



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

**GOBERNAR
ES HACER**

**INFORME DE GESTIÓN
SECRETARÍA SALUD Y AMBIENTE
01 de enero al 31 de diciembre de 2020**

**INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA
CUARTO 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

OBJETIVO

ALCANCE

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

1. LINEA ESTRATEGICA BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE BIENESTAR
2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE: UNA REGIÓN CON FUTURO
3. PLAN ACCION SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE
4. CONTRATOS VIGENTES Y LIQUIDADADOS
5. INFORME JURIDICO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE

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 31 de diciembre 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.

Dentro del documento, 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 “Bucaramanga, una ciudad de oportunidades”.

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 diciembre 31 de 2020.

ALCANCE

El presente es un informe ejecutivo de las actividades realizadas por la Secretaría de Salud y Ambiente en cumplimiento del Acuerdo Municipal 13 de 2020 “Bucaramanga, una ciudad de oportunidades” y Plan Territorial de Salud 2020-2023 atendiendo las competencias contempladas en la Ley 715 de 2001.

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 “Bucaramanga, una ciudad de oportunidades”. Su cumplimiento se ha desarrollado en 2 líneas estratégicas, 4 componentes, 15 programas y 51 metas las cuales se describen a continuación:

1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE BIENESTAR
2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE: UNA REGIÓN CON FUTURO

1- LINEA ESTRATEGICA BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE BIENESTAR

Dentro de la línea estratégica, Bucaramanga Equitativa e Incluyente: Una Ciudad de Bienestar la Secretaría de Salud y Ambiente tenemos tres (3) componentes:

- **COMPONENTE: SALUD CON CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES**

El Componente Salud con Calidad, Garantía de una Ciudad de Oportunidades, se desarrollaron acciones en un (1) programa: Garantía de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la salud y seis metas así:

PROGRAMA	Garantía de la Autoridad Sanita para la Gestión de la Salud
META	Lograr y mantener el 100% de la población 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	noviembre 2020	diciembre 2018	diciembre 2019	noviembre 2020	diciembre 2018	diciembre 2019	noviembre 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	23.241.352	1.082.756	1.107.169	1.119.331	480.596	485.675	499.469
Subsidiado	22.658.108	22.808.930	24.081.074	917.320	935.217	1.006.929	161.313	172.634	199.373
Excepción & Especiales	2.138.117	2.244.341	2.207.589	69.695	68.538	67.118	25.184	24.803	22.077
Afiliados	47.174.609	47.962.950	49.530.015	2.069.771	2.110.924	2.193.378	667.093	683.112	720.919
Población DANE	49.834.240	50.374.478	50.653.007	2.090.839	2.100.704	2.291.518	528.610	528.610	610.269
Cobertura	94,66%	95,21%	97,78%	98,99%	100,00%	95,72%	100,00%	100,00%	100,00%

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

En el consolidado de afiliados al Sistema General de seguridad Social en Salud (SGSSS), observamos que en el municipio de Bucaramanga se encuentran afiliados a noviembre de 2020, en total 720.919 personas entre el régimen contributivo, subsidiado y excepción, superando de manera amplia el total de personas residentes en Bucaramanga (610.269). Con estos datos nuestra cobertura en el SGSSS sería del 118 %. Este resultado tiene como explicación, que, siendo un municipio Conurbado, la cantidad de personas que aparecen registradas en el régimen contributivo, subsidiado y de excepción en el municipio de Bucaramanga, residen en municipios del área metropolitana, inclusive Lebrija y otros municipios.

REGIMEN SUBSIDIADO

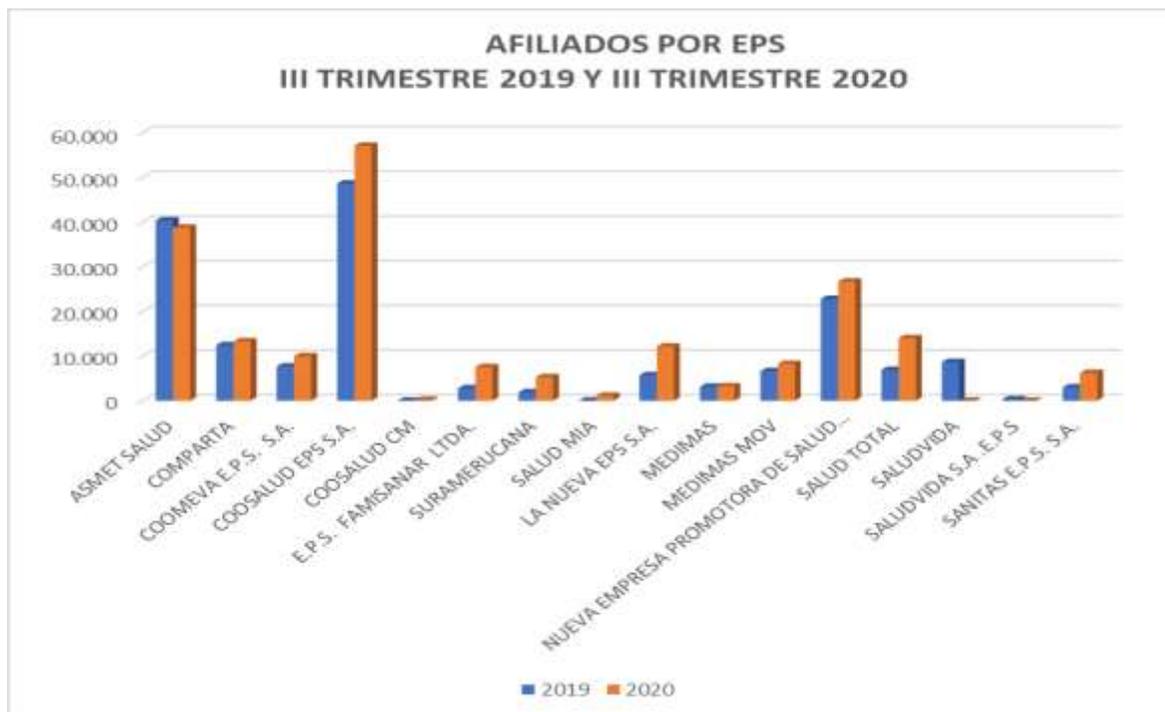
Actualmente se encuentran activos en el régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga es de **199.373** según BDUA (Base de Datos única de Afiliados) con corte a noviembre de 2020, observando un decrecimiento de 4.144 afiliados que corresponde al 2.1 % comparado con septiembre de 2020 (203.517 afiliados en sept de 2020)., pero con un incremento global respecto a 2.019 del 15.4% pasando de 172.794 afiliados en 2.019 a 199.397 en noviembre de 2020.

Se mantiene la EPSS COOSALUD con el mayor número de afiliados 57.729

COMPARATIVO SUBSIDIADO CUARTO TRIMESTRE AÑO 2019 Y 2020

AFILIADOS EN EL REGIMEN SUBSIDIADO			
IV TRIMESTRE 2019 Y IV TRIMESTRE 2020			
COD	NOMBRE EPS	AÑO 2019	AÑO 2020
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	317	0
EPSS02	SALUD TOTAL CM	6577	15148
EPSS05	SANITAS CM	3044	8188
EPSS10	SURAMERICANA CM	1976	6224
EPSS16	COOMEVA CM	7748	9771
EPSS17	FAMISANAR CM	3006	8484
EPSS33	SALUDVIDA EPS	8457	0
EPSS37	NUEVA EPS CM	5514	11184
EPSS41	NUEVA EPS	23046	29040
EPSS42	COOSALUD CM	5	218
EPSS44	MEDIAMS CM	6096	0
EPSS45	MEDIMAS EPS	3025	2
EPSS46	SALUDMIA CM	43	1760
ESS024	COOSALUD EPS	52302	57729
ESS062	ASMETSALUD EPS	39295	38374
ESS133	COMPARTA EPS	12343	13275
Total afiliados		172794	199397

Distribución de afiliados del régimen subsidiado, por EPS IV Trimestre 2019 Y IV Trimestre 2020



Depuración y Reporte de Novedades a la ADRES

En el proceso de depuración y actualización de información de los afiliados, en el reporte de novedades a ADRES, Las novedades que más se tipifican son:

- ❖ N21 Actualización tipo de población beneficiaria
- ❖ N20 Actualización nivel de SISBEN
- ❖ N25 Actualización de IPS primaria
- ❖ N01 Actualización de documento o fecha de nacimiento
- ❖ N04 Actualización municipio de atención

NOVEDADES	AÑO 2020	AÑO 2019
ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO	1057	5086
ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES	541	569
ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS	489	450
ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCION	1584	4254
RETIRO POR MUERTE	524	432
RETIRO POR MUNICIPIO HOMONIMOS - DUPLICADOS	67	92
ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN	491	7015
ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO	10	36
ACTUALIZACION ZONA AFILIACION	448	524
ACTUALIZACION NIVEL DE SISBEN	1858	2970

ACTUALIZACION TIPO DE POBLACION BENEFICIARIA	1200	2883
ACTUALIZACION DE IPS PRIMARIA	29639	16219
REACTIVACION DEL AFILIADOS EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MISM	382	644
ACTUALIZACION O CORRECCION FECHA DE AFILIACION	1177	464

La base de datos del SISBEN, se considera herramienta de consulta para las novedades en el Régimen Subsidiado del Municipio. El listado Censal se mantiene en actualización permanente de acuerdo a las solicitudes hechas por las instituciones (Adulto Mayor, Habitante de Calle, Migrantes Colombianos, Migrante Venezolanos, Recién Nacidos de Padres Migrantes Venezolanos)

Las novedades de Ingreso al régimen subsidiado se dan por las siguientes causas:

- ❖ Por afiliación o por nacimientos
- ❖ Traslados registrados por EPS
- ❖ Movilidad entre regímenes

MOVILIDAD DE REGIMEN CONTRIBUTIVO A SUBSIDIADO 2019 Y 2020

Vemos como la movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado se ha incrementado más de un 120% en un año, seguramente por la emisión del decreto 064 de enero de 2020 que permite la movilidad automática del régimen contributivo al régimen subsidiado, el cual se veía afectado por la condición que el usuario oficiara a la EPS su deseo de movilidad.

MOVILIDAD DE REGIMEN CONTRIBUTIVO A SUBSIDIADO IV TRIMESTRE 2019 Y 2020			
COD	NOMBRE EPS	AÑO 2019	AÑO 2020
EPSS02	SALUDTOTAL CM	1256	6248
EPSS05	SANITAS CM	800	4674
EPSS10	SURAMERICANA CM	639	2610
EPSS16	COOMEVA CM	2280	2539
EPSS17	FAMISANAR CM	1300	6699
EPSS37	NUEVA EPS CM	1073	4789
EPSS42	COOSALUD CM	5	76
EPSS44	MEDIMAS CM	6052	1120
EPSS46	SALUD MIA CM	27	910
Total Movilidad		13.432	29.665

Observamos como todas las EPS incrementaron su movilidad, destacándose en el total de afiliados con movilidad y el porcentaje de incremento la EPS Famisanar y Salud MIA. De igual forma, la EPS de menos movilidad fue MEDIMAS

NUEVAS AFILIACIONES AL REGIMEN SUBSIDIADO

SE consideran afiliaciones nuevas en el sistema, aquellas personas que nunca han ingresado a la BDUA, teniendo el municipio una cobertura de casi el 100 %, las nuevas afiliaciones son pocas, las que se dan por la dinámica de ingreso al SISBEN y nacimientos.

AFILIACIONES NUEVAS EN EL REGIMEN SUBSIDIADO			
IV TRIMESTRE 2019 Y IV TRIMESTRE 2020			
COD	NOMBRE EPS	2019	2020
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	2	0
EPSS02	SALUD TOTAL CM	105	152
EPSS05	SANITAS CM	47	80
EPSS10	SURAMERICANA CM	28	46
EPSS16	COOMEVA CM	101	98
EPSS17	FAMISANAR CM	39	71
EPSS33	SALUDVIDA EPS	111	26
EPSS37	NUEVA EPS CM	264	307
EPSS41	NUEVA EPS	1237	992
EPSS44	MEDIAMS CM	47	48
EPSS45	MEDIMAS EPS	45	43
EPSS46	SALUDMIA CM	1	446
ESS024	COOSALUD CM	3073	3401
ESS062	ASMETSALUD EPS	468	635
ESS133	COMPARTA EPS	215	1319
Total afiliaciones		7802	9684

Comparativo ingresos nuevos tercer trimestre 2019 vs tercer trimestre 2020

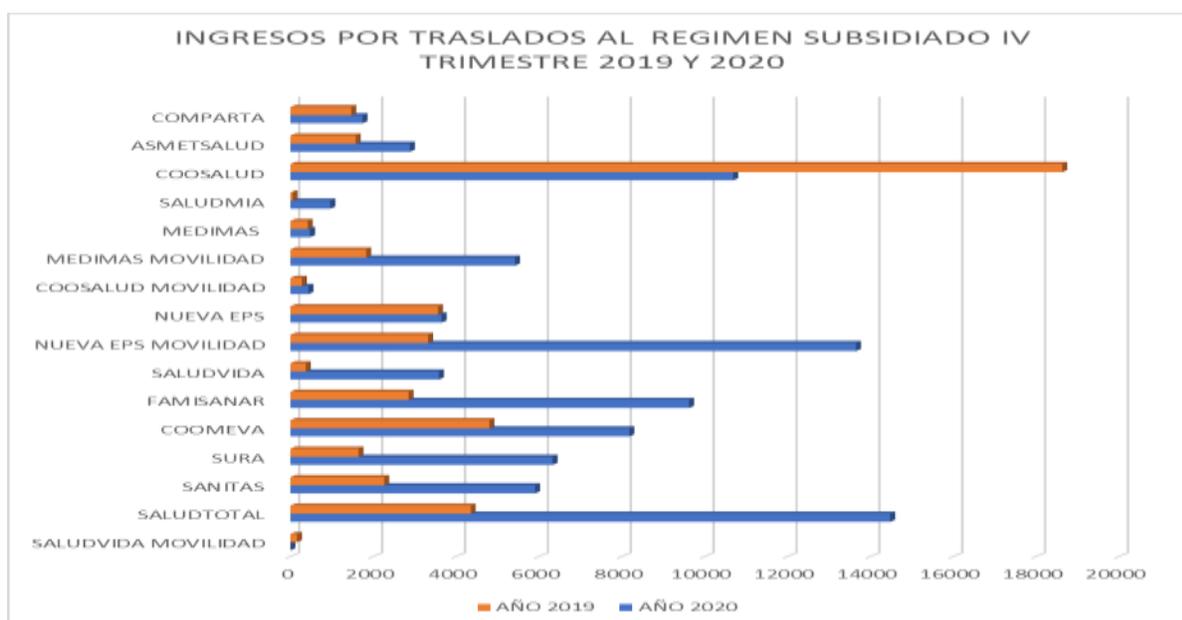


INGRESOS POR TRASLADOS AL MUNICIPIO DEL REGIMEN SUBSIDIADO POR EPS IV TRIMESTRE 2019 Y IV TRIMESTRE 2020

Los ingresos por traslados, casi se duplican en el análisis comparativo del cuarto trimestre del año 2019 con el mismo del año 2020, dado por el mayor conocimiento de los derechos de los afiliados, y las asignaciones de EPS que son revocadas.

