUD	144
10	SALUD TOTAL	171
11	SANITAS	250
12	NUEVA EPS	420
TOTAL		1259

Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- Mayo13 - 2020

No se puede realizar seguimiento telefónico a ECOPETROL y SALUD TOTAL, debido a que las bases reportadas por estos dos aseguradores no cuentan con el dato de teléfono de los usuarios lo cual al final de todo el proceso generara una brecha en los datos que se obtengan con respecto al total de la población y puede convertirse en factor negativo para la toma de decisiones.

POBLACION INTERVENIDA A TRAVES DE SEGUIMIENTO TELEFONICO: El proceso de seguimiento telefónico se inició en la última semana de Mayo y se tomaron las cinco (5)

primeras EAPB que corresponden a 82 usuarios con este tipo de patologías.

Relación usuario a contactar telefónicamente:

EAPB	N° de Usuarios a Llamar
COMPARTA	11
SALUD MIA	11
FAMISANAR	20
MEDIMAS	21
ASMETSALUD	41
Total General	104

Se definió tomar un número mayor al de la muestra debido a la falta de confiabilidad del dato reportado por la EAPB y lo cual se refleja en los resultados que se informan en la siguiente parte del informe.

VARIABLES DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Sexo

EAPB	Sexo	
	F	M
COMPARTA	7	4
SALUD MIA	6	4
FAMISANAR	10	11
MEDIMAS	11	10
ASMETSALUD	10	31
Total General	44	60

De la población seleccionada para ser contactada el 42% corresponde al sexo femenino y el 52% al sexo masculino. En cuanto a la edad estas se encuentran entre el rango de los 5 años y los 95 años, estando la mayor prevalencia de estas enfermedades en el rango de edades entre los 56 años y los 73 años; que corresponderían a 51 personas.

CALIDAD DE LOS DATOS EN BASES REPORTADAS POR EAPB: Se definió tomar un número mayor al de la muestra debido a la falta de confiabilidad del dato reportado por la EAPB, en especial y el más fundamental que es el número de teléfono.

Motivos de dato errado en números de contacto

N°	EAPB	MOTIVOS					TOTAL
		Número errado	No está instalado	No responde	fuera de servicio	No Reporta Numero de Contacto	
1	SALUD MIA	5	0	1	1	0	7
2	COMPARTA	1	1	1	0	0	3
3	MEDIMAS	2	1	7	2	0	12
4	FAMISANAR	2	1	6	0	0	9
5	ASMETSALUD	3	5	7	13	3	31
TOTAL		13	8	22	16	3	62

En la base de 104 usuarios tomados para el mes de Mayo para realizar el seguimiento se encontraron 62 usuarios que no se pudieron contactar por los motivos referidos en la tabla anterior, lo que representa el 58% de la población objeto sin contacto dado por no respuesta en un 35% (22 usuarios).

VARIABLES POR PATOLOGÍA DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Patología:

N°	Patología	ASMETSALUD	COMPARTA	FAMISANAR	MEDIMAS	SALUD MIA	TOTAL
1	Artritis	3		1		1	5
2	Ca Cervicouterino	1					1
3	Ca Colorectal	1					1
4	Ca Leucemia	2					2
5	Ca Mama					1	1
6	Ca Piel			1			1
7	Ca Próstata	1					1
8	Ca Testículo			1			1
9	Ca Tiroides	1				1	2
10	Tumor Maligno					2	2
11	Card CX	2					2
12	Diabetes	3	5	2		5	15
13	Diabetes/HTA	3	3	2	20		28
14	EPOC	3		2			5
15	ERC 3-4	2					2
16	ERC dp	2					2
17	ERC hd	4					4
18	Hfa Angioedema hereditario	1					1
19	Hfa - HEM a	1					1
20	Hfa - HEM b	1					1

21	Hfa - Osteogenesis imperfecta	1					1
22	Hfa - Atrofia Óptica			1			1
23	Hfa- Síndrome de Marfan			1			1
24	Hfa-Sind Turner			1			1
25	Hfa - Trisomía Parcial Menor			1			1
26	HTA	4	3	3	1	1	12
27	Insf cardiaca	4					4
28	Transp - Cornea	1					1
29	Tranp - Riñón	2					2
30	Tranp - Renal			2			2
TOTAL		43	11	18	21	11	104

De esta población seleccionada se evidencia que las patologías de mayor incidencia son diabetes, diabetes/HTA e Hipertensión son 55 personas que corresponden al 53% de la población encuestada.

Para este seguimiento telefónico de los 104 usuarios seleccionados aleatoriamente como muestra de las EAPB seleccionadas efectivamente se contactaron 42 personas que corresponde a un 42% del total de la población.

La encuesta aplicada a la población descrita arrojó los siguientes datos:

1. ¿Tiene acceso mensual al control médico?

A esta pregunta el 50% de los encuestados responde que si tienen acceso mensual a la consulta por médico general.

2. ¿La entrega de Medicamentos es antes de 48 horas?

El 16,3% de los encuestados informa que les entregan medicamentos antes de 48 horas y el 83,7% no los reciben en este tiempo definido.

3. ¿Control con especialista?

En esta pregunta el 14.4% ha respondido que ha tenido mensualmente control con especialista y el 85,6% no ha sido valorado durante este año por especialista.

4. ¿Valoraciones por Grupo Interdisciplinario?

Para esta pregunta el 4.7% ha sido valorado por algún integrante del grupo interdisciplinario y el 95,3% no ha sido valorado por este equipo.

5. ¿Durante la cuarentena por COVID19 ha recibido visita en casa del grupo medico de su IPS?

Los encuestados a esta pregunta el 7,14% ha sido visitado en casa por el equipo médico y el 92,86% de la población no ha sido visitada.

6. ¿Ha sido participe de Actividades Educativas por parte de su IPS o EPS?

A esta pregunta el 16,6% responde ha recibido capacitación de su IPS y el 83,4% refiere que nunca le han dictado o ha hecho parte de una actividad educativa.

Según el resultado de lo anteriormente descrito ninguna de las EAPB y sus prestadores está cumpliendo con lo definido en la resolución #3280 en sus diferentes componentes y con la resolución #521 para la atención en casa de los crónicos.

✓ En relación con la patología de cáncer y teniendo en cuenta la definición en la Resolución 3280 de los HITOS, con los cuales busca identificar los resultados esperados que se convierten en trazadores del proceso de atención, a los cuales se realizará medición, seguimiento y evaluación. A partir de la identificación de los hitos se realiza el seguimiento a los integrantes del sistema de salud y se convertirán en un insumo para la definición de planes de intervención.

Corresponde a los resultados de la gestión y del proceso de atención que se convierten en trazadores y marcan la diferencia en el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades. Los hitos pueden recoger una o varias intervenciones en salud y se pueden referir a aspectos como coberturas, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, oportunidad, entre otros. Así mismo, deben estar soportados por la evidencia científica. Por ejemplo, para el porcentaje de niños y niñas que asisten por lo menos a dos valoraciones de salud bucal al año, para el resultado esperado de reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino y de mama, uno de los hitos propuestos es la captación temprana de la población susceptible.

En este sentido el servicio aborda las intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para los diferentes momentos del curso de vida y que deben ser reportadas en forma efectiva a través de instrumentos que permitan validar en un momento determinado las acciones o intervenciones en las patologías definidas dentro de la Dimensión 2 relacionada con las enfermedades crónicas no transmisibles; por lo tanto, se hace necesario el análisis de los reportes que se consideran marcadores y esto se hace a través de los indicadores de mortalidad para CANCER DE MAMA y CANCER DE CUELLO UTERINO del municipio de Bucaramanga, durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de mayo de 2.020:

✓ **MORTALIDAD CANCER DE MAMA :**

Se han presentado 25 fallecimientos con residencia en Bucaramanga, cuyas edades se encuentran en los siguientes rangos:

- 39 y 59 años : 9 casos
- Mayor de 60 años : 16 casos

Adicionalmente 2 casos tienen como diagnóstico Hipertensión y un caso registran diagnóstico de metástasis.

Dentro de los casos de defunción un caso corresponde a una extranjera sin aseguramiento. Las EAPB que registran el mayor número de defunciones por esta patología son:

- COMPARTA : 5 Casos
- NUEVA EPS y SANITAS: 4 casos cada una.

Es de señalar que a la EPS COMPARTA, le corresponde el 20% de la población fallecida por esta causa y se considera un factor de alto impacto ya que es una de las entidades con menos población asegurada en el municipio.

✓ **MORTALIDAD CANCER DE CERVIX :**

Se han presentado 7 fallecimientos con residencia en Bucaramanga, cuyas edades se encuentran en los siguientes rangos:

- 35 y 59 años : 5 casos
- Mayor de 60 años : 2 casos

Un caso registra diagnóstico de metástasis.

La EAPB que registra el mayor número de defunciones por esta patología es la NUEVA EPS: 3 casos lo que representa el 43% del total de la población fallecida.

En conclusión, para el municipio de Bucaramanga se identifican en total 32 casos de fallecidos a corte de la semana epidemiológica 22, asociados a causas directas o indirectas, antecedentes relacionados con enfermedades Crónicas No Transmisibles – ECNT (cáncer de mama y cáncer de cérvix).

✓ **CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS:**

En el año 2018 se presentó el 30.7% (4 casos) con prevalencia de Leucemia linfocítica aguda de un total de 13 casos notificados al SIVIGILA). Para el año 2020 se han notificado 3 casos y el 66.6% (2 casos) corresponden a Otras leucemias, de acuerdo a lo reportado a semana epidemiológica 22.

De lo anterior se puede destacar un análisis de incidencia de los principales eventos de no transmisibles, así como un comparativo con el mismo periodo del año anterior:

- Implementar La Ruta De Atención Integral Del Manejo Del Cáncer "Rias" En El Municipio De Bucaramanga.

Dando cumplimiento a los lineamientos nacionales a través de la Política PAIS, en el desarrollo del marco de la implementación de las Rutas de atención integral en salud RIAS, el municipio de Bucaramanga adelanto las siguientes actividades para garantizar el fortalecimiento de las instituciones del Municipio en la implementación de as RIAS de cáncer:

- ✓ Se visitaron 12 UPGD del Municipio en las cuales se les brindo asistencia técnica individualizada a las jefes responsables de los programas de PYP capacitándolas en las RIAS de cáncer.
- ✓ Entrega de material en medio magnético de los modelos de implementación de las Rutas de cáncer de mama y cérvix a cada una de las IPS visitadas.
- ✓ Debido a la declaración de emergencia sanitaria por el COVID-19, no se participo de la sala situacional de cáncer organizada por la Secretaría de Salud Departamental, no se celebró del día mundial de la Hipertensión, ni el día mundial sin tabaco.

SALUD BUCAL

Se elaboró **CIRCULAR EXTERNA N° 075 DE 2020** de la SSYAB de fecha 3 de junio de 2020, dirigida a todos los prestadores de servicios de salud bucal, donde La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, adopta los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para la prestación de servicios relacionados con la atención en salud bucal durante el periodo de la pandemia por Sars- ov-2 (Covi-19), con el propósito de orientar a los Prestadores con los procedimientos de bioseguridad requeridos para proteger al talento humano de los servicios y a la comunidad en general y de esta manera contribuir en la interrupción de la cadena de contagio del COVID-19.

Se realizó instrumento **F-GSP-7200-238,37-427 LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN LINEAMIENTOS PARA LA ATENCION EN SALUD BUCAL** en Respuesta Prevención COVID-19 según la normatividad vigente Documentos de MINSALUD.

Cronograma de visitas para prestadores de salud bucal: IPS Privadas, públicas, prestadores independientes de acuerdo a datos tomados del REPS y se programaron las visitas de visita de inspección y vigilancia al personal de salud (odontólogos, auxiliares e higienistas orales y demás personal relacionado con la atención), se dieron las orientaciones técnicas in situ y se aplicó el instrumento F-GSP-7200-238,37-427 verificación de lineamientos para atención en salud bucal, adoptados de la normatividad vigente Documentos de MINSALUD que son:

- ✓ Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por SARS- COV-2 COVID-19 Código: GIPS 31. Versión 01. Fecha: 12-05-2020).
- ✓ Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. Código:PSS05. Versión 02. Fecha: 02-06-2020).

Total de Visitas realizadas a prestadores de salud bucal.

PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD BUCAL	TOTAL
PRESTADOR INDEPENDIENTE	16
IPS PRIVADA	18
IPS PUBLICA	1
TOTAL DE VISITAS	35

Las visitas a prestadores de salud oral realizadas no fueron encaminadas a la prevención y promoción de hábitos saludables de acuerdo a:

DECRETO LEGISLATIVO 749 DE 2020: Aislamiento preventivo obligatorio.

RESOLUCIÓN 536 DE 2020: Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Y al numeral 7.6. del "Plan de Acción para la prestación de Servicios de Salud durante las etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19)", código PSSS01, Versión 1 de fecha 27 de marzo de 2020, donde se establece: "Suspensión de servicio odontológico no urgente, siguiendo la recomendación de la OMS se deben suspender las consultas de odontología y sus especialidades salvo en situaciones urgentes.

GIPS 31 Versión 01 de mayo (Documento MINSALUD)

PSSS 05 Versión 02 de junio (Documento MINSALUD)

Con base en la normatividad descrita y debido al período de emergencia sanitaria, las visitas a prestadores de salud oral se realizaron con enfoque al plan de acción para contención y mitigación de la pandemia por Sars Cov-2, donde se hizo acompañamiento in situ y se orientó a todos los prestadores en los procesos de adherencia a protocolos de bioseguridad para la atención de servicios de salud bucal, además se realizó asistencia técnica virtual el día 26 de junio de 2020 en plataforma Google meet con invitación previa a correos de los prestadores visitados previamente.

Dentro de las actividades de acompañamiento al PIC se tiene la revisión y aprobación de lemas, cuña radial y texto de infografías para información, educación y prevención con el fin de promover hábitos higiénicos en la salud oral, visual y auditiva. Se dispone de la ficha técnica para realizar dichas actividades mediante campaña educomunicativa (Se socializarán a través de medios de comunicación: Emisora radial AM, Emisora radial FM, Portal interactivo, Redes sociales e Infografías) y de la concertación y aprobación de plan de acción y cronograma de actividades para la ejecución de acciones de la información en la estrategia No. 7 contemplada desde la dimensión 2 de vida saludable y condiciones No transmisibles del PIC-ESE ISABU contrato No. 106 de 2020

Dentro del seguimiento al evento centinela de la fluorosis dental pacientes con diagnóstico de Fluorosis evento 228, según la Institución prestadora de servicios de Salud – IPS se tiene que a la fecha no hay evento centinela. Actualmente desde el aislamiento preventivo obligatorio por la emergencia sanitaria debido a la pandemia por Sars-Cov-2, los menores de edad deben permanecer en sus casas y solo serán atendidos para procedimientos no diferible en los servicios de salud oral, por esta razón esta actividad se encuentra limitada. Se solicita al INS las UPGD evento centinela año 2020 para el municipio de Bucaramanga las cuales son: FOSCAL sede Boloqui y UIMIS.

Población Beneficiada:

La población beneficiada con las orientaciones in situ y asistencia técnica virtual en el primer semestre de 2020 son el talento humano de los prestadores de servicios de salud bucal, todos los usuarios atendidos para procedimientos no diferibles y sus familias.

La población que será beneficiada con el PIC en lo planeado durante el primer semestre de 2020 es la que se encuentra en curso de vida desde la primera infancia, infancia y vejez en el municipio de Bucaramanga.

Impacto generado:

Cumplimiento del plan de acción para la prestación de servicios de salud bucal: La secretaría de Salud y Ambiente se encuentra realizando las actividades contempladas en la resolución 536 de 2020 para la vigilancia de lineamientos y protocolos en la restauración de los servicios de salud bucal en el marco de la pandemia por Sars Cov-2 en su plan de acción, para que no

se ponga en riesgo a la población, talento humano en salud o sus familias en el municipio de Bucaramanga.

Se capacita en las visitas a todo el equipo de salud bucal, profesionales y auxiliares de salud oral, para que cumplan con todas las precauciones estándar, entendiéndose como las prácticas de prevención de infecciones que debe aplicarse para cualquier atención de pacientes, independientemente del estado de infección sospechosa o confirmada por SARS Cov- 2 o cualquier otro agente, y en cualquier entorno donde se brinde la atención.

Se reitera a los trabajadores implicados en la atención de servicios de salud bucal que deben tener especial cuidado en el cambio de los EPP y en no generar contaminación cruzada o de atender a otras personas sin el debido proceso de limpieza y desinfección.

En las visitas realizadas se reitera que la atención odontológica es para procedimientos no diferibles, los responsables de los servicios de odontología, así como el personal y el talento humano en salud que hacen parte de estos servicios, son los garantes del cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad posibles, aplicando adicionalmente los criterios adicionales que considere en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.

Se evidencia el cumplimiento del 100% a la adherencia de las normas y lineamientos de bioseguridad que se tienen para la atención de servicios de salud bucal con corte a 30 de junio de 2020 por parte de los 35 prestadores de servicios de salud bucal visitados.

Actividades Desarrolladas en el Plan De intervenciones Colectivas - PIC

Conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial, dentro de la dimensión se encuentran las siguientes estrategias, las cuales fueron realizadas por el PIC:

Estrategia 4x4 (inactividad física, consumo de alcohol, consumo de tabaco, alimentación inadecuada) fortalecimiento de estilos de vida saludable.

Promoción y prevención de examen de mama.

Prevención y manejos de enfermedades no transmisibles (diabetes, cáncer, hipertensión, EPOC)

Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, visual y auditiva.

Sensibilización y promoción de la cultura de donación de órganos.

Promoción y prevención del consumo de tabaco.

Estrategia 5 al día y Plan A

Durante este segundo trimestre se inició el proceso de planeación y definición de estrategias e instrumentos educativos a utilizar (infografía y cuñas radiales) para cada uno de las estrategias.

Programa convivencia social y salud mental

Meta: Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo:

La línea base en salud mental del Municipio de Bucaramanga, son las cifras de lesiones de causa externa registradas mensualmente por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses correspondiente a la vigencia 2020 en el periodo de enero a diciembre, es importante resaltar que estas cifras hacen referencia a los informes preliminares que el instituto publica mensualmente posterior a su análisis. De esta manera la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental consulta y obtiene esta información a través del observatorio, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses e Instituto Nacional de Salud (INS) para mantener la línea base actualizada de causa externa por edad y sexo.

Según el informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se reportan las siguientes variables correspondientes a los meses de enero a mayo de 2020: Violencia interpersonal con (18.463 casos en hombres) y (9.060 casos en mujeres) para un total de (27.523 casos), presunto delito sexual (1.144 casos en hombres) y (6.400 casos en mujeres) para un total de (7.544 casos), violencia contra niños, niñas y adolescentes (1.090 casos en hombres) (1.144 casos en mujeres) para un total de (2.234 casos), violencia de pareja (2.027 casos en hombres) y (12.071 casos en mujeres) para un total de (14.098 casos), violencia intrafamiliar (VIF) con (5.012 casos en hombres) y (16.473 en mujeres) para un total de (21.485 casos), violencia entre otros familiares (1.593 en hombres) y (2.905 en mujeres) para un total de (4.498 casos), violencia contra el adulto mayor con (302 en hombres) y (353 en mujeres) para un total de (655 casos), también se encuentran datos estadísticos acerca de suicidio (742 en hombres) y (175 en mujeres) para un total de 912 casos; el reporte total de personas es 78.954 personas, de las cuales 30.373 son hombres y 48.581 son mujeres.¹

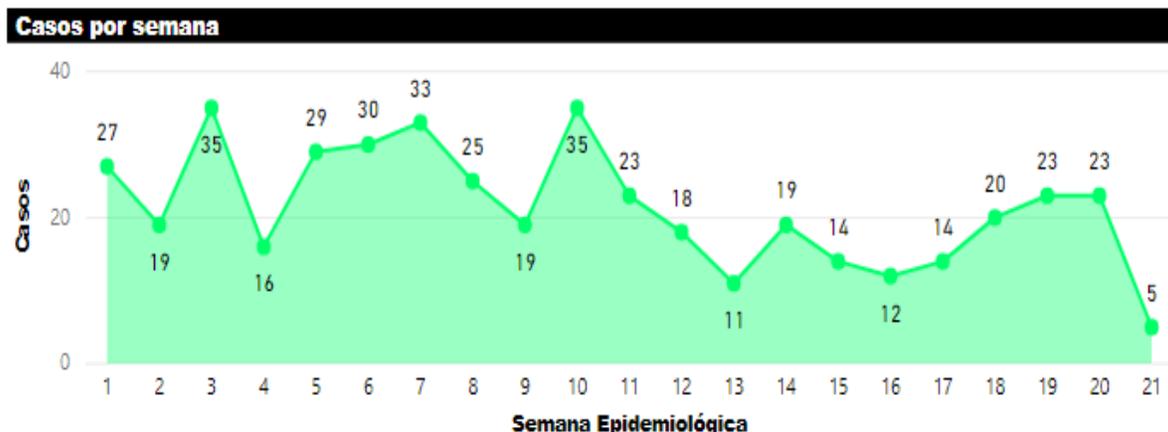
De igual forma semanalmente se realiza actualización de la base de los eventos reportados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de las IPS Y EPS del Municipio de Bucaramanga en Salud Mental, correspondientes al evento 875 (violencia de género) y el evento 356 (intentos de suicidio) según ficha del Instituto Nacional de Salud. Allí son notificados los eventos sospechosos de violencia de género cuando el caso por consecuencia de cualquier acción, omisión, conducta o amenaza cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico a la persona, asociado a un ejercicio de poder fundamentado en relaciones asimétricas, tanto en el ámbito público como en el privado para mantener condiciones de desigualdad y discriminación. Así mismo los casos sospechosos de violencia escolar cuando una persona de la comunidad escolar, alumno, profesor, personal administrativo, personal de apoyo o directivo en el cual se realicen conductas o amenazas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, daño sexual o psicológico, generadas por algunos de los integrantes de la comunidad escolar nombrados anteriormente.

A continuación encontraremos, tabla estadística al respecto de la frecuencia de casos de

¹ Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Boletines estadísticos mensuales, 2020; pág. web: <http://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>

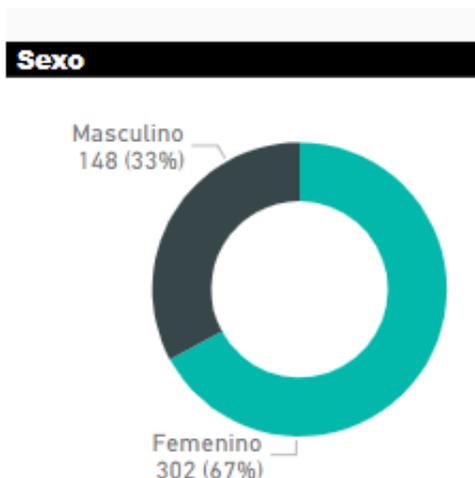
violencia notificados en el Municipio de Bucaramanga, según semana epidemiológica de la 1 a la 21, derivada de los datos registrados en el Observatorio digital de Bucaramanga para el año 2020, así:

Frecuencia de casos de violencia notificados en Bucaramanga, según semanas epidemiológica



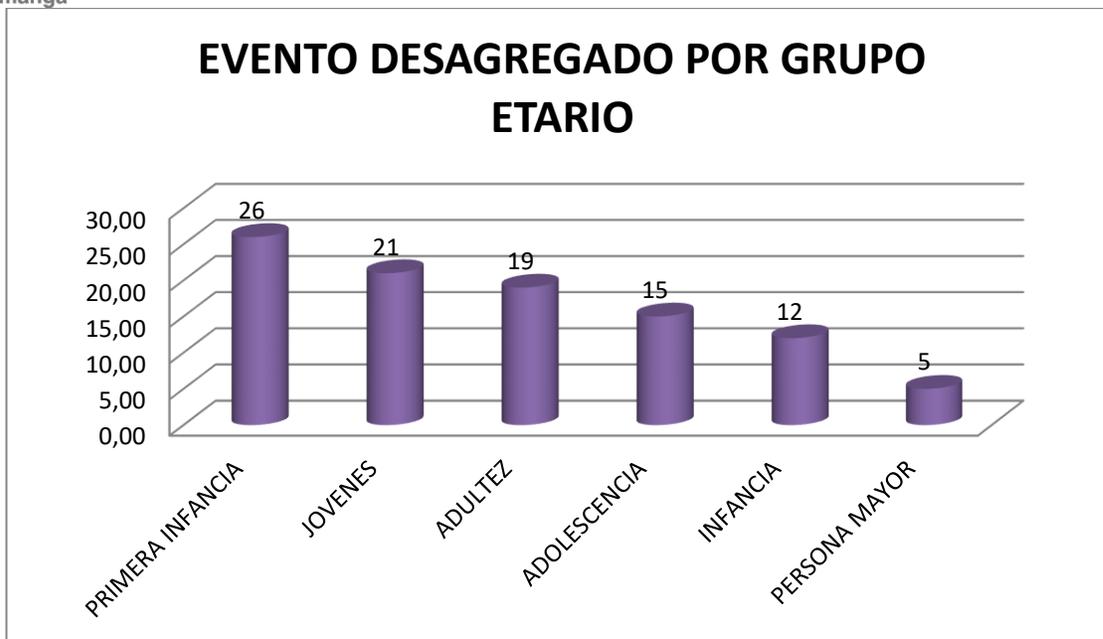
Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

A continuación se describe los eventos en salud mental notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA y publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde la semana 1 a semana 21, según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud). Se han notificado a la fecha 450 casos de violencias de género e intrafamiliar, de los cuales el 67% corresponden al sexo femenino (302) y el 33% corresponde al sexo masculino (148).



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

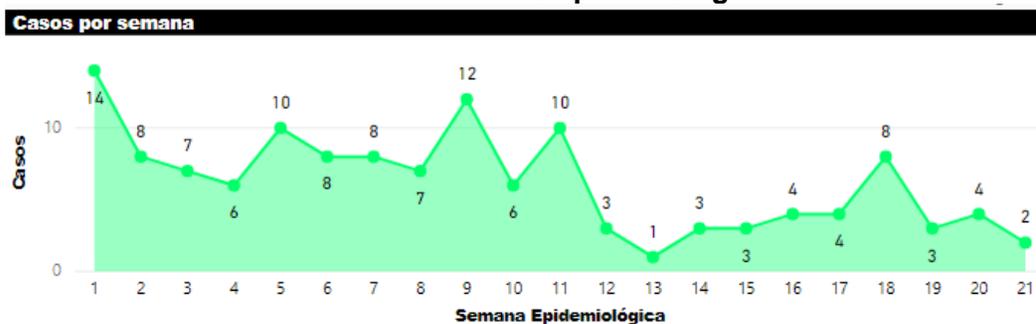
Por otra parte se ha identificado que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación de violencias corresponden a los grupos etarios: Primera infancia (121 casos), jóvenes (97 casos), adultez (86 casos), adolescencia (68 casos), infancia (55 casos) y Persona mayor (23 casos), según lo representa la gráfica a continuación.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

Ahora bien, siendo el intento de suicidio un evento poblacional que ocupa a las instituciones de salud territoriales, y teniendo en cuenta que según la Organización Mundial de la Salud un Intento de Suicidio es cualquier conducta lesiva auto-infringida (o daño que se ocasiona a sí mismo) que causa o puede causar lesión o perjuicio, sin resultado fatal, para la que existe evidencia de la intención de provocarse la muerte. Esta conducta puede ocasionar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método. En la adolescencia, el suicidio está entre las tres primeras causas de muerte en la mayoría de los países y en algunos, sólo le supera otro tipo de muerte violenta como son los accidentes de vehículos. A continuación se muestran las cifras Municipales manejadas para el evento de intento de suicidio de la semana 1 a la 21 del año 2020, según calendario epidemiológico, las cuales son manejadas por el observatorio digital municipal de Bucaramanga.