INGRESOS POR TRASLADOS AL MUNICIPIO DEL REGIMEN SUBSIDIADO			
IV TRIMESTRE 2019 Y 2020			
CODIGO	NOMBRE EPS	AÑO 2019	AÑO 2020
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	158	0
EPSS02	SALUDTOTAL	4351	14473
EPSS05	SANITAS	2263	5905
EPSS10	SURA	1645	6328
EPSS16	COOMEVA	4802	8180
EPSS17	FAMISANAR	2852	9623
EPSS33	SALUDVIDA	371	3584
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	3320	13651
EPSS41	NUEVA EPS	3560	3649
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	274	435
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	1828	5418
EPSS45	MEDIMAS	417	474
EPSS46	SALUDMIA	51	961
ESS024	COOSALUD	18626	10689
ESS062	ASMETSALUD	1574	2884
ESS133	COMPARTA	1467	1739
TOTAL INGRESOS POR TRALADOS		47.559	87.993

Comparativo ingresos por traslado cuarto trimestre 2019 vs cuarto trimestre 2020



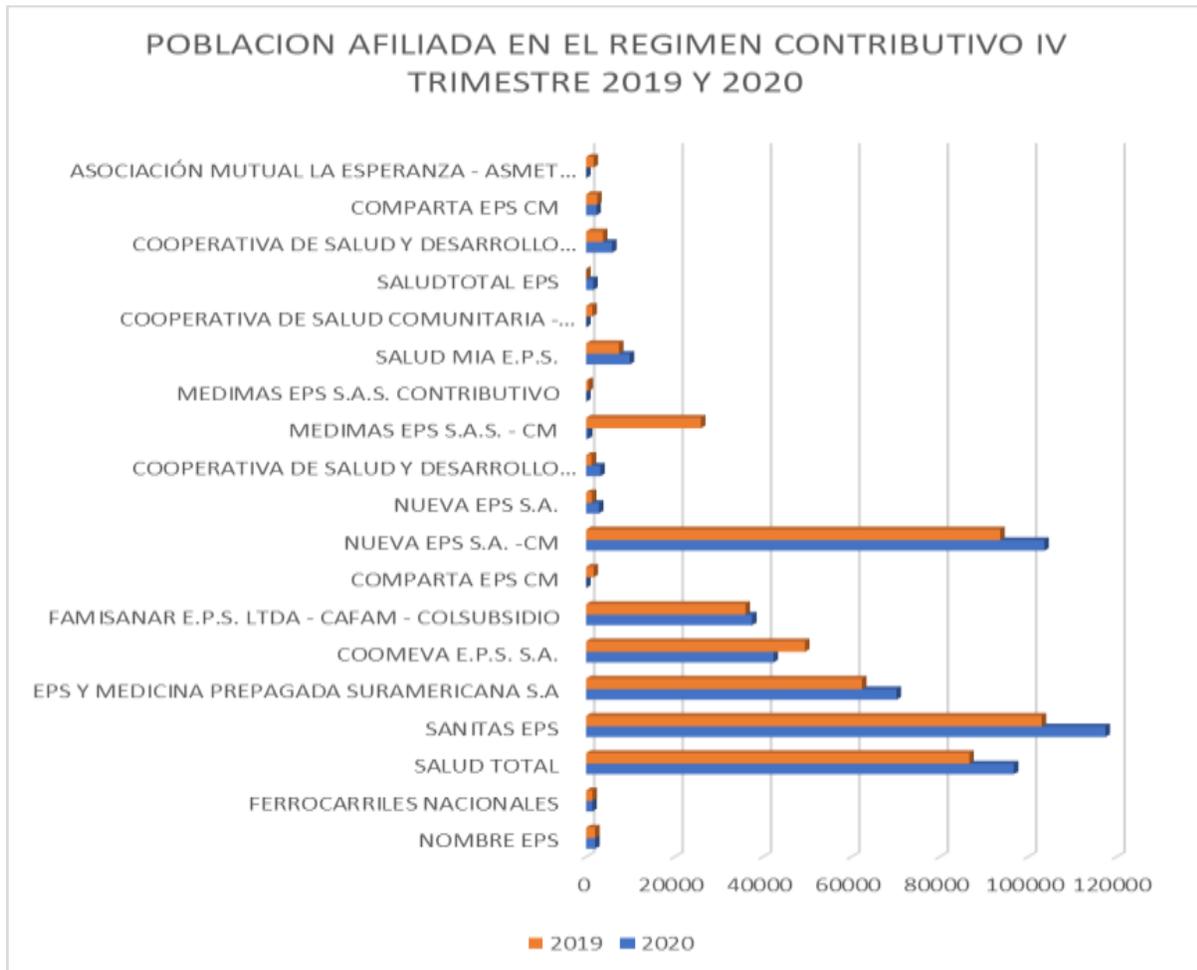
REGIMEN CONTRIBUTIVO

El comportamiento del régimen contributivo en el año 2020, corte a noviembre vemos un aumento del 3.1% aun faltando el mes de diciembre, pasando de **480.218** en el año 2019 a **495.394** en noviembre 30 de 2020, en un año afectado por la pandemia del COVID 19 y con una tasa de desempleo del 14.7%, con un crecimiento del 15.4% del régimen subsidiado, en el año 2020, respecto a 2.019. Se podría pensar en que las personas que tenían capacidad de pago y estaban sin aseguramiento, frente a la situación del COVID, decidieron afiliarse al régimen contributivo.

La estrategia del Ministerio de Salud y Protección Social, de mantener ACTIVO X EMERGENCIA a los afiliados al régimen contributivo que no pudiesen seguir pagando los aportes, (Decreto legislativo 538 de 2020), podría ayudar a explicar el crecimiento del régimen contributivo en 2020.

POBLACION AFILIADA EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO IV TRIMESTRE 2019 Y 2020			
CODIGO EPS	NOMBRE EPS	2019	2020
EAS027	FERROCARRILES NACIONALES	1410	1351
EPS002	SALUD TOTAL	86688	96765
EPS005	SANITAS EPS	103087	117498
EPS010	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	62384	70206
EPS016	COOMEVA E.P.S. S.A.	49497	42379
EPS017	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	36033	37540
EPS033	COMPARTA EPS CM	1654	0
EPS037	NUEVA EPS S.A. -CM	93697	103672
EPS041	NUEVA EPS S.A.	1259	2878
EPS042	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOSALUD	1250	3180
EPS044	MEDIMAS EPS S.A.S. - CM	25943	369
EPS045	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	533	2
EPS046	SALUD MIA E.P.S.	7431	9850
EPSC33	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA - COMPARTA -CM	1390	0
ESSC02	SALUDTOTAL EPS	0	1589
ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOSALUD E.S.S. -CM	3790	5840
ESSC33	COMPARTA EPS CM	2496	2275
ESSC62	ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA - ASMET SALUD -CM	1676	0
Total	General	480218	495394

Comparativo Afiliados Régimen Contributivo



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) por valor de \$81.975.051.128,50

Posteriormente, a través de la resolución 055 de julio 21 de 2020, se realiza el compromiso presupuestal de los recursos del régimen subsidiado en salud para la vigencia del 1 de julio al 31 de diciembre de 2020, por valor de \$101.175.495.697,62, sumando en total la suma de \$ **182,866,563,438**

En el año 2020, para mantener el 100 % de la afiliación al Régimen Subsidiado se canceló, a través del giro directo de la ADRES, el valor de \$ **204.251.379.430** a las EAPB del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo con afiliados del Régimen Subsidiado por Movilidad con un promedio mensual de 191.000 afiliados al Régimen Subsidiado así:

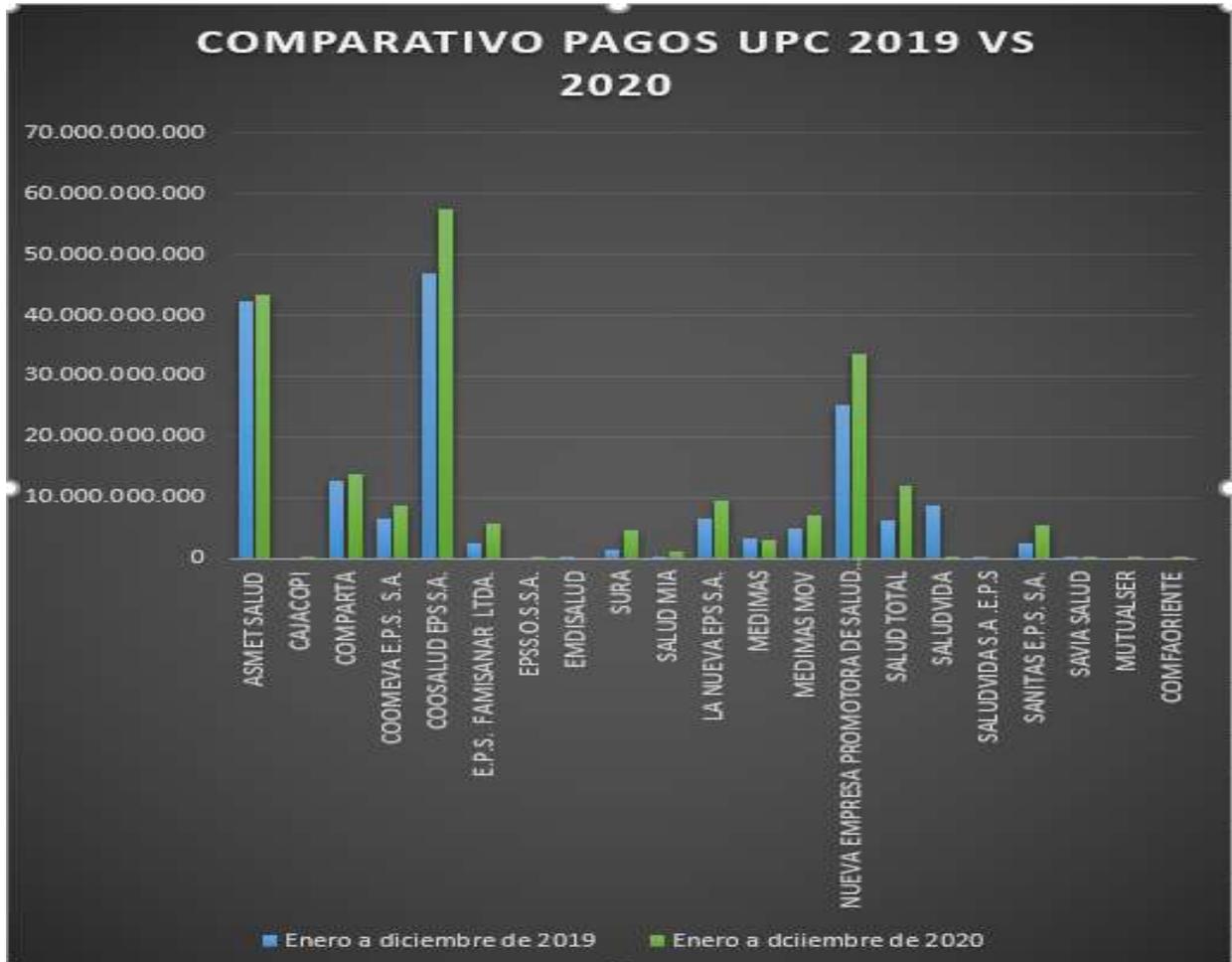
COMPARATIVO PAGOS REALIZADOS A LAS EPS ENERO- DIC 2019 VS ENERO A DICIEMBRE DE 2020

Los valores cancelados en 2020, se incrementaron en un 20%, debido por el mayor número de afiliados, consecuencia del decreto 064 y resolución 1128 de 2020, y el aumento de la UPC en el 2020. La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, implementó la afiliación de oficio y fortaleció la afiliación por SAT (Sistema de Afiliación Transaccional) al igual que las IPS.

NOMBRE EPS	REGIMEN	Enero a diciembre de 2019	Enero a diciembre de 2020
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	42.306.194.414	43.492.985.653
CAJACOPI	SUBSIDIADO		678.302
COMPARTA	SUBSIDIADO	12.658.279.686	13.914.003.441
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	6.570.671.209	8.634.452.342
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	46.875.000.674	57.342.858.067
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	2.460.924.132	5.710.051.094
EPSS.O.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD		628.003
EMDISALUD	SUBSIDIADO	1.371.101	0
SURA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.483.203.231	4.793.037.418
SALUD MIA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	20.751.788	1.102.847.842
LA NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	6.436.658.719	9.660.201.205
MEDIMAS	SUBSIDIADO	3.232.022.526	3.132.596.946
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	4.976.423.870	7.181.859.223
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	25.342.416.563	33.715.443.132
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	6.303.969.348	11.865.015.567
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	8.755.402.103	747.754
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	283.219.328	0
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	2.523.953.015	5.502.636.946
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	48.403	383.859
MUTUALSER	SUBSIDIADO	0	293.119
COMFAORIENTE		0	659.518
TOTAL		\$ 170.230.510.110	\$ 204.251.379.430

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

COMPARATIVO PAGOS A EAPB REGIMEN SUBSIDIADO ENERO- DIC 2019 VS ENERO A DICIEMBRE DE 2020



Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA)

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 diciembre 31 de 2020 por valor total de **\$11.898.542.068** , se incrementan respecto al año anterior por el mayor valor de la UPC, mejoría en los sistemas de información, mas cruces y mayor vigilancia.distribuidos por EPS así:

**COMPARATIVO RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO
ENERO- DIC 2019 VS ENERO A DICIEMBRE**

NOMBRE DE LA EPS	REGIMEN	UPC RESTITUIDA DICIEMBRE 2019	UPC RESTITUIDA ENERO- DICIEMBRE 2020
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	1.173.058.386	1.933.233.304
CAJACOPI	SUBSIDIADO		344.156
COMFAORIENTE			659.518
COMPARTA	SUBSIDIADO	398.564.770	677.774.678
COOMEVA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	436.462.072	613.701.522
COOSALUD	SUBSIDIADO	2.413.108.390	2.422.400.913
FAMISANAR	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	309.699.684	519.368.283
EMDISALUD	SUBSIDIADO		76.614
SURA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	100.680.553	691.460.102
SALUD MIA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	861.236	63.465.854
LA NUEVA EPS S.A. MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	442.389.356	914.611.229
MEDIMAS	SUBSIDIADO	181.446.638	323.725.824
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	523.431.020	574.374.441
NUEVA EPS SUBSIDIADO	SUBSIDIADO	1.300.558.132	1.582.450.002
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	336.124.673	928.438.836
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	328.191.142	225.009.534
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	19.156.345	10.889.229
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	162.439.306	416.254.775
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD		303.251
TOTAL RESTITUIDO		\$ 8.126.171.703	\$ 11.898.542.068

Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA)

META	Mantener la auditoría al 100% de las EAPB contributivas que maneje población subsidiada, EAPB subsidiada e IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del Régimen Subsidiado.
-------------	---

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	NA	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	NO	SI	SI	NO	NO	NA	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.

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA DE AUDITORIA DE JUNIO A DICIEMBRE A LAS EAPB.

NUEVA EPS: cumplimiento de un 60% en planes de mejora; está pendiente los criterios relacionados con PQR, Cumplimiento de Resolución 3280: Ruta Materno Perinatal, garantía de las actividades de atención individual de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud con IPS del municipio, estrategias de demanda inducida, oportunidad en las citas de medicina general y odontología. Garantía de entrega de medicamentos a población en riesgo. Se realizaron 2 seguimientos en el segundo semestre de 2.020.

SURA EPS: Cumplimiento de 90% en plan de mejora Pendiente responder oportunamente las y garantía de entrega de medicamentos pendientes. Se realizaron 2 seguimientos en el segundo semestre de 2.020.

COOMEVA EPS: Cumplimiento 60% plan mejora. Pendiente cumplir el Plan en lo relacionado con Medicamentos y soluciones oportunas a PQR, completar red para atención pacientes de alto costo. Se realizaron 2 seguimientos en el segundo semestre de 2.020.

ASMETSALUD EPS: Cumplimiento a plan de mejora del **92.31%**, pendiente cumplimiento

garantía de las actividades de atención individual de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud con IPS del municipio.

Se realizaron 2 seguimientos en el segundo semestre de 2.020.

COMPARTA EPS: Cumplimiento plan mejora del 40%

Cumplimiento parcial del plan mejora, todos los Ítems están en desarrollo y se requiere un gran esfuerzo para subsanar las no conformidades encontradas y reportadas para la auditoria realizadas en junio 24 de 2.020.

Se realizan dos seguimientos a plan de mejora.

Comparta EPS debe realizar reorganización administrativa que permita efectuar seguimientos a la red de prestadores para verificar cumplimiento de la normatividad vigente

COOSALUD: Cumplimiento a plan de mejora del **95.00%**, **pendiente cumplimiento** garantía de las actividades de atención individual de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud con IPS del municipio.

Se realizó 1 seguimiento en el segundo semestre de 2.020.

FAMISANAR: Cumplimiento de 90% en plan de mejora Pendiente responder oportunamente la y garantía de entrega de medicamentos pendientes.

Se realizó 1 seguimiento en el segundo semestre de 2.020.

SALUD TOTAL: Cumplimiento a plan de mejora del **97 %**, **pendiente cumplimiento** en accesibilidad telefónica para consulta general y especializada. Se evaluó a su prestador principal Alianza Diagnóstica con incumplimiento en estos dos item.

Se realizó 1 seguimiento en el segundo semestre de 2.020.

SANITAS: : Cumplimiento a plan de mejora del **95 %**, **pendiente cumplimiento** garantía de las actividades de atención individual de la RIA de promoción y mantenimiento de la salud con IPS del municipio.

Se realizó 1 seguimiento en el segundo semestre de 2.020

SALUD MIA: : Cumplimiento a plan de mejora del **95%**, **pendiente cumplimiento** garantía en la prestación efectiva de tecnologías y procedimientos. El modelo de atención de la EPS no contempla autorizaciones, pero en lo corrido del año se identificaron demoras en la prestación efectiva de las tecnologías y procedimientos ordenados. Tomándose como medición el tiempo transcurrido desde la fecha de ordenamiento hasta la fecha de la prestación efectiva

Se realizó 1 seguimiento en el segundo semestre de 2.020.

AUDITORIA CIRCULAR 016-2020.

La Secretaría de Salud Departamental expidió la circular # 16, en la que definió los lineamientos para el seguimiento a la operación de las EAPB para el segundo semestre de 2020. Por esta razón se realizaron las auditorias para verificar el cumplimiento de los criterios establecidos en la circular, para el mes de Julio y agosto de 2020

En estas auditorías se evaluaron la totalidad de los criterios establecidos en la circular 16. Los criterios son los siguientes:

Criterio 1: La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARS-

CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.

Criterio 2: La EAPB garantiza la conformación de equipos multidisciplinarios en Salud (EMS) en sus Redes de Prestadores de acuerdo con los lineamientos del MSPS.

Criterio 3: La EAPB garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo obligatorio por efectos del SARS-CoV-s (COVID-19)

Criterio 4: La EAPB garantiza la entrega domiciliaria de los medicamentos prescritos a la población en aislamiento preventivo obligatorio por efectos del COVID-19

Criterio 5: La EAPB verifica el suministro de EPP al talento humano en su red de prestadores de servicios de salud para la atención de pacientes con infección. SARS- CoV-2(COVID-19).

Criterio 6: La EAPB implementa estrategias de información para la población como líneas de atención 24 horas, canales Virtuales y otros con el fin de orientar, mejorar el acceso a los servicios.

Criterio 7: La EAPB garantiza que su red de prestadores realiza la toma de muestras, el procesamiento interno para el manejo de IRA y las correspondientes medidas de aislamiento y tratamiento de acuerdo con los lineamientos del MSPS

Criterio 8: La EAPB cumple con las coberturas de vacunación de influenza por encima del 95% de su población afiliada en riesgo de infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), *población de alto riesgo, acorde a los lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de influenza emitidos por el MSPS.

Criterio 9: La EAPB de los regímenes contributivo y subsidiado reportan a la ADRES las novedades de movilidad dentro de los dos (2) meses siguientes contados a partir del primer día calendario del mes en se produce

Criterio 10: La EAPB apoya la implementación del SAT a través de sus Oficinas de Atención al Afiliado o la dependencia correspondiente

Criterio 11: La EAPB resuelve oportunamente y de fondo las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de la Dirección Territorial de Salud

Criterio 12: Otros que a juicio de la Entidad Territorial se consideren pertinentes para garantizar la atención en salud de la población en su jurisdicción

Los resultados se remiten a la Secretaría de salud de Santander, para revisión, análisis y envío a la Superintendencia Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, con los auditores líderes de cada EAPB inician un plan de mejoramiento concertado con cada EAPB .

Los resultados son:

		Resultados numéricos de la Evaluación realizada				
EAPB	PERIODO	RESULTADO EVALUACION	PROMEDIO	CLASIFICACION	CRITERIOS INCUMPLIDOS	
SURA EPS	JULIO	83.33	79.04 % ACEPTABLE	ACEPTABLE	8,11	
	AGOSTO	75%		ACEPTABLE	4,8,11	
	SEPTIEMBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	
	OCTUBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	
	NOVIEMBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	
	DICIEMBRE	90.91		SATISFACTORIO	8	
ASMETSALUD EPS	JULIO	75,00%	73.48% ACEPTABLE	ACEPTABLE	1,4,8	
	AGOSTO	33.33%		MUY DEFICIENTE	1,3,4,5,7,8,11,12	
	SEPTIEMBRE	83.33%		ACEPTABLE	8,11	
	OCTUBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	
	NOVIEMBRE	83.33%		ACEPTABLE	8,12	
	DICIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8	
NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	JULIO	63.64%	51.64% MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	2,4,7,8,11	
	AGOSTO	58.33%		DEFICIENTE	2,4,7,8,11	
	SEPTIEMBRE	50%		MUY DEFICIENTE	2,4,5,,8,11,12	
	OCTUBRE	41.67%		MUY DEFICIENTE	2,3,4,7,8,11,12	
	NOVIEMBRE	41.67%		MUY DEFICIENTE	2,,4,5,7,8,11,12	
	DICIEMBRE	54.55%		MUY DEFICIENTE	2,,4,5,7,8,11,	
NUEVA EPS SUBSIDIADO	JULIO	75%	69.07% DEFICIENTE	ACEPTABLE	4,8,11	
	AGOSTO	66.67%		DEFICIENTE	4,8,11,12	
	SEPTIEMBRE	66.67%		DEFICIENTE	4,8,11,12	
	OCTUBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	
	NOVIEMBRE	58.33 %		MUY DEFICIENTE	4,7,8,11,12	
	DICIEMBRE	72.73%		ACEPTABLE	4,7,8,11	
COOMEVA EPS	JULIO	63.64%	64.95% DEFICIENTE	DEFICIENTE	4,7,8,11	10 NA
	AGOSTO	45%		MUY DEFICIENTE	2, 3,4,,8,11,12	10 NA
	SEPTIEMBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	10 NA
	OCTUBRE	75%		ACEPTABLE	4,8,11	10 NA
	NOVIEMBRE	58.33%		MUY DEFICIENTE	3,4,8,11,12	10 NA
	DICIEMBRE	72.73%		ACEPTABLE	3,4,8,11	
COMPARTA EPS	JULIO	50%	42.86% MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	2,4,5,8,11,12	
	AGOSTO	0%		MUY DEFICIENTE	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	
	SEPTIEMBRE	0%		MUY DEFICIENTE	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	
	OCTUBRE	67%		DEFICIENTE	4,8,11,12	
	NOVIEMBRE	58.33%		MUY DEFICIENTE	1,7,8,11,12	
	DICIEMBRE	81.82%		ACEPTABLE	2,4,5,8,11	
SALUD MIA	JULIO	90.91%		SATISFACTORIO	8	
	AGOSTO	90.91%		SATISFACTORIO	8	

	SEPTIEMBRE	75%	88.26% SATISFACTORIO	ACEPTABLE	8,11,12
	OCTUBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	NOVIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	DICIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
MEDIMAS	JULIO	63.64%	NA	DEFICIENTE	1,5,8,11
	AGOSTO	90.91%		SATISFACTORIO	8
	SEPTIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	OCTUBRE	81.82%		ACEPTABLE	4,8
	NOVIEMBRE	N.A		N.A	N.A
MEDIMAS SUBSIDIADO	JULIO	72.73%	NA	ACEPTABLE	4,5,8
	AGOSTO	90.91%		SATISFACTORIO	8
	SEPTIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	5
	OCTUBRE	81.81%		ACEPTABLE	4,8
	NOVIEMBRE	N.A		N.A	N.A
COOSALUD	JULIO	75.00%	79.67% ACEPTABLE	ACEPTABLE	1,8,12
	AGOSTO	75.00%		ACEPTABLE	1,8,12
	SEPTIEMBRE	54.55%		DEFICIENTE	1,5,8,9,11
	OCTUBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	NOVIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	DICIEMBRE	91.67%		SATISFACTORIO	8
FAMISANAR	JULIO	54.55%	72.73% ACEPTABLE	MUY DEFICIENTE	2,4,5,8,11
	AGOSTO	54.55%		MUY DEFICIENTE	2,4,5,8,11
	SEPTIEMBRE	72.73%		ACEPTABLE	4,8,11
	OCTUBRE	72.73%		ACEPTABLE	4,8,11
	NOVIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	DICIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
SALUD TOTAL	JULIO	81.82	71.59% ACEPTABLE	ACEPTABLE	5,8
	AGOSTO	75.00		ACEPTABLE	5,8,12
	SEPTIEMBRE	0%		MUY DEFICIENTE	(Salud Total No envió información ni aceptó auditoria en las fechas propuestas)
	OCTUBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	NOVIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	DICIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
SANITAS	JULIO	72.73%	87.88% SATISFACTORIO	ACEPTABLE	1,5,8
	AGOSTO	90.91%		SATISFACTORIO	8
	SEPTIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	OCTUBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	NOVIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8
	DICIEMBRE	90.91%		SATISFACTORIO	8

ÓPTIMO: 100%

SATISFACTORIO ≥ 85 (Menor que 100 y mayor o igual a 85)

ACEPTABLE: <85 y ≥ 70 (Menor a 85 y mayor o igual a 70)

DEFICIENTE <70 Y ≥ 60 (Menor a 70 y Mayor o igual a 60)

MUY DEFICIENTE <60 (Menor a 60)

La auditoría del mes de noviembre se realizó la primera semana de diciembre. Teniendo en cuenta que la Superintendencia Nacional de Salud hizo la revocatoria de la licencia de Medimás EPS para el Departamento de Santander, en la fecha estipulada no había funcionarios para atender la visita.

La auditoría del mes de diciembre, se realiza los primeros días del mes de enero de 2020.

CONCLUSION:

En el criterio 8, el 100 % de las EAPB incumplió, cumplir con metas de vacunación del 95% en esta época de pandemia ha sido una dificultad importante dada la poca accesibilidad a los usuarios.

Sura EPS: Evaluación **ACEPTABLE**, con seguimiento a programas, bases de datos actualizadas, sobresale en el grupo de EPS.

Los criterios no cumplidos: Baja cobertura para influenza, PQR no resueltas oportunamente y en especial reinciden por no entrega completa de medicamentos o entrega tardía. Se verifica seguimiento a Plan de mejora con Dispensario Colsubsidio, con mejoría debido al seguimiento de Sura EPS.

Nueva EPS Subsidiado: Evaluación **DEFICIENTE** en los periodos evaluados. Los aspectos negativos registrados: Baja cobertura de vacunación para Influenza no garantía de entrega oportuna de medicamentos a población objeto Resolución 521 y no respuesta oportuna a PQR radicadas. En el mes de noviembre desmejoró notablemente.

Asmetsalud EPS: Evaluación **ACEPTABLE** en los periodos evaluados excepto agosto. Ha tenido una mejoría sustancial por proceso de organización Institucional. La evaluación negativa la obtuvo por fallas en el seguimiento a pacientes Covid 19, No garantía de entrega oportuna de medicamentos a población objeto Resolución 521 y baja cobertura de vacunación para Influenza, se realizó seguimiento a planes de mejora con mejoría de los procesos.

Coomeva EPS: Evaluación **DEFICIENTE**. Los hallazgos negativos se atribuyen a no entrega completa de medicamentos oportunamente a domicilio a población objeto Resolución 521, Baja cobertura de vacunación para influenza; No respuesta oportuna a PQR, seguimiento parcial a planes de mejora producto de auditorías anteriores. Terminó con evaluación deficiente por no garantía de tratamiento a paciente s de alto costo, no seguimiento a planes de mejora.

Hay un hecho fundamental que alteró el funcionamiento de la EPS, los cambios administrativos realizados.

Nueva EPS Contributivo: Evaluación **MUY DEFICIENTE**. Los aspectos negativos registrados: Baja cobertura de vacunación para Influenza, no garantía de entrega oportuna de medicamentos a población objeto Resolución 521, no respuesta oportuna a PQR radicadas, No verifica la conformación de equipos de atención domiciliaria y tampoco verifica la entrega de EPP para trabajadores de la salud en sus IPS de red, tampoco garantizó la toma de examen

PCR para médico que trabaja en urgencias del HUS, quien lo solicitó a través de la línea Covid. Incumplimiento a planes de mejora por lo que deben realizar ajustes administrativos que garanticen atenciones oportunas, integrales y seguras.

Comparta EPS: Evaluación MUY DEFICIENTE. Los aspectos negativos registrados: Baja cobertura de vacunación para Influenza, no garantía de entrega oportuna de medicamentos a población objeto Resolución 521, no respuesta oportuna a PQR radicadas, No verifica la conformación de equipos de atención domiciliaria y tampoco verifica la entrega de EPP para trabajadores de la salud en sus IPS de red, No responde oportunamente los planes de mejora, solicitados por el ente municipal por incumplimiento en programas de promoción y prevención y eventos en salud pública.