Frecuencia de casos de intento de suicidio notificados en Bucaramanga, según semanas epidemiológica



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

A continuación, se describe los eventos de intento suicida notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA y publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde el mes de enero hasta el 23 de mayo de 2020 (Semana 1 a semana 21 según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud INS). Durante el año 2020 se han notificado a la fecha un total de 131 casos, de los cuales el 59% corresponden al sexo

femenino con un total de (77) eventos y el 41% del sexo masculino con un total de (54) eventos en intento de suicidio.²



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

En cuanto al evento 356 (intento de suicidio) desagregado por ciclo de vida se evidencia que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación corresponden a los grupos etarios: Jóvenes con un 46.56% (61), adultez con 26.72% (35), seguido de Adolescencia con un 22.90% (30 casos), Persona mayor 3.05% (4 casos) e infancia con 0.76% (1 casos), para un total de 131 casos.³

Ciclo de vida	Casos	%TG Casos
Infancia	1	0,76%
Persona Mayor	4	3,05%
Adolescencia	30	22,90%
Adultez	35	26,72%
Jovenes	61	46,56%
Total	131	100,00%

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

Meta: Implementar y mantener la Política Pública de salud Mental: Al respecto del Plan Municipal de Salud Mental se han realizado acciones de seguimiento a proyectos planteados en el Plan de Desarrollo Territorial dentro del Plan de salud mental; en el marco del cumplimiento de las actividades trazadas para realizar la consecución de las metas propuestas.

² Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, 2020; pág. web: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojY2ZmOWVINmItMThlZi00MGExLTkOTQQtNGFmNjdiZWFIZTI5liwidCI6IjEwMzQ3NGZlTYwYmYtNGRiYy1iZiViLTZlMzE3ZmU5MDFiYiIsImMiOiR9>

³ Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, 2020; pág. web: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojY2ZmOWVINmItMThlZi00MGExLTkOTQQtNGFmNjdiZWFIZTI5liwidCI6IjEwMzQ3NGZlTYwYmYtNGRiYy1iZiViLTZlMzE3ZmU5MDFiYiIsImMiOiR9>

De igual manera se adelanta informe estadístico acerca de eventos de interés en salud pública, teniendo en cuenta los años 2018 y 2019, con el ánimo de realizar seguimiento a los indicadores en salud pública priorizados; los eventos de los cuales se desarrolla el informe son intento de suicidio, violencia de género e intrafamiliar y consumo de sustancias psicoactivas.

Participar activamente en la Operativización del Comité Municipal de drogas

En cuanto al ejercicio de operativizar el Comité Municipal de Drogas de Bucaramanga se destaca que debido a la declaratoria de emergencia sanitaria por Covid-19, en el primer semestre del año en curso no fue posible realizar la respectiva convocatoria presencial, por lo cual se realizó proyección de circular de solicitud de avances a las acciones implementadas en la matriz del Plan de Acción, la cual fue enviada a cada una de las secretarías y entidades que integran el comité municipal de drogas, con el ánimo de consolidar las acciones y/o estrategias que desarrollan cada secretaria e institución integrante del comité, al respecto de la lucha contra el consumo de sustancias psicoactivas, y así poder cumplir con el objetivo de realizar la pertinente operativización del comité para el segundo semestre del año 2020, de manera virtual, teniendo en cuenta los protocolos existentes en el manejo de reuniones presenciales de más de 10 personas.

Otras acciones realizadas en cumplimiento de la política de Salud Mental

En cuanto al desarrollo de capacitaciones a la comunidad acordes al acuerdo Municipal de la Red de Buen Trato 047 de 2005, se han ejecutado 4 capacitaciones, logrando impactar a la población de padres de familia de la comunidad en general y estudiantes de bachillerato de los grados 9º a 11º de la Escuela Normal Superior de Bucaramanga y de la Institución Educativa Provenza, desarrollando temas de Promoción y Prevención de la Salud Mental en tiempos de COVID-19.

Teniendo en cuenta la medida de emergencia sanitaria COVID-19, que no permite el desarrollo de talleres de manera presencial, se ha implementado la montaje y entrega de videos a los psicorrientadores, con los temas solicitados para que estos sean publicados en las diferentes redes sociales que se manejan a nivel institucional (App whatsapp grupos de padres de los diferentes grados y grupos de estudiantes), plataformas institucionales, canales de YouTube o perfiles de Facebook, de acuerdo a cada institución). A su vez se hizo un envivo con estudiantes, pero fue de difícil manejo porque la plataforma escogida presento fallas técnicas.

El video de padres de familia de la Escuela Normal va a ser utilizado como herramienta transversal para la asignatura de Ética y Valores a nivel institucional. Los temas de padres de familia para ambas instituciones corresponden a Prevención de las violencias en tiempos de COVID-19, ajustados a los lineamientos del Ministerio de Salud y para los estudiantes Promoción de la Salud Mental y Sana Convivencia para jóvenes, también ajustados a los lineamientos del ministerio por la medida de emergencia sanitaria COVID-19.

Teniendo en cuenta el año inmediatamente anterior se ejecutaron 4 capacitaciones, logrando impactar a 185 adolescentes en los sectores de: La institución educativa Nacional de Comercio (comuna 7) desarrollando temas de inteligencia emocional, proyecto de vida, fortalecimiento de la autoestima, manejo de conflictos e inteligencia emocional.

Participar en el Comité interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, víctimas de abuso sexual en el municipio de Bucaramanga, según acuerdo 087 del 15 de diciembre de 2009.

No se han realizado reuniones ordinarias del Comité Interinstitucional Consultivo para la prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, víctimas de abuso sexual en el municipio de Bucaramanga.

Sin embargo en los meses de Mayo y Junio se participó de las reuniones del Equipo Líder Comité Mecanismo Coordinador Articulador para el abordaje Integral de Las Violencias por Razones de Género; Esta reunión tiene como finalidad generar una Estrategia de articulación intersectorial para la atención a mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas LGBTI, víctimas de violencias por razones de género, en el marco del aislamiento preventivo obligatorio debido a la Pandemia generada por el COVID-19.

Este Mecanismo Articulador, se constituye en la instancia técnica que debe facilitar la articulación de la respuesta, Nación – Territorio, mediante lineamientos, protocolos, directrices y mensajes, de manera coordinada, para que desde el orden territorial se realicen las adaptaciones e implementen los mismos, para la prevención de las violencias por razones de género, así como la atención, protección y acceso a la justicia de las víctimas, y la gestión de la información.

Comité de prevención, clasificación y seguimiento para el uso de Videojuegos de Bucaramanga.

Se ha realizado la lectura, análisis y revisión del borrador elaborado por la supervisora del Acuerdo 038 de 2012, la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental ha determinado iniciar el trámite a la legalización de la actualización del acuerdo municipal ante el Concejo Bucaramanga.

Acciones en el SRPA

Se ha participado en las acciones, en donde se apoya el plan de acción vigencia 2020 por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga y se desarrollan talleres de promoción y prevención de la salud mental de manera virtual, con los adolescentes que hacen parte del sistema de responsabilidad penal, dentro de los programas: Libertad Vigilada, Restablecimiento en Administración de Justicia, Internamiento preventivo y Externado Semicerrado.

Durante el segundo trimestre de 2020, se han desarrollado las siguientes acciones, cabe anotar que teniendo en cuenta la medida de emergencia sanitaria COVID-19, que no permite el desarrollo de talleres de manera presencial, se ha implementado el desarrollo de las reuniones de manera virtual y también la posible entrega de videos a los psicólogos de cada institución con los temas solicitados, esto para que estos sean publicados si es necesario en las diferentes redes sociales que se manejan a nivel institucional (App whatsapp (grupos de jóvenes, plataformas de acuerdo a cada institución). Se implementan estas medidas en razón a que NO todos los jóvenes tienen la conectividad y acceso deseado a internet para tenerlos en línea al mismo tiempo por una hora o más, por lo tanto, se generan estrategias para que les llegue en la medida de lo posible a todos, la información de los temas desarrollados.

Acciones SRPA, segundo trimestre 2020: El día 19 de Mayo de 2020 se realiza contacto vía correo electrónico con los directores de las instituciones Fundación de Apoyo Social, COPOADASES Y HOGARES CLARET, con el fin de concertar las personas contacto (psicólogos) y los números de teléfonos para organizar cronograma y temáticas de talleres para iniciar Junio con el ciclo de capacitaciones, se realiza contacto con los psicólogos de las instituciones a fin de establecer las necesidades en cuanto a capacitación. En el mes de Junio realizan: (2) talleres con los adolescentes de la Fundación de Apoyo Social (FAS) Salud Mental en tiempos de COVID-19 y Sexualidad y Salud mental: fortaleciendo la autoestima. (1) videotaller con los adolescentes de CORPOADASES en el tema de Salud Mental en tiempos de COVID-19. (2) talleres con los adolescentes de la HOGARES CLARET en los temas Inteligencia Emocional como fundamento de las relaciones interpersonales, Promoción y Cuidado de la salud Mental en tiempos de COVID-19.

Meta: Realizar seguimiento de los casos de violencia intrafamiliar reportados al SIVIGILA:

Con el ánimo de dar cumplimiento al presente objetivo se recepciona y analiza la base de datos del SIVIGILA; el respectivo seguimiento a los eventos reportados se hace obteniendo los datos por intermedio de la respectiva desagregación, con lo cual se realiza la pertinente proyección y remisión de oficios a las Eps a las que corresponde el usuario.

En este entendido se tienen en cuenta los eventos en salud mental que han sido reportados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, y publicados en el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde el mes de abril hasta el 23 de mayo de 2020 (Semana 13 a semana 21 según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud); para este periodo se han notificado a la fecha 136 casos de violencias de género e intrafamiliar.

Para el actual periodo se proyectaron oficios, según lo reportado por la Instituciones prestadoras de Salud, encontrando usuarios de las siguientes Eps:

Salud mía
Sanitas
Famisanar
Coomeva
Coosalud
Nueva Eps
Medimás
Policía Nacional
Fuerzas Militares
Sura
Salud Total
Asmetsalud
Comparta

Se recibieron bases de datos con la información del seguimiento a los eventos de violencia de género e intrafamiliar e intento de suicidio, de parte de algunas de las Eps mencionadas, al respecto de aquellas de las que no se recibió información se programaron visitas de seguimiento, con lo cual se logra conseguir el seguimiento de los eventos en todas las instituciones mencionadas. De esta manera hemos logrado garantizar una atención integral en salud a 136 usuarios que han sido víctimas de violencia de género e intrafamiliar y 32 casos

de intento de suicidio.

Mejorar la capacidad de respuesta institucional realizando asistencias técnicas

Se realizaron visitas de asistencia técnica a diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud, con el ánimo de dar cumplimiento al presente objetivo; en las mismas se realiza verificación de conocimientos de las normas vigentes en salud mental (Ley 1616), así como también el conocimiento y aplicación de las normas concernientes a la violencia y abuso sexual (Ley 1146, resolución 459), el consumo de sustancias psicoactivas (Ley 1566) y la violencia de género e intrafamiliar (Ley 1257), se fomenta la importancia de realizar sensibilización y socialización a usuarios y personal asistencial de las rutas de atención integral en salud, para los eventos de Intento de suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, violencia de género e intrafamiliar y abuso sexual.

Igualmente se recalca en la responsabilidad de las instituciones para con los usuarios del servicio, de garantizar la atención integral a través de la atención primaria en urgencias, intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos, y la necesaria remisión a especialista (Psicología, Psiquiatría), según consideración médica.

De igual forma en estos espacios se enfatiza, en la importancia de realizar la respectiva activación de las rutas municipales de atención a víctimas de violencia sexual, violencia de género e intrafamiliar, Intento suicida y consumo de sustancias psicoactivas; siempre que haya lugar. Se enfatiza en la importancia de realizar un correcto diligenciamiento de las fichas de reporte de eventos, se aprovecha este espacio para resaltar que es de vital importancia realizar una atención con calidad humana y oportuna a los usuarios, que garantice la accesibilidad a los servicios y el mejoramiento de la calidad de vida, igualmente se insiste en la necesidad de realizar campañas de psicoeducación en el conocimiento de la normativa y las rutas de atención integral en salud. Durante el segundo trimestre de 2020 se han realizado 07 visitas de asistencia técnica, en las siguientes Instituciones prestadoras de salud de Bucaramanga:

- IPS CASA SALUD el día 11 de junio de 2020
- IPS CLINICA SAN LUIS el día 12 de junio de 2020.
- IPS CLINICA BUCARAMANGA el día 12 de junio de 2020
- IPS FRESENIUS MEDICAL CARE el día 16 de junio de 2020
- IPS SERVICLINICOS DROMEDICA el día 18 de junio de 2020
- IPS VIDAMEDICAL el día 24 de junio de 2020
- IPS SINAPSIS el día 26 de junio de 2020

Meta: Implementar y mantener dos estrategias para la reducción y consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad:

Con el objetivo de apoyar con las actividades planificadas en el plan de intervenciones colectivas, se realizaron reuniones de concertación de estrategias con los profesionales encargados de la ejecución del plan; en las mismas se identificaron estrategias diseñadas para el momento de emergencia sanitaria que se vive en la actualidad, así como la comunidad que se espera impactar, y los mensajes a desarrollar al respecto de las acciones programadas en el plan de intervenciones colectivas.

Reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes.

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante contrato interadministrativo realiza el Plan de Intervenciones Colectivas. Entre las estrategias planteadas se encuentra aquella dirigida a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar atención en promoción y prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes; es de aclarar que las estrategias planteadas se desarrollaron teniendo en cuenta la situación de aislamiento preventivo por pandemia por covid-19, la cual indica el confinamiento obligatorio en casa por parte de la comunidad, razón por la cual los colegios no mantienen en la actualidad presencialidad para sus estudiantes.

Se escogen dos instituciones educativas para las cuales se entregan infografías para ser publicadas en redes sociales y plataformas educativas (YouTube, Instagram, Facebook y twitter), con información acerca del concepto, consecuencias y tipos de bullying y ciberbullying, así como información acerca de trastornos de la conducta alimentaria, buscando fortalecer factores protectores como la autonomía, la toma de decisiones y la resolución de conflictos.

También se espera brindar información acerca del consumo de sustancias psicoactivas, bullying, ciberbullying, suicidio y trastornos de la conducta alimentaria, es espacios radiales donde se traten los temas desde un enfoque de promoción de salud mental, promoción de estilos de vida saludables y fortalecimiento de factores protectores.

Se espera impactar a la población teniendo en cuenta la creación de un mensaje corto (jingle) con información práctica y sencilla acerca de la promoción de la salud mental y la sana convivencia en el hogar como herramienta en la disminución del consumo de sustancias psicoactivas, el intento de suicidio, conductas de bullying y ciberbullying y mitigación de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.

Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias grupos de apoyo y entre otros temas concernientes a la red.

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante contrato interadministrativo realiza el Plan de Intervenciones Colectivas. Entre las estrategias planteadas se encuentra aquella dirigida a la identificación de las redes existentes, capacitación de redes comunitarias, grupos de apoyo entre otros temas concernientes a la red; es de resaltar que las estrategias planteadas se desarrollaron teniendo en cuenta la situación de aislamiento preventivo debido a la pandemia por covid-19, la cual indica el confinamiento obligatorio en casa por parte de la comunidad, razón por la cual las redes existentes no están manteniendo estado de presencialidad para sus miembros.

Para dar cumplimiento a la estrategia mencionada, y se conforman y habilitan dos líneas telefónicas que atienden de lunes a domingo en el horario diurno con turnos de doce horas, en la cual se brinda apoyo emocional a la comunidad frente a los diferentes problemas de salud mental que puedan derivarse de la situación de aislamiento obligatorio, y así mismo lograr la canalización a los servicios de atención en salud y social.

Para lograr dar cumplimiento a la meta se socializa y divulga los números de las líneas telefónicas a través de la actividad salud móvil, además de ser publicitadas en las redes sociales.

En las líneas se tendrá en cuenta realizar llamadas de acompañamiento en salud mental, a las personas y sus familiares, dando prioridad a las personas que presenten casos de posible contagio por covid-19, así como aquellos que han sido diagnosticados con el virus, se espera brindar información en temas concernientes a salud mental y orientaciones en el manejo de los cuidados al estar contagiados.

Igualmente se espera brindar apoyo emocional y primeros auxilios psicológicos cuando se el caso, así como realizar una oportuna intervención en crisis por parte de los profesionales encargados.

Estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna norte.

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante contrato interadministrativo realiza el Plan de Intervenciones Colectivas. Entre las estrategias planteadas se encuentra aquella dirigida a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna Norte, cuyo objetivo general es brindar atención en promoción y prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas en los barrios de la comuna Norte.

Se tiene en cuenta en este punto la situación de aislamiento preventivo para mitigación de propagación del virus covid-19 por lo cual, para dar cumplimiento al objetivo planteado, se diseña un concurso en el cual la comunidad participa mediante canales de información masiva como radio y redes sociales, en el cual se fomenta el manejo de emociones y la sana convivencia en el hogar.

El concurso consiste en motivar a la comunidad en la publicación de una foto o video, bien sea en familia o con amigos y vecinos, en temas relacionados con el manejo de emociones y la sana convivencia en tiempos de pandemia, enfocado hacia la prevención en el consumo de sustancias psicoactivas, otorgando un premio al video o foto que consiga más “Me Gusta” de parte de la comunidad en general. Previamente se realizaran intervención en la radio por parte de los profesionales encargados de la estrategia, en las cuales se dará información a la comunidad acerca de “Tips para el manejo de emociones” y “Sana convivencia en tiempos de Covid-19”, todo esto enmarcado en la importancia de la prevención del consumo de sustancia psicoactivas. Igualmente se espera realizar socialización y promoción al conocimiento y uso de las rutas de atención integral en salud para el consumo de sustancias psicoactivas. Otros temas que se abarcaran son: Entornos protectores de la salud mental, Entornos favorables para la convivencia, Redes socio-institucionales, información, educación y comunicación para la convivencia, entre otros.

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

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante contrato interadministrativo realiza el Plan de Intervenciones Colectivas. Entre las estrategias planteadas se encuentra aquella dirigida a la prevención del suicidio en escolares de educación secundaria con padres de familia en 5

colegios públicos con la presencia de casos, cuyo objetivo general es la prevención de la violencia en el entorno hogar fortaleciendo el confinamiento en casa y la mitigación del riesgo de contagio por parte de la comunidad frente al Covid-19, es de aclarar que debido a la situación actual de emergencia sanitaria por pandemia por Covid-19, y teniendo en cuenta la situación de aislamiento obligatorio, las estrategias son diseñadas teniendo en cuenta las necesidades actuales de la comunidad y la situación de confinamiento.

Para dar cumplimiento a la presente meta, se diseña una actividad denominada Salud Mental Móvil, la cual busca la prevención de la violencia en el entorno hogar y el fortalecimiento del confinamiento en casa y el riesgo de contagio por parte de la comunidad frente al covid-19; la misma consiste en realizar un dramatizado en un carro planchón, el cual realizara rutas por diferentes barrios del Municipio de Bucaramanga, los cuales fueron seleccionados atendiendo a los índices de violencia de genero e intrafamiliar en la ciudad, reportados por el Observatorio Municipal de Bucaramanga.

En el dramatizado se esperan trabajar factores de riesgo y factores protectores, igualmente hábitos de vida saludables y resolución de conflictos como parte de la estrategia de fortalecimiento de las relaciones en el hogar.

Así mismo, se participa en un espacio televisivo regional para brindar información sobre la prevención de la salud mental en tiempos de covid-19 y la socialización de la ruta integral en salud para el intento suicida, enfocados en la mitigación de la ideación suicida y la presencia de trastornos que deriven en intento suicida.

A continuación se encuentra cuadro de presentación de rutas del carro planchón:

COMUNA	BARRIO
Comuna 1	Colorados y Café Madrid
Comuna 2	Juventud, Regaderos, Norte, San Cristóbal, Esperanza
Comuna 5	La Joya, Campo Hermoso, Alfonso López, Chorreras de Don Juan
Comuna 6	La Concordia, San Miguel, La Victoria, La Ceiba
Comuna 7	Ciudadela Real de Minas, Plaza Mayor, Los Almendros, Los Naranjos
Comuna 8	Laureles, Canelos, San Gerardo
Comuna 9	Antonia Santos, San Martin, Nueva Granada, La Pedregosa
Comuna 10	Diamante 2, San Luis, Provenza, Fontana
Comuna 12	Cabecera del Llano, Sotomayor, Conucos, Puerta del Sol.
Comuna 14	Morrórico, Miraflores, Buenos Aires, Albania
Comuna 15	García Rovira, Centro
Comuna 17	Mutis Monterredondo, Prados del Mutis, Estoraques

Aplicar la estrategia Nacional de Pactos por la Vida, “Saber beber, Saber vivir” en las instituciones universitarias públicas y privadas de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante contrato interadministrativo realiza el Plan de Intervenciones Colectivas. Entre las estrategias planteadas se encuentra aquella dirigida a la

aplicación de la estrategia Nacional de Pactos por la vida, Saber beber, saber vivir en las instituciones universitarias públicas y privadas, cuyo objetivo general es el de promover la responsabilidad en el consumo de alcohol mediante estrategias de pactos por la vida “Saber beber, saber vivir”, es de tener en cuenta que debido a la situación actual de emergencia sanitaria por pandemia debido a Covid-19, y teniendo en cuenta la situación de aislamiento obligatorio, las estrategias son diseñadas teniendo en cuenta las necesidades actuales de la comunidad y la situación de confinamiento.

Para dar cumplimiento a las metas trazadas para esta estrategia, se diseña material informativo de apoyo, consistente en infografías, con el material de lineamientos nacionales de pacto por la vida Saber beber, saber vivir, el cual se publica en redes sociales elegidas para mayor cobertura, se da información sobre las 8 C y recomendaciones para la sana convivencia y salud mental enfocada en el manejo de emociones y el control en la ingesta de bebidas embriagantes.

De igual manera se diseña un tik-tok (video corto) en donde se brinda información corta sobre el fortalecimiento de la salud mental frente a la pandemia por covid-19, el mismo es dinámico y brinda cortos mensajes de fácil manejo y recordación para toda la población; en el marco del uso estratégico de las nuevas tecnologías y app al servicio de la promoción de la salud mental. También se diseña un mensaje (jingle) el cual es publicado en carro valla, dirigido a la comunidad en general en los sectores norte-suroriente y occidente del Municipio de Bucaramanga. El mismo se espera difundir alrededor de 8 veces en la en el lapso de dos meses con cuatro horas de recorrido en promedio.

A continuación se encuentra tabla con el detallado de los barrios que se impactaran en el recorrido del carro valla:

COMUNA	BARRIO
Comuna 1	Hamacas, Altos del Kennedy
Comuna 2	San Cristóbal, La Juventud
Comuna 3	La Universidad, Los Comuneros
Comuna 5	Campo Hermoso, Quinta Estrella
Comuna 6	La Concordia, San Miguel
Comuna 8	Canelos, Bucaramanga
Comuna 10	Provenza, El Rocío
Comuna 17	Prados del Mutis, Mutis

Programa de seguridad alimentaria y nutricional

Meta: Implementar y mantener la estrategia de seguimientos a los casos de bajo peso al nacer:

Como parte del seguimiento de los casos de bajo peso al nacer establecido en la estrategia, y como factor relacionado con la recuperación de los niños y niñas, se realizó el proceso de gestión y acompañamiento a las instituciones (Clínica Chicamocha, Clínica Regional del Oriente, Clínica Materno Infantil San Luis, de la E.S.E. ISABU el Hospital Local del Norte y la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita UIMIST) para la elaboración trimestral del indicador de lactancia materna en la primera hora de nacido en el municipio de Bucaramanga.

Meta: Implementar y mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional:

Se realizó gestión con instituciones integrantes del COMSA: INVIMA, ICA, ICBF y con el Departamento de Prosperidad Social, para solicitud de información relacionada con el seguimiento del Plan Local de seguridad Alimentaria y Nutricional. Se realizó revisión de las metas e indicadores del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 en el proceso de actualización del Plan Local SAN de manera armonizada con el Plan de Desarrollo ajustando 43 metas a las estrategias planteadas para socializar en reunión del COMSA para proceso de aprobación.

Población Beneficiada:

0 – 6 Primera Infancia

7 – 11: Infancia

12 – 18: Adolescencia

19 – 28: Juventud

29 – 59: Adultez

Mayor de 60: Adulto Mayor

Impacto generado: Implementar y mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional permite a mediano y largo plazo mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población del municipio, especialmente de la población más vulnerable.

Indicador de Lactancia Materna

Además se continúa con el Se continua con el indicador de porcentaje de niños y niñas que han recibieron lactancia materna en la primera hora de nacido como parte de los indicadores del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC.

Otras de las acciones de fortalecimiento de lactancia materna en el municipio de Bucaramanga, se realiza a través de la realización trimestral, del Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral-IAMII, contando con la participación virtual de 18 instituciones, en donde se desarrollaron diferentes temáticas de manera articulada con referentes del Programa Salud Infantil y referentes del programa Maternidad Segura de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

Población Beneficiada:

0 – 6 Primera Infancia

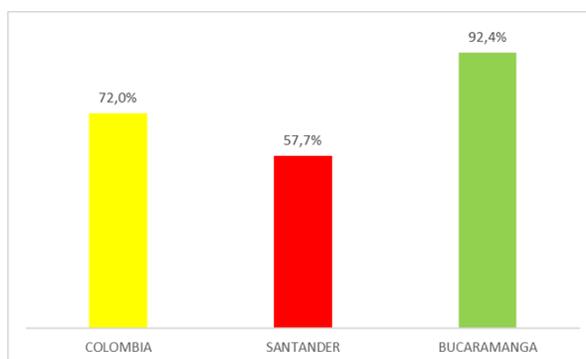
7 – 11: Infancia

Impacto generado: La gestión realizada por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga a través del Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, en articulación con el Programa Salud Infantil, ha logrado dar continuidad en el número de IPS que reportan el indicador, Actualmente se recibe el reporte de las IPS: Clínica Chicamocha, Clínica Regional del Oriente, Clínica Materno Infantil San Luis y de la E.S.E. ISABU con los datos del Hospital Local del Norte y de la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita UIMIST. La realización del Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI fortalece a mediano y largo plazo el fomento de la lactancia materna en las instituciones públicas y privadas del municipio de Bucaramanga, lo cual se evidencia con el aumento y el interés de las instituciones en participar del comité

Teniendo en cuenta lo anterior, el municipio de Bucaramanga se encuentra de manera favorable en el comparativo departamental y nacional, pues el 92,4 de los niños y niñas nacidos

vivos en el municipio recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos durante, mientras que en el departamento solo recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos el 57,7% (39,7 puntos porcentuales menos) y en la nación el 72,0% (20,4 puntos porcentuales menos).

Comparativo Nacional, Departamental y Municipal - Porcentaje de niños y niñas que recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos



Fuente: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015; Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional – SSAB

Las causas indicadas por las instituciones de salud (exceptuando la causa de hospitalización en UCIN que condiciona el inicio temprano de lactancia materna) por las cuales los niños y niñas nacidos vivos no recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos son las siguientes:

- Mala adaptación neonatal
- Madres HIV positivas
- Complicación materna con criterio de estancia en UCIA
- Madre con RM severo, código gris
- Madre bajo efectos de anestesia general
- Niño con complicaciones en el nacimiento

Realizar seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.

Durante el periodo, la secretaría de Salud y Ambiente a través del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, realizó asistencia técnica a las unidades de atención del ISABU de la zona norte (Centro de Salud Café Madrid, Centro de Salud Colorados, Centro de Salud IPC Norte, Centro de Salud Gaitán); de la zona sur (Centro de Salud El Rosario, Centro de Salud Morrónico, Centro de Salud Comuneros Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Mutis) para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de las normas en relación a la valoración nutricional, reporte y manejo de los casos de malnutrición en niños, niñas y adolescentes y gestantes.

Población Beneficiada:

- 0 – 6 Primera Infancia
- 7 – 11: Infancia
- 12 – 18: Adolescencia
- 19 – 28: Juventud
- 29 – 59: Adultez

Impacto generado: Con las visitas para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la normatividad en los programas de Control prenatal y Crecimiento y Desarrollo, se observó que las IPS públicas y privadas han mejorado el cumplimiento en los componentes valoración del estado nutricional, remisión a interconsultas, envío de micronutrientes, y reporte oportuno de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años.

Tener actualizada la información pública sobre los eventos de interés en salud pública.

Se realizó la depuración de los eventos de desnutrición aguda en menores de 5 años y bajo peso al nacer a término reportados en el Sistema de Vigilancia, información utilizada para realizar el seguimiento de los casos. Además, con la información depurada se realiza el reporte actualizado de los datos desagregados por diferentes variables de los dos eventos mencionados, publicados como tableros de control individuales, en el Observatorio Digital Municipal; a la fecha los datos corresponden a la semana epidemiológica 24 en relación al Desnutrición Aguda y a la semana epidemiológica 25 el evento bajo peso al nacer a término.

Población Beneficiada:

- 0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado: Las IPS han mejorado el reporte al Sistema de Vigilancia Nutricional lo cual se evidencia con el aumento, la oportunidad y la eficacia de los casos reportados.

Meta: Realizar seguimiento a los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA

CASOS DE BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS)

CASOS REPORTADOS ETAS 2020	CASOS REPORTADOS ETAS 2019
3	0

Es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contiene agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población. Dentro de las acciones de IVC la Secretaria de Salud realiza caracterización oportuna de los brotes, toma de medidas de prevención y control, identificación de la fuente, recolección de muestras para análisis de laboratorio, identificar factores de riesgo, determinar los puntos críticos de control en las áreas donde se elaboraron, prepararon, sirvieron, los alimentos implicados que podrían afectar la inocuidad. Aplicar las medidas sanitarias de seguridad.

Estadísticas Vitales

Al momento del presente informe, se ha realizado un Comité de Estadísticas Vitales Municipal, en el que se han socializado los resultados del ejercicio de la vigilancia y control de los certificados de nacido vivo y de defunción. Adicionalmente, este espacio se ha tomado para presentar a las instituciones los ajustes pendientes a los certificados recibidos, junto con las fechas a realizarlas. En cuanto a comités departamentales, al presente el referente de estadísticas vitales ha asistido a 2 reuniones.

Defunciones

Durante el Segundo trimestre de 2020 se han registrado 1599 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. La clínica chicamocha certificó 21,7% del total de defunciones, seguido por el HUS (15,1%), y los comuneros HUB (11,9%). El restante 51,3% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Según el régimen de afiliación al SGSSS se encuentra que del total de defunciones el 38,5% pertenecían al régimen contributivo, el 24,1% al subsidiado. El 3,2% se identificó en el de excepción/especial, 2,9% no tenían aseguramiento. Vale la pena aclarar que los presentes corresponden a datos preliminares, sujetos a modificaciones o ajustes. Al tomar el total de defunciones por sexo, se presenta la tabla siguiente discriminado según sexo. En la tabla 1 se presenta el total de defunciones por sexo, para el II trimestre de 2020.

Tabla. Acumulado defunciones a junio 30 de 2020, dato preliminar

Sexo	# Defunciones primer Semestre 2019	# Defunciones primer Semestre 2020
Mujer	600	684
Hombre	604	461
Indeterminado	151	192
Total	1355	1599

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,

Desde el 01 de enero hasta el 15 de junio de 2019 se han registrado 1355 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. Los médicos particulares son quienes certifican muertes en una mayor proporción (27,7%), seguido por la clínica chicamocha (20%), el HUS (17%) y los comuneros HUB (11%). El restante 24,3% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Nacidos vivos

Para el acumulado del segundo trimestre, se presentaron en el municipio 2897 nacidos vivos, de los cuales el 27,9% se registró en la Clínica Chicamocha, 27,8% de la Clínica San Luis, 23,4% en el HUS y 15,5% del HUS. El 5,6% corresponde a otras instituciones de la ciudad (tabla 3).

Según régimen de afiliación al SGSSS, 49,9% pertenecían al contributivo, 32,4% al subsidiado, 14,9% no asegurado y el 2,9% al de excepción. La distribución por sexo indica que el 52,1% eran hombres, como se aprecia en la tabla siguiente. Al desagregar el total de nacidos vivos

para el II trimestre, se identificó un total de 1349, para 628 mujeres y 721 hombres.

Tabla. Acumulado Nacidos Vivos primer Semestre 2019 - primer Semestre 2020 (dato preliminar)

Sexo	# Defunciones primer Semestre 2019	# Defunciones primer Semestre 2020
Mujer	1571	1391
Hombre	1707	1505
Indeterminado	3278	1
Total		2897

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,

Boletines epidemiológicos

Hasta la fecha se ha elaborado 2 boletines, según evento, de la siguiente manera: 1 trimestral para el consolidado de todos los eventos notificados a semana epidemiológica # 20. Adicionalmente, se entregó en el mes de mayo el correspondiente a IRA, con la descripción de los eventos por sexo, comuna, UPGD, entre otras variables.

Año	# boletines elaborados
2019	2
2020	11

En el periodo equivalente a 2019 se elaboraron 11 boletines, según evento, de la siguiente manera: 7 para ETV, para indicadores propios del programa, junto con la presentación de las estrategias implementadas en el mismo; 1 para TB a fin de presentar información referente al programa, así como los indicadores de este y 1 trimestral para el consolidado de todos los eventos notificados a dicha fecha. De intoxicaciones se han entregado 2, cada uno trimestral, con la descripción de los eventos por sexo, comuna, UPGD, entre otras variables. Adicional a lo anterior, se elabora boletín trimestral correspondiente a todos los eventos de interés, notificados para el municipio en el segundo trimestre.

Visitas de Asistencia Técnica a IPS

Se realizan a las IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos del INS, referentes al Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Para el apoyo a las instituciones con el aplicativo SIVIGILA, así como con lo relacionado con los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), y las estadísticas vitales (Nacidos vivos y Defunciones), de la siguiente manera (tabla):

Tabla. Visitas de asistencia técnica realizadas para II trimestre 2020

Mes	Referente Estadísticas Vitales	Referente Vigilancia Epidemiológica
	# Visitas	# Visitas
Mayo	1	8
Junio*	0	32
Total	1	40

*Dato preliminar a junio 28 de 2019

Fuente: Vigilancia Epidemiológica

Tabla. Visitas de asistencia técnica realizadas para II trimestre 2019

Mes	Referente Estadísticas Vitales	Referente Vigilancia Epidemiológica
	# Visitas	# Visitas
Enero	3	7
Febrero	5	20
Marzo	4	20
Abril	6	20
Mayo	4	20
Junio*	5	20
Total	27	107

*Dato a junio 28 de 2019

Fuente: Vigilancia Epidemiológica

Los referentes verifican en estas ocasiones los ajustes o enmiendas pendientes, por institución, a fin de solucionarlo a la mayor brevedad, según lineamientos del orden departamental y municipal.

Casos de mortalidad por enfermedades transmisibles

Al presente no se han registrado en el SIVIGILA mortalidad por las siguientes enfermedades transmisibles: leptospirosis, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, ETA e inmunoprevenibles, para el caso del municipio de Bucaramanga. En la siguiente tabla se presentan algunos casos para otros eventos transmisibles con defunciones registradas (tabla):

Tabla. Casos de defunción en eventos IAAS junio 2020

Evento	Paciente	Estado
IAD - Infecciones asociadas a dispositivos - individual	A.V.P. c.c. 4320179	Confirmado por laboratorio. Defunción asociada con IAAS.
	L.F.R.A. c.c. 1244778019	Confirmado por laboratorio. En estudio por programa IAAS.
	C.J.A.C. c.c. 2126050	Confirmado por laboratorio. Defunción asociada a
	O.A.O. c.c. 5669678	Confirmado por laboratorio. En estudio por programa IAAS.
	G.J.R.Q. c.c. 91355353	Confirmado por laboratorio. Defunción no asociada a IAAS.

Fuente: SIVIGILA. Vigilancia Epidemiológica SSAB

Para el caso de dengue e IRA-IRAG, a semana epidemiológica 26 se registraron 4 defunciones, las cuales tras las respectivas unidades de análisis fueron descartadas, tras revisar que no se cumplía con la definición de caso estipulada por el INS. Sumado a esto, a todos los casos se les realizó prueba para COVID-19 y en todos los casos el resultado fue negativo.

Tabla. Casos de defunción en eventos IAAS junio 2019

Evento	Paciente	Estado
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	P.A.C.B. c.c. 13815565.	Confirmado por laboratorio. Muerte no relacionada con IAAS.
IAD - Infecciones asociadas a dispositivos - individual	D.C.G. c.c. 28108229	Confirmado por laboratorio. Muerte no relacionada con IAAS.
	C.M.C. c.c. 27955230	Confirmado por laboratorio. Muerte no relacionada con IAAS.
	M.C.A.C. c.c. 37818461	Confirmado por laboratorio. Muerte no relacionada con IAAS.
Mortalidad por Dengue	S.M.P.C. c.c. 63533648	Descartada

Fuente: SIVIGILA. Vigilancia Epidemiológica SSAB

Unidades de análisis

Para lo corrido del 2020 se han realizado las siguientes unidades de análisis:

ESAVI: 1 caso, con ajuste final relacionado con la aplicación del biológico, notificado por la Clínica Comuneros.

Sarampión: se revisa caso con primer resultado IgM positivo, en el análisis se identifica que clínica no es compatible con evento. Asimismo, dado el valor del resultado se sugiera posible falso positivo, el resultado de la segunda muestra es negativo, por lo que se ajustará como 6 en el Sivigila.

IRAG: 4 casos, 2 con ajuste 6 por resultado para COVID-19 y 2 con ajuste D por no cumplir con definición de caso para IRAG. Se sugiere a las instituciones realizar panel viral y bacteriano para lograr identificar el agente causal de las infecciones, dado que la vigilancia de estos microorganismos no debe discontinuarse con la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2.

Mortalidad materna: se revisaron 2 casos, uno de ellos correspondiente a muerte directa por embarazo y otro por causa indirecta. En el primero se identifican demoras relacionadas con la atención de la gestante, pues no se ingresó a cirugía por laparoscopia oportunamente, con el fin de identificar el origen del sangrado que presentó, lo cual la llevó a shock hipovolémico secundario a ruptura uterina.

Para el caso del evento desnutrición, durante la vigencia actual se han ejecutado 20 unidades de análisis, en conjunto con la red prestadora en cada caso, para desde el programa de seguridad alimentaria llevar a cabo los seguimientos respectivos.

Año	# unidades de análisis realizadas
2019	30
2020	28

Comparativo con la Vigencia 2019

Para los eventos inmunoprevenibles se realizaron las siguientes para el periodo correspondiente al primer trimestre: posible muerte por meningitis PVAQ en Clínica Chicamocha, notificado en noviembre de 2018, a partir de lo cual se concluyó que no cumplía con la definición de evento, por lo que se descartó. Adicionalmente, una posible muerte por tos ferina, notificada por Clínica San Luis en diciembre 2018, en la que se descartó porque la causa directa fue una bronconeumonía multilobar, lo cual se confirmó con resultado de laboratorio clínico institucional y necropsia.

Finalmente, el 22 de marzo se llevaron a cabo unidades de análisis para 3 casos de Evento Supuestamente Atribuible a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), en la cual se identificaron las falencias del programa, se revisaron las mejoras y se definieron los compromisos.

Con relación al segundo trimestre, se han realizado las siguientes a la fecha: posible muerte por VIH/TB FSC, en conjunto con el HUS, notificado el 4 de marzo de 2019. Con esta, se concluyó que la infección inicial correspondió a VIH, con co-infección posterior de TB. En el momento en que se solicitó atención en salud se procedió con los diagnósticos oportunos, con lo que no se presentaron demoras relacionadas con las atenciones, aunque sí se dieron aquellas propias del paciente, referente a la búsqueda de consulta médica de forma tardía. Este mismo mes se ejecutó una unidad de análisis por casos sospechoso de sarampión, dado que las muestras no fueron remitidas por la IPS SURA al LDSP, por lo que fue necesario revisar la situación para ajustar el caso y elaborar el plan de mejora a seguir con las instituciones involucradas.

Sumado a lo anterior, el 15 de mayo se llevaron a cabo 4 unidades de análisis de mortalidad perinatal, a partir de la revisión de los eventos notificados al Sivigila, para posterior selección de 4 de estas, según criterios definidos por el INS, para ejecutar estas actividades. En todos los casos se revisó la historia clínica, las IEC, y se realizó el respectivo análisis de demoras, para desarrollar el plan de mejora.

Nuevamente, dentro de las ECNT, el 27 de mayo se realizaron 6 unidades para casos de desnutrición notificados por la ESE-ISABU, para verificar el cumplimiento de los criterios de caso, verificar las medidas con las que se reportan, así como identificar ajustes a realizar en los mismos.

Para el caso de ESAVI, se analizaron 3 casos el día 12 de junio: 2 por aplicación de vacuna de polio oral por vía intramuscular, en la Clínica Comuneros y una por aplicación de dosis correspondiente a los 5 años, a menor de 2 años y medio, en el centro de salud la Concordia. En los dos casos se llegó a la conclusión de que se trató de errores programáticos del PAI en cada institución, se expusieron las medidas tomadas en cada centro y se procedió a presentar el plan de mejora.

Seguimiento a brotes en la vigencia 2020

En el mes de abril se realizó BAC para brote de varicela en Fundación Fulmiani, con un total de 16 casos identificados, a partir del caso índice con inicio de síntomas el 22 de marzo, y los últimos se registraron el 23 de abril. Actualmente dicho brote se encuentra cerrado.

En mayo se reportó brote de ETA en cafetería del HUS, con un total de 3 casos notificados con consumo de papa rellena, vendida por esta cafetería. Se visita lugar de venta, donde se comunica a los técnicos de saneamiento que allí se piden estos productos a domicilio, pero que desconocen el lugar de elaboración del mismo. Se verifican las condiciones higiénico-sanitarias del lugar, con cumplimiento a cabalidad de estas. De este mismo evento se realiza intervención en cárcel modelo de Bucaramanga, por reporte de 103 casos de ETA durante el mes de junio. Asimismo, en la estación de policía Norte se registraron el 30 de junio 17 casos, con posterior visita del ERI para caracterizar el brote.

Para el evento COVID-19, se interviene con BAC el 25 de junio Batallón Francisco José de Caldas, por la notificación de caso positivo al interior. Producto de esto, se identificaron 2 casos secundarios, relacionados con el caso índice. Con respecto a hogares geriátricos, se atendieron también 2 brotes en Asilo San Rafael y Ángeles Custodios.

Año	# brotes atendidos
2019	4
2020	8

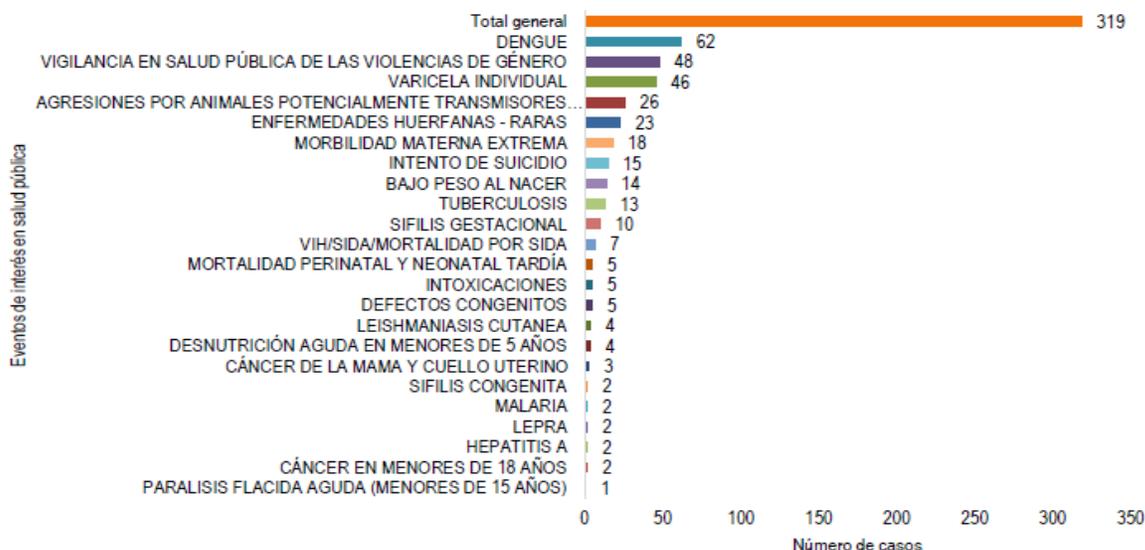
Brotes comparativo con la Vigencia 2019

En el mes de Enero se atendió caso sospechoso de Rubeola, residente en el barrio los Pinos. En la primera muestra se obtuvo resultado positivo para IgM sarampión y dudoso para rubeola. Desde el momento de la notificación se activó el ERI, a través del convenio con la ESE-ISABU, con el fin de llevar a cabo la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) y el Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC), en los que se intervinieron 9 manzanas alrededor de la casa del evento índice. El día 8 de marzo se allega informe de cierre a la Secretaría de Salud de Santander, sin reporte adicional de casos y con seguimiento constante a contactos directos del caso notificado.

En este mismo mes se presentó un brote de parotiditis en la cárcel modelo de hombres, de Bucaramanga. Por esta razón, para la búsqueda activa se llevó a cabo la evaluación de 697 internos del patio 3, puesto que 103 no accedieron participar en dicho proceso, de un total de 800 reclusos para ese patio, quienes fueron revisados minuciosamente e interrogados, para síntomas compatibles con la enfermedad. De 12 internos a los que se les tomó muestra, por ser sintomáticos respiratorios, uno obtuvo IgM positiva, por lo que se continuó con el seguimiento a este caso y a su cónyuge. El día 13 de febrero se envía reporte de cierre de brote, sin casos adicionales en la población evaluada.

Durante el mes de marzo se recibió notificación de brote de varicela en el Colegio Comfenalco. Al realizar la IEC se identificó a MJDM, menor de 8 años, como el caso índice, con inicio de síntomas durante Febrero. Se identifica mediante entrevista 3 casos adicionales en familiares cercanos; sin embargo, es hasta el mes de marzo que se pone de manifiesto la situación a la SSAB. Mediante informe de cierre enviado a la SSS el 7 de mayo, se concluye el brote con 22 casos confirmados por clínica, sin casos adicionales entre contactos hasta ese momento.

Gráfica 1 Comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados para realizar IEC, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 16 a 19 de 2020.



Fuente: Base de datos IEC, 2020.

El 20 de mayo, a través de requerimiento de la Procuraduría, se recibe solicitud para atender posible brote de varicela en centro de reclusión de menores La Joya. El 21 de mayo el ERI se dirige a este lugar, donde se confirma con entrevista que la menor identificada realizó ingreso a la institución el día 8 de marzo de 2019. En el momento en que la reciben presenta un cuadro clínico compatible con varicela, con una evolución de aproximadamente 20 días, según refiere la menor. Al realizar la búsqueda en los RIPS del municipio se encuentra una atención en HUB Comuneros, el 15 de Abril de 2019, con diagnóstico principal CIE-X Lupus Eritematoso cutáneo subagudo. A partir de lo mencionado, se confirma el diagnóstico de la menor y se descarta una posible varicela, por lo que se da cierre al informe respectivo. A ese momento no se identifican casos adicionales en el centro de menores.

Para el mes de mayo se recibe comunicación oral sobre dos casos de varicela en Fundación FULMIANI. Al efectuar la IEC se identifican como casos índices a ACM y CAM, La visita es atendida por los equipos interdisciplinarios de los diversos programas en la institución, quienes informan que los menores realizaron ingreso a la institución el día 15 de mayo de 2019, se evidencia aparición e inicio de sintomatología en los dos niños al tiempo el día 26 de mayo de 2019. Los menores manifiestan que la varicela probablemente tiene su origen en un primo que habita en el barrio Inmaculada, pero del cual no cuentan con datos de ubicación

Investigación Epidemiológica de Campo (IEC)

De la semana epidemiológica 01 a 26 de 2020 se han ejecutado 1050 investigaciones epidemiológicas de campo correspondiente a los EISP notificados por el municipio de Bucaramanga, de las cuales corresponde a visitas de campo efectivas 75,9%, visitas de campo excluidas a otros municipios 13,5% y 10,6% correspondiente a visitas fallidas (tabla 9).

Tabla. IEC casos sospechosos/probables/confirmados otros EISP diferentes a COVID-19, junio 29 2020

Tipo de visita	Total
Efectiva	797
Excluida	142
Fallida	111
Total	1050

En la tabla siguiente se presenta el reporte acumulado de IEC realizadas a casos sospechosos/probables/confirmados de IRA/IRAG/ESI-IRA, con corte a junio de 2020. A esa fecha se realizaron 1464 IEC de casos sospechosos/probables y 156 correspondiente a casos confirmados.

Tabla. IEC casos sospechosos/probables/confirmados COVID-19, junio 29 2020

REPORTE ACUMULADO	TOTAL
TOTAL DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	1926
TOTAL DE IEC DE LOS CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	1464
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID 19	159
TOTAL DE IEC DE CASOS POSITIVOS DE COVID 19	156
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID-19 EN SEGUIMIENTO	97
TOTAL DE CASOS POSITIVOS QUE FINALIZAN SEGUIMIENTO	6
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS DE LOS CASOS POSITIVOS DE COVID 19	297
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS QUE FINALIZARON SEGUIMIENTO	125
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS QUE INGRESAN COMO CASO	12
NUMERO DE CONTACTOS ESTRECHOS DEL CASO POSITIVO QUE RESIDEN EN OTRA CIUDAD	0
TOTAL DE PERSONAL DE SALUD REPORTADO COMO POSITIVO	13

Fuente: Equipo Respuesta Inmediata ISABU

Comparativo en la Vigencia 2019

De la semana epidemiológica 14 a 24 de 2019, se han ejecutado 1078 investigaciones epidemiológicas de campo correspondiente a los EISP notificados por el municipio de Bucaramanga, de las cuales corresponde a visitas de campo efectivas (771)71,5%, visitas de campo excluidas a otros municipios (104)15,2% y (143)13,3% correspondiente a visitas fallidas (tabla). Lo anterior es soportado mediante el contrato 353 con la ESE-ISABU y la SSAB.

Tabla. Eventos con IEC según resultado de visita, II trimestre 2019

NOMBRE DEL EVENTO	EFFECTIVA	EXCLUIDA	FALLIDA	Total
ACCIDENTE OFIDICO	1	0	0	1
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	185	47	36	268
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	13	6	5	24
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	7	2	0	9
CHAGAS	0	1	0	1
CHIKUNGUNYA	7	1	2	10
DEFECTOS CONGENITOS	13	5	4	22
DENGUE	186	18	15	219
DENGUE GRAVE	2	0	0	2
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	9	1	0	10
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	15	8	0	23
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	2	0	0	2
EVENTO ADVERSO SEGUIDO A LA VACUNACION.	3	0	0	3
HEPATITIS A	7	1	1	9
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	6	4	1	11
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	1	2	0	3
INTENTO DE SUICIDIO	33	10	13	56
INTOXICACIONES	16	13	5	34
LEISHMANIASIS CUTANEA	3	1	0	4
LEISHMANIASIS MUCOSA	0	1	0	1
LEPRA	2	0	0	2
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	1	0	0	1
MALARIA	1	2	0	3
MENINGITIS	1	0	0	1
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	20	10	7	37
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	10	6	2	18
MORTALIDAD POR IRA, EDA Y DNT EN MENORES DE CINCO AÑOS	0	1	0	1
PAROTIDITIS	14	3	11	28
SARAMPION	7	1	0	8
SIFILIS CONGENITA	3	0	0	3
SIFILIS GESTACIONAL	12	2	1	15
TOS FERINA	4	1	0	5
TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	61	1	3	65
VARICELA INDIVIDUAL	122	15	35	172
ZIKA	4	1	2	7
Total	771	164	143	1078

Fuente: Equipo Respuesta Inmediata ISABU

Reporte de cumplimiento en notificaciones UPGDs

Tabla. Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, II trimestre 2020

Indicador	Resultado	Meta
% cumplimiento acumulado de la UNM	26 semanas notificadas 26 semanas de notificación =100%	100%
% cumplimiento acumulado de las UPGDs	$\frac{85 \text{ UPGDs sin silencio}}{89 \text{ UPGDs activas}}$ =95,5%	95%

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 26, correspondiente al informe del primer semestre, se encontraban activas 89 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla). De este total, 4 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Pese a esto, la meta definida desde el orden nacional, de tener el 95% de UPGDs en notificación permanente, se ha cumplido hasta la fecha.