No presentó informes en los meses de agosto y septiembre. Comparta EPS no tiene una infraestructura administrativa que garantice informes, seguimiento a pacientes, atenciones oportunas e integrales.

COOSALUD: Evaluación ACEPTABLE. Los criterios no cumplidos: No reporte de información de la base de datos de pacientes con COVID, No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora, Baja cobertura para influenza y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

FAMISANAR: Evaluación ACEPTABLE. Los criterios no cumplidos: No reporte de información de la base de datos de pacientes con COVID, No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora, No entregan de manera oportuna medicamentos, Baja cobertura para influenza, y no respuesta oportuna a Peticiones, Quejas, Reclamos (PQR9) y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

SALUD TOTAL: Evaluación ACEPTABLE. Los criterios no cumplidos: No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora y Baja cobertura para influenza. El bajo promedio se da por la no atención a la visita para el mes de septiembre de 2020, por lo que el mes de calificó con 0%

SANITAS: Evaluación SATISFACTORIA. Los criterios no cumplidos, Baja cobertura para influenza

MEDIMAS CONTRIBUTIVO: Evaluación DEFICIENTE. Los criterios no cumplidos: No reporte de información de la base de datos de pacientes con COVID, No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora, Baja cobertura para influenza y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

MEDIMAS SUBSIDIADO: Evaluación DEFICIENTE. Los criterios no cumplidos: No reporte de información de la base de datos de pacientes con COVID, No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora, Baja cobertura para influenza y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

SALUD MIA: Evaluación SATISFACTORIA. Los criterios no cumplidos: No reporte de información de la base de datos de pacientes con COVID, No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora, Baja cobertura para influenza y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

En el mes de octubre, una vez socializado el Instrumento de Evaluación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, se realizó la visita a las mismas evaluando los siguientes criterios y cada criterio, tiene un formato Excel de validación. (Coloco solo dos a manera de ilustración, anexo formato evaluación IPS), se está evaluando el formato de auditoría a IPS.

Criterio 1: La IPS cuenta con protocolo de ingreso de pacientes y personal y lo aplica en la institución

Criterio 2: La IPS realiza el suministro de EPP al talento humano para la atención de pacientes con infección. SARS- CoV- 2 (COVIS-19).

Criterio 3: La IPS cuenta con el plan de desastres y emergencias - Evacuación y reubicación de pacientes y los aplica

Criterio 4: La IPS cuenta con Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH y lo aplica.

Criterio 5: La IPS cuenta con el rol en el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y realiza socialización con los usuarios y promueve el uso del SAT

Criterio 6: La IPS cuenta con Unidades de Cuidado Intensivo con personal idóneo y suficiente, realizando la atención en condiciones de seguridad, oportunidad y continuidad

Criterio 7: La IPS tiene actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS;

Criterio 8: La IPS cumple con la oportunidad en los procedimientos quirúrgicos

Criterio 9: La IPS asigna las citas de odontología general y medicina general de primera vez, 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 IPS 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 IPS garantiza la operación del sistema de referencia y contrarreferencia 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 IPS asegura la entrega oportuna y completa de los medicamentos formulados de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.

Criterio 13: La IPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de URGENCIAS con accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad.

<p>5. La IPS cuenta con el rol en el Sistema de Afiliación Transaccional - SAT y realiza socialización con los usuarios y promueve el uso del SAT</p>	X			X												X	X			X			
<p>6. La IPS cuenta con Unidades de Cuidado Intensivo con personal idóneo y suficiente, realizando la atención en condiciones de seguridad, oportunidad y continuidad</p>	X					X	X				X					X				X			X
<p>7. La IPS tiene actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS</p>	X			X				X				X			X					X			
<p>8. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.</p>			X			X		X	X			X			X					X			X
<p>9. La IPS 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.</p>			X			X		X			X		X		X					X	X		X

<p>10. La IPS 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.</p>	X		X			X						X	X		X		X			X			
<p>11. La IPS garantiza la operación del sistema de referencia y contrarreferencia a 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.</p>	X		X			X					X		X		X					X	X		
<p>12. La IPS asegura la entrega oportuna y completa de los medicamentos formulados de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.</p>		X	X				X					X	X		X					X			X
<p>13, La IPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de URGENCIAS con accesibilidad, oportunidad, seguridad y</p>	X		X			X						X		X			X			X		X	



9. La IPS 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.			X		X			X	X				X		X		X				X	
10. La IPS 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.	X			X							X			X								X
11. La IPS garantiza la operación del sistema de referencia y contrarreferencia 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.	X			X				X			X			X								X
12. La IPS asegura la entrega oportuna y completa de los medicamentos formulados de manera inmediata y excepcionalmente dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud.			X			X			X				X		X							X
13. La IPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de URGENCIAS con accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad.			X			X			X				X		X							X
14. La IPS resuelve las peticiones, quejas y reclamos oportunamente.	X			X				X			X			X						X		



Alcaldía de Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

15. La IPS presta servicios de salud a sus usuarios satisfaciendo las necesidades de los mismos	X			X			X			X			X			X			X
16. La IPS garantiza la seguridad del paciente en la atención de los servicios que presta.	X			X			X			X			X			X			X
17. La IPS garantiza las intervenciones individuales de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud.			X			X			X			X			X			X	
18. La IPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.			X			X			X			X			X			X	
19. Si La EPS da respuesta oportuna a los requerimientos de la Entidad Territorial	X			X			X			X			X			X			X

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA A LAS IPS

IPS	RESULTADO EVALUACION	CLASIFICACION
CLINICA CHICAMOCHA	87,50%	SATISFACTORIO
CLINICA ISNOR	100%	OPTIMO
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS	92,86	SATISFACTORIO
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	90,91	SATISFACTORIO
CLINICA REVIVIR	92,31%	SATISFACTORIO
CLINICA SAN PABLO	92.13%	SATISFACTORIO
INSTITUTO DEL CORAZON	91,67%	SATISFACTORIO
IPS VIHONCO	85,71%	SATISFACTORIO
CLINICA BUCARAMANGA	91,67%%	SATISFACTORIO
CLINICA LOS COMUNEROS	93,75%	SATISFACTORIO
SERVICLINICOS DROMEDICAS	91,67%%	SATISFACTORIO
LABORATORIOS IDIME	91,67%	SATISFACTORIO
DAVITA	76.92%	ACEPTABLE
RTS	100%	OPTIMO
FOSCAL BOLARQUI	93.33%	SATISFACTORIO
HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	84.62%	ACEPTABLE

Se realizó auditoria a otras IPS

El resultado de la auditoria es el siguiente:

Resultados numéricos de la Evaluación realizada					
IPS CABECERA	PERIODO	RESULTADO EVALUACION	CLASIFICACION	CRITERIOS CUMPLIDOS	CRITERIOS NA (NO APLICA)
CHRISTURS SINERGIA	NOVIEMBRE	58.33%	ACEPTABLE	1,2,7,10,15,17,19	5,6,8,11,12,13,16
IPS CABECERA	DICIEMBRE	81.82%	ACEPTABLE	1,2,7,10, 14,15,16,19	5,6,8,11,12,13,17,18
ALIANZA DIAGNOSTICA	DICIEMBRE	78.57%	ACEPTABLE	1,2,3,4,7,11,14,15,16,17	6, 8,12,19
REMY	DICIEMBRE	90.67%	SATISFACTORIO	1,2,3,4,7,10,11,12,14,15,16	6,8,9,13,17,18,19
FRESENIUS	DICIEMBRE	90.91%	SATISFACTORIO	1,2,3,7,10,11,12,14,15,16	5,6,8,9,13,17,18,19

Christus Sinergia: Evaluación Muy Deficiente. Los puntos negativos están relacionados con fallas en la implementación de plan de desastres y emergencias - Evacuación y reubicación de pacientes, Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH, no oportunidad en la asignación de citas de medicina general (< 3 días), No resolución oportuna de las peticiones, quejas y reclamos oportunamente, no garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - RIAMP.

Cumplimiento parcial a Plan de mejora.

IPS Cabecera: Evaluación Aceptable. Los puntos negativos están relacionados con fallas en la implementación de plan de desastres y emergencias - Evacuación y reubicación de pacientes, Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRH.

Cumplimiento plan de mejora en su totalidad.

Alianza Diagnostica: Se realizaron tres hallazgos, 1- No tienen rol en el sistema de afiliación transaccional, 2- No hubo respuesta telefónica para acceder a citas de medicina general y odontología, 3 no hubo respuesta telefónica para acceder a citas de consulta especializada.

Remy: Se realizó un hallazgo, 1- No tienen rol en el sistema de afiliación transaccional, Es una institución para atención de psiquiatría, por lo que hubo 7 criterios que no aplicaban para la evaluación

Fresenius: Se realizó un hallazgo, 1- No tienen rol en el sistema de afiliación transaccional, es una institución para atención de pacientes renales, por lo que hubo 8 criterios que no aplicaban para la evaluación

Teniendo en cuenta la declaratoria de emergencia sanitaria por la pandemia generada por el SARS-Cov2 (Covid-19) y de acuerdo a los lineamientos que expidió el Ministerio de Salud Nacional, se realizaron visitas para verificar alistamiento de IPS, implementación de los protocolos para atención de usuarios en dispensarios de medicamentos instituciones prestadoras de servicios de salud, así como a las cárceles de la ciudad de Bucaramanga.

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.

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.

A continuación, se informan las instituciones visitadas en las que se verificaron los protocolos para ingreso y atención de pacientes.

	INSTITUCION
1	Clinicentro de Sanitas
2	IPS Sanitas Calle 48
3	Salud Total IPS Calle 53
4	Pharmasan
5	Audifarma
6	Remy
7	Fresenius
8	Cárcel Modelo de Bucaramanga
9	Cárcel de Mujeres
10	UIMIST, HLN, Centro de Salud Café Madrid, Mutis, Toledo Plata
11	Coomultrasan carrera 27
12	Foscal Bolarquí
13	IPS Davita
14	IDIME
15	San Camilo
16	Sinergia IPS
17	IPS Salud Mia
18	Alianza Diagnostica
19	Gestionar Bienestar
20	Isnor
21	RTS
22	Clínica Materno Infantil San Luis
23	Serviclinicos Dromedica
24	Clínica Chicamocha
25	Evolucion Care
26	Pink Laser

En general se encontró que las instituciones tienen y aplican los protocolos para ingreso y atención. Se hicieron recomendaciones, sin que esto haya configurado un hallazgo.

Auditoria a Dispensarios:

Dispensarios Offimedicas: Seguimiento mensual a entrega de medicamentos pendientes a los afiliados de Coomeva y Saludmia, se firmaron 1 Acta en el mes de abril, 2 actas en el mes de mayo y 1 acta del mes de junio para garantizar entrega de medicamentos pendientes a

domicilio, solución a PQR y cumplimiento de protocolos biosanitarios para garantizar atenciones seguras

Pharmasan: Seguimiento a Dispensario Pharmasan: Se realiza visita para verificar entrega de pendientes de las EAPB Asmetsalud, Comparta y Medimas, se firma acta de seguimiento. En el mes de mayo en la cual se solucionaron las PQR,

Dispensario Éticos: se firmaron 1 Acta en el mes de abril, 2 actas en el mes de mayo y 1 acta del mes de junio para garantizar entrega de medicamentos pendientes a domicilio, solución a PQR (Alto número). 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. A fecha de hoy continua cierre sede carrera 35ª con calle 47 (Cabecera)

INFORME DE DISPENSARIOS OCTUBRE Y NOVIEMBRE

DISPENSARIO	TOMA DE TEMPERATURA	DISPENSACION DE GEL	ENCUESTA	SEÑALIZACION PARA DISTANCIAMIENTO EN SALA DE ESPERA	MEDICAMENTOS PENDIENTES
PRO-H	SI	SI	SI	SI	SI
ETICOS	SI	SI	SI	NO	SI
COLSUBSIDIO	SI	SI	SI	SI	SI
AUDIFARMA	SI	SI	SI	SI	SI
CRUZ VERDE	SI	SI	SI	SI	SI
OFFIMEDICA	SI	SI	SI	SI	SI
PHARMASAN	SI	SI	SI	SI	SI

META	Mantener el 100% de Inspección, Vigilancia y Control a las IPS que presten servicios de salud de urgencias de la red pública y privada que atienda a la población del Régimen Subsidiado
-------------	---

Esta actividad se incluyó como meta de producto en el programa Garantía De La Autoridad Sanitaria Para La Gestión De La Salud, componente Salud con calidad, garantía de una ciudad de oportunidades, del plan de desarrollo Bucaramanga ciudad de Oportunidades. Esta actividad se desarrollará con las auditorías a IPS en el componente Urgencias.

SEGUIMIENTOS A LAS DIFERENTES IPS CON SERVICIO DE URGENCIAS.

1. CLINICA MATERNOINFANTIL SAN LUIS.

INDICADORES -COMPORTAMIENTO SERVICIO DE URGENCIAS CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS MES DE SEPTIEMBRE 2020.

Se solicitó al área de Calidad de la CMISL información relacionada con el comportamiento de la consulta en el servicio de urgencias y los indicadores de calidad. Teniendo en cuenta la

Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- 1- Número total de consultas de urgencias atendidas en la CMISL en el mes de SEPTIEMBRE 2020
- 2- Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2 (septiembre 2020)
- 3- Tiempo promedio de Espera para el Triage 2 (septiembre 2020)

CLINICA MATERNO INFANTIL

INDICADORES DE SEPTIEMBRE -URGENCIAS			
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
1-Número total de consultas de urgencias atendidas			1531
2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2			81
3- Tiempo promedio de Espera para el Triage 2	1298	81	16.02
4-Número de pacientes que requirieron HOSPITALIZACION del total de pacientes atendidos en urgencias	797	2732	0.29
5-Número de pacientes atendidos con DX con patología Covid o sospechoso de covid U071-U072, B342 y/o patologías respiratorias o relacionadas que requirieron manejo hospitalario y/o ambulatorio.			244

El tiempo de espera para la atención del Triage II es de 16.02 min

El 14.63% de la consulta de urgencias atendida en el mes de septiembre corresponde a patología Covid o sospechosa de Covid o con dx de IRAG

ANALISIS RESULTADO INDICADORES

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	28 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45

Se revisan los resultados de los indicadores presentados por la CMISL Vs los valores de los indicadores PAMEC propuestos por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y amparados en la normatividad vigente Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- Tiempo Promedio de espera para el triage 2: 16.02 min

2. CLINICA ISNOR

Revisión de los Indicadores de Oportunidad de la IPS Clínica ISNOR correspondientes al mes de septiembre de 2020 Servicio de Urgencias.

Indicadores de Oportunidad

Urgencias de Psiquiatría-Tiempo promedio de espera para Atención del Triage II

Consulta de urgencias

INFORMACION URGENCIAS CLINICA ISNOR - septiembre

SEPTIEMBRE DE 2020	
TOTAL URGENCIAS	423 usuarios
URGENCIAS TRIAGE 2	396 usuarios
TIEMPO PROMEDIO TRIAGE 2	29.5 minutos
PACIENTES QUE REQUIRIERON HOSPITALIZACION	164 usuarios
PACIENTES COVID O ATENDIDOS COMO SOSPECHOSOS	108 usuarios

De acuerdo a la normatividad vigente resolución 5596 de 2015 la cual establece la clasificación de Triage en el servicio de urgencias y los tiempos de atención para cada triage.