Tabla. Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, II trimestre 2019

Indicador	Resultado	Meta
% cumplimiento acumulado de la UNM	24 semanas notificadas 24 semanas de notificación =100%	100%
% cumplimiento acumulado de las UPGDs	$\frac{90 \text{ UPGDs sin silencio}}{94 \text{ UPGDs activas}}$ =95,7%	95%

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 24 de 2019, correspondiente al informe del primer semestre, se encontraban activas 94 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla). De este total, 4 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Pese a esto, la meta definida desde el orden nacional, de tener el 95% de UPGDs en notificación permanente, se ha cumplido hasta la fecha.

Programa sexualidad derechos sexuales y reproductivos

Meta: Implementar una campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos:

La Secretaria de Salud, realiza un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades.

Para lo cual ha desarrollo las siguientes gestiones:

Nº	PERIODO	ACTIVIDAD
1	Apoyo emergencia sanitaria por Covid-19	De enero a abril, se realizó apoyo a las diferentes solicitudes para orientación y manejo de la epidemia por Covid-19; Así mismo, se realizó planeación por los diferentes ejes de la Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva. El 02 de abril Se socializo a la EPS e IPS los lineamientos de atención sobre Fecundidad en medio de la emergencia sanitaria por el COVID-19 y se socializo circular N°48 Vigilancia estricta de la Sífilis Gestacional y Congénita. Vigilancia y socialización del manejo del programa de Control prenatal, anticoncepción y personas con VIH durante la emergencia sanitaria (vigilancia de adopción de la Resolución 521/2020).
2	Visitas de Inspección Vigilancia y Control	En mayo, se desarrollaron 8 visitas técnicas a: el 12 de mayo en la ESE ISABU, el 13 de mayo en Salud Total EPS, el 14 de mayo en la ese HUS, el 18 de mayo en Famisanar EPS, el 20 de mayo en sanitas EPS, el 26 de mayo en la clínica Chicamocha, el 27 de mayo en Asmetsalud EPS, el 28 de mayo en Colsubsidio.
3		En junio se desarrollaron 11 visitas técnicas en: El 09 de junio a Nueva EPS, el 10 de junio a Famisanar, el 12 de junio a Coosalud, el 17 de junio a Coomeva, el 19 de junio a sura eps, el 22 de junio a Saludmia y Colsubsidio, el 16 junio en Centro de salud el Rosario, el 18 de junio en el Centro de Salud Toledo Plata, el 23 de junio en el Centro de salud Gaitán y el 30 de junio en la Policlínica.
4	Comité de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Bucaramanga	Se coordinó y desarrolló el Comité de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Bucaramanga el 27 de mayo y 24 de junio de 2020 logrando sensibilizar y solicitar acciones en: Reporte de embarazo adolescentes por EAPB, IPS y EDAD. Análisis de la Sífilis Gestacional y Congenita. Presentación del Proyecto VIH-Enterritorio. Evaluación de la Efectividad al tratamiento de VIH. (cumplimiento de meta 90-90-90). Gestión de los casos de violencia sexual a semana epidemiológica N°25.
5	Participación en el COVE:	Se intervino en el COVE (sobre Anticoncepción/embarazo adolescente) del mes de junio, socializando metas y ruta de acción.

Por otro lado, en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, se está desarrollando ciclo educativo (9 sesiones según la resolución 3280) de intervención enfocada al conocimiento e interiorización de los derechos sexuales y reproductivos con adolescentes del sistema de responsabilidad penal para adolescentes del municipio se lograron los siguientes objetivos: Desarrollo de 2 sesiones educativas a 4 grupos de adolescentes del sistema de responsabilidad penal, fortaleciendo los conocimientos relacionados a los cambios físicos, psicológicos y sociales de la adolescencia como herramienta para el auto cuidado y desarrollo integral en esta etapa. Por otro lado, el reconocimiento de la sexualidad como una forma de expresión, comunicación y relación con otros/as y su importancia de vivirla de forma responsable, saludable y satisfactoria.

Prevención y Seguimiento de las Violencias Sexuales

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, desde el Programa de Salud Sexual Y Reproductiva, lidera el seguimiento a los eventos para la atención integral a víctimas de violencia sexual, para lo cual han realizado las siguientes actividades.

Solicitud a las Instituciones que intervienen en la ruta de atención integral a las víctimas de violencia sexual, su contacto clave para la articulación (actualización de ruta de manejo y directorio), lo que permitió la construcción y unión para la creación y adopción del Mecanismo Articulador del manejo de las violencias basadas en género, integrando los diferentes comités existentes para el abordaje de esta problemática.

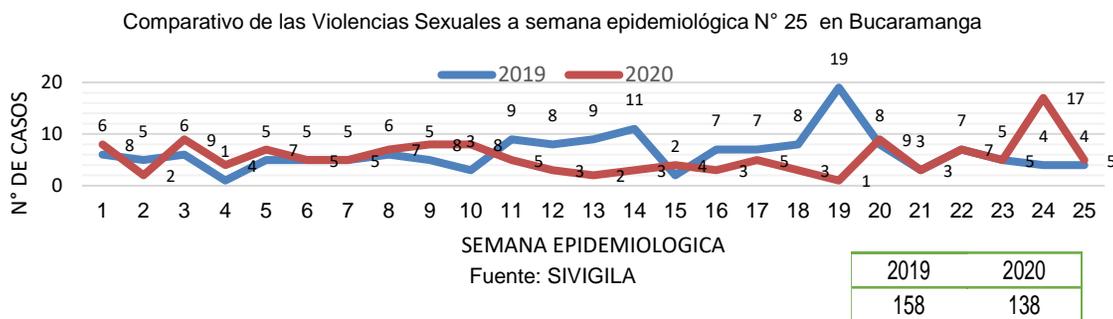
Seguimiento al 100 % de los casos de Violencia Sexual ante las EAPB y manejo directo de enrutamiento a los usuarios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Construcción de informes a la Oficina de Equidad y Género el informe comparativo de la Violencia Basada en Género y Violencia sexual a 25 de abril de 2020.

Participación en el Comité de Convivencia escolar el 9 de junio de 2020

Solicitud de Información para el seguimiento a las Víctimas de Acoso Sexual del Colegio La Normal de Señoritas.

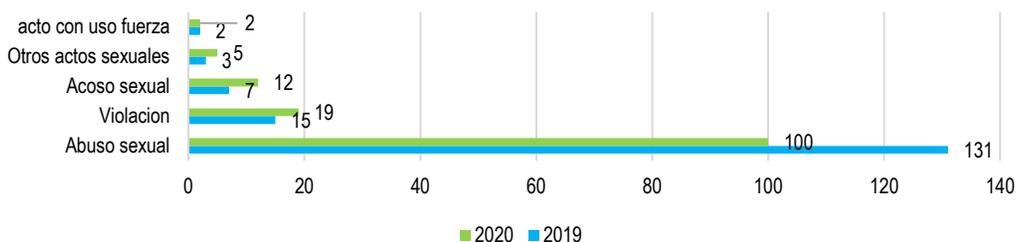
Comparativo de las Violencias Sexuales a semana epidemiológica N° 25 (20 de junio) en Bucaramanga.



Bucaramanga, al 25 de junio de 2020 ha presentado 20 casos de violencia sexual en comparación al año 2019 (158 casos), debido probablemente al subregistro de casos por el temor de asistir a las IPS por la pandemia del Covid-19, el cual inicio en semana epidemiológica N° 11.

Comparativo del tipo de Violencias Sexuales a semana epidemiológica N° 25 (20 de junio) en Bucaramanga.

Comparativo 2019-2020 del tipo de Violencias Sexuales a semana 25 en Bucaramanga



Fuente: SIVIGILA

Se identifica que el Abuso sexual es el tipo de violencia sexual de mayor ocurrencia para el año 2019(131 casos) en comparación al año 2020(100 casos) y para los otros tipos de violencia sexuales restante, el comparativo indica un aumento de 2 a 5 casos más, en relación al año 2019.

Comportamiento de las Violencias Sexuales por edad a semana epidemiológica N° 25 (20 de junio) en Bucaramanga.



Fuente: SIVIGILA

Lo anterior, nos indica que las edades más afectadas por la violencia Sexual a 20 de junio en Bucaramanga es a los 9 y 13 años de edad.

Anticoncepción / Embarazo Adolescente

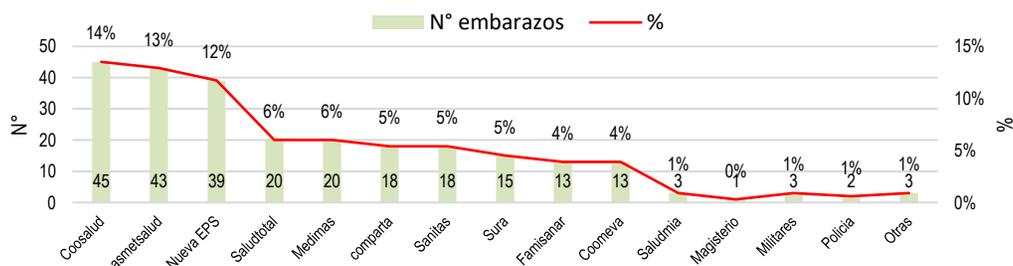
La secretaria de salud ha promovido la anticoncepción su proceso de vigilancia y control para la disminución de la mortalidad materna, dado que previene los embarazos de alto riesgo, especialmente en mujeres de alta paridad, aquellas cuyo embarazo puede terminar en aborto inseguro y la prevención del embarazo adolescente.

Por lo anterior, se ha realizado una evaluación mensual al reporte de casos y solicitud de planes de mejora para la disminución del mismo.

Embarazo adolescente (10 a 19 años) por EPS en Bucaramanga a 31 de mayo de 2020.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Embarazo Adolescente por EAPB en Bucaramanga a 31 de mayo de 2020

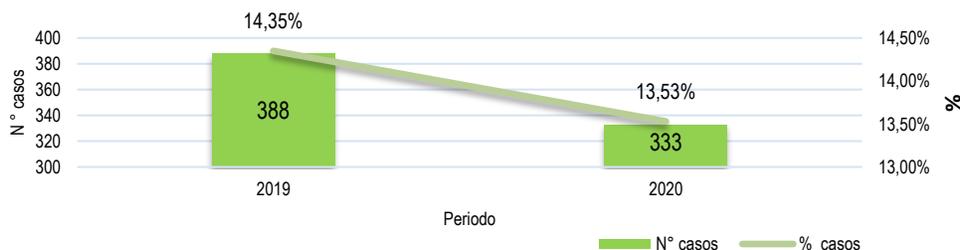


Fuente: Dato preliminar del RUAF.

El municipio de Bucaramanga a 31 de mayo registro, como dato preliminar 333 embarazos en mujeres menores o iguales a 19 años; siendo 14 % (45) embarazos en niñas menores de 14 años y en adolescentes de 15 a 19 años, el 98 % (596) embarazos; razón por la cual, se trabaja en el seguimiento de los eventos y generación de planes de acción para disminuir el número de casos.

Comparativo del embarazo adolescente a 31 de mayo entre el 2019-2020.

Comparativo del Embarazo adolescente a 31 de mayo 2019-2020



Fuente: Dato preliminar del RUAF 2020.

Bucaramanga a 31 de mayo de 2020 ha presentado un total de 333 casos acumulados, con una disminución en el 0,82% (55 casos) en comparación con el mismo periodo de 2019 (388 casos acumulados) resultados obtenidos probablemente al trabajo de promoción de los derechos sexuales y reproductivos mencionados anteriormente.

Se resalta, que la labor de vigilancia y control ha permitido que el uso de métodos anticonceptivos permite el ejercicio satisfactorio y seguro de la sexualidad tanto de mujeres como de hombres. Las mujeres pueden postergar o evitar un embarazo cuando así lo deseen, ejerciendo su derecho fundamental a la autonomía reproductiva.

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS VIH/Sida)

La Secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga, como ente de seguimiento, vigilancia y control, ha sido consciente del trabajo que se debe desarrollar diariamente en la prevención y abordaje de las Infecciones de Transmisión Sexual, por lo cual, ha adaptado sus estrategias de acción debido a la pandemia COVID-19, adaptándose a los lineamientos de la Resolución 521/2020, que garantiza la continuidad en la prestación de los servicios con sus diversas

modalidades de atención en telemedicina.

Desplegándose diversas acciones interinstitucionales para el fomento del tamizaje, diagnóstico, tratamiento y medidas para la disminución de las ETS desde varios enfoques y ámbitos como lo han sido:

Adherencia al cumplimiento de la meta 90-90-90

Desde el Programa Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos y la vigilancia de las enfermedades infectocontagiosas, se abordó el seguimiento y la vigilancia al manejo del Notificación de casos con la calidad del dato, Administración del Riesgo, Ruta Materno Perinatal de las Gestantes con Sífilis y VIH y adherencia al protocolo y programa de VIH, en las siguientes visitas técnicas a la red de salud del municipio de Bucaramanga.

Convenio de Intensificación de la Respuesta del Vih en Población Clave-ENTERRITORIO – Fondo Mundial.

Desde la ganancia de obtención del Convenio de Enterritorio-Fondo Mundial para el municipio de Bucaramanga desde agosto del 2019, se han desplegado y ejecutado acciones interinstitucionales en: Acceso a pruebas de VIH (Tamizaje y Diagnostico) y Acceso a acciones Educativas y de prevención de VIH (Que incluye entrega de condones, lubricante, tapabocas), la población beneficiaria son Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) y personas que ejercen el trabajo sexual (TS).

Asistencias técnicas a IPS-EPS y Vigilancia epidemiológica.

Las visitas de asistencia técnica se realizan como apoyo, vigilancia y evaluación acorde con las necesidades y el comportamiento de los eventos notificados, supervisando la implementación de planes de mejoramiento y/o compromisos.

Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA		UNIDAD DE ANALISIS	VISITAS DE CAMPO	COVE	Boletín Epidemiológicos
Ips	Ese isabu	Coinfección VIH/TB 1 de Coomeva y Hospital Los Comuneros	12 visitas de Sífilis Gestacional ,2 visitas de Sífilis congénita, Hepatitis B/C sin visitas, Generación de ajustes a UPGD de 5 variables de eventos de Sífilis gestacional y a un evento de Sífilis Congenita	Se intervino en el COVE (ITS-VIH) del mes de junio, socializando la Circular N°48 de abril 20 de 2020 sobre la Vigilancia Estricta de la Sífilis Gestacional – Sífilis Congénita del Municipio de Bucaramanga.	Se realizó Boletín en ITS-VIH de los meses de abril, mayo y junio.
	2 EAPB	Nueva eps Coomeva			
7 Ips especializadas de manejo de VIH	Corporación Milagros	En 2 eventos de Sífilis Congénita manejados entre la ESE Isabu, Hospital Universitario y Nueva EPS			
	Vidamedical				
	Siessalud				
	Constructores de salud y vida				
	Vihonco				
	Fundación SIAM Salud vivir				
Total	10 Visitas Técnicas	3 Unidades de Análisis	14 Visitas de Campo	1 participación	3 boletines

Prevención Aborto Inseguro/ Interrupción Voluntaria del embarazo (IVE).



Meta: Implementar y mantener una estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga desde la Dimensión de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos realiza seguimiento a la implementación de los servicios amigables de adolescentes y la atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para la adolescencia (Resolución 3280 del 2018) en la red prestadora de servicio, brindando asesoría para el incremento y correcta aplicación en la atención integral del joven, visitando en 7 IPS del Municipio de Bucaramanga:

N°	ACTIVIDAD	% Cumplimiento de la Evaluación
1	Verificación de los Registros Clínicos de las intervenciones o atenciones en salud por medicina general o familiar y enfermería según lineamientos de la Resolución 3280/2018.	
2	Seguimiento a 7 IPS en la implementación de Servicios Amigables brindando asesoría técnica para su incremento y correcta aplicación como:	
	10/06/2020 Centro de Salud Mutis	79%
	11/06/2020 Centro de Salud Café Madrid	69%
	19/06/2020 IPS Colsubsidio	14%
	19/06/2020 Centro de Salud Colorados	75%
	25/06/2020 IPS Salud Total e IPS SURA	80%
	25/06/2020 IPS SURA	72%
	26/06/20 Centro de Salud Morrorrico.	77%
	Promedio Total de Cumplimiento:	67%
3	Solicitud de ajustes en la calidad del dato en registro de historias clínicas con enfoque de gestión del riesgo en la población adolescente.	

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva

Se identificó que, en la aplicación de los lineamientos de atención del joven, se obtuvo un 67 % de cumplimiento del total de las variables evaluadas. Se resalta que la ESE ISABU en su operatividad debe dar un enfoque de mayor integralidad para el manejo de los factores de riesgo en la consulta del joven y Colsubsidio IPS, iniciar de forma prioritaria en el manejo e implementación de los lineamientos de la Resolución 3280/2018.

Meta: Implementar y mantener una estrategia para incentivar la consultar a la totalidad de los controles prenatales requeridos.

La salud materna, es no solo la ausencia de enfermedad durante el embarazo, parto y postparto, sino que la mujer gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su maternidad dignamente, de tal manera que este momento del ciclo vital permita sustraer a la mujer de la mirada exclusivamente biológica o médica, y que sea también a bordada desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos.

La Secretaria de salud dirige sus acciones al mejoramiento de la calidad, oportunidad y gestión en los servicios de salud, vigilancia a los actores competentes en la promoción, formación y fortalecimiento de las IPS y la gestión de comunicación del conocimiento de la Ruta Materno Perinatal, impactando en la reducción de brechas de equidad y el fortalecimiento de competencias en el talento humano en salud.

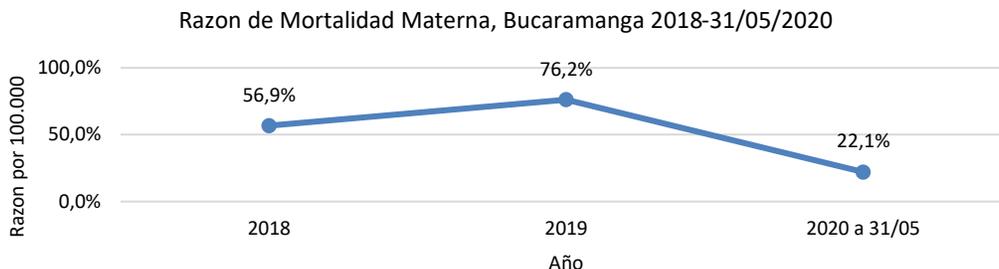
Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA		UNIDAD DE ANALISIS	VISITAS DE CAMPO	Cruce Ruaf-Sivigila
5 Ips	ESE ISABU	2 UA de Muerte Materna, 22 evento de Desnutrición, 2 eventos de IRAG Y un evento de Muere de Tb/VIH.	90 Visitas de Morbilidad Materna Extrema.	3 Cruces de Software para depuración de la Calidad del Dato 65 pre críticas al RUAF.
	ESE HUS			
	Clinica Chicamocha.			
	Colsubsidio			
	Policlínica			
10 EAPB	SaludTotal		11 Visitas de Mortalidad Perinatal.	
	2 Visitas a Famisanar			
	2 Visitas Sanitas EPS			
	Asmetsalud EPS			
	Nueva eps.			
	Coosalud			
Coomeva				
Sura				
Saludmia				
Total	16 Visitas técnicas	27 unidades de Análisis	14 Visitas de Campo	4 Cruces

Razon de Mortalidad Materna

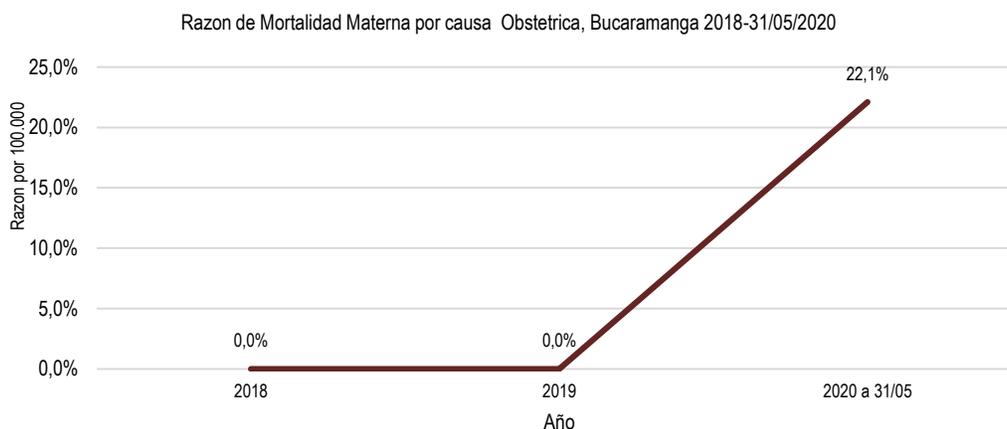
La muertes maternas se clasifican en directas e indirectas, las directas son relacionadas con el evento obstetrico y las indirectas a patologias no relacionadas con el mismo, desde el 2018 las causas de fallecimiento materno fueron secundarias a patologias cronicas, degenerativas con mal pronostico y no compatibles con la vida como por ejemplo (linfomas, Infecciones, neoplasias) por lo que las muertes fueron clasificadas en su 100% como NO Obstetricas e indirectas no evitables y muy pocos casos fueron evitables que generaron un plan de accion que minimice a futuro los riesgos durante el roceso de atención y por consiguiente se eviten casos similares a futuro.

Razon de Mortalidad Materna por Causas No Obstetricas en Bucaramanga, 2018 a 31/05/2020.



Fuente: RUAF.

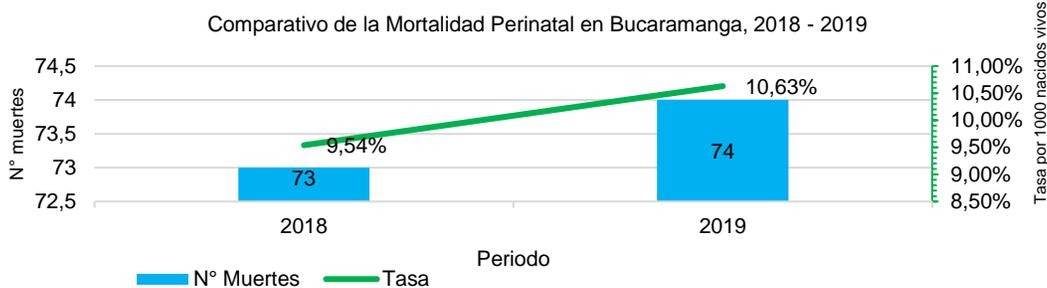
En Bucaramanga entre el 2018 a 2019 el numero de madres fallecidas por causas No Obstetricas por cada 100 mil nacimientos ha pasado de 56,9 a 76,2 con numero de casos de 4 a 5 muertes de mujeres embarazadas respectivamente. Es importante mencionar que una de las madres fallecidas en el 2019 era de nacionalidad extranjera (venezolana) y no cumplia criterios de residencia en la ciudad por tener pocos dias de permanencia, sin embargo fue reportada ante el SIVIGILA y se realizo unidad de analisis para mirar oportunidades de mejora. Grafico 5. Razon de Mortalidad Materna por Causa Obstetrica en Bucaramanga, 2018 a 31/05/2020.



Fuente: Dato preliminar del RUAF a 31/05/2020.

En Bucaramanga, para los años 2018 y 2019 no se habia registrado eventos de mortalidad materna por causa obstetrica o directa, sin embargo para el 2020 a 31 de mayo de 2020 se registro un evento de mortalidad materna directa secundario a una hemorragia post evento obstetrico que a pesar de las intervenciones oportunas realizadas no fue posible evitar su muerte, este evento ya fue objeto de analisis por el ente municipal y departamental con la participacion de las instituciones prestadoras y aseguradora del usuario, cuyo evento dio lugar a un plan de mejora de extricto cumplimiento.

Tasa Mortalidad Perinatal en Bucaramanga, 2018 - 2019.



Fuente: Dato preliminar del RUAF.

Bucaramanga, aumento entre el año 2018 a 2019 en un 1,09% (1 evento) las muertes perinatales. Se verifica constantemente los protocolos en cada IPS y EPS; No obstante, se identificaron casos con patologías de base no compatibles con la vida, como por ejemplo los defectos congénitos severos que no son objetos de IVE y al final de la gestación ameritan ser reportados tanto por defecto congénito como por muerte perinatal.

Programa Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

Meta: Realizar seguimiento al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles

Para el año 2020 el Programa de Control de la Tuberculosis y Enfermedad de Hansen tiene como fundamento normativo la Resolución 227 de 2020, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativo en el territorio colombiano. Esta normativa es adoptada a nivel municipal y con base en esta realizan las acciones de implementación y seguimiento.

Se refleja que para el primer semestre del año 2020 el reporte de casos disminuyó comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo periodo de tiempo, se debe fortalecer en todos los niveles los procesos de búsqueda activa institucional y comunitaria para realizar diagnósticos tempranos y detener la cadena de transmisión a través del inicio a tratamiento.

Relación de indicadores de Tuberculosis sensible, primer y segundo trimestre años 2019 y 2020, Bucaramanga.