Para el triage II se establecen los siguientes parámetros:

Rango Establecido	≤30	>30- <45	Mayor 45
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

Se encuentra que en el mes de septiembre de 2020 el ISNOR atendió 423 consultas de urgencias para un tiempo de espera promedio de 29.5 minutos. De acuerdo a la normatividad vigente y en los rangos establecido para los indicadores PAMEC, para la atención del triage II en el servicio de urgencias se encuentra dentro de los tiempos establecidos por la normatividad vigente.

% de Eventos reingreso a urgencias antes de las 72 horas	
2020	SEPTIEMBRE
	Tiempo en minutos de espera de atención
Triage ejecutados	423
Oportunidad Triage	0,47%

Rango Establecido	≤ 2%	>2- <4%	≥ 4%
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

De acuerdo a los valores establecidos por el PAMEC de la Alcaldía de Bucaramanga para los Reingresos la IPS ISNOR se encuentra dentro del rango de cumplimiento.

3. ESE ISABU

INDICADORES -COMPORTAMIENTO SERVICIO DE URGENCIAS ESE ISABU SEPTIEMBRE 2020.

Se solicitó al área de Calidad de la ESE ISABU información relacionada con el comportamiento

de la consulta en el servicio de urgencias y los indicadores de calidad.

Teniendo en cuenta la Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

1-Número total de consultas de urgencias atendidas en la ESE ISABU (UIMIST- HLN) en el mes de septiembre 2020

2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2 (septiembre 2020)

3-Tiempo promedio de Espera para el Triage 2 (septiembre 2020)

890701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1528
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL-COVID	352

INDICADORES SERVICIOS DE URGENCIAS ESE ISABU

REPORTE INFORME INDICADORES DE CALIDAD ESE ISABU - VIGENCIA 2020						
INDICADORES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE						
NOMBRE INDICADOR	unidad medida	JULIO	AGOSTO	SEPT.	TOTAL	Resultado
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	Por 100 (%)	1	2	2	5	0,0007
		2395	2300	2401	7096	

INDICADORES DE OPORTUNIDAD

Tiempo promedio de espera para la atención del triage " 2"	Minutos	1129/59	735/39	762/44	2626/142	21.7
CAPACIDAD RESOLUTIVA						
Número de Pacientes remitidos desde servicio de urgencias a niveles superiores	No.	68	103	104	275	7.66

ANALISIS RESULTADO INDICADORES

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	28 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45
Proporción de Reingreso de Pacientes al Servicio de Urgencias en Menos de 72 horas.	Mensual	2%	≤ 2%	>2- <4%	≥ 4%

Se revisan los resultados de los indicadores presentados por la ESE ISABU Vs los valores de

los indicadores PAMEC propuestos por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y amparados en la normatividad vigente Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- Tiempo Promedio de espera para el triage 2: 21.7 min
- Numero de remisiones a nivel superior: 7.66%

Por lo anterior se establece que los indicadores presentados están acorde a la normatividad vigente.

4.CLINICA LOS COMUNEROS:

INDICADORES -COMPORTAMIENTO SERVICIO DE URGENCIAS CLINICA LOS COMUNEROS NOVIEMBRE 2020.

Se solicito al área de Calidad de la CLINICA LOS COMUNEROS información relacionada con el comportamiento de la consulta en el servicio de urgencias y los indicadores de calidad. Teniendo en cuenta la Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- 1- Número total de consultas de urgencias atendidas en la CLINICA LOS COMUNEROS en el mes de NOVIEMBRE 2020
- 2- Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2 (noviembre 2020)
- 3- Tiempo promedio de Espera para el Triage 2 (noviembre 2020)

CLINICA LOS COMUNEROS:

INDICADORES DE NOVIEMBRE -URGENCIAS			
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
1-Número total de consultas de urgencias atendidas			1478
2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2			72
3- Tiempo promedio de Espera para el Triage 2	1298	72	15.9
4-Número de pacientes que requirieron HOSPITALIZACION del total de pacientes atendidos en urgencias	678	1478	0.45
5-Número de pacientes atendidos con DX con patología Covid o sospechoso de covid U071-U072, B342 y/o patologías respiratorias o relacionadas que requirieron manejo hospitalario y/o ambulatorio.			224

El tiempo de espera para la atención del Triage II es de 15.9 min

El 15.1% de la consulta de urgencias atendida en el mes de noviembre corresponde a patología Covid o sospechosa de Covid o con dx de IRAG

ANÁLISIS RESULTADO INDICADORES:

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	24 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45

Se revisan los resultados de los indicadores presentados por la CLINICA LOS COMUNEROS Vs los valores de los indicadores PAMEC propuestos por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y amparados en la normatividad vigente Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- Tiempo Promedio de espera para el triage 2: 15.9 min

5. CLINICA SAN PABLO:

Revisión de los Indicadores de Oportunidad de la IPS Clínica San pablo correspondiente al mes de noviembre de 2020 Servicio de Urgencias.

Indicadores de Oportunidad

Urgencias de Psiquiatría-Tiempo promedio de espera para Atención del Triage II
Consulta de urgencias

INFORMACION URGENCIAS CLINICA SAN PABLO- NOVIEMBRE

NOVIEMBRE DE 2020	
TOTAL, URGENCIAS	324 usuarios
URGENCIAS TRIAGE 2	282 usuarios
TIEMPO PROMEDIO TRIAGE 2	24.5 minutos
PACIENTES QUE REQUIRIERON HOSPITALIZACION	164 usuarios
PACIENTES COVID O ATENDIDOS COMO SOSPECHOSOS	12 usuarios

De acuerdo a la normatividad vigente resolución 5596 de 2015 la cual establece la clasificación de Triage en el servicio de urgencias y los tiempos de atención para cada triage.

Para el triage II se establecen los siguientes parametros:

Rango Establecido	≤30	>30- <45	Mayor 45
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

Se encuentra que en el mes de NOVIEMBRE de 2020 la CLINICA SAN PABLO atendió 324 consultas de urgencias para un tiempo de espera promedio de 24.5 minutos. De acuerdo a la normatividad vigente y en los rangos establecido para los indicadores PAMEC, para la atención del triage II en el servicio de urgencias se encuentra dentro de los tiempos establecidos por la normatividad vigente.

% de Eventos reingreso a urgencias antes de las 72 horas	
2020	NOVIEMBRE
Tiempo en minutos de espera de atención	24.5
Triage ejecutados	324
Oportunidad Triage	0.32 %

Rango Establecido	≤ 2%	>2- <4%	≥ 4%
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

De acuerdo a los valores establecidos por el PAMEC de la Alcaldía de Bucaramanga para los Reingresos la IPS CLINICA SAN PABLO se encuentra dentro del rango de cumplimiento.

6. CLINICA SERVICLINICOS DROMEDICAS:

INDICADORES -COMPORTAMIENTO SERVICIO DE URGENCIAS CLINICA SERVICLINICOS DROMEDICAS NOVIEMBRE 2020.

Se solicito al área de Calidad de la LINICA SERVICLINICOS DROMEDICAS información relacionada con el comportamiento de la consulta en el servicio de urgencias y los indicadores de calidad. Teniendo en cuenta la Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

1-Número total de consultas de urgencias atendidas en la CLINICA SERVICLINICOS DROMEDICAS DE BUCARAMANGA en el mes de NOVIEMBRE 2020

2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2 (noviembre 2020)

3-Tiempo promedio de Espera para el Triage 2 (noviembre 2020)

CLINICA LOS COMUNEROS:

INDICADORES DE NOVIEMBRE -URGENCIAS			
NOMBRE DEL INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
1-Número total de consultas de urgencias atendidas			1128
2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2			64
3- Tiempo promedio de Espera para el Triage 2	1128	64	19.2
4-Número de pacientes que requirieron HOSPITALIZACION del total de pacientes atendidos en urgencias	432	1128	0.38
5-Número de pacientes atendidos con DX con patología Covid o sospechoso de covid U071-U072, B342 y/o patologías respiratorias o relacionadas que requirieron manejo hospitalario y/o ambulatorio.			198

El tiempo de espera para la atención del Triage II es de 19.2 min

El 17.5% de la consulta de urgencias atendida en el mes de noviembre corresponde a patología Covid o sospechosa de Covid o con dx de IRAG

ANÁLISIS RESULTADO INDICADORES:

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	24 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45

Se revisan los resultados de los indicadores presentados por la CLINICA SERVICLINICOS DROMEDICAS Vs los valores de los indicadores PAMEC propuestos por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y amparados en la normatividad vigente Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- Tiempo Promedio de espera para el triage 2: 19.2 min

7. CLINICA URGENCIAS DE BUCARAMANGA:

Por reparación de la infraestructura de urgencias, no se está atendiendo este servicio.

8. CLINICA CHICAMOCHA:

Los días 12 y 17 de noviembre de 2020 se realizó la Auditoria Integral a la IPS Clínica Chicamocha SAS; El instrumento de evaluación aplicado contempla en su criterio 13 la auditoria al Servicio de urgencias con el objetivo de:

Garantizar a los afiliados la atención de los servicios de URGENCIAS con accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad.

Se obtuvieron los siguientes resultados:

Medición	total
Tiempo promedio de espera en triage 2 / minutos	56,5 min
Tiempo promedio de espera en triage 3 / minutos	65 min

ANÁLISIS RESULTADO INDICADORES

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	56,5 min	≤30	>30- <45	>45
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage III	Mensual	65 MIN	≤40	41- 50	≥51

Se revisan los resultados de los indicadores presentados por la CLINICA CHICAMOCHA Vs los valores de los indicadores PAMEC propuestos por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y amparados en la normatividad vigente Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

Se Verifica que la IPS no está dando cumplimiento a los tiempos de espera para la atención de urgencias de acuerdo a la normatividad vigente. Por lo anterior se requirió a la Clínica Chicamocha a presentar un Plan de Mejora.

La Clínica Chicamocha presenta plan de mejora con las siguientes acciones a implementar con el fin de mejorar la oportunidad en la atención en el servicio de urgencias:

Acción de mejoramiento presentada: (fecha de cumplimiento 31-12-2020)

- * Reforzar la atención médica en el horario de 11 am - 11 pm y realizar el seguimiento.
- * Reforzar con los médicos el llamado de acuerdo a la clasificación del Triage II.
- * Ajustar la medida del indicador de oportunidad para tomar el tiempo final el inicio la consulta y no el cierre.
- * Realizar los electrocardiogramas después realizar el triage.
- * Reforzar al personal de enfermería de TRIAGE para informar a los pacientes de TRIAGE 3 que el tiempo para la atención es de alrededor de 2 horas, porque corresponden pacientes que deberían ser atendidos por el Primer Nivel, como es la responsabilidad de las EPSs.

Igualmente reforzaremos con las eps con las EPSs:1. La estrategia del uso adecuado de los servicios de urgencias, que es realmente una urgencia y/o emergencia. 2. atención oportuna de la consulta prioritaria para evitar la congestión en los servicios de urgencias. 3. control y seguimiento a los grupos de riesgo de la población atendida por las eps, por lo cual solicitamos respetuosamente a la secretaria supervisar a las eps para el cumplimiento de estas actividades que son propias del asegurador y que no están contratadas con esta institución.

**CONSOLIDADO IPS EVALUACION
OPORTUNIDAD ATENCION URGENCIAS**

	CLINICA CHICAMOCHA	CMIS L	ISNOR	ISAB U	H. SAN CAMILO	C. SAN PABLO	SERVICLINICOS	LOS COMUNEROS
Tiempo promedio de espera en triage 2 / minutos	56,6	16,02	29,5	21,7	63	24,5	19,2	15,9

De acuerdo a la normatividad vigente resolución 5596 de 2015 la cual establece la clasificación de Triage en el servicio de urgencias y los tiempos de atención para cada triage.

Para el triage II se establecen los siguientes parametros:

Rango Establecido	≤30	>30- <45	Mayor 45
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

SEGUIMIENTO A LA OCUPACION DE LAS UCI EN CLINICAS:

- A. Clínica Urgencias de Bucaramanga.
- B. Clínica Los Comuneros.
- C. Clínica Serviclinicos Dromedicas.
- D. Hospital Universitario de Santander.
- E. Gestionar Bienestar
- F. Clínica de Urgencias Bucaramanga
- G. Hospital Universitario de Santander
- H. Clínica Chicamocha

Se realiza seguimiento permanente a la ocupación de las uci y disponibilidad de cubículos.

SOAT

En el programa de Aseguramiento debido a la Pandemia por Covid 19 se prestó apoyo para actividades encaminadas a inspección, vigilancia y soporte técnico en medidas de Bioseguridad en las IPS y dispensarios de medicamentos, con el equipo de aseguramiento de la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga.

Para dar cumplimiento a lo anterior, en la vigencia 2020 se realizaron 26 Visitas de Seguimiento a Dispensarios de medicamentos (Colsubsidio, Cruz Verde, Audifarma, Offimédicas, Éticos) . Se solicitaron planes de mejora a todos los dispensarios y se hizo seguimiento al 100% de ellos.

DISPENSARIOS OBJETO DE AUDITORIA Y SEGUIMIENTO.
ABRIL A JUNIO 2020.