TIPO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADOR AÑO 2019 (ENERO - JUNIO)			INDICADOR AÑO 2020 (ENERO - JUNIO)			META NACIONAL A 2020	META NACIONAL A 2025
IMPACTO	INCIDENCIA TB TODAS LAS FORMAS	143	24	casos X 100.000 hab	104	17	casos X 100.000 hab	19, 75 CASOS X 100.00 HAB	12, 35 CASOS X 100.00 HAB
		595635			607428				
	TASA DE MORTALIDAD PACIENTES CON TB	13	2	casos X 100.000 hab	8	1	casos X 100.000 hab	1,33 CASOS X 100.00 HAB	0,51 CASOS X 100.00 HAB
		595635			607428				
	INCIDENCIA TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADA	115	19	casos X 100.000 hab	91	15	casos X 100.000 hab	10 CASOS X 100.00 HAB	8 CASOS X 100.00 HAB
		595635			607428				
GESTIÓN	PORCENTAJE DE CASOS NUEVOS DE TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADOS	108	77	%	90	87	%	65%	67%
		140			104				
	PORCENTAJE DE COINFECCION TB/VIH	20	13	%	12	11	%	14%	11%
		154			109				
SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE ÉXITO DE TRATAMIENTO EN CASOS NUEVOS TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADOS Y	77	55	%	0	0	%	85%	90%
		140			116				
	PORCENTAJE DE ÉXITO DE TRATAMIENTO EN CASOS COINFECCIÓN TB/VIH	8	40	%	0	0	%	75%	85%
		20			12				

Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2019 - 2020

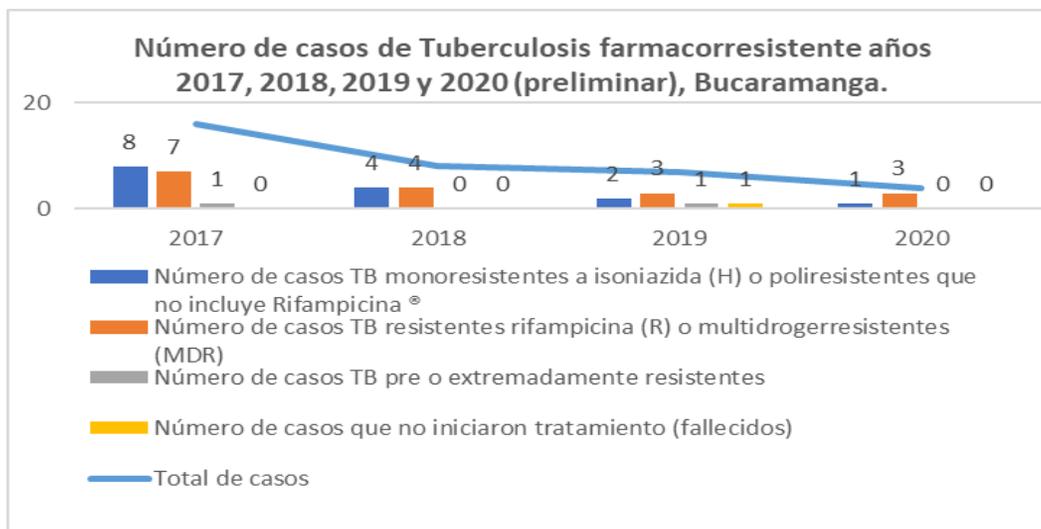
En la tabla anterior se relaciona los indicadores principales de impacto, gestión y seguimiento a las cohortes, en cual se establece comparativo con el año anterior para el mismo periodo de tiempo. Se evidencia para el año 2019 una incidencia de tuberculosis todas las formas (TB TF) que supera la meta nacional esperada para el 2020; sin embargo, para el primer semestre de 2020 la meta de incidencia del municipio de Bucaramanga se mantiene por debajo de la meta como se espera a nivel país, estando como dato preliminar en 17 casos por 100.000 habitantes. Así mismo se evidencia que la tasa de mortalidad de pacientes con tuberculosis disminuyó para el 1 semestre de 2020, comparado con el mismo periodo del año anterior y se mantiene alrededor de la meta esperada para este año. Como indicador de impacto también se ve reflejado la incidencia de tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmada, la cual evidencia es alta y supera la meta nacional esperada, pasando de 19 casos por 100.000 habitantes a julio de 2019 a 15 casos por 100.000 habitantes a julio de 2020; considerándose un municipio de alta carga para la enfermedad, especialmente es su forma transmisible a nivel poblacional.

En relación a los indicadores que miden la gestión del programa municipal se evidencia aumento en el porcentaje de detección de casos nuevos pulmonares que se confirman bacteriológicamente pasando de un 77% en 2019 un 87% para el presente en el mismo periodo de tiempo, así como disminución en el porcentaje de casos en los cuales se confirma la existencia de coinfección Tuberculosis y VIH, pasando de 13% a 11% en el presente año, cumpliendo así las metas propuestas a nivel país.

Según la medición del seguimiento realizado a los casos de programa actualmente se está realizando cierre de los casos que ingresaron a tratamiento entre el 1 y 3 trimestre de 2019, por ende, el dato presentado a julio del mismo año aún es un dato preliminar, que varía con el registro de egreso de los casos; para el año 2020 aun no es posible contar con indicadores de seguimiento, ya que se encuentran recibiendo tratamiento. Se logra analizar que el porcentaje de éxito de tratamiento entre los casos bacteriológicamente confirmados apenas llega al 55%, lo anterior atribuido principalmente a casos que reportan pérdida de seguimiento, fallecidos durante el tratamiento y otros pendientes de cierre. Lo anterior refleja necesidad de fortalecer acciones de detección temprana, inicio de tratamiento oportuno y seguimiento permanente de los casos, especialmente en poblaciones vulnerables, para poder aumentar el éxito de

tratamiento en los casos reportados para el presente año.

Número de casos de Tuberculosis farmacorresistente años 2017, 2018, 2019 y 2020 (preliminar), Bucaramanga.



Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen FMR Histórico SSAB 2015 - 2020

La gráfica representa la cantidad de casos con tuberculosis farmacorresistente por año, en la cual es evidente la tendencia a la disminución de casos confirmados entre el 2016 al 2019. Pasando de tener 16 casos en 2016 a solo 7 casos en 2019. Sin embargo, para el 2020 se evidencia que al mes Junio ya se cuenta con 4 casos confirmados, en su mayoría resistentes a rifampicina, lo anterior refleja la gestión del programa en seguimiento al cumplimiento en la realización de pruebas moleculares para realizar detección de sensibilidad o resistencia al medicamento de primera línea de programa y pruebas de sensibilidad a fármacos, con una posible tendencia al aumento de los casos que se confirmen con resistencia al medicamento, ya que la normatividad actual exige que a la mayoría de los casos se les realice estas pruebas previo al inicio del tratamiento.

Relación de indicadores y casos con enfermedad de Hansen primer y segundo trimestre años 2019 y 2020, Bucaramanga.

NOMBRE DEL INDICADOR	META A 2020	2019	2020
NUMERO DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS DE LEPROA CON DISCAPACIDADES O DEFORMIDADES VISIBLES	0%	0	0
TASA DE PACIENTES NUEVOS DIAGNOSTICADOS DE LEPROA CON DISCAPACIDADES VISIBLES O DISCAPACIDADES	< 1 CASO X 1.000.000	33,6	0
NÚMERO DE CASOS CON ENFERMEDAD DE HANSEN	NA	I TRI: 3 CASOS	I TRI: 1 CASO
		II TRI: 3 CASOS	II TRI: 2 CASOS

Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2019 - 2020

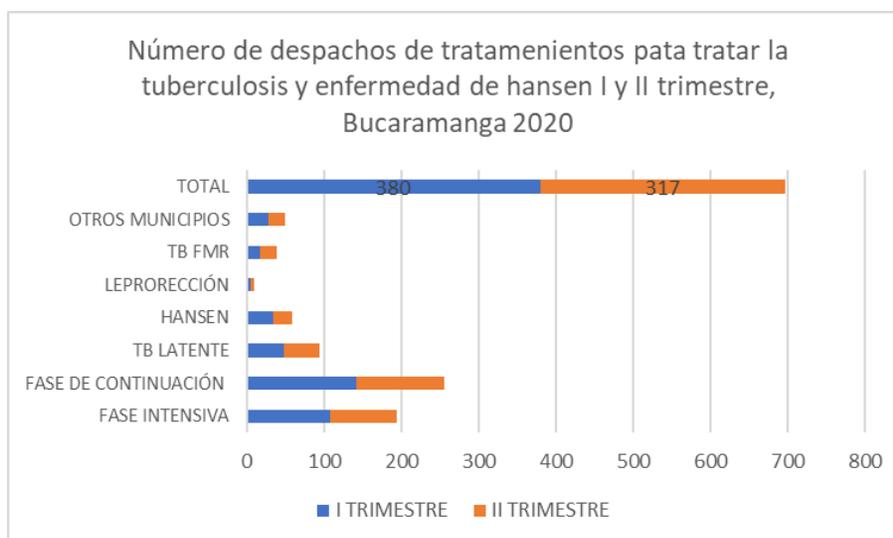
La anterior tabla refleja que el municipio de Bucaramanga durante los años 2019 y 2020 de enero a junio no cuenta con niños con enfermedad de Hansen. La tasa de discapacidad se encuentra muy por encima de la meta nacional para el año 2019, para el presente año aún no se documentan casos con discapacidad atribuido a la enfermedad, lo cual se relaciona con

diagnósticos oportunos de la enfermedad. Actualmente el municipio de Bucaramanga cuenta con 3 casos de enfermedad de Hansen multibacilar, siendo la mitad de casos presentados durante el mismo periodo de tiempo que el año anterior.

Gestión de medicamentos del Programa prevención y control de la tuberculosis y enfermedad de Hansen Municipio de Bucaramanga

El programa de tuberculosis y enfermedad de Hansen tiene una alta responsabilidad en el buen uso, custodia, solicitud y despacho de tratamientos a los casos confirmados del municipio, los cuales los provee el Ministerio de Salud para todo el país a través de los departamentos. El municipio de Bucaramanga realiza despachos de medicamentos a las ESE e IPS de su jurisdicción de acuerdo a las solicitudes por cada caso, con base a la normativa nacional, dispone una matriz de seguimiento al stock y a los despachos realizados, según número de personas y total de medicamento. En la gráfica se observa el número de despachos según medicamentos entre enero a junio del presente año.

Número de despachos de tratamiento para tratar la Tuberculosis y enfermedad de Hansen realizados en el I y II trimestre, Bucaramanga 2020.



Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2020

En la gráfica anterior se observa que el para el primer trimestre de 2020, se realizó un mayor número de despachos de tratamientos para Tb, como enfermedad de Hansen, posiblemente atribuido a la disminución de consultas por parte de los usuarios, cierre de algunos servicios en atención a las medidas preventivas y de aislamiento decretadas a nivel nacional en ocasión de la COVIDA -19.

Estrategia de seguimiento en la implementación del programa de prevención y control de la tuberculosis y enfermedad de Hansen en el Municipio de Bucaramanga

En lo corrido de enero a junio del presente año el programa ha visto desarrollando acciones programáticas para fortalecer la adherencia al cumplimiento normativo y favorecer el diagnóstico oportuno, tratamiento y éxito de los usuarios, a continuación, se relacionan algunas de las actividades principales por trimestre.

Estrategias y acciones programáticas tuberculosis y enfermedad de Hansen primer y segundo trimestre 2020, Bucaramanga.

ESTRATEGIAS Y ACCIONES PROGRAMATICAS TB - HANSEN 2020	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE
VISITAS - ACOMPAÑAMIENTO TECNICO REALIZADAS	0	12
UNIDADES DE ANALISIS CASOS TB - HANSEN FALLECIDOS O CON DISCAPACIDAD GRADO 2	0	1
SEGUIMIENTO ALA AJUSTE DE DATOS Y CONCORDANCIA FUENTES DE DATOS	0	3
BUSQUEDAS ACTIVAS COMUNITARIAS TB - HANSEN	0	1
VISITAS DE CAMPO TB 8 DIAS	7	96
VISITAS CONTACTOS TB, 6 Y 12 MESES EFECTIVAS	0	297
VISITAS CONVIVIENTES HANSEN	1	10
VISITAS CONTACTOS TB FMR	0	43
SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO USUARIOS POCO ADHERENTES - APOYO ASEGURAMIENTO EN SALUD	11	45
PQR RADICADAS Y ATENDIDAS	0	0
TOTAL	19	508

Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2019 - 2020

Adicionalmente dentro del ejercicio diario de las acciones de programa se realizan:

Educación y asesoría a las IPS en los lineamientos programáticos, especialmente con cada despacho de tratamiento.

Solicitud del trimestrales: IV del 2019, I y II trimestre 2020, para realizar cierre de año 2019 y a su vez cumplimiento de reporte trimestral para el año en curso.

Siguiendo las recomendaciones de "prevención y control de la tuberculosis ante la contingencia de la pandemia COVID-19", se realizó envío a la red de EAPB, IPS, las orientaciones técnicas a ser implementadas; teniendo en cuenta que la Tuberculosis representa una prioridad para la salud pública nacional, ante la coyuntura que representa la pandemia.

Se solicitó a las IPS reportar casos en riesgo de pérdida de seguimiento y las estrategias de seguimiento para favorecer la adherencia y mantener el aislamiento. Seguimiento y actualización del sistema e información del programa.

Capacitación en lineamientos coinfección TB/VIH a IPS especializadas en el manejo de VIH y a la ESE publica atención de primer nivel. También socialización y sensibilización sobre tuberculosis a fundación Fullmiani, Corporación consentidos.

Fortalecimiento programático a nivel comunitario a través de la concertación de acciones a realizar a través del PIC municipal.

Eventos de infecciones asociadas a dispositivo entre el periodo Enero a mayo de 2019-2020 de las IPS con Unidad de Cuidados Intensivos de Bucaramanga

La vigilancia relacionada a los eventos de infecciones asociadas a atenciones en salud:

IAD	2019		2020	
	TOTAL CASOS: 51		TOTAL CASOS 48	
ITS-AC	31	63%	22	46%
ISTU-AC	13	28%	15	31%
NAV	7	9%	11	23%
	GENERO		GENERO	
Femenino	23	45%	16	33%
Masculino	28	55%	32	67%
	REMITIDO		REMITIDO	
SI	25	49%	15	31%
NO	26	51%	33	69%

Microorganismos IAD 2019		Microorganismos IAD 2020	
Agentes	No	Agentes	No
Klebsiella Pneumoniae	7	Klebsiella Pneumoniae	10
Pseudomona aeruginosa	7	Pseudomona aeruginosa	8
Echerichia coli	6	Echerichia coli	7
Acinetobacter baumannii	4	Enterococcus cloacae	5
Confirmado por clínica	4	Confirmado por clínica	4
Candida trpicalis	3	Enterococcus faecium	2
Staphylococcus epidermidis	3	Serratia marcescens	2
Candida albicans	2	Candida albicans	1
Enterobacter cloacae	2	Enterococcus faecalis	1
Serratia marcescens	2	Pseudomona oryzihabitans	1
Enterococcus faecium	1	Staphylococcus epidermidis	4
Klebsiella spp	1	Staphylococcus aureus	1
Kluyvera ascorbata	1	Staphylococcus hominis	1
Povidencia rettgeri	1	Staphylococcus schleifer	1
Pseudomona putida	1		
Staphylococcus aureus	1		
Staphylococcus hominis	1		
Staphylococcus schleifer	1		
Confirmada	3		

Fuente: Observatorio Municipal 2019

Eventos de Infecciones asociadas a dispositivos entre el periodo de enero a mayo 2019-2020 en Unidades de Cuidados intensivos Adulto, Pediátrico y Neonatal de Bucaramanga

IAD 2019	UCI- Adulto	IAD 2019	UCI- Pediátrica	IAD 2019	UCI- Neonatal
	No. casos		No. casos		No. casos
ITS-AC	22	ITS-AC	9	ITS-AC	0
ISTU-AC	9	ISTU-AC	4	ISTU-AC	0
NAV	6	NAV	0	NAV	1
GENERO		GENERO		GENERO	
FEMENINO	15	FEMENINO	7	FEMENINO	1
MASCULINO	22	MASCULINO	6	MASCULINO	

Fuente: Observatorio Municipal 2019

IAD 2020	UCI- Adulto	IAD 2020	UCI- Pediátrica	IAD 2020	UCI- Neonatal
	No. casos		No. casos		No. casos
ITS-AC	7	ITS-AC	7	ITS-AC	8
ISTU-AC	13	ISTU-AC	2	ISTU-AC	0
NAV	5	NAV	4	NAV	2
GENERO		GENERO		GENERO	
FEMENINO	4	FEMENINO	7	FEMENINO	5
MASCULINO	21	MASCULINO	6	MASCULINO	5

Fuente: SIVIGILA 2020

El programa de Infecciones Asociadas a la atención en salud (IAAS) para presente vigencia (2020), hace parte del equipo PAMEC de los procesos priorizados a mejorar; de los cuales se definieron 3 indicadores que se podrán facturar mediante la inspección, vigilancia y control que se le realizan a las IPS que reportan al SIVIGILA, con eventos asociados a infecciones derivados de la atención en salud de lo cual esto nos permitirá como municipio mejorar la calidad y la seguridad del paciente del Municipio de Bucaramanga.

Nuestros eventos objeto a vigilancia son:

ENDOMETRITIS PUERPERAL E INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MEDICO- QUIRURGICOS DE ENERO A MAYO DE 2020

En Bucaramanga el porcentaje de incidencia de Infecciones asociadas a Sitio operatorio (Colecistectomía, Herniorrafia, Revascularización y infección de sitio operatorio pos cesárea) y Endometritis puerperal pos cesárea y pos parto.

A continuación, se ilustra lo reportado a través del SIVIGILA de las UPGD participantes:

Tabla. Proporción de Incidencia ISO (desagregado) en Bucaramanga, Enero a Mayo de 2020.

EVENTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
<u>Colecistectomía</u>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Herniorrafia	0,16	0,48	0,51	0,00	0,60
Revascularización	0,18	0,26	0,50	0,00	0,00
ISO cesárea	0,30	0,13	0,41	0,21	0,34
Endometritis	0,00	0,03	0,00	0,05	0,00
Endometritis	0,16	0,10	0,00	0,05	0,00

Fuente: SIVIGILA 2020

Para la interpretación de los resultados anteriormente enunciados se determina que:

- **Colecistectomía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo colecistectomía en Bucaramanga, se presentó 0 (cero) de casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 Procedimientos realizados en un mes de seguimiento.
- **Herniorrafia:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo Herniorrafia en Bucaramanga, se presentó 0.51 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de marzo de seguimiento.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo revascularización en Bucaramanga, se presentó 0.50 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de marzo de seguimiento.
- **ISO – CESAREA:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo Cesárea en Bucaramanga, se presentó 0.41 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de marzo de seguimiento.
- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS CESAREA:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo Cesárea en Bucaramanga, se presentó 0.05 casos nuevos de endometritis pos cesárea por cada 100 procedimientos realizados en el mes de abril de seguimiento.
- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS PARTO:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo parto en Bucaramanga, se presentó 0.05 casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados en el mes de abril de seguimiento.

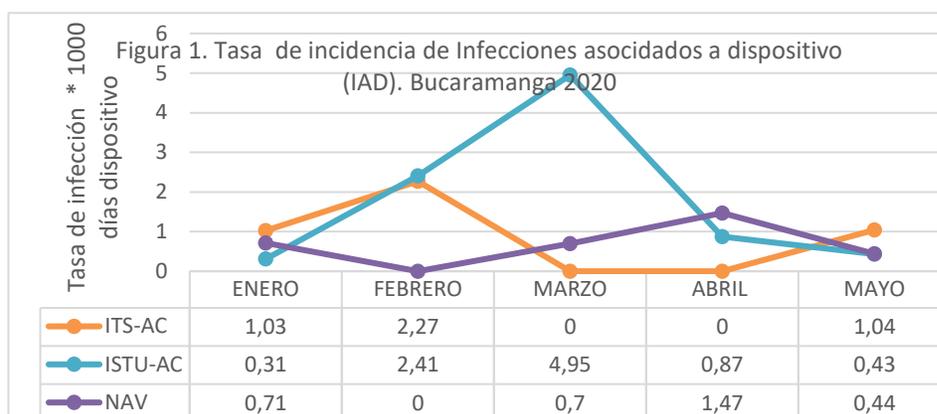
TASA DE DENSIDAD DE INCIDENCIA INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI- A)

En el Municipio de Bucaramanga se encontró la siguiente tasa de densidad de acuerdo a los siguientes eventos:

Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a mayo de 2020 se presentó valores de 0 a 1 casos por cada 1000 días de Ventilador.

Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses enero a mayo de 2020 se presentó de 0 a 2 casos por cada 1000 días de catéter central.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a mayo de 2020 se presentó 0 a 5 casos por 1000 días de catéter urinario. Ver Figura



Datos se tomaron de carpetas digitales del año 2019 de enero a mayo, soportados en el Observatorio Municipal.

En los meses de enero a Mayo de 2019, se notificaron un total de 46 casos de IAD. Las ITS-AC (Infección del Torrente Sanguíneo) continúan siendo las infecciones con mayor número de casos con un 63% (29) casos, seguido de las ISTU-AC (Infección Sintomática del Tracto Urinario) con un 28% (13) respectivamente y las NAV (Neumonías Asociadas a Ventilador Mecánico) con un 9% (4), asimismo se observó que la mayor proporción de infecciones se presentó en el sexo masculino 54% (25) seguido del sexo femenino 46% (16), esta tendencia se puede observar en el gráfico.

INFORME GLOBAL DE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS DE LAS UPGD PARTICIPANTES.

CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS - SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriaxona se evidencia que en el mes de Abril de 2020 presento el valor más alto con 15; es decir que por cada 100 camas de servicio de Cuidado intensivo se encuentra cada día 15 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriaxona.

Al analizar la dosis diaria definida de Ertapenem se evidencia que durante el mes de Marzo de 2020 presento el valor más alto con 1; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 1 paciente consumiendo 2 gramos de Ertapenem. Al analizar la dosis diaria definida de Meropenem se evidencia que durante el mes de Abril de 2020 presento el valor más alto con 32; es decir que por cada 100 camas del servicio de

cuidados intensivos se encuentra cada día 32 pacientes consumiendo 2 gramos de Meropenem.

Ahora, la dosis diaria definida de Piperacilina Tazobactam se evidencia que durante el mes de Abril de 2020 presento el valor más alto con 27; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentran cada día 27 pacientes consumiendo 14 gramos de Piperacilina tazobactam.

En cuanto a la vancomicina se evidencia que durante el mes de Abril 2020 presento el valor más alto con 18; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 18 pacientes consumiendo 2 gramos de vancomicina

Al revisar la dosis diaria definida de Cefepime se evidencia que en el me de febrero de 2020 se presentó el valor más alto con 2; es decir que por cada 100 camas de servicio de Cuidados Intensivos se encuentra cada día 2 pacientes consumiendo 4 gr de Cefepime.

Tabla. Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de unidad de cuidados intensivos, Bucaramanga, Enero a Mayo de 2020

Bucaramanga UCI Adultos	Dosis Diaria Definida por 100 camas				
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Ceftriazona	6.47	8.15	8.68	15.72	4.29
Ertapenem	0.34	0.00	0.91	0.00	0.00
Meropenem	18.81	18.47	18.05	32.71	17.93
Piperacilina Tazobactam	17.08	21.00	16.07	27.06	17.95
Vancomicina	9.01	8.47	11.29	18.19	11.69
Cefepime	1.20	1.87	1.25	0.72	0.38

Fuente: SIVIGILA 2020

CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN - NO UCI DEK ENERO A MAYO DE 2020 EN BUCARAMANGA

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriaxona se evidencia que en el mes de enero de 2020 presento el valor más alto con 12; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 12 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriaxona.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina parenteral se evidencia que en el mes de mayo de 2020 presento el valor más alto con 9; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 9 pacientes consumiendo 0,8 gr de Ciprofloxacina parenteral.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina enteral se evidencia que en el mes de febrero de 2020 presento el valor más alto con 2; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 2 pacientes consumiendo 1 gr de Ciprofloxacina enteral.

Ahora la Dosis Diaria Definida de ertapenem se evidencia en el mes de enero de 2020 presento el valor más alto con 0.6; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 0,6 pacientes consumiendo 1 gr de ertapenem.

Ahora la Dosis Diaria Definida de Meropenem se evidencia en el mes de mayo de 2020

presento el valor más alto con 9; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 9 pacientes consumiendo 3 gr de Meropenem.

En cuanto a la Dosis Diaria Definida de Piperacilina, se evidencia en el mes de enero de 2020 presento el valor más alto con 12; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentran cada día 12 pacientes consumiendo 14 gr de Piperacilina Tazobactam.

Además, para la vancomicina se evidencia que durante el mes de mayo de 2020 se presentó el valor más alto con 6; es decir que por cada 100 camas del servicio de hospitalización se encuentran cada día 6 pacientes consumiendo 2 gramos de Vancomicina.

Tabla. Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de hospitalización, Bucaramanga, enero a mayo de 2020

Bucaramanga Hosp- NO UCI Adultos	Dosis Diaria Definida por 100 camas				
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Ceftriazona	11.85	10.24	10.31	9.81	9.67
Ciprofloxacina parenteral	4.87	5.06	4.08	4.25	9.28
Ciprofloxacina enteral	0.05	2.75	0,26	0.09	0.37
Ertapenem	0.57	0.37	0.10	0.09	0.41
Meropenem	8.99	8.08	7.07	5.19	9.14
Piperacilina Tazobactam	11.66	7.78	10.77	6.08	11.59
Vancomicina	4.20	3.98	3.74	4.48	6.25
Cefepime	0.61	0.54	0.97	0.45	0.51

Fuente: SIVIGILA 2020

POBLACIÓN BENEFICIADA: Usuarios que demanda servicios médicos en las UPGD objeto a vigilancia.

INFORME ACCIONES PARA CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN COVID-19

Objetivo General

Inspección, Vigilancia y Control según los frentes de intervención para el desarrollo de actividades implementadas por fases de contención, mitigación y recuperación del virus SARS-CoV-2 en el municipio de Bucaramanga.

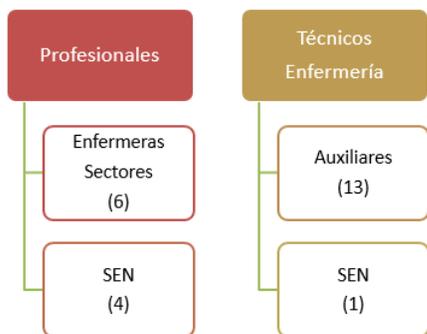
Diseño de Equipos para Sectores Económicos

En la siguiente grafica se describe los integrantes que conforman el equipo de apoyo.

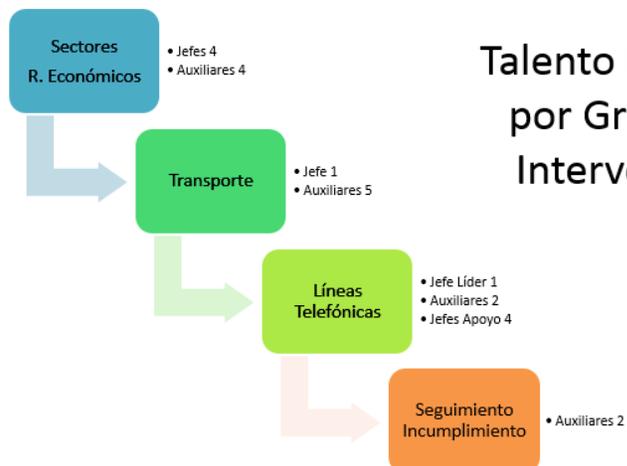


Talento Humano

Se cuenta con 24 profesionales entre técnicos de enfermería y enfermeros jefes para la ejecución del contrato.

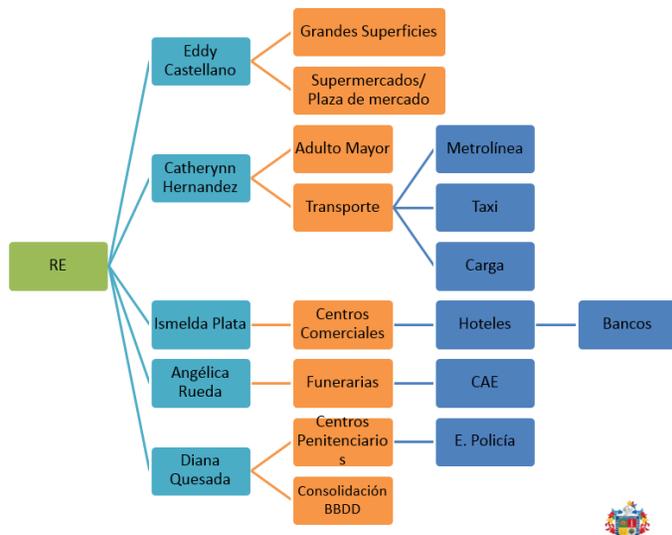


Delegación por equipo



Sectores de Reactivación Económica

Sectores Económicos



Visitas realizadas

Sector de Intervención	Mayo 30	Junio 30	Julio 11	Acumulado
Administrativo	0	0	2	2
Almacenes Eléctricos	15	0	0	15
Cementerios	2	0	0	2
Centros Comerciales	16	186	90	292
Centros Penitenciarios y Carcelarios	2	3	0	5
Conjuntos Residenciales	39	119	1	159
Construcción	1	23	2	26
Depósitos de Materiales	12	0	0	12
Entidades Financieras	40	1	0	41
Ferreterías	27	42	0	69
Funerarias	17	21	5	43
Grandes superficies, supermercados,	95	404	123	622
Hoteles	9	29	39	77
Instituciones de Salud	0	8	1	9
Manufactura	0	262	71	333
Otros	0	76	8	84
Transporte	38	90	8	136
Total general	313	1264	350	1927

El equipo de profesionales en los meses de mayo, junio y julio presenta un acumulado de 1927 visita realizadas a los sectores descritos.