DISPENSARIO	DIRECCION	EPS QUE ATIENDE	SITUACION INICIAL FECHA	PROCESO MEJORA FECHA	CUMPLIÓ PLAN DE MEJORA
COLSUBSIDIO	CRA. 33 51-67	SURA	Abril 3. Se conocen las vías que utilizan los usuarios para acceder a los medicamentos: App: medicamentos colsubsidio. Email: farmacia_cabecera_sura, encasas@colsubsidio.com. Whatsapp: 3102184381 - 3102184382. Abril 7. Se solicita plan de mejora. Se requiere socialización del pico y cédula a los usuarios. Se requiere uso de antiséptico al ingreso de los usuarios.	Abril 27. Cumplen plan de mejora. Se hizo seguimiento a los pendientes y se validó entrega de los mismos.	SI
	CRA. 29 41-37	FAMISANAR	Abril 7. Se requiere socialización del pico y cédula a los usuarios.	Abril 22. Cumplen plan de mejora. Abril 27. Se hizo seguimiento a los pendientes y se validó entrega de los mismos.	SI
AUDIFARMA	CALLE 48 52-89	SALUD TOTAL-COMPENSAR-NUEVA EPS-MUTUALSER	Abril 6. No hay implementación de antiséptico para los usuarios. El personal que dispensa medicamentos no usa guantes. No se acogen al pico y cédula. Se solicitó plan de mejora. Abril 23. No hay disponibilidad completa de insumos para higiene de manos en los baños y en el área de dispensación no hay antiséptico para las manos. Se entregó oficio del Secretario de Salud en respuesta a oficio de la oficina jurídica de Audifarma.	Abril 27. Se hizo seguimiento a los pendientes y se validó entrega de los mismos. Se cumple con los EPP y los insumos para higiene de manos. Mayo 18. Se sigue cumpliendo con el plan de mejora.	SI
CRUZ VERDE	CALLE 56 32-67	SANITAS	Abril 14. En visita con saneamiento ambiental debido a que no se conserva el distanciamiento social en la fila, se conmina a atender únicamente domicilios y presencialmente algunas excepciones como los adultos mayores o que requieren insumos vitales.	Abril 23. Se verifica cumplimiento del plan de mejora. Abril 27. Seguimiento a pendientes y se validó entrega de los mismos. Mayo 12 y 18. Se verifica cumplimiento de plan de mejora.	SI
	CRA. 33 41-45	SANITAS	Abril 7. Se solicita plan de acción que incluya el domicilio a mayores de 60 años con enfermedades crónicas. Y crear mecanismos para fortalecer el despacho de medicamentos a población vulnerable.	Abril 28. Cumplimiento plan de mejora. Nuevas opciones de agendamiento mediante la App y atención con cita en el punto y siguen los domicilios para la población vulnerable y mayores de 60 años con enfermedades crónicas. Abril 27. Se hizo seguimiento a los pendientes y se validó entrega de los mismos.	SI
	CRA. 33 46-61	SANITAS	Abril 6. Se solicita plan de acción para corregir el distanciamiento social y fomentar el uso de guantes en el personal que dispensa.	Abril 17. Cumplen plan de mejora. Dispensarios de Cruz Verde todos cuentan ahora con una App de acceso rápido programada en cruzverde.com.co. Se programó la cita para reclamar medicamentos en el dispensario dentro de las primeras 24 horas. Abril 27. Se hizo seguimiento a los pendientes y se validó entrega de los mismos.	SI

Fuente: Visitas de Auditoría realizadas a Dispensarios en Bucaramanga. Abril-Jun 2020. Secretaría de

Salud y Ambiente de Bucaramanga

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, donde se verificó la real capacidad instalada y de expansión por contingencia COVID 19; además el estado de pagos a los trabajadores. Se solicitaron planes de mejora a dos de estas IPSs (66.6%). Se hizo seguimiento de estos planes de mejora logrando el cumplimiento al 100%.

VERIFICACION DE ALISTAMIENTO EN LAS IPS CON MOTIVO DE LA CONTINGENCIA POR COVID 19. ABRIL A MAYO 2020.

IPS	EPP	tipo de elementos	Dificultades presentadas	pago salarios	pago seguridad social
Clinica Gestionar Bienestar.	CUMPLE	tapabocas N95, guantes , gorros desechables, Traje de Mayo (HumanPack), gafas protectoras, caretas,Bata Desechable; polainas; tapaboca convencional	escasez en la consecucion de tapabocas , sobrecosto en todos los epp	No están al día.Tienen pendientes pagos de nómina de Marzo y otros como figura en la tabla enviada por la Clínica. Para un total de \$826.151.184.	No están al día.
Clinica materno infantil san Luis	CUMPLE	tapabocas N95, guantes , gorros desechables, Traje de Mayo (HumanPack), gafas protectoras, caretas,Bata Desechable; polainas; tapaboca convencional	escasez en la consecucion de tapabocas , sobrecosto en todos los epp	al día	al día
Clínica Urgencias Bga.	CUMPLE	Batas Guante, tapabocas	Escasez en la consecucion de tapabocas , sobrecosto en todos los epp	Tienen pendiente el pago correspondiente al mes de Marzo para los contratos de prestación de servicios.	al día

Fuente: Visitas de auditoría a las IPS en Bucaramanga. Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. Abril a Mayo 2020

CUMPLIMIENTO PROTOCOLOS BIOSEGURIDAD IPSS PREVENCIÓN Y CONTROL DE PANDEMIA POR COVID 19. ABRIL A JUNIO 2020.

Con motivo de Contingencia Covid, se verificó cumplimiento de protocolos de Bioseguridad con 12 visitas de inspección y vigilancia y posterior seguimiento a IPSs.

IPS	CUMPLE	SOLICITUD PLAN DE MEJORA	Dificultades presentadas	SEGUIMIENTO	No. Visitas
Centro de atención de SURA calle 52.	NO	SI	Ajustar protocolos de Bioseguridad.	CUMPLE.	2
Centro de atención Fundamep calle 58	NO	SI	Ajustar protocolos de Bioseguridad.	CUMPLE.	3
Centro de Salud El Rosario	NO	SI	Escasez en la consecucion de tapabocas , sobrecosto en todos los epp	CUMPLE	3
Centro de Salud Comuneros	NO	SI	Escasez en la consecucion de tapabocas , sobrecosto en todos los epp	CUMPLE.	2
Centro de Salud Gaitán	NO	SI	Escasez en la consecucion de tapabocas , sobrecosto en todos los epp	CUMPLE.	2

Fuente: Visitas de auditoría a las IPS en Bucaramanga. Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. Abril a Junio 2020

INFECCION DE SITIO OPERATORIO (ISO) E INFECCION ASOCIADA A DISPOSITIVO (IAD):

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

Acciones Realizadas:

Mensualmente se realiza Inspección, vigilancia y control a las instituciones que cuentan con el servicio de unidad de cuidado intensivo (infecciones asociadas a dispositivo) y sala de cirugía (infecciones de sitio quirúrgico), en el municipio de Bucaramanga, se verifica adherencia a lineamientos y protocolos en Cirugía Segura y Prevención de IAAS. Igualmente, se verifican casos reportados a SIVIGILA como Infecciones de Sitio Quirúrgico (Colecistectomías, Herniorrafías, Revascularización miocárdica, endometritis post cesárea y post parto) e Infecciones asociadas a dispositivos como Ventilador mecánico, Catéter venoso central y catéter urinario.

VIGILANCIA DE EVENTOS DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS EN BUCARAMANGA. 2020

- 1) Hospital Universitario de Santander HUS
- 2) Clínica Comuneros
- 3) Clínica San Luis
- 4) Gestionar Bienestar
- 5) Clínica Bucaramanga
- 6) Clínica Serviclinicos Dromédica
- 7) Clínica Chicamocha sede la Rosita y sede González Valencia

La vigilancia de las IAAS para el evento de infecciones de sitio quirúrgico se realiza también en las siguientes instituciones del municipio de Bucaramanga:

- 1) Hospital Militar
- 2) Policlínica
- 3) ESE ISABU (Hospital Local del Norte- UIMIST)
- 4) Clínica Revivir
- 5) Clínica Omimed
- 6) Instituto del Corazón de Bucaramanga
- 7) IPS Cabecera

Nota: a 18 de Diciembre se realizaron 24 visitas

CUMPLIMIENTO DE COMITÉ DE INFECCIONES EN LAS IPS DE BUCARAMANGA 2020.

IPS	PERIODICIDAD MENSUAL DE REUNIONES	CUENTAN CON ACTO ADMINISTRATIVO DE CREACIÓN.	SUS INTEGRANTES TIENEN FUNCIONES ESPECIFICAS	ANALISIS DE CASOS DE ISO	CUMPLE PLAN DE MEJORA
Hospital Universitario de Santander HUS	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
Clínica Comuneros	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
Clínica San Luis	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
Gestionar Bienestar	SI	NO	NO	CUMPLE.	CUMPLE
Clínica Bucaramanga	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
Clínica Serviclinicos	SI	NO	NO	CUMPLE.	CUMPLE
Clínica Chicamocha	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
Hospital Militar	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
Policlínica	SI	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
ESE ISABU	NO	SI	SI	NO CUMPLIA.	CUMPLE
Clínica Revivir	SI	NO	NO	CUMPLE.	CUMPLE
Clínica Omimed	NO	SI	NO	CUMPLE.	CUMPLE
Instituto del Corazón de Bga	NO	SI	SI	CUMPLE.	CUMPLE
IPS Cabecera	NO	SI	NO	CUMPLE.	CUMPLE

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2020.

En el 100% de las IPS visitadas se revisó el cumplimiento de la periodicidad mensual de las reuniones del Comité de Infecciones y el análisis de casos de I.S.O al interior de estas reuniones. Encontrándose que la ESE ISABU (HLN y UIMIST), Instituto del Corazón, Omimed, e Ips Cabecera no se estaban reuniendo mensualmente en el comité de infecciones. Por lo tanto, se les solicitó plan de mejora y cumplieron.

Tres de las IPS visitadas (21%) no contaban con creación de Comité de Infecciones a través de acto administrativo y sus integrantes no tenían definiciones específicas de sus funciones. Se logró que estas Clínicas: Serviclínicos, Gestionar Bienestar y Clínica Revivir cumplieran con este objetivo.

CUMPLIMIENTO EN LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PLAN DE PREVENCIÓN DE IAAS PARA LA VIGENCIA 2020 EN BUCARAMANGA.

IPS	FORMULACION PLAN DE IAAS	SOLICITUD PLAN DE MEJORA	SEGUIMIENTO CUMPLE
Hospital Universitario de Santander HUS	NO	SI	EN DESARROLLO
Clínica Comuneros	SI	SI	SI
Clínica San Luis	SI	SI	NA
Gestionar Bienestar	NO	SI	SI
Clínica Bucaramanga	NO	SI	EN DESARROLLO
Clínica Serviclínicos	NO	SI	SI
Clínica Chicamocha	SI	NO	NA
Hospital Militar	NO	SI	SI
Policlínica	NO	SI	SI
ESE ISABU	NO	SI	SI
Clínica Revivir	SI	NO	NA
Clínica Omimed	SI	SI	NA
Instituto del Corazón de Bga	NO	SI	EN DESARROLLO
IPS Cabecera	NO	SI	SI

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2020.

De las IPS visitadas 5 (36%) tenían formulado el plan de IAAS para la vigencia anual.

Se solicitó plan de mejora a 12 de las 14 instituciones visitadas. Lográndose que el 100% de las IPS visitadas presentaran su plan de IAAS anual y lo pusieran en marcha.

Se recibieron 12 planes de mejora. A todas las IPS visitadas se les brindó apoyo técnico para la actualización de sus comités de infecciones y la elaboración y puesta en marcha de los protocolos de prevención de IAAS (Infecciones asociadas a dispositivos: Infecciones asociadas a Catéter venoso central, catéter urinario y ventilador mecánico).

Se revisó el 100% de los casos de I.S.O reportados a SIVIGILA en las instituciones visitadas que reportaron (5) lo cual corresponde al 36%. Igualmente, Cinco de las Instituciones visitadas reportaron casos de IAD (36%). Se verificaron diagnósticos y se revisaron informes encontrándose congruencia con los reportes realizados en el 100% de los casos.

AVANCES DE SERVICLINICOS DROMÉDICA EN 2020 EN CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE PLAN DE MEJORA.

HALLAZGOS AUDITORIA	2019	2020
Insumos de lavado de manos incompletos para personal administrativo y asistencial.	SI	NO
Baño de hospitalización sector 2 con pisos y paredes manchados	SI	NO
Parte de material quirúrgico con oxidación	SI	NO

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. 2020

Serviclinicos Dromédica dio cumplimiento al 100% del plan de mejora del 2019 que estaba pendiente y el del 2020.

FOTOS DE SERVICLINICOS DROMÉDICAS

Baño de médicos y enfermeras hospitalización sector 2. Julio de 2020.



Octubre 2020, paredes y pisos sin manchas. se aprecia la higiene e insumos de higiene completos. dispensador de toallas. agradable vista comparada con la foto de julio 2020. Un Buen Avance.



Los baños del área administrativa no contaban con dispensador de toallas desechables en Julio 2020. En octubre Sí



INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN BUEN ESTADO. CANASTA ESTERILIZADA No. 1.



INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO EN BUEN ESTADO. CANASTA ESTERILIZADA No. 2.



De las 14 IPSs evaluadas, 10 (71%) cumplieron con adherencia satisfactoria a las listas de chequeo de cirugía segura.

De las 14 IPSs evaluadas, 11 (79%) cumplieron con adherencia satisfactoria a protocolos de prevención de IAAS.

CUMPLIMIENTO DE ADHERENCIAS A LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN DE IAAS EN LAS IPS VIGENCIA 2020.

IPS	ADHERENCIA CX SEGURA %	ADHERENCIA PROTOCOLOS IAAS %	OBSERVACION
Hospital Universitario de Santander HUS	0	100	NO ALLEGARON HISTORIAS CLINICAS NI INFORMES DE ADHERENCIA CX SEGURA PARA EL SEGUIMIENTO
Clínica Comuneros	100	100	NO
Clínica San Luis	67	100	NO
Gestionar bienestar	100	100	NO
Clínica Bucaramanga	33	67	NO
Clínica Serviclínicos	100	100	NO
Clínica Chicamocha	100	100	NO
Hospital Militar	100	90	NO
Policlínica	100	70	NO
ESE ISABU	100	100	NO
Clínica Revivir	100	100	NO
Clínica Omimed	100	100	NO
Instituto del Corazón de Bga	100	70	NO
IPS Cabecera	67	100	NO

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. 2020

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ORIGINADOS EN ACCIDENTES DE TRANSITO EN LAS IPS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Los datos presentados a continuación comprenden los eventos SOAT reportados en la vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020 según tipo de vehículo implicado, relación usuario - accidente, régimen de afiliación desagregado por sexo, curso de vida, costos y condición de egreso. De igual manera, se analiza la calidad, oportunidad de la atención prehospitalaria y la atención inicial de urgencias. Se hace énfasis en la oportunidad para los casos clasificados Triage II.

Casos de accidentes de tránsito

Se han registrado atenciones a 3.301 personas involucradas en accidentes de tránsito. El 18% han ocurrido en el mes de Noviembre (604).

Casos de accidentes de tránsito atendidos por IPS del municipio de Bucaramanga, reportados en el 2020



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Noviembre 30 de 2020

Al analizar el sexo se evidencia que 73% (2.399) de los casos han ocurrido en hombres. Casos de accidentes de tránsito reportados por las IPS del municipio de Bucaramanga distribuido por sexo en la vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Noviembre 30 de 2020

Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 50% (1.643), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (1.360); adultos mayores con 5% (171). adolescentes con 3% (108) .

Casos de accidentes de tránsito reportados por las IPS del municipio de Bucaramanga desagregado por curso de vida, Vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Noviembre 30 de 2020

Con respecto a los costos se aprecia que el 91% (2.997) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$2.870.459.404, con un costo promedio de \$968.114. Mientras que el 7% (236) fue en carro con un costo de \$276.102.689 y un costo promedio de \$1.169.927. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$3.236.455.836 y el costo promedio \$991.258.

Relación tipo de vehículo- costos. Bucaramanga. Vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020

TIPO DE VEHÍCULO	Casos	Costo gral	Costo promedio
Moto	2.997	\$2.870.459.404	\$968.114
Carro	236	\$276.102.689	\$1.169.927
Bus	23	\$30.195.186	\$1.372.508
No aplica	19	\$10.967.417	\$685.464
Camión	18	\$30.496.283	\$1.694.238
Bicicleta	5	\$12.141.485	\$2.428.297
Camioneta	2	\$4.830.120	\$2.415.060
Sin información	1	\$1.263.252	\$1.263.252
Total	3.301	\$3.236.455.836	\$991.258

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Noviembre 30 de 2020

Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 72% (2.370) de los casos era el conductor con un costo de \$2.313.474.034 y un costo promedio \$983.202. Mientras que los ciclistas representan el 2% (71) con un costo de \$49.680.710 y un costo promedio \$699.728.