Riesgo Identificados

Clasificación del Riesgo	Mayo 30	Junio 30	Julio 11	Acumulado
Alto Riesgo	67	156	17	240
Riesgo Medio	80	168	10	258
Sin Riesgo	166	940	323	1429
Total	313	1264	350	1927

-El 74,16% de los establecimientos cumplen a cabalidad las 5 estrategias de Inspección y Vigilancia.

-El 13,39% de los establecimientos incumplen 1 ítem de la estrategia.

-El 12,45% de los establecimientos incumplen 2 a 5 ítems, equivalente a 240 establecimientos, de los cuales solo 25 requieren seguimiento por Ente de Saneamiento.

Medida de Seguridad

Medida de Seguridad	Mayo 30	Junio 30	Julio 11	Acumulado
Notificación a Saneamiento Ambiental	3	20	2	25
Plan de Mejora (<24h)	144	355	24	523
Sin Medida	166	889	324	1379
Total	313	1264	350	1927

-El 71,56% de los establecimientos visitados CUMPLEN con las medidas de bioseguridad según el mecanismo de evaluación bajo la Resolución 666 Por el cual se adopta el protocolo general de bioseguridad.

-El 27,14% de los establecimientos requieren planes de mejora según los 5 ítems evaluados (Lavado de Manos, EPP, Distanciamiento, SGSST, Superficies).

-El 1,3% de los establecimientos requieren visita del ente de control de saneamiento.

Medida de Seguridad

Mes Evaluado	Con Medidas	1 Sgto	2 Sgto	% Cierre
Mayo	147	146	1	100
Junio	375	327	48	100
Julio	26	15	0	57,7
Total	548	488	49	89,1

El anterior cuadro describe los sectores que presentaron medidas seguridad tales como: Notificación a Saneamiento ó Plan de Mejora a 24 horas, la cual permite visualizar que para el mes de Mayo se presentaron 147 medidas, de las cuales en el primer seguimiento realizado al cierre del 30 de Mayo cumplen 146 y para el segundo seguimiento realizado el 06 de Junio se cierre el 100% de compromisos.

En el mes de Junio contamos con 375 medidas instauradas y de acuerdo al primero seguimiento realizado el 30 de Junio se realiza cierre de 327 compromisos con un avance del 87,2% y el segundo seguimiento cierre de 48 planes de mejora con un cumplimiento del 100%.

Para el inicio del mes de Julio se evidencian 26 medidas instauradas que durante el primer seguimiento realizado el 03 de Julio se da cierra a 15 compromisos con un avance del 57,7%, pendiente por cerrar 11 compromisos.

Seguimiento al reporte de defunciones.

CAUSA DE DEFUNCIÓN	Mayo	Junio	Julio	Acumulado
NATURAL	12	37	4	53

MUERTE NATURAL/SUBCLASIFICACIÓN	Mayo	Junio	Julio	Acumulado
NO COVID-19	11	30	3	44
SOSPECHA DE COVID-19	1	6	1	8
CONFIRMACIÓN COVID-19	0	1	0	1
TOTAL	12	37	4	53

Total de Defunciones direccionadas por la referente Covid del Municipio de Bucaramanga 53; el tiempo promedio por cada caso fue de 3 horas 17 minutos.

Seguimiento Transporte

Mes	Automotores	Viajeros	Bucaramanga
Mayo	7	107	107
Junio	827	3246	1491
Julio	656	2438	1110
Total	1490	5791	2708

Total de Vehículos de Transporte de pasajeros que ingresan al Terminal de Transporte de Bucaramanga a corte del 11 Julio fue de 1490, de los cuales la Referente Covid de Transporte realizo acompañamiento en la tamización y verificación del cumplimiento de Protocolos de Bioseguridad a 5791 ciudadanos y solo 2708 ingresan a base de seguimiento de aislamiento obligatorio por 14 días.

Seguimiento Telefónico a Viajeros

	Total Usuarios Base	En Seguimiento	Otros Municipios	Terminaron Aislamiento
Mayo	341	71	220	50
Junio	3592	730	2136	726
Julio	5899	1011	3577	1311
Acumulado	9832	1812	5933	2087

	Incumplen Cuarentena	Asunto Medico	Asunto Laboral	Sin Motivo
Mayo	0	0	0	0
Junio	144	41	26	77
Julio	214	36	55	123
Acumulado	358	77	81	200

El municipio de Bucaramanga en su base consolidada de ingreso de viajeros reportados por el TTB, Migración, Denuncias y Otros, presenta un acumulado al 11 de Julio 9832 ciudadanos. De acuerdo al corte del 11 del mes de Julio, se presenta un acumulado de 1812 viajeros que manifiestan como municipio de residencia Bucaramanga, es de resaltar que este valor varia cada día, durante el seguimiento realizado.

Total de Ciudadanos que Finalizaron el Aislamiento: 2087.

En el desarrollo de la calidad del dato de cada base se implemento identificadores de incumplimiento de cuarentena, discriminados por mes, con un total de 358 ciudadanos que NO cumplen el aislamiento por 14 días.

Seguimiento Incumplimiento Cuarentena

	02/07/2020	03/07/2020	06/07/2020	07/07/2020	08/07/2020	09/07/2020	10/07/2020	Acumulado
Visitados	11	9	19	16	5	10	7	77
Efectivas	10	8	14	12	5	6	4	59
No Efectivas	1	1	5	4	0	4	3	18

Del total de la base de seguimiento telefónico reportado por el anterior sector, se priorizan los casos tales como:

Permisos Estudio 2

Datos Incorrectos: 121

Para un total de ciudadanos priorizados: 123

Se excluye de esta selección 36 ciudadanos quienes realizaran tramites de permiso medico ya que cuentan con justificación para no conservar su aislamiento.

De acuerdo a las visitas reportadas por el equipo de auxiliares se anexa 77 visitas realizadas, 59 efectivas y 18 en las cuales no fue posible encontrar al ciudadano.

Meta: Implementar y mantener una estrategia de gestión integral para la prevención y control del DENGUE, CHICUNGUÑA Y ZIKA

Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV)

Teniendo en cuenta que el 2019 fue un año hiper-endémico para dengue, por tanto el Municipio se encontraba en zona de alerta de acuerdo al canal endémico, se realizaron las siguientes actividades:

Actualización del plan de contingencia para Arbovirus.

Se emitió y socializó la Circular No. 22 Vigilancia Intensificada DENGUE dirigida a IPS y EAPB de Bucaramanga.

Seguimiento semanal al evento dengue, verificando si se presenta incumplimiento por parte de las IPS o EAPB del municipio.

Entrega de 150 TILD a la ESE ISABU.

Por su parte, para la vigencia 2020 de acuerdo al canal endémico el Municipio se encuentra en zona de seguridad, no obstante, se continua con el seguimiento mensual a los casos de Dengue Con Signos de Alarma y de Grupo Riesgo que no registran una conducta adecuada (observación/hospitalización).

En el marco de la Estrategia de Gestión Integrada de ETV, establecida en el Decreto No. 0161 de 2017, la SSAB ha realizado diversas actividades enfocadas a la prevención y el control de las ETV, tales como:

- Capacitación a través de talleres de prácticas claves AIEPI sobre las ETV dirigidos a las agentes educativas y padres de familia responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios del ICBF.

Tabla. Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.

Descripción intervención	2019	2020
Talleres realizados	11	0
Comunas intervenidas	13	NA
Corregimientos intervenidos	1	NA
Personas capacitadas	272	NA

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

*Se realizó articulación con el ICBF - pendiente inicio

- Capacitación dirigida a la comunidad en general sobre las Arbovirosis. En la Tabla se describe el impacto generado.

Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.

Descripción intervención	2019	2020
Comunas intervenidas	2	1
Corregimientos intervenidos	1	0
Personas capacitadas	49	18

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Implementación metodología COMBI.

Descripción de las actividades en el marco de la Metodología COMBI.

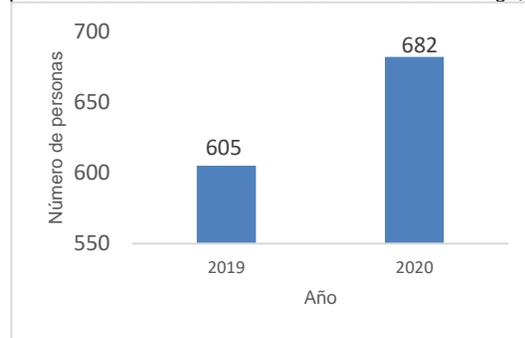
Actividades realizadas	
2019	2020
Nogal I (vereda Nogal - Corregimiento I)	
Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma	Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma
Reunión con el líder del sector Nogal I (Corregimiento I) para socializar la Metodología	
Inicio implementación metodología mediante la aplicación de la encuesta entomológica y cualitativa.	
Realización mural alusivo a la eliminación del Aedes con la comunidad	
Entrega de 16 TILD a la comunidad que participó en la elaboración del mural	

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

Sensibilización a la comunidad en general sobre el autocuidado para la prevención y control de la transmisión del Dengue en el municipio de Bucaramanga (Gráfica).

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Gráfica. Número de personas sensibilizadas sobre las ETV. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

Implementación Estrategia Combate Aedes.

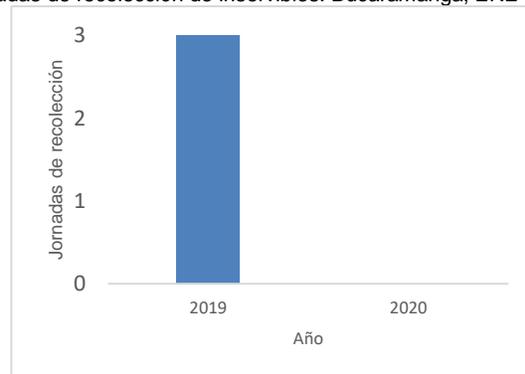
Descripción de las actividades en el marco de la Metodología COMBI.
Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.

Actividades realizadas	
2019	2020
Socialización en el marco de los PRAES a las Instituciones Educativas.	Se emitió y socializó la Circular No. 010 del 18 de Febrero: Implementación Estrategia Combate Aedes en los colegios del Municipio de Bucaramanga.

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Apoyo continuo al Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga.
- Jornadas de recolección de inservibles realizadas (Gráfica). Cabe mencionar que para la vigencia 2020 por contingencia COVID-19 el desarrollo de esta actividad ha sido aplazada.

Gráfica. Jornadas de recolección de inservibles. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

Vigilancia entomológica

- Levantamiento Indicador aéxico de viviendas en las 17 comunas del Municipio (Tabla). Cabe mencionar que para la vigencia 2020 por contingencia COVID-19 el desarrollo de esta actividad ha sido aplazada.

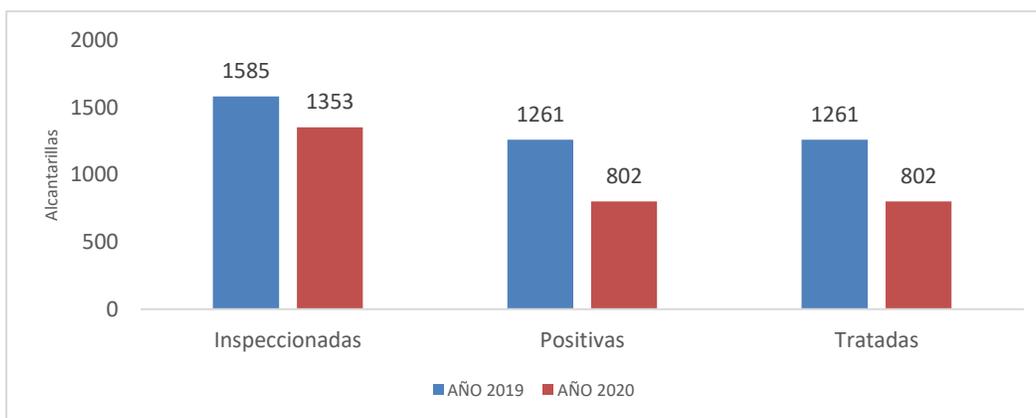
Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.

Descripción intervención	2019	2020
Comunas intervenidas	17	NA
Viviendas intervenidas	5110	NA
Viviendas positivas	165	NA
Indicador aéxico general	3,2	NA

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

•Levantamiento del Indicador aéxico y aplicación de biolarvicida en las alcantarillas del Municipio (Gráfica).

Gráfica. Descripción de las alcantarillas intervenidas. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

•Levantamiento del indicador aéxico en establecimientos especiales. Cabe mencionar que para la vigencia 2020 por contingencia COVID-19 el desarrollo de esta actividad ha sido aplazada.

Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.

Detalle intervención	2019	2020
Establecimientos intervenidos	99	NA
Establecimientos positivas	12	NA

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

•En la vigencia del 2019 se realizó articulación con el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) para el cuidado y mantenimiento de la colonia del *Aedes aegypti* proveniente del barrio Café Madrid – Sector el Túnel, con el fin de realizar los respectivos bioensayos de susceptibilidad.

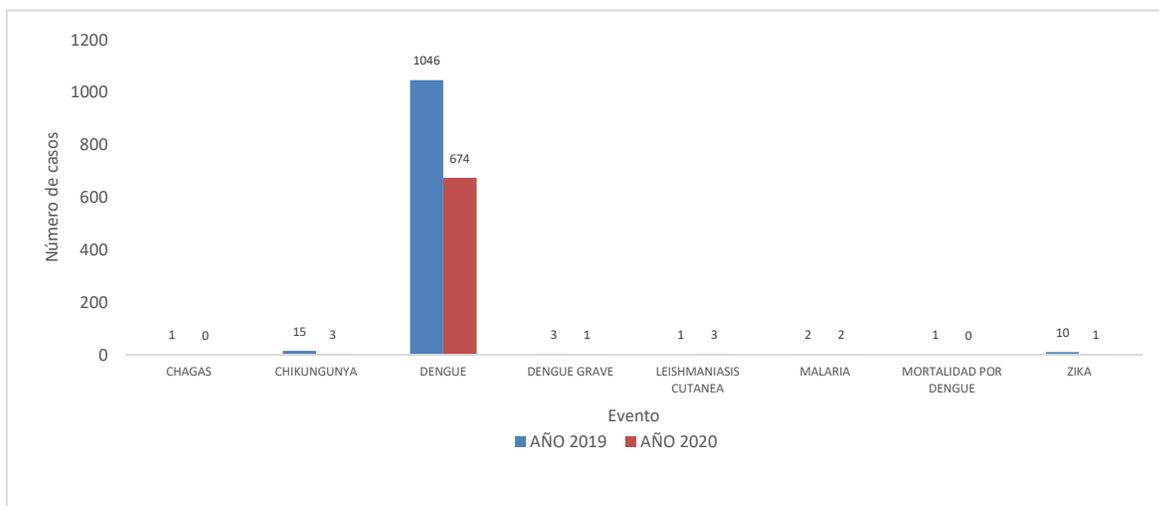
Vigilancia epidemiológica

Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en SIVIGILA a semana epidemiológica (SE) 25 de 2019-2020.

En la Gráfica se observa que para los años 2019 y 2020 el evento que ha presentado el mayor

número de casos es dengue, con 1046 y 674 respectivamente. Evidenciándose así, una disminución en el año en curso.

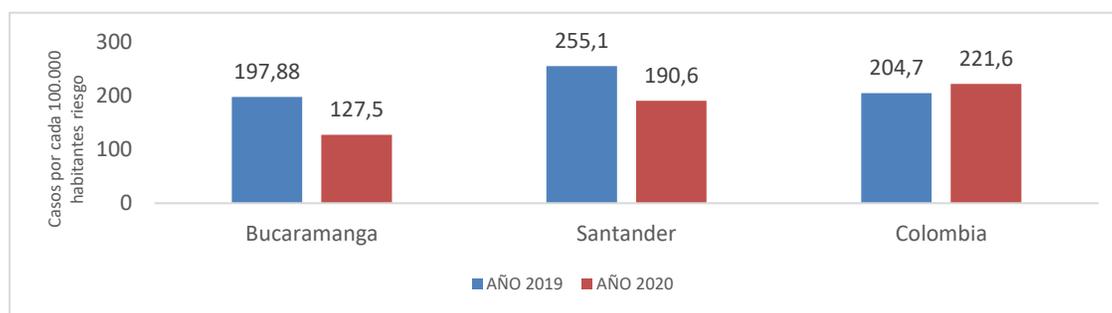
Gráfica. Casos de ETV notificados. Bucaramanga, SE 25 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se observa que la incidencia de dengue a nivel municipal y departamental para el año 2020 es menor con respecto al 2019. Mientras que a nivel nacional se observa lo contrario.

Gráfica. Incidencia de Dengue. Bucaramanga, SE 25 de 2019-2020

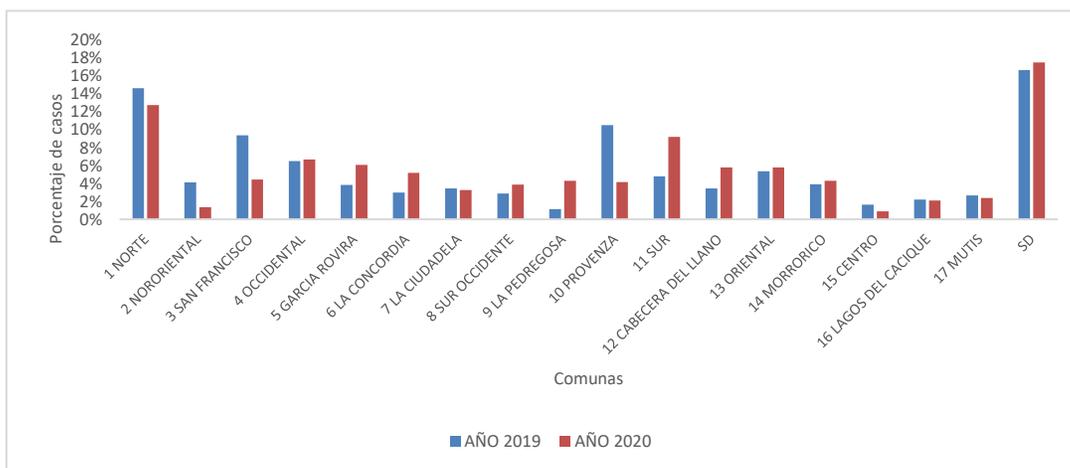


Fuente: SIVIGILA, 2019 - 2020

En la Gráfica se puede observar que para la SE 25 de los años 2019 como 2020 la comuna más afectada fue la 1 (Norte) con el 15 y 13 % de los casos presentados en el Municipio.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

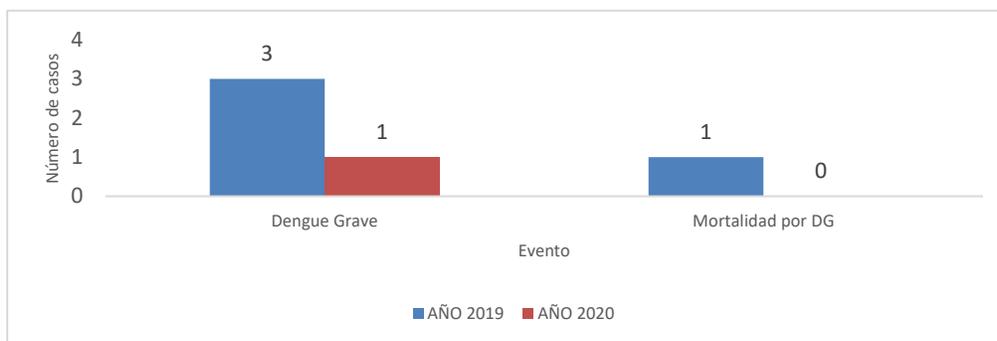
Gráfica. Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, SE 25 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se observa que a SE 25 de 2019 se notificaron dos (2) casos más de dengue grave en el Municipio. En cuanto a la mortalidad por dengue grave se evidencia que para la vigencia 2019 había notificado un caso probable, mientras que para el 2020 no se han presentado casos.

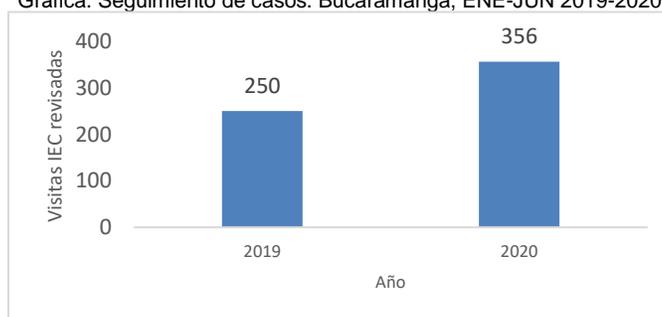
Gráfica. Casos de Dengue Grave y Mortalidad por DG. Bucaramanga, SE 25 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

- Seguimiento continuo a los casos mediante la revisión de las visitas de IEC de los eventos de ETV realizadas por la ESE ISABU. En la Gráfica se observa que en el 2020 se han revisado una mayor cantidad de visitas IEC.

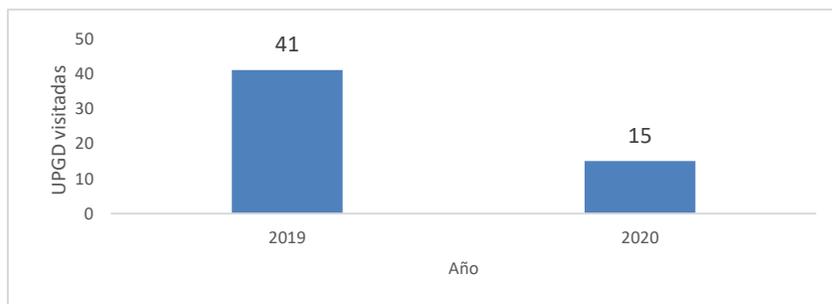
Gráfica. Seguimiento de casos. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Solicitud y el apoyo continuo a la realización de ajustes de los diferentes eventos de ETV. Cabe mencionar que para la vigencia del año 2020 se emitió y socializó la Circular No. 7 del 10 de febrero: Solicitud ajustes del evento Dengue 2019. Asimismo, se solicitaron ajustes por nexos epidemiológicos de los casos de DSSA a SE 52 de 2019.
- Verificación del cumplimiento a los protocolos y guías de atención de las ETV a través de la aplicación de listas de chequeo y asistencia técnica a las UPGD (Gráfica).

Gráfica. UPGD visitadas. Bucaramanga, ENE-JUN 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

Seguimiento continuo de los indicadores del Programa ETV.

En el año 2019 se realizó una (1) unidad de análisis asociada a un posible caso de mortalidad por DG con procedencia el Municipio de Bucaramanga, el cual fue descartado. Mientras que en el transcurso del año 2020 se han realizado dos (2) unidades de análisis por casos probables de mortalidad por DG con procedencia Bucaramanga. De los cuales uno fue confirmado y el otro descartado.

Por otra parte, en el año 2019 se realizaron las siguientes actividades:

Fortalecimiento del sistema de vigilancia del evento Dengue (210), mediante la articulación de la Secretaría de Salud y Ambiente con la RED AEDES – UIS. Asimismo, se realizó y socializó Circular No. 19 con el fin de invitar a las EAPB e IPS del Municipio al Simposio y taller de síndromes febriles trombocitopénicos.

- Se participó en dos (2) COVE municipal retroalimentando a las IPS y EAPB sobre la situación epidemiológica y la Vigilancia del evento Dengue de acuerdo a lineamientos y protocolos Nacionales; Total profesionales de la salud intervenidos: 170

Capacitación sobre el manejo clínico del paciente con Dengue a la CUB, Avanzar Fos, ESE ISABU, Alianza Diagnóstica y Unidad de Atención Primaria Sanitas y Clínica Chicamocha. Total profesionales de la salud intervenidos: 164

Otras actividades

- Articulación entre la Secretaría de Salud y Ambiente con el grupo de investigación SIMON brindado apoyo al proyecto “DESARROLLO DE UN MODELO DE SIMULACIÓN DE CHAGAS ORAL, INCORPORANDO TASAS DE INFECCIÓN NATURAL EN VECTORES Y RESERVORIOS”, lo anterior se viene realizando desde el año 2018.

Para la vigencia 2019 se realizaron cinco (5) visitas de IVC en los barrios: Mutis, Los Naranjos, Esperanza II, Pan de Azúcar y San Miguel por posible presencia de triatominos dentro de la vivienda. Mientras que en el 2020 se realizó una (1) visita de IVC en el barrio Pan de Azúcar, debido a que se ha recibido este único reporte. Adicionalmente, en esta misma vigencia se capacitaron los estudiantes de medicina veterinaria de la UDES sobre la Enfermedad de Chagas. Total, personas intervenidas: 33

Meta: Vacunación a menores de 5 años

Vacunación a Niñas y Niños Menores de 5 Años.

Se realizaron 14 solicitudes de Pedidos de biológicos e insumos al centro de acopio de la secretaria de salud departamento.

Recepción de 165.971 Dosis de Biológicos del centro de acopio del departamento.

Distribución de 98.924 dosis de Biológico a las IPS vacunadoras del municipio de Bucaramanga: ESE ISABU, HUB LOS COMUNEROS, COMULTRASAN CRA 27, CLINICA SAN LUIS, HUS, HOSPITAL MILITAR, SANITAS, SURA, SALUD TOTAL, CAJASAN, SPREB, ALIANZA DIAGNOSTICA, CDI, CHIRTHUS SINERGIA, FOSCAL CABECERA, CLINICA CHICAMOCHA, COLSUBSIDIO

Elaboración y entrega de 1342 Carnets internacionales de fiebre Amarilla

18 actualizaciones de kardex

48 Lavados y limpieza de refrigeradores

3204 tomas de temperatura de la red de frio del centro de acopio

Convocatoria y realización de 2 comités PAI

4 reuniones con las EAPB del municipio de Bucaramanga, con el fin de socializar el cumplimiento de metas 2020

Convocatoria y realización de mesa de trabajo con las EAPB para la campaña de SARAMPION/RUBEOLA, asignación de metas de programa regular, sarampión y fiebre amarilla.