Relación usuarios costos en eventos SOAT. Bucaramanga, vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020

RELACION USUARIO/ACCIDENTE	Casos	Costo gral	Costo promedio
Conductor	2.370	\$2.313.474.034	\$983.202
Ocupante	635	\$432.624.991	\$694.422
Peatón	207	\$411.710.409	\$2.058.552
Ciclista	71	\$49.680.710	\$699.728
Peaton	18	\$28.965.692	\$1.609.205
Total	3.301	\$3.236.455.836	\$991.258

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Noviembre 30 de 2020

Por curso de vida de los usuarios atendidos en el accidente se aprecia que el 50% (1.643) de los casos ocurrieron en adultos de 29 a 59 años con un costo de \$1.508.938.586 y un costo promedio \$926.297. Mientras que los adultos mayores representan el 5% (171) con un costo de \$313.212.286 y un costo promedio \$1.875.523.

Relación del curso de vida y los costos en eventos SOAT. Bucaramanga en la vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020

CURSO DE VIDA	Casos	Costo gral	Costo promedio
Adultez	1.643	\$1.508.938.586	\$926.297
Jovenes	1.360	\$1.237.498.246	\$918.025
Persona Mayor	171	\$313.212.286	\$1.875.523
Adolescencia	108	\$153.388.386	\$1.474.888
Infancia	10	\$2.517.645	\$314.706
Primera infancia	8	\$10.998.567	\$1.374.821
	1	\$9.902.120	\$9.902.120
Total	3.301	\$3.236.455.836	\$991.258

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Noviembre 30 de 2020

Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$2.318.543.876 y su costo promedio fue de \$1.074.893 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$551.915.528, para un promedio de \$683.064.

Relación Sexo y tipo de vehículo-costos de eventos SOAT. Bucaramanga, vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020

TIPO DE VEHÍCULO	defseap	Casos	Costo gral	Costo promedio
Moto	Masculino	2.177	\$2.318.543.876	\$1.074.893
Moto	Femenino	820	\$551.915.528	\$683.064
Carro	Masculino	172	\$204.605.721	\$1.189.568
Carro	Femenino	64	\$71.496.968	\$1.117.340
Bus	Masculino	14	\$7.957.944	\$568.425
Camión	Masculino	14	\$18.524.927	\$1.323.209
No aplica	Masculino	14	\$10.190.314	\$849.193
Bus	Femenino	9	\$22.237.242	\$2.779.655
Bicicleta	Masculino	5	\$12.141.485	\$2.428.297
No aplica	Femenino	5	\$777.103	\$194.276
Camión	Femenino	4	\$11.971.356	\$2.992.839
Camioneta	Masculino	2	\$4.830.120	\$2.415.060
Sin información	Masculino	1	\$1.263.252	\$1.263.252
Total		3.301	\$3.236.455.836	\$991.258

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS en la vigencia 2020 con corte a Noviembre 30 de 2020

La oportunidad de la atención inicial de urgencias para Triage II se calculó tomando la información de las matrices de todas las IPS. Es el tiempo que transcurre entre el ingreso del usuario a la Institución (clasificación Triage) y la atención médica inicial de Urgencias.

INDICADOR DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS TRIAGE II. INDICADOR PRIORIZADO EN PAMEC, VIGENCIA 2020 CON CORTE A NOVIEMBRE 30 2020.

$15.998 / 1.861 = 8.6$ minutos/usuario

Cumple con la meta PAMEC que se estableció en 30 minutos/usuario. Es satisfactorio.

Al comparar este indicador con el de 2019 que se encontró en promedio 27 a 30 minutos, el de este año está más reducido. Muy probablemente por la menor afluencia de usuarios accidentados hacia los servicios de Urgencias debido a la disminución de vehículos y motos transitando en las calles por las medidas que fueron tomadas por el Gobierno Nacional y Local

debido a la Pandemia por Sars Cov 2 este año.

CONCLUSIONES

Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 50% (1.643), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (1.360); adultos mayores con 5% (171). adolescentes con 3% (108) .

Con respecto a los costos se aprecia que el 91% (2.997) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$2.870.459.404, con un costo promedio de \$968.114. Mientras que el 7% (236) fue en carro con un costo de \$276.102.689 y un costo promedio de \$ 1.169.927. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$3.236.455.836 y el costo promedio \$991.258.

El costo promedio de atención es mayor para hombres que aquel comparado en mujeres. Y en cuanto a grupo de edad, los adultos mayores terminan siendo más costosos.

INDICADOR DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS TRIAGE II. INDICADOR PRIORIZADO EN PAMEC. Cumple.

Las barreras o dificultades detectadas para el acceso a los servicios de salud son: el agotamiento del SOAT, la falta de aseguramiento en salud, la falta de Póliza SOAT y la contratación de una red de servicios en las IPS que no cubre los usuarios de todas las EPS.

Debido a la contingencia por Covid 19 informan las IPS que se retiraron varios especialistas por motivo de su edad, fueron excusados del Servicio. Manifiestan las IPS que aproximadamente bajo la demanda de servicios médicos de especialistas en un 55%. Aunque en el mes de Noviembre la demanda de servicios aumentó ligeramente.

Se realizó auditoría a IPS Serviclinicos, Chicamocha, HUS y Hospital Los comuneros, al área de referencia-contrareferencia y consulta externa para especialidades. La oportunidad de citas para Ortopedia, Cirugía General, Neurocirugía y Cirugía Plástica es satisfactoria.

META	Mantener la realización del 100% las acciones de Gestión de la Salud Pública contenidas en el Plan de Acción de Salud.
-------------	---

La Secretaría de Salud y Ambiente durante la vigencia 2020 elaboró el Plan Territorial de Salud siguiendo la metodología PASE A LA EQUIDAD, el cual se desarrolló de la mano con el Plan de Desarrollo, siendo este aprobado en conjunto a través del Acuerdo Municipal 013 de 2020.

Finalmente, la Secretaría de Salud y Ambiente dentro del Plan de Desarrollo del Ing. Juan Carlos Cárdenas “Bucaramanga Ciudad de Oportunidades” tiene programado el cumplimiento de 52 metas dentro de 17 programas, 6 componentes y 3 líneas estratégicas.

De igual forma, siguiendo con lo reglamentado en lo que respecta a la gestión y formulación de los proyectos, la cual se enfoca en la correcta administración de los recursos institucionales. En la Gestión Pública, la formulación de los proyectos se desarrolla bajo los lineamientos dados por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y los lineamientos establecidos por los Bancos

de Programas y Proyectos de las administraciones locales en el desarrollo de la Metodología General Ajustada – MGA.

La Metodología General Ajustada – MGA es una herramienta informática integral para la gestión de proyectos que se aplica en todas las etapas de un proyecto; es decir, planeación, seguimiento y evaluación a la ejecución física, presupuestal, financiera y de resultados y tiene como objeto proveer un sistema de información ágil y eficiente en el proceso de identificación, preparación, evaluación y programación de los proyectos de inversión.

La MGA está conformada por cuatro módulos organizados de manera secuencial para que el usuario que registre la información lleve a cabo el proceso de formulación desde que identifica la necesidad hasta que define las alternativas; para el desarrollo de este procedimiento es necesario contar con profesionales idóneos y experiencia para alimentar la información del proyecto, conozca los conceptos básicos de la teoría de proyectos y de su aplicación.

Durante la vigencia 2020 la secretaría de salud y Ambiente de Bucaramanga para el cumplimiento de las metas a cargo durante el periodo, se formularon 20 proyectos, como se observa a continuación:

Código Bpin	DESCRIPCION
2020680010103	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010036	MANTENIMIENTO DE LA COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA POBLACIÓN SIN CAPACIDAD DE PAGO RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010047	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010101	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES TENDIENTES AL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010032	CONSOLIDACIÓN DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
2020680010039	IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA GOBERNANZA DEL AGUA, NUESTRA AGUA, NUESTRA VIDA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010091	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010096	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS MUJERES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERA INFANCIA, PARA UN INICIO FELIZ EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010102	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010138	FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010148	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SEGURIDAD Y CONTROLES PARA DISMINUIR LA VELOCIDAD DE TRASMISIÓN DEL COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010112	IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010141	APOYO AL FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. ISABU, DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON COVID-19 EN EL HOSPITAL DE CAMPAÑA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

2020680010043	MEJORAMIENTO EN EM MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010111	MEJORAMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL DE BUCARAMANGA
2020680010142	FORTALECIMIENTO EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010109	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010133	IDENTIFICACIÓN DE LINEAMIENTOS DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO AIRE PARA APOYAR LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN AMBIENTAL URBANA DE BUCARAMANGA
2020680010016	DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN PARA IDENTIFICACIÓN, CONFRIMACIÓN, AISLAMIENTO Y MONITOREO DEL LOS POSIBLES CASOS, ASÍ COMO LA DIVULGACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA MITIGACIÓN DEL CONTAGIO POR COVID-19 BUCARAMANGA
2020680010182	IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE PREVENCIÓN Y VIGILANCIA COMO RESPUESTA ANTE LAPRESENCIA DEL VIRUS SARS-Cov-2 EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

En lo que respecta al área de calidad, durante la vigencia 2020 la Secretaria de Salud y Ambiente recibió las auditorias procedentes de los entes de control así:

➤ **CONTRALORIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

Seguimiento Planes de Mejoramiento Suscritos con la Contraloría Municipal, Producto de las Auditorias Gubernamentales con Enfoque Integral Modalidad Regular, a la Alcaldía Municipal de Bucaramanga y Auditorias Especiales y Express 2017-2018-2019 y 2020. Corte a diciembre 30 de 2019.

Seguimiento Plan Mejoramiento Auditoria Gubernamental Modalidad Regular No. 014 - 2019 - Hallazgos Administrativos No. 5, 7 Y 8

AUDITORIA EXPRES No. 034-2020

Oficio de fecha mayo 19 de 2020 Contraloría Municipal de Bucaramanga referente a Comunicación Auditoría Gubernamental Modalidad Exprés No. 034 – 2020. "Prestación de Servicios Fúnebres para la Recepción, Traslado y Cremación de Cadáveres, de Población Vulnerable, con Causa de Muerte Probable o Confirmada por el Virus Covid-19, del Municipio de Bucaramanga, en el Marco de la Declaratoria Nacional de Emergencia Económica, Social y Ecológica".

AUDITORIA EXPRES No. 038-2020

Contrato de prestación de servicios Profesional No. 598 de 2020 suscrito entre la Secretaria de Salud y Ambiente y Carlos Fernando Sotomonte Garavito vigencia 2020.

AUDITORIA EXPRES No 062 DE 2020

Adquisición y compra de Ventiladores Mecánicos, por parte de la Entidad y/o Entidades Adscritas al Municipio en la vigencia del Año 2020.

AUDITORIA EXPRES CONTRATO 093 DE 2020

Prestación de Servicios Fúnebres para la Recepción, Traslado y Cremación de Cadáveres, de Población Vulnerable, con Causa de Muerte Probable o Confirmada por el Virus Covid-19, del Municipio de Bucaramanga, en el Marco de la Declaratoria Nacional de Emergencia Económica, Social y Ecológica

AUDITORIA ESPECIAL No. 45 VIGENCIA 2019 PGA 2020

Auditoría Gubernamental Modalidad Especial Seguimiento al Plan de Desarrollo 2016 – 2019 “Gobierno de las Ciudadanas y Ciudadanos” del Municipio de Bucaramanga (Vigencia 2019 – PGA 2020)

AUDITORIA GUBERNAMENTAL MODALIDAD EXPRES No. 50 VIGENCIA 2019 PGA 2020

Contrato No. SIN-UM-CS-117 de 2020 “Suministro de Elementos de Protección Personal, Aseo, Desinfección y Demás Elementos de Bioseguridad Necesarios para Realizar Acciones De Prevención, Contención y Mitigación de la Pandemia Causada por el Virus Covid-19 En El Municipio De Bucaramanga”.

AUDITORIA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR No. 40 LINEA FINANCIERA Y DE GESTIÓN VIGENCIA 2019 PGA 2020.

Evaluar el estado de la gestión y medición del desempeño, con el fin de detectar conductas de impacto en la vigilancia de los recursos públicos que sirvan de base para la formulación de políticas públicas.

La evaluación incluye a las Nueve (9) Secretarías de la Administración Municipal que son: Administrativa, Salud Y Ambiente, Interior, Planeación, Infraestructura, Jurídica, Hacienda, Desarrollo Social Y Educación. Igualmente se evaluarán la Oficina Asesora de TICS, Departamento Administrativo de Espacio público, Oficina de Valorización, Tesorería, Contabilidad, Control Interno y Control Interno Disciplinario.

Seguimiento Acciones Correctivas a los Planes de Mejoramiento Vigentes

AUDITORIA ESPECIAL No. 069 VIGENCIA 2019 PGA 2020

Auditoría Gubernamental con Enfoque Integral Modalidad Especial No. 069-2020, al Estado de los Recursos Naturales y al Medio Ambiente del Municipio de Bucaramanga PGA 2020 Vigencia 2019.

➤ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD “SUPERSALUD”

Auditoria Documental “Evaluar las gestiones adelantadas por los distritos, los municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, respecto a la implementación el Sistema de Emergencias Médicas – SEM”.

Plan de Mejoramiento según Informe Final Auditoria Documental SEM Referenciado: 1-2020-244624,1-2020-206340,1-2020-206470.

Mesa Técnica de Seguimiento al desempeño de las Entidades Territoriales en el marco de la emergencia sanitaria covid-19, a ser ejecutadas por la Dirección de Inspección y Vigilancia para Entidades del Orden Territorial de la Superintendencia Delegada para la Supervisión Institucional y la Regional de esta entidad.

➤ **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS “INVIMA”**

Establecer el grado de conformidad en la aplicación de los instrumentos de IVC con enfoque de riesgo por parte de Secretaría de Salud de Bucaramanga

Así mismo en el Sistema Integrado de Gestión de calidad en la vigencia 2020 se realizaron cincuenta y un (51) Acciones de Mejora Documental-AMD (diseño, actualización y eliminación de formatos y procedimiento), de acuerdo con requerimiento del proceso de Gestión de la Salud Pública y Desarrollo Sostenible de la Secretaria de Salud y Ambiente.

Con respecto al Normograma del proceso de Salud Pública, este se encuentra actualizado en la nube con corte al 26 de noviembre de 2020.

En la plataforma institucional <http://nube.bucaramanga.gov.co> se encuentra toda la documentación del proceso; el cual es importante continuar fortaleciendo el conocimiento y uso de esta como herramienta de consulta y aseguramiento de la información documentada.