Se realizaron 359 Egresos de PAIWEB a las IPS vacunadoras del Municipio de Bucaramanga: ESE ISABU, HUB LOS COMUNEROS, COMULTRASAN CRA 27, CLINICA SAN LUIS, HUS, HOSPITAL MILITAR, SANITAS, SURA, SALUD TOTAL, CAJASAN, SPREB, ALIANZA DIAGNOSTICA, CDI, CHIRTHUS SINERGIA, FOSCAL CABECERA, CLINICA CHICAMOCHA, COLSUBSIDIO.

Consolidación de 146 informes mensuales de vacunación

Consolidación de 160 informes semanales de influenza

Consolidación de 40 informes mensuales de fiebre amarilla

Programación y ejecución de 2 jornadas nacionales de vacunación

4 capacitaciones a las 17 IPS sobre cálculo de necesidades, red de frío, política de frascos abiertos, lineamientos PAI en el contexto COVID 19, lineamientos influenza cepa 2020, informes de vacunación, plan de acción para cumplimiento de coberturas, lineamientos fiebre amarilla.

Se realizaron 798 controles de cambio a las IPS para Mantener actualizada la PAGINA PAI WEB del Centro de Acopio y del Municipio.

Se dio trámite y respuesta a 5 PQR

Solicitud de plan de acción para cumplimiento de metas a las 11 EAPB con presencia en el municipio.

Seguimiento al plan de acción de las EAPB

Capacitación a 79 madres comunitarias y agentes educativas de hogares infantiles y CDI del ICBF

Se realizaron 33 visitas de asistencia técnica en red de frío a las IPS vacunadoras y centros de salud.

14 seguimientos a la oportunidad de entrega de los informes de vacunación de las 18 IPS vacunadoras del municipio.

6 seguimientos mensuales a los EAVIS reportados al sistema de vigilancia epidemiológica
3 visitas de verificación a las IPS que presentaron ESAVIS

1 unidad de análisis de ESAVI

Se realizó el 1er MRC

3 reuniones de seguimiento a las IPS que ofertan vacuna NO PAI

Se asistió a 3 comités de vigilancia epidemiológica y se participó en 1

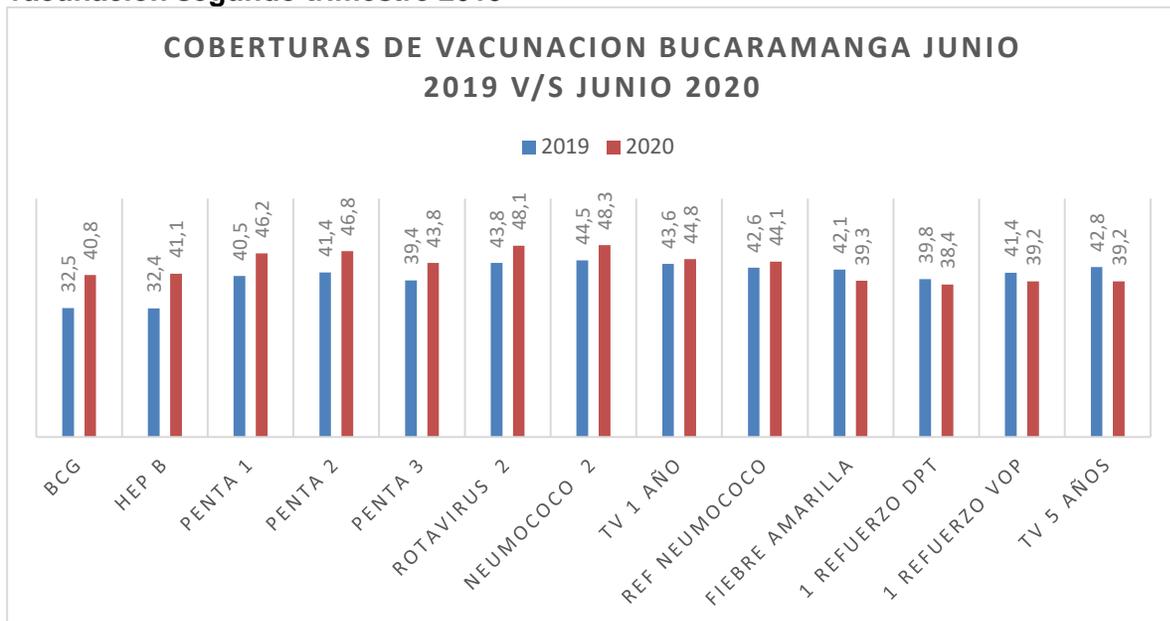
ACTIVIDADES DEL CENTRO DE ACOPIO PAI		
ACTIVIDADES REALIZADAS	TOTAL PRIMER TRIMESTRE 2019	TOTAL PRIMER TRIMESTRE 2020
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental	26	14
Total, de biológicos recibidos del Centro de Acopio Departamental	168.610	165.971
Total, de biológicos distribuidos a las IPS vacunadoras	156.650	98.924
Elaboración y entrega de carnet de Fiebre Amarilla Internacional	4542	1342
Limpieza de refrigeradores y cuarto frío	27	48
Toma de temperatura de la red de frío	2880	3204
Comités PAI realizados	2	2
Mesas de trabajo PAI realizados	0	1

Egresos sistema nominal PAIWEB	274	359
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información	48	23
Visitas de asistencia técnica red de frio	48	33
Consolidación de informes mensuales de vacunación	157	146
Consolidación de informes semanales de influenza	0	160
Consolidación de informes mensuales de fiebre amarilla	0	40
Jornadas Nacionales de Vacunación	2	2
Capacitaciones realizadas en PAI	3	6
Personas capacitadas en PAI	69	198
Reuniones con EAPB	2	4
Controles de cambio	988	798
Unidades de análisis de ESAVIS reportados	6	1
Seguimiento mensual a ESAVIS	0	6
Tramites y respuestas de PQR	20	5
Bloqueos para la contención se Sarampión/Rubeola	3	0
Actualización de Kardex	18	18
Solicitud de planes de acción para el cumplimiento de metas	11	11
Seguimiento a la oportunidad de entrega de informes de vacunación	6	16

Fuente: Reporte de Actividades realizadas en el centro de acopio PAI 2do trimestre 2019 -2020

SEGUIMIENTO MENSUAL A COBERTURAS MUNICIPALES DE VACUNACIÓN (ENERO A JUNIO)

Coberturas de vacunación segundo trimestre 2020, comparadas con coberturas de vacunación segundo trimestre 2019



Fuente: Informes mensuales de vacunacion reportados por las IPS II trimestre 2019, II trimestre 2020

Análisis:

Durante el 2do trimestre de 2020, las coberturas de vacunación para el esquema regular en recién nacido evidencia una disminución con respecto a la cobertura del 2019, sin embargo el cumplimiento de vacunación con Hepatitis B y BCB se encuentra en el 100% según lo evidenciado durante las visitas de asistencia técnica realizadas a programa a las IPS vacunadoras del RN en donde todos los menores reciben sus vacunas antes del egreso hospitalario, a diferencia de los otros biológicos, la meta se mide en su totalidad a final de año, en donde se espera hallan nacido todos los niños proyectados para el año.

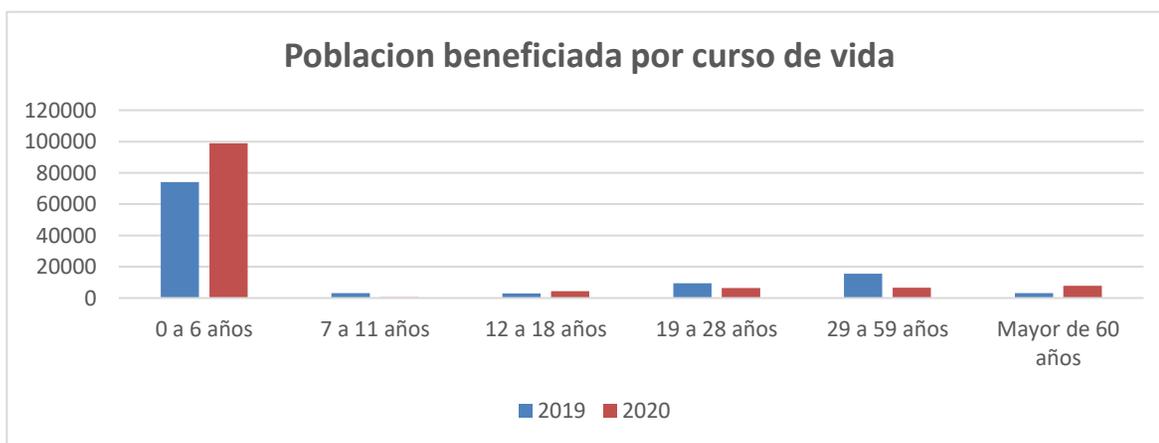
Las metas de los otros biológicos trazadores de menores de 1 año, han presentado un aumento significativo en comparación con el año anterior.

Para los biológicos trazadores de refuerzos DPT, VOP y TV de 5 años, se ha presentado disminución en las coberturas de vacunación comparadas con los años anteriores, sin embargo, el programa realiza seguimiento de deserción de los niños inasistentes, en estos seguimientos se ha evidenciado que las causas más frecuentes de deserción se deben a que se los menores se encuentran fuera del Bucaramanga debido a la pandemia y han sido vacunados en el municipio en donde se encuentra y otros tienen temor de visitar los servicios de vacunación.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA

Durante el primer semestre del 2020 se beneficiaron 124.662, personas durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edades de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA 1er TRIMESTRE 2019	TOTAL POBLACION BENEFICIADA 1er TRIMESTRE 2020
Primera Infancia	0 a 6 años	74150	98839
Infancia	7 a 11 años	3245	587
Adolescencia	12 a 18 años	2964	4369
Juventud	19 a 28 años	9372	6393
Adultez	29 a 59 años	15481	6586
Adulto mayor	Mayor de 60 años	3176	7888
TOTAL BENEFICIADOS		108.388	124.662



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS vacunadoras de enero a junio 2019 y 2020

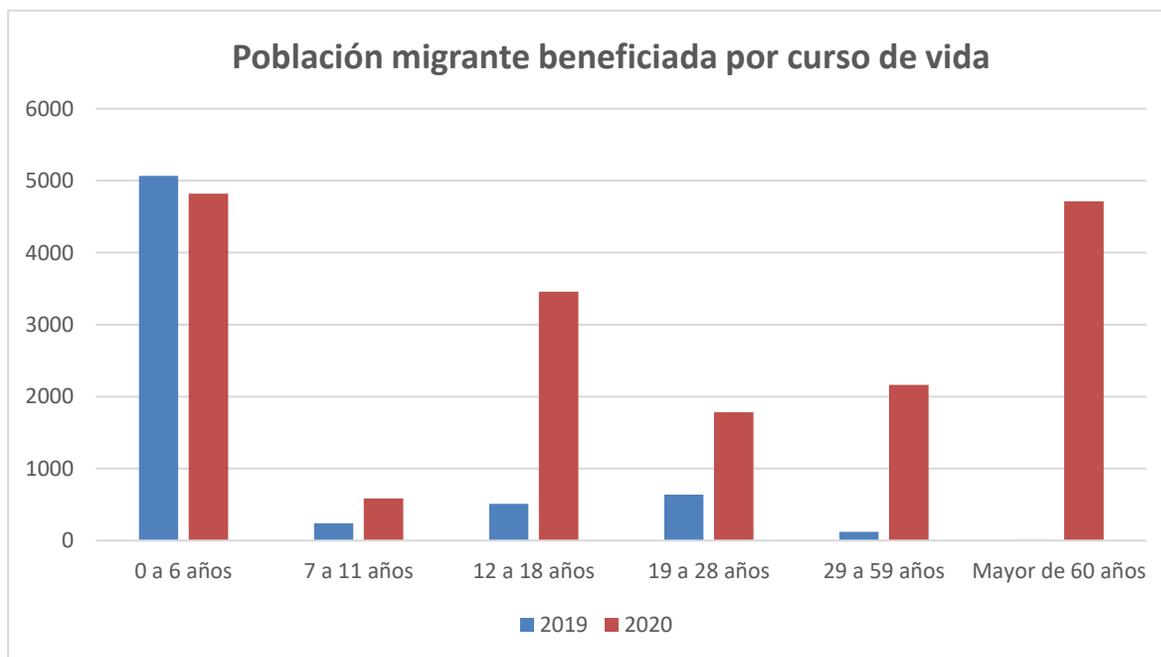
Análisis:

Para el segundo trimestre del año 2020, se evidencia aumento de coberturas en la población de primera infancia y adulto mayor, la cual es objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones, seguido de la población adulta, dentro de la cual se encuentran las gestantes, quienes también hacen parte de la población objeto del PAI, lo cual deja ver que el programa se encuentra encaminado a lograr la cobertura de toda su población.

POBLACIÓN MIGRANTE BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA

Durante el primer semestre del 2020 se beneficiaron 17.521 personas migrantes durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edad de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA 1er TRIMESTRE 2019	TOTAL POBLACION BENEFICIADA 1er TRIMESTRE 2020
Primera Infancia	0 a 6 años	5067	4818
Infancia	7 a 11 años	239	587
Adolescencia	12 a 18 años	511	3458
Juventud	19 a 28 años	639	1781
Adulthood	29 a 59 años	122	2162
Adulto mayor	Mayor de 60 años	7	4715
TOTAL BENEFICIADOS		6585	17521



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS vacunadoras de enero a junio 2019 y 2020

Análisis: Durante el año 2020 se observa un aumento significativo en la cobertura de la población migrante beneficiada del programa, el cual ha impactado en mayor proporción a la población objeto del PAI: primera infancia y adulto mayor, teniendo un aumento significativo en esta última, comparada con el año anterior.

IMPACTO GENERADO

Las actividades realizadas durante el segundo trimestre 2020, han permitido que a pesar de la PANDEMIA, el programa continúe con la inmunización de los niños menores de 5 años, adultos mayores, gestantes y población en general.

Una vez declarada la emergencia sanitaria y el aislamiento obligatorio, la demanda de los servicios de vacunación se vio disminuida significativamente, por lo cual desde la SSYAB se solicitó a las EAPB un plan de acción para el cumplimiento de metas en el marco de la PANDEMIA y la implementación de la vacunación extramural, lo cual garantiza que los niños cuyos padres o cuidadores no quieren asistir a los servicios de vacunación por miedo al contagio con COVID – 19, sean vacunados en casa, cumpliendo con todas las medidas de protección emanadas por el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES del MSPS.

Por otra parte, se ha realizado trabajo articulado con el ICBF y el programa familias en acción para realizar búsqueda de niños susceptibles de vacunas con el fin de completar sus esquemas de vacunación.

De igual manera se evidencia un aumento respecto a la población migrante beneficiada, durante el segundo trimestre de 2020, especialmente en la población adultos mayores de 60 años y menores de 6 años.

A través de la estrategia vacunación sin barreras, la población migrante venezolana, en especial los niños menores de 5 años, han recibido el esquema de vacunación de Colombia, evitando así la presencia de enfermedades inmunoprevenibles en el municipio en la población migrante.

B- SUBSECRETARIA MEDIO AMBIENTE

B-1 LÍNEA ESTRATÉGICA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas que se encuentran en tres componentes como son: espacios verdes para la democracia, gestión del riesgo y ambiente para la ciudadanía, los cuales desarrollaremos a continuación:

➤ COMPONENTE ESPACIOS VERDES PARA LA DEMOCRACIA

Programa ecosistemas para la vida

Componente	Programa	Meta
Espacios Verdes para la democracia	Ecosistemas para la vida	Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.

Durante el primer trimestre, la Subsecretaría de Medio Ambiente, realizó todo el proceso de planificación y alistamiento de la jornada de Siembra denominada #Porque Sembrar Nos Une, esta actividad estaba programada para el 21 y 22 de marzo de 2020, pero fue suspendida en el marco de lineamientos de prevención, contención y mitigación del COVID-19; para la jornada se identificaron predios en el sector urbano y rural para la siembra de más de 6.000 plantas nativas, así como el posterior mantenimiento.

En el marco del alistamiento de la jornada de siembra se configuraron y canalizaron esfuerzos de diferentes dependencias y entidades incluyendo la Secretaría de Educación Municipal, la Secretaría de infraestructura, el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, Empresas Prestadoras del Servicio Público de Aseo, CDMB, AMB, Policía Nacional, Ejército Nacional, ONG, Empresas, entre otros.

➤ **Componente Ambiente para la Ciudadanía**

La Secretaría de Salud y Ambiente dentro del componente Ambiente para la Ciudadanía, desarrolla actividades en tres programas: implementación del PGIRS, educación ambiental y calidad ambiental y adaptación al cambio climático, las cuales se desarrollan a continuación:

Programa implementación del PGIRS

Componente	Programa	Meta
Ambiente para la Ciudadanía	Implementación de PGIRS	Mantener el Plan Gestión Integral de Residuos Sólidos.

El PGIRS municipal es el instrumento de planificación en materia de residuos sólidos, que fue actualizado por medio del Decreto municipal No. 0197 de 2016, esta herramienta es la hoja de ruta que permite realizar la adecuada gestión de los residuos sólidos evitando la degradación de los componentes ambientales desde la planificación y la gestión de los mismos a nivel municipal, disminuyendo las problemáticas que se presentan y estableciendo lineamientos para que se pueda administrar adecuadamente los flujos de residuos bajo las condiciones locales municipales.

Disposición final

Actualmente el Juez quince administrativo y la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales autorizaron la disposición final de residuos en el Carrasco hasta el mes de noviembre del presente año, por lo cual, la administración municipal en un trabajo coordinado con la EMAB y el Área Metropolitana, han venido articulando e implementando acciones para elaborar un plan de contingencia adecuado que garantice la prestación del servicio y evite estar en riegos de una emergencia sanitaria que generaría una problemática de salud pública para nuestra ciudad.

Así las cosas, durante el primer semestre la Secretaría de Salud y Ambiente ha participado en

las dos (2) reuniones de la mesa técnica para el plan de cierre, desmantelamiento y abandono del relleno sanitario el Carrasco, en cumplimiento de dicho proceso y de las órdenes judiciales, el municipio de Bucaramanga suscribió el Convenio Interadministrativo No. 03 del 24 de enero de 2020 con la Empresa de Aseo de Bucaramanga-EMAB el cual tiene como objeto “AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y LA EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA - EMAB PARA LA ADECUACIÓN DE LA CELDA DE RESPALDO DE DISPOSICIÓN No. 2, EN DESARROLLO DEL PLAN DE CIERRE, DESMANTELAMIENTO Y ABANDONO DEL SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL DENOMINADO EL CARRASCO UBICADO EN JURISDICCIÓN DE BUCARAMANGA”.

En relación a la búsqueda de un nuevo sitio de disposición final, desde la Secretaría se han convocado a dos reuniones de la mesa técnica para la ubicación del nuevo sitio para el tratamiento y disposición final de los RSU (Residuos Sólidos urbanos) generados por Bucaramanga y los demás municipios que disponen en el Carrasco, en ese sentido, se presentaron los avances del Convenio No. 132 de 2019 entre UIS y AMB evidenciando la culminación de la fase 2, no obstante, se evidencia una ruta crítica que corresponde al acceso a las áreas potenciales identificadas en Lebrija para finalizar en su totalidad el estudio; en el marco de las mesas técnicas se estableció una comisión que fue a los territorios para gestionar la entrada, sin embargo, dicha comisión no tuvo el resultado esperado, persistiendo la dificultad para realizar la tercera fase del estudio.

Teniendo en cuenta los compromisos en la mesa técnica ordenada por el juez, la administración, el acueducto metropolitano y la EMAB han venido trabajando en la definición de una figura jurídica o Gerencia Pública que lidere la consolidación de un nuevo proyecto de gestión industrial de residuos donde es fundamental poder terminar el estudio que actualmente está desarrollando la Universidad Industrial de Santander –UIS.



Lavado de Áreas Públicas

Se habilitó las zonas de lavado según lo establecido en la Resolución CRA 911 de 2020 para cada una de las ESP que operan a nivel urbano municipal posteriormente durante el mes de junio se suspende la ejecución del lavado en zonas de alto tráfico peatonal en cumplimiento de la Resolución CRA 921 de 2020.

Corte de césped y Poda de Árboles.

Se generan los formatos para la actualización en campo del arbolado urbano municipal, los cuales fueron socializados bajo mesa de trabajo con las empresas prestadoras del servicio público de aseo quienes prestan el servicio de poda a nivel urbano municipal, lo anterior durante el mes de abril de 2020.

Aprovechamiento

Durante el segundo trimestre el municipio de Bucaramanga viene participado activamente en el seguimiento de los proyectos postulados en la mesa regional de la Estrategia Nacional de Economía Circular (ENEC) Santander.

Programa educación ambiental

La Secretaría de Salud y Ambiente dentro del programa Ambiente para la Ciudadanía, desarrolla actividades en cumplimiento de la meta Implementar dos estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

Componente	Programa	Meta
Ambiente para la Ciudadanía	Educación Ambiental	Implementar dos estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

Se participó como ponentes en el evento denominado “El AMBIENTE en tiempos de COVID -19 (Antes, durante y después);” liderado por la Universidad de Santander seccional Bucaramanga, Cúcuta y Valledupar; Para esta ocasión, la Subsecretaría de Medio Ambiente expuso las estrategias y actividades que durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio se encuentra desarrollando en el municipio, generando un espacio de reflexión sobre el comportamiento del ser humano y su relación con el medio.



Así mismo, se llevó a cabo la celebración de 4 días verdes (día de la tierra, día del árbol, día del reciclaje y día del medio ambiente) por medios electrónicos y redes sociales institucionales, generando espacios de reflexión y cuestionamiento a través de la interacción del receptor con diferentes metodologías virtuales tales como: Videos, retos virtuales y piezas gráficas las cuales permiten informar y sensibilizar a la comunidad acerca de la importancia del buen manejo y protección del medio ambiente; en cumplimiento a las normas de Bioseguridad a nivel nacional para evitar la propagación del Coronavirus.

<p>Día del Reciclaje 17 de mayo</p>	
<p>Día del Medio Ambiente 05 de junio</p>	

Implementación de desafío ambiental virtual *#EcoArteChallengue*, que permitió a través del uso de las redes institucionales fomentar la separación en la fuente de los residuos desde el hogar, enfocándose principalmente en la aplicación de las 3R: Reducir, Reutilizar y Reciclar, por medios electrónicos institucionales generando espacios de participación ciudadana que permitan fomentar la cultura ambiental



Durante la Campaña “En Bici voy Seguro en el mes de junio de 2020; se llevaron a cabo jornadas sensibilización ambiental a través de la medición de huella de carbono en sitio y normas de tránsito reglamentaria donde se impactaron aproximadamente 30 a 40 bici usuarios por jornada, quienes aprendieron el significado de la herramienta de medición de CO₂ que emite a la atmosfera directa o indirectamente.

Fecha y Hora	Lugar
3 de junio 7:00 am	Carrera 27 Parque Turbay Sur-Norte
5 de junio 7:00 am	Carrera 27 Av. La Rosita
10 de junio 5:00 pm	Carrera 15 calle 36
12 de junio 7:00 am	Calle 105 con 22 Provenza
17 de junio 4:00 pm	Carrera 27 calle 56
24 de junio 4:00 pm	Bulevar Santander Carrera 18



Se llevó a cabo un Facebook Live HABLEMOS SOBRE MEDIO AMBIENTE donde se socializo a la comunidad en general por medio del Facebook de la administración municipal temas de interés como la actualidad del parque de cerros orientales, la actualidad del Páramo de Santurbán y la actualidad del relleno sanitario el Carrasco, contado con la participación activa de 70 a 90 personas.



Programa Calidad ambiental y Adaptación al Cambio Climático

En el programa Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades en cumplimiento de cuatro metas, las cuales de desarrollan a continuación:

Componente	Programa	Meta
Ambiente para la Ciudadanía	Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático	Numero de estrategias ambientales desarrolladas en la Fase I y II de la Administración Central.

Por medio de plataformas virtuales existentes como Intranet, Salvapantallas y correo electrónico institucional se continúa implementando la estrategia Planeta Vivo que busca fomentar en funcionarios y contratistas del CAM cultura ambiental ciudadana asociado a la reducción de CO₂ en el municipio a través de la campaña “Pedaléale a la Bici; desafío ambiental interactivo sobre cambio climático, recolección de residuos reciclables y capacitación sobre separación en la fuente.

Piezas de promoción de la Campaña Educativa e informativa dentro del CAM



En el programa Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades orientadas a la gestión, manejo y control del medio ambiente, para el primer trimestre de la vigencia 2020 se ejecutaron acciones asociadas a contaminación atmosférica, medición y control de episodios de polución, planificación ambiental y cambio climático, a continuación, se describe cada una de estas:

SIGAM: Contaminación atmosférica

Se realizó una mesa técnica con expertos de la Universidad Industrial de Santander con el objetivo de socializar el programa de investigación en salud ambiental para Colombia, programa que la UIS viene desarrollando con el apoyo de Colciencias, esta iniciativa cuenta con tres proyectos que se relacionan continuación:





Teniendo en cuenta el programa que está desarrollando la UIS en todo el territorio nacional, incluido Bucaramanga, se articularon esfuerzos en el marco del proyecto 1: *Calidad del aire y salud ambiental urbana*, considerando que se ajusta a las necesidades de la ciudad en términos de calidad de aire y ruido, logrando ampliar el espectro de monitoreo y la generación de información que permita hacer interrelacionar datos ambientales con parámetros de salud pública, identificando el grado de correlación para Bucaramanga.

Actividad 2: Para este primer trimestre en el sentido de la contaminación del aire, y la solicitud realizada al AMB de los informes se identificó un pico de contaminación de $PM_{2.5}$ al inicio de mes de marzo de 2020 superior a los límites establecidos en la Resolución 2254 de 2017, por lo anterior, el municipio llevo esta problemática al comité municipal de gestión de riesgo donde participaron CDMB, AMB y otros actores, identificando la necesidad de implementar acciones de choque, acción que correspondió el denominado Pico y Placa Ambiental.

Es importante resaltar que el periodo de contaminación del aire tenía como dos principales fuentes la inversión térmica por la transición del periodo seco al lluvioso, así como los diversos incendios forestales tanto en Colombia como Venezuela, en caso de no haber implementado el pico y placa se iban a tener niveles de concentración de contaminantes criterio en la categoría adimensional denominada “Muy Dañino a la Salud”. Así mismo se identificó la necesidad de establecer protocolos de respuesta a los estados definidos en la Resolución No. 2254 de 2017 así como la formulación del Plan de Gestión Integral de Calidad del Aire, plan de contará con el acompañamiento del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

Actividad 3: Por otra parte, se realizó mesa técnica con la Corporación Autónoma para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga CDMB para establecer acciones y actividades orientadas a la sostenibilidad y protección ambiental del área metropolitana en nuestro caso Bucaramanga, que

indiscutiblemente se encuentra en términos de ecosistemas ligada a toda el área metropolitana.

En el sentido de configurar esfuerzos del orden nacional, se participó en reunión con Presidencia, Ministerio de Ambiente, Secretaria del Medio ambiente de Bogotá, Medellín y Barranquilla en el marco del proyecto Nacional Biodiversidades; Se recibieron orientaciones de Presidencia y del Ministerio de Ambiente para la construcción de los proyectos de cada una de las ciudades participantes de Biodiversidades y se compartieron los proyectos y experiencias de las diferentes ciudades, con el fin de apalancar el desarrollo de los mismos y construir mancomunadamente en torno a la sostenibilidad.

Durante el segundo trimestre, se desarrolló jornada de reforestación en el barrio Villas de San Ignacio Etapa 7 zona norte de Bucaramanga, con la siembra de más de 3.000 árboles de diversas especies nativas, con el acompañamiento de la cuadrilla Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB, Ejército Nacional de Colombia y Alcaldía Municipal.



4. PRESUPUESTOS EJECUTADOS

EJECUCION PRESUPUESTAL JUNIO 30 DE 2020
OTROS GASTOS EN SALUD

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL				
22102891	Recursos Propios	2.840.500.000,00	1.804.553.580,00	1.035.946.420,00	63,5
22102222	RECURSOS PROPIOS VIGENCIAS ANTERIORES	222.795.298,94	0,00	222.795.298,94	0,0
22102892	Rendimientos financieros	11.327.000,00	0,00	11.327.000,00	0,0
22102298	RENDIMIENTOS FINANCIEROS VIGENCIAS ANTERIORES	90.003.720,00	0,00	90.003.720,00	0,0
22102229	Recursos COLJUEGOS	1.825.394.460,00	779.726.683,00	1.045.667.777,00	42,7
22102224	RECURSOS COLJUEGOS VIGENCIAS ANTERIORES	1.698.541.902,26	0,00	1.698.541.902,26	0,0
	TOTAL OTROS GASTOS EN SALUD	6.688.562.381,20	2.584.280.263,00	4.104.282.118,20	38,6

PARA LA ESE ISABU

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL				
221028910	DONACIONES	700.000.000,00	0,00	700.000.000,00	0,0
22102895	RECURSOS PROPIOS VIGENCIAS ANTERIORES	3.999.161.281,33	2.980.768.355,00	1.018.392.926,33	74,5
22102896	INVERSION FORZOSA LEY 715 OTROS SECTORES PROPOSITO GENERAL VIGENCIAS ANTERIORES	797.632.069,37	0,00	797.632.069,37	0,0
22102897	RECURSOS FONDO PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO VIGENCIA ANTERIOR	648.283.257,00	0,00	648.283.257,00	0,0
22102898	RECURSOS PAGO COMPENSADO POR CUPO PARQUEO	1.662.756.670,00	0,00	1.662.756.670,00	0,0

	VIGENCIAS ANTERIORES				
22102899	RECURSOS DE OLEODUCTOS Y GASODUCTOS VIGENCIA ANTERIOR	405.064.628,30	0,00	405.064.628,30	0,0
	TOTAL PARA EL ISABU	8.212.897.906,00	2.980.768.355,00	5.232.129.551,00	36,3

SALUD PUBLICA

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	DISCAPACIDAD				
22102733	Recursos SGP Ley 715	126.000.000,00	40.100.000,00	85.900.000,00	31,83
	ATENCION INTEGRAL VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO				
22109173	Recursos SGP Ley 715	330.000.000,00	61.733.333,00	268.266.667,00	18,71
	SALUD INFANTIL				
22109943	Recursos SGP Ley 715	145.600.000,00	54.500.000,00	91.100.000,00	37,43
22109944	Recursos SGP Ley 715 Vigencias Anteriores	600.000.000,00	0,00	600.000.000,00	
	GESTION DIFERENCIA DE POBLACIONES VULNERABLES				
22102443	Recursos SGP Ley 715	182.000.000,00	59.600.000,00	122.400.000,00	32,75
	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES				
22102403	Recursos SGP Ley 715	80.000.000,00	40.000.000,00	40.000.000,00	50,00
	SALUD AMBIENTAL				
22102061	Recursos propios	500.000.000,00	0,00	500.000.000,00	0,00
22102063	Recursos SGP Ley 715	596.000.000,00	0,00	596.000.000,00	0,00
22102067	Rendimientos Financieros	96.000.000,00	0,00	96.000.000,00	0,00
	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES				
22102413	Recursos SGP Ley 715	424.924.360,00	131.477.308,00	293.447.052,00	30,94
	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL				
22102201	Recursos propios Vigencias Anteriores	50.267.222,00	0,00	50.267.222,00	0,00
22102203	Recursos SGP Ley 715	753.628.510,00	161.000.000,00	592.628.510,00	21,36
	Recursos SGP Ley 715 Vigencias Anteriores	584.584.564,58	0,00	584.584.564,58	0,00
22102207	Rendimientos Financieros	54.000.000,00	0,00	54.000.000,00	0,00
	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL				
22102333	Recursos SGP Ley 715	202.000.000,00	56.200.000,00	145.800.000,00	27,82
	SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS				
22102473	Recursos SGP Ley 715	537.000.000,00	172.000.000,00	365.000.000,00	32,03
	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES				
22102393	Recursos SGP Ley 715	422.000.000,00	192.000.000,00	230.000.000,00	45,50
	Rendimientos Financieros Vigencias Anteriores	37.836.178,73	0,00	37.836.178,73	0,00
22102399	Recursos COLJUEGOS Vigencias Anteriores	72.036.386,00	0,00	72.036.386,00	0,00
	SALUD Y AMBITO LABORAL				
22102423	Recursos SGP Ley 715	59.000.000,00	0,00	59.000.000,00	0,00
	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD				

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

22102461	Recursos Propios	300.000.000,00	123.333.334,00	176.666.666,00	41,11
22102463	Recursos SGP Ley 715	552.000.000,00	253.333.333,00	298.666.667,00	45,89
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD					
22105061	Recursos Propios	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		6.704.877.221,31	1.345.277.308,00	5.359.599.913,31	20,06

TOTAL POR FUENTE					
Recursos SGP Ley 715	4.410.152.870,00	1.221.943.974,00	3.188.208.896,00	27,71	
Recursos SGP Ley 715 Vigencias Anteriores	1.184.584.564,58	0,00	1.184.584.564,58	0,00	
Recursos Propios	800.000.000,00	123.333.334,00	676.666.666,00	15,42	
Recursos propios Vigencias Anteriores	50.267.222,00	0,00	50.267.222,00	0,00	
Rendimientos Financieros	150.000.000,00	0,00	150.000.000,00	0,00	
Rendimientos Financieros Vigencias Anteriores	37.836.178,73	0,00	37.836.178,73	0,00	
Recursos COLJUEGOS Vigencias Anteriores	72.036.386,00	0,00	72.036.386,00	0,00	
TOTAL	6.704.877.221,31	1.345.277.308,00	5.359.599.913,31	20,06	

PRESTACION DE SERVICIOS PPNA RECURSOS LEY 715 Y/O INVERSION

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	ATENCIÓN POBLACION POBRE NO AFILIADA				
22105431	Recursos Propios	25.000.000,00	253.945,00	24.746.055,00	1,0
22105436	APORTE PATRONAL SGP SALUD LEY 715 DE 2001	919.722.242,00	0,00	919.722.242,00	0,0
22105436	Rendimientos Financieros	79.098.000,00	0,00	79.098.000,00	0,0
22103052	Saldo cuenta maestra	2.438.425.656,19	0,00	2.438.425.656,19	0,0
TOTAL		3.462.245.898,19	253.945,00	3.461.991.953,19	0,0

REGIMEN SUBSIDIADO

SALDO CUENTA MAESTRA

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
22105448	Inversión mejoramiento infraestructura y dotación Red Pública cuenta maestra	29.403.539.976,95	0,00	29.403.539.976,95	0,0
22105447	Rendimientos Financieros R. S	500.000.000,00	0,00	500.000.000,00	0,0
TOTAL CUENTA MAESTRA		29.903.539.976,95	0,00	29.903.539.976,95	0,0

NUMERAL PRESUPUESTAL	DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
REGIMEN SUBSIDIADO					
22105443	SGP Recursos Salud Ley 715	66.502.448.653,00	26.656.569.927,00	39.845.878.726,00	40,1

22105445	Superintendencia Nacional de Salud SSF fosyga	731.466.254,00	323.838.405,00	407.627.849,00	44,3
22105446	Recursos FOSYGA Regimen sub sin situación de fondos	97.572.848.183,00	46.977.080.531,81	50.595.767.651,19	48,1
22105449	Recursos COLJUEGOS	5.765.183.180,00	1.889.958.968,00	3.875.224.212,00	32,8
22105454	Recursos Departamento sin situación	12.294.617.168,00	5.435.992.059,57	6.858.625.108,43	44,2
	TOTAL ASEGURAMIENTO	182.866.563.438,00	81.283.439.891,38	101.583.123.546,62	44,4
	TOTAL REGIMEN SUBSIDIADO	212.770.103.414,95	81.283.439.891,38	131.486.663.523,57	
TOTAL SALUD		237.838.686.821,65	88.194.019.762,38	149.644.667.059,27	37,1

AMBIENTE

NUMERAL PRESUPU ESTAL	PROYECTOS	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
	ADQUISICIÓN DE PREDIOS PARA CONSERVACIÓN, MANTENIMIENTO Y ESTUDIO DE FLORA Y FAUNA EN ÁREAS ABASTECEDORAS DE AGUA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER, CENTRO ORIENTE				
22102041	Recursos propios (para compra de predios)	3.991.072.840,00	0,00	3.991.072.840,00	0,0
22101711	Recursos propios	40.000.000,00	0,00	40.000.000,00	0,0
	Disposición, Eliminación y Reciclaje de Residuos líquidos y Sólidos				
22102611	Recursos propios	6.357.499.454,00	1.773.513.816,09	4.583.985.637,91	27,9
22102614	Recursos Fondo Ambiental	185.284.000,00	0,00	185.284.000,00	0,0
	OPERACION Y MANTENIMIENTO DE PLANTA DE TRATAMIENTO DE LIXIVADOS				
22104831	Recursos propios	1.676.567.676,00	1.676.567.676,00	0,00	100,0
	EDUCACION AMBIENTAL				
22102784	Recursos Fondo Ambiental	58.000.000,00	0,00	58.000.000,00	0,0
	IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL SIGAM EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER				
22109192	Recursos Fondo Ambiental	119.579.000,00	60.000.000,00	59.579.000,00	50,2
22109194	Recursos Fondo Ambiental	7.421.000,00	0,00	7.421.000,00	0,0
22109195	Fondo Rotatorio Ambiental vigencias anteriores	105.940.786,09			
22109198	Recursos transferencias del sector electrico vigencias anteriores	14.213.543,02			
	TOTAL	12.555.578.299,11	3.510.081.492,09	8.925.342.477,91	28,0

5. Contratos Vigentes y Liquidados a 30 de junio de 2020

Se adjuntan cuadros con el número de contratos vigentes y liquidados, objeto contractual, meta a la que se propone impactar, estudios previos, fecha de inicio, valor, anticipos, adicionales en dinero y en tiempo, % de Ejecución, estado del contrato, link del contrato entre otros.

6. Informe jurídico Secretaria Salud y Ambiente

Nombre Demandantes	Nombre Demandados	Derechos Vulnerados	Juzgado	Estado	Profesional
LUDWING MANTILLA CASTRO	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
LUIS EMILIO COBOS MANTILLA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA SEGURIDAD PÚBLICA AMBIENTE	JUZGADO 001 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
GUSTAVO ALBERTO ALBARRACIN CADENA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE ESPACIO PÚBLICO	JUZGADO 011 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	AUDIENCIA PACTO DE CUMPLIMIENTO	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
FABIO ENRIQUE PINZON JAIMES	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	SENTENCIA EN PRIMERA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
JOSE ORLANDO RAMIREZ RAMIREZ	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	ESPACIO PÚBLICO SALUBRIDAD PÚBLICA	JUZGADO 002 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
CARLOS A CARVAJAL V	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA AMBIENTE	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	SENTENCIAS PRIMERA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
LUZ HELENA SANCHEZ TRIANA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE SALUBRIDAD PÚBLICA ESPACIO PÚBLICO	JUZGADO 005 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA EN SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
SUPERINTENDENCIA DE PUERTOS Y TRANSPORTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SEGURIDAD PÚBLICA SALUBRIDAD PÚBLICA AMBIENTE	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	RECURSO DE APELACIÓN	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

MARIA ANTONIA RIOS	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA AMBIENTE	JUZGADO 009 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	RECURSO DE APELACIÓN	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
MARCO ANTONIO VELASQUEZ	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA	JUZGADO 004 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA EN SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
MARCO ANTONIO VELASQUEZ	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA	JUZGADO 004 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
JUAN ANDRES LIZARAZO BARAJAS	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE SALUBRIDAD PÚBLICA	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	SENTENCIA EN SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
KADIR CRISANTO PILONIETA DIAZ	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SEGURIDAD PÚBLICA SALUBRIDAD PÚBLICA	JUZGADO 001 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA EN SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
JAIME ORLANDO MARTINEZ GARCIA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA AMBIENTE	JUZGADO 015 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA EN PRIMERA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
JAIME ORLANDO MARTINEZ GARCIA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA	JUZGADO 015 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	RECURSO DE APELACIÓN	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
LUIS HERVIN RODRIGUEZ MONTOYA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE SALUBRIDAD PÚBLICA	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	RECURSO DE APELACIÓN	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
HERLEING MANUEL ACEVEDO GARCIA	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	SALUBRIDAD PÚBLICA SEGURIDAD PÚBLICA	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	ALEGATOS EN PRIMERA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
WILLIAM DUARTE PICO	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE SALUBRIDAD PÚBLICA SEGURIDAD PÚBLICA	DESPACHO 001 DEL TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE SANTANDER	SENTENCIA EN SEGUNDA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
CARLOS FELIPE ORTIZ GUERRERO	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	AMBIENTE	JUZGADO 015 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	INCIDENTE DE DESACATO	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS

EDUAR A. DIAZ	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	MORAL ADMINISTRATIVA ESPACIO PÚBLICO AMBIENTE	JUZGADO 015 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	SENTENCIA EN PRIMERA INSTANCIA	YANETH CRISTINA BARAJAS VARGAS
---------------	--------------------------	---	---	--------------------------------	--------------------------------

7. Informe de atención y seguimiento a las solicitudes gestionadas en el trimestre – PQRSD.

La Secretaria Administrativa presentara en su informe el reporte consolidado de la administración Municipal a 30 de junio de 2020.

8. SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD

El Sistema Integrado de Gestión de Calidad – SIGC es el conjunto de normas interrelacionadas de la Entidad, por los cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de sus clientes. El Sistema Integrado de Gestión de Calidad, armonizado con el Modelo Estándar de Control Interno- busca garantizar que los procesos y procedimientos que se adelanten en la Administración Municipal de Bucaramanga, cumplan las normas, logren los objetivos de la Entidad, y satisfagan cabalmente las expectativas de los beneficiarios del servicio.

El SIGC de la Administración Municipal de Bucaramanga, permite demostrar la capacidad Institucional para proporcionar servicios que cumplan con los requisitos de la Ley, del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y la NTC ISO 9001:2015, de la Entidad y de la Comunidad, de acuerdo con los objetivos establecidos y el direccionamiento estratégico institucional.

El SIGC abarca la caracterización de todos los procesos, y define los procedimientos documentados que planifican y administran las actividades de la entidad, así como la planeación estratégica (Tales como: Misión, Visión, Política de Calidad, Objetivos de la Calidad, Mapa de Procesos, Estructura Organizacional) y demás actividades que aseguran el cumplimiento de los requisitos y el valor agregado de servir con calidad humana como cultura organizacional.

Para dar cumplimiento a lo enunciado anteriormente, cada proceso ha identificado y estandarizado las actividades generando mayor confianza a las partes interesadas, lo cual permite asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad bajo los requisitos del Decreto 1499 de 2017 que modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015 y la NTC ISO 9001:2015.

POLÍTICA DE CALIDAD

El Municipio de Bucaramanga es un ente territorial encargado del desarrollo y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes, basado en la efectividad, transparencia y legalidad, prestando oportuna y eficientemente servicios a los diferentes sectores de la comunidad, acorde a las necesidades de la ciudadanía, las exigencias del medio y el cumplimiento de la Constitución y las Leyes, fomentando el autocontrol y la autogestión, para alcanzar la satisfacción de los usuarios. Centrada en un sistema de gerencia participativa, garantizando la identificación y la prevención de las condiciones y factores que afectan la salud y seguridad de los servidores

públicos, para garantizar un ambiente de trabajo adecuado, el uso eficiente de los recursos y el compromiso para estar a la vanguardia en conocimientos, técnicas y metodologías que contribuyan al desarrollo de la competitividad y a la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión de Calidad.

OBJETIVOS DE CALIDAD

- Garantizar el bienestar, seguridad y protección de la población en su respectivo territorio.
- Garantizar el desarrollo y el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del municipio de Bucaramanga.
- Generar espacios de participación ciudadana que permitan integrar los diferentes actores en pro del progreso y desarrollo para el beneficio de la región.
- Aumentar la satisfacción de la comunidad a través de la prestación oportuna y eficiente de los servicios.
- Promover el uso adecuado y racional de los bienes y los recursos públicos implicados en la gestión de los procesos.
- Consolidar la formación integral de los servidores públicos, alcanzando la excelencia en la apropiación de los procesos y procedimientos.
- Identificar los peligros y valorar los riesgos a los que están expuestos los servidores públicos.

ACTIVIDADES REALIZADAS

SEGUIMIENTO A LA DOCUMENTACION DEL PROCESO DESARROLLO SOSTENIBLE

En el primer semestre de 2020, el proceso realizó una (1) Acción de Mejora documental, referente a:

AMD No. 1 (13/04/2020)

- Creación del formato Actualización Inventario Arbolado Urbano Bucaramanga F-DS-7300-238,37-045.
- Creación del formato Formulario De Campo Actualización Arbolado De Bucaramanga F-DS-7300-238,37-046

P-DS-7300-170-005 Conservación De Microcuencas Y Áreas Protegidas
P-DS-7300-170-006 Reforestación Como Medida Compensatoria.

P-GSP-7200-170-011 Inspección, Vigilancia Y Control De La Publicidad Exterior Visual
P-GSP-7200-170-017 Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario
P-GSP-7200-170-040 Inspección, Vigilancia Y Control De La Calidad Del Agua Para Consumo Humano
P-GSP-7200-170-041 Inspección, Vigilancia Y Control De La Calidad Del Agua Para Uso Recreativo Y Similares
P-GSP-7200-170-042 Inspección, Vigilancia Y Control De Los Residuos Sólidos Y Líquidos, Humedades Y Actividades Forenses
P-GSP-7200-170-043 Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario A La Contaminación Sonora
P-GSP-7200-170-045 Inspección, Vigilancia Y Control De Establecimientos Comerciales En El Municipio De Bucaramanga

Con respecto al Normograma del proceso, se encuentra actualizado en la nube y no ha requerido ajustes.

En la plataforma institucional nube.bucaramanga.gov.co se encuentra toda la documentación del proceso.

SEGUIMIENTO A LA DOCUMENTACION DEL PROCESO SALUD PUBLICA

En el primer semestre de 2020, el proceso realizó veinte (20) Acciones de Mejora documental, referente a:

AMD No. 1 (18/02/2020)

- Creación del formato Planilla De Atención y Orientación al Usuario Por Inhumación de Cadáveres F-GSP-7200-238,37-419.
- Creación del formato Registro Combustible en Operativos de la Secretaría de Salud y Ambiente F-GSP-7000-238,37-021.

AMD No. 2 (28/02/2020) Creación del formato Entrega Análisis Toma de Muestras Alimentos F-GSP-7200-238,37-420.

AMD No. 3 (06/03/2020) Inclusión del formato externo Acta Toma De Evidencia de Publicidad.

AMD No. 4 (16/04/2020) Creación del Protocolo Para Cooperantes Entrega de Ayudas Humanitarias PT-GSP-7000-170-001.

AMD No. 5 (30/04/2020) Modificación del formato Aprobación Actividades Mensuales Secretaría Salud y Ambiente F-GSP-7000-238,37-018.

AMD No. 6 (06/05/2020) Inclusión del manual externo: Manual de Toma de Muestras de Alimentos y Bebidas e Inclusión del protocolo externo: Protocolo de Vigilancia en Salud Pública - Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

AMD No. 7 (20/05/2020)

- Creación del formato Búsqueda Activa Comunitaria Covid-19 F-GSP-7200-238,37-421.
- Creación del formato Seguimiento Actividades Sector Transporte COVID-19 F-GSP-7200-238,37-422
- Creación del formato Lista De Chequeo Medidas de Bioseguridad en Sectores de Reactivación Económica F-GSP-7200-238,37-423
- Creación del formato Consolidado de Actividades Inspección, Vigilancia Y Control A Sectores De Reactivación Económica - COVID 19 F-GSP-7200-238,37-424.

AMD No. 8 (22/05/2020) Creación del formato Lista De Chequeo Funerarias COVID-19 F-GSP-7200-238,37-425.

AMD No. 9 (27/05/2020) Creación del Procedimiento para Visita de Inspección Vigilancia y Control A Sectores De Reactivación Económica P-GSP-7200-170-065.

AMD No. 10 (27/05/2020)

- Modificación del formato Consolidado de Actividades Inspección, Vigilancia Y Control A Sectores De Reactivación Económica - COVID 19 F-GSP-7200-238,37-424.
- Creación del formato Seguimiento Telefónico A Patologías Crónicas No Transmisibles F-GSP-7200-238,37-426.

AMD No. 11 (30/05/2020)

- Modificación del Procedimiento Para Inspección, Vigilancia y Control Sanitario P-GSP-7200-170-017.
- Eliminación del Procedimiento Para Inspección, Vigilancia y Control de Establecimientos Comerciales en el Municipio de Bucaramanga P-GSP-7200-170-045.

AMD No. 12 (30/05/2020)

- Eliminación del Manual de Auditoria a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud -EAPB- E Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud-IPS- M-GSP-7100-170-002
- Eliminación del formato Instrumento Evaluador EAPB-IPS F-GSP-7100-238,37-019
- Inclusión del instructivo externo: Instructivo de la Guía de Auditoría Delegada Institucional Gaudi.
- Creación del Formato Instrumento de Seguimiento de la Guía De Auditoria De La Delegada Institucional de la Superintendencia Nacional De Salud (GAUDI) F-GSP-7100-238,37-021.

AMD No. 13 (04/06/2020) Creación del formato Lista de Chequeo Verificación Lineamientos Para la Atención En Salud Bucal Respuesta Prevención COVID-19 F-GSP-7200-238,37-427.

AMD No. 14 (08/06/2020)

- Creación del Protocolo De Inspección, Vigilancia Y Control Al Ingreso De Viajeros PT-GSP-7200-170-001.
- Creación del formato Seguimiento Viajes Humanitarios F-GSP-7200-238,37-428.

AMD No. 15 (08/06/2020) Creación del formato Acta Compromiso De Autocuidado – Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención del COVID-19 F-GSP-7200-238,37-429.

AMD No. 16 (17/06/2020) Modificación del formato Lista De Chequeo de Auditoría Hospitales Seguros Frente a Desastres Municipio de Bucaramanga F-GSP-7200-238,37-348.

AMD No. 17 (18/06/2020) Creación del formato Planilla Seguimiento Sistema Emergencia Médica (SEM) - Centro Regulador de Urgencias (CRUE) F-GSP-7200-238,37-430.

AMD No. 18 (23/06/2020) Creación del formato Plan Mejoramiento Secretaría de Salud y Ambiente F-GSP-7200-238,37-431.

AMD No. 19 (25/06/2020) Eliminación del Procedimiento Buzón de Sugerencias SAC P-GSP-7100-170-001

- Creación del Procedimiento Buzón de Sugerencias Defensoría del Usuario SGSSS P-GSP-7200-170-066
- Eliminación del formato Reclamo, Sugerencia o Manifestación F-GSP-7100-238,37-011.
- Creación del formato Presentación de PQRSD F-GSP-7200-238,37-432.

- Modificación del formato Acta de Apertura Buzón de Sugerencias F-GSP-7200-238.37-252.

AMD No. 20 (23/06/2020) Modificación del formato Lista de Chequeo Medidas de Bioseguridad en Sectores de Reactivación Económica F-GSP-7200-238,37-423.

Por otra parte, actualmente el proceso tiene los siguientes procedimientos pendientes por actualizar:

- **P-GSP-7200-170-010** Vigilancia Entomológica Del Aedes Aegypti.
- **P-GSP-7200-170-011** Inspección, Vigilancia Y Control De La Publicidad Exterior Visual
- **P-GSP-7200-170-012** Gestión de la Salud En Entornos Laborales en el Municipio de Bucaramanga.
- **P-GSP-7200-170-013** Afiliación Al Régimen Subsidiado En Salud En Circunstancias Excepcionales.
- **P-GSP-7200-170-016** Vigilancia Y Control De Eventos De Interés En Salud Pública
- **P-GSP-7200-170-023** Procedimiento Bai Búsqueda Activa Institucional.
- **P-GSP-7200-170-024** Procedimiento Base De Datos Programas de Prevención.
- **P-GSP-7200-170-029** procedimientos estadísticas vitales.
- **P-GSP-7200-170-032** Desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas de Promoción y Prevención De Salud Pública.
- **P-GSP-7200-170-034** Procedimiento Morbimortalidad Materna Y Perinatal.
- **P-GSP-7200-170-038** Procedimiento Programa Salud Sexual Y Reproductiva.
- **P-GSP-7200-170-048** Manejo De Novedades, Actualización De Bases De Datos, Estadísticas Régimen Subsidiado En Salud.
- **P-GSP-7200-170-049** Enfermedades Crónicas No Transmisibles – Discapacidad.
- **P-GSP-7200-170-050** Audiencia De Rendición De Cuentas SSA.
- **P-GSP-7200-170-051** Prevención De Sustancias Psicoactivas –SPA.
- **P-GSP-7200-170-052** Vigilancia Centinela de la Exposición A Flúor.
- **P-GSP-7200-170-053** Hábitos De Higiene Oral En El Ámbito Laboral.
- **P-GSP-7200-170-054** Protección Específica En Salud Oral.
- **P-GSP-7200-170-055** Seguimiento Y Control Línea Base Índice COP.
- **P-GSP-7200-170-056** Violencia Intrafamiliar y/o Sexual.
- **P-GSP-7200-170-058** Detección de Problemas de Aprendizaje.
- **P-GSP-7200-170-059** Recepción, Distribución Y Manejo de Biológicos.

Con respecto al Normograma del proceso, este se encuentra actualizado en la nube, con fecha a 30 de junio de 2020.

En la plataforma institucional nube.bucaramanga.gov.co se encuentra toda la documentación del proceso