META	Implementar la política pública de participación social en salud.
-------------	--

ATENCIONES DEFENSORIA DEL USUARIO SGSSS

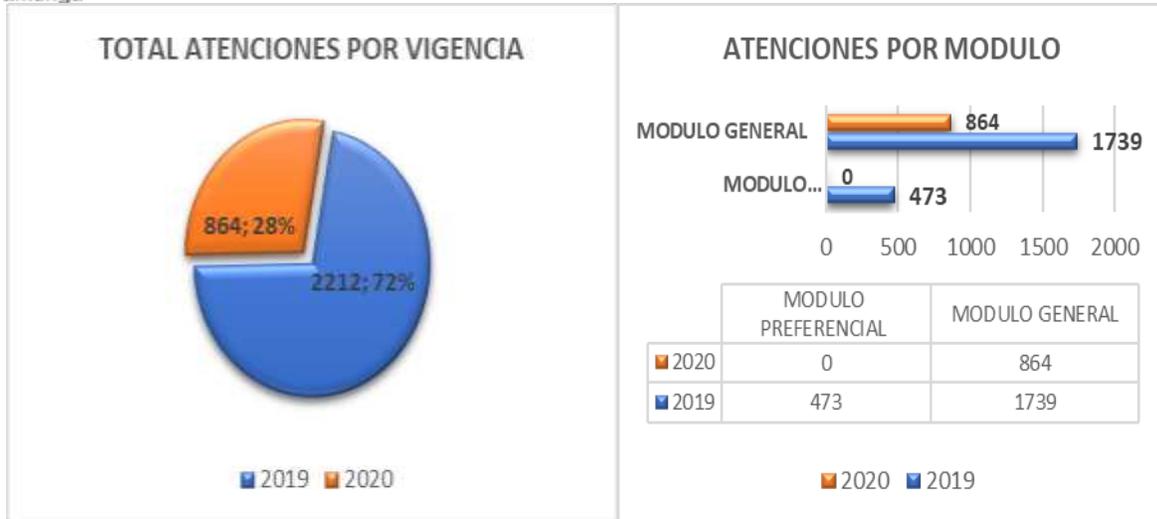
La Secretaria de Salud y Ambiente cuenta con una oficina de atención a la comunidad, ubicada en el CAME centro de atención municipal especializado, con dos cubículos para atención general y preferencial. Por la emergencia sanitaria la atención es principalmente telefónica y a través de los canales virtuales: correo electrónico y pagina web. Atención presencial con cita para que los ciudadanos coloquen sus peticiones, quejas, reclamos y orientación sobre el sistema general de seguridad social en salud.



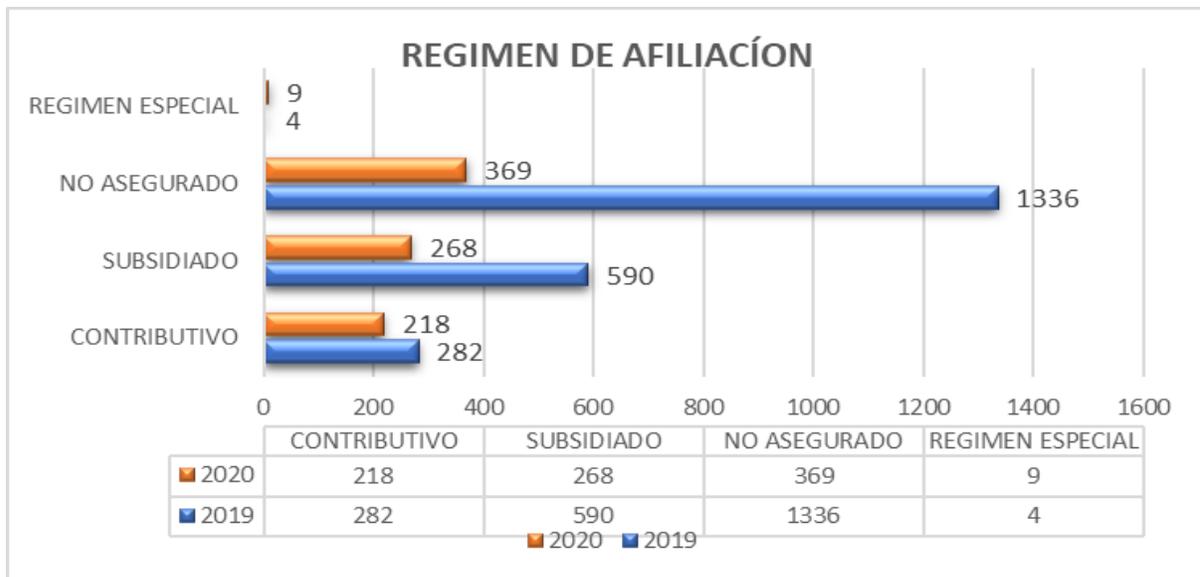
¡Hacerte oír a distancia es más saludable!

En la Defensoría del Usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud atendamos A DISTANCIA tus PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS y SUGERENCIAS.

LLAMAMOS: ☎ 652 0801 - 653 7000 ext. 260
 ESCRIBIMOS: ✉ ssaludsaca@bucaramanga.gov.co
 VISITANOS: 🌐 www.bucaramanga.gov.co

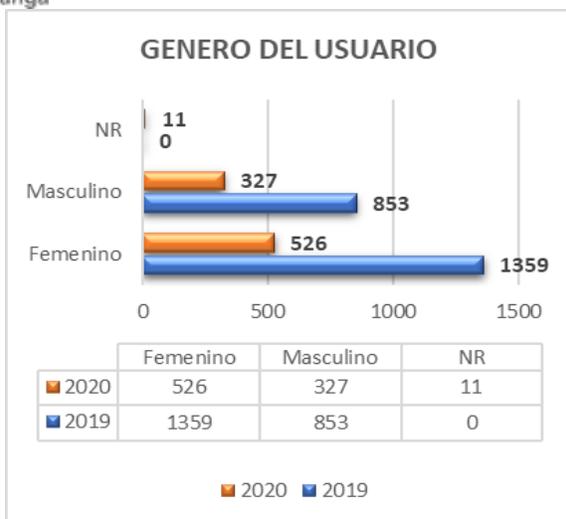


En la vigencia de enero a diciembre 14 de 2020 la Defensoría del Usuario atendió ochocientos sesenta y cuatro (864) personas; para orientación de derechos y deberes en salud, promoción a la afiliación y gestión de peticiones, quejas y/o reclamos, a continuación, el comparativo de la gestión 2019 y 2020

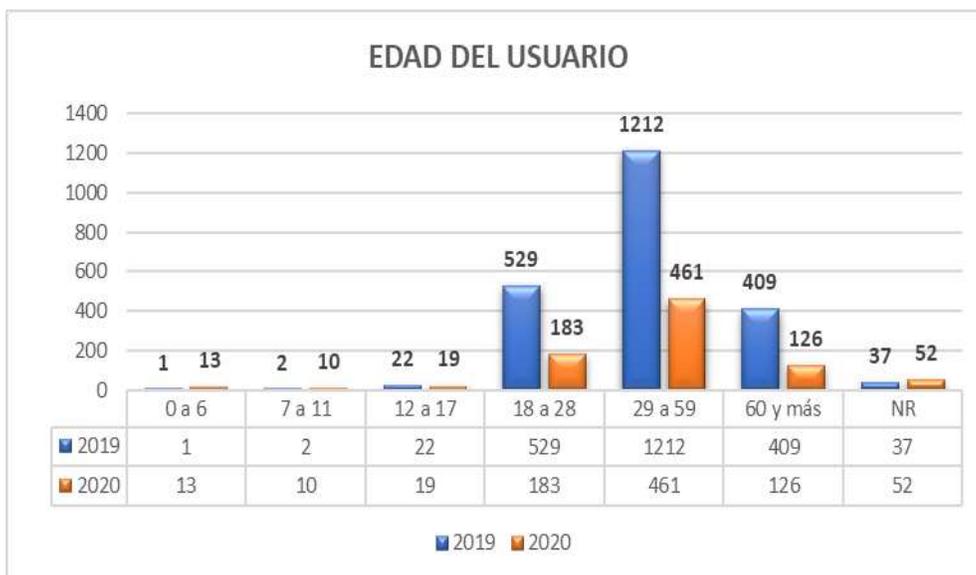


FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSS

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

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

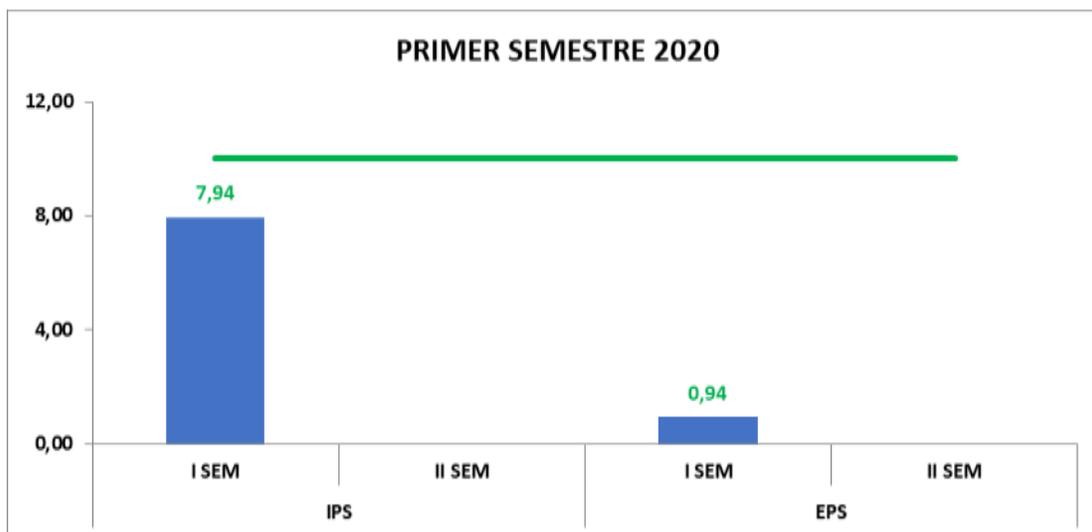
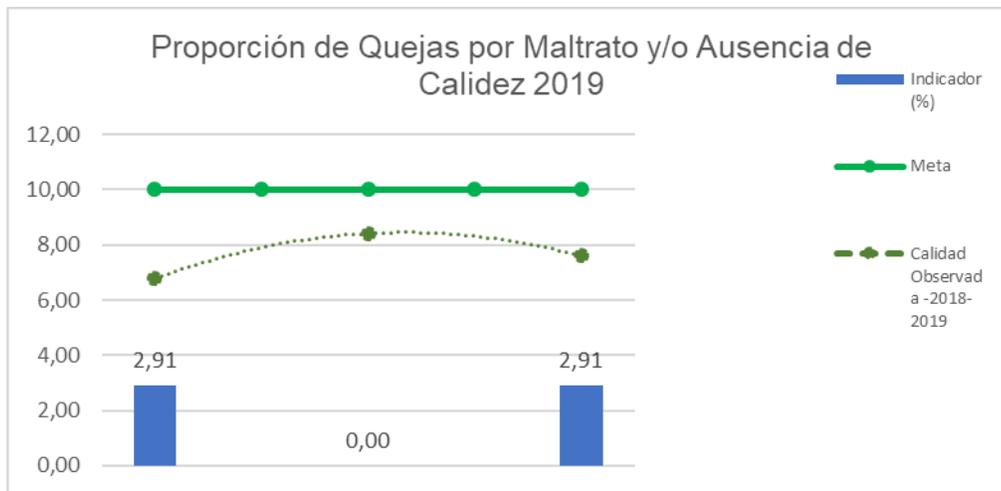
Es fundamental conocer la percepción de la comunidad respecto a la calidad en la atención prestada en la oficina de la Defensoría del Usuario, por eso se mide trimestralmente mediante la aplicación de una encuesta de satisfacción a los usuarios que solicitan los servicios de la oficina.



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.



El indicador de humanización en el servicio busca fomentar un trato digno y humanizado al usuario por parte del personal administrativo y asistencial. Este indicador se mide semestralmente de acuerdo con el informe de gestión que presentan las EPS e IPS.



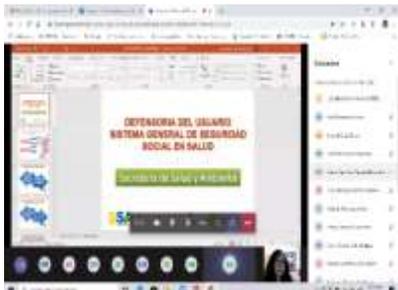
PROMOCIÓN DE ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Fortalecer los espacios de participación social en salud, mediante capacitaciones y asistencia técnica a entidades de salud y ciudadanos:

ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION EPS -IPS 2019	
FECHA	TEMA
07 de febrero	Gestión, trámite y términos para resolver PQR en el marco de la Circular Externa 08 de 2018 de la Supersalud.
04 de abril	Conformación y renovación de las asociaciones de usuarios en el marco del Decreto 780 de 2016 y Circular Externa 08 de 2018 de la Supersalud
23 de mayo	Competencias de las oficinas de atención al usuario, trámite y gestión de PQR y participación social en salud
29 de julio	Ley 850 de 2003 para la conformación de veedurías ciudadanas y Ley 1757 de 2015 de participación social

20 de agosto	Sensibilización y capacitación sobre humanización y trato digno en salud y eventos de interés en salud pública
02 de septiembre	Mecanismos de participación social en salud Decretos 1757 de 1994 y 780 de 2016 Política de Participación Social en Salud Resolución 2063 de 2017
10 de octubre	Oficina y procesos SIAU, página web y micrositio de rendición de cuentas en el marco de la Circular 08/18

ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION EPS -IPS 2020	
FECHA	TEMA
07 y 27 de mayo. 19 de junio y 10 de noviembre	Política de Participación Social en Salud Resolución 2063 de 2017
14 de mayo, 15 y 29 de octubre. 03 y 14 de diciembre	Mecanismos de participación social en salud Decretos 1757 de 1994 y 780 de 2016
mayo 15 y junio 05	política habitante de calle y grupos étnicos



REUNION VIRTUAL ASISTENCIA TECNICA MEDIMAS



REUNION VIRTUAL ASISTENCIA POLITICA DE HABITANTE DE CALLE



ASISTENCIA TECNICA IPS LOS COMUNEROS



ASISTENCIA TECNICA PPSS



ASISTENCIA TECNICA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA DESDE EL ENFOQUE DIFERENCIAL ETNICO



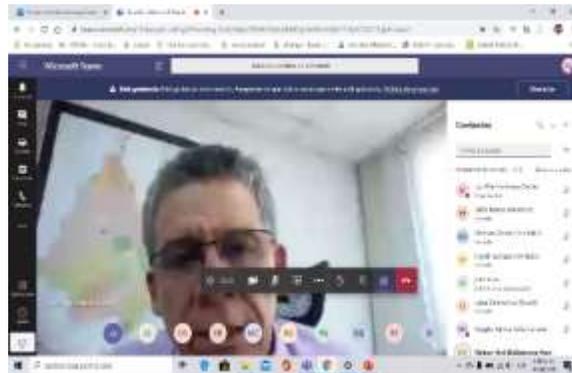
ASISTENCIA TECNICA MECANISMOS DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD. SALUD TOTAL EPS, IPS IMOC E IPS CEDCO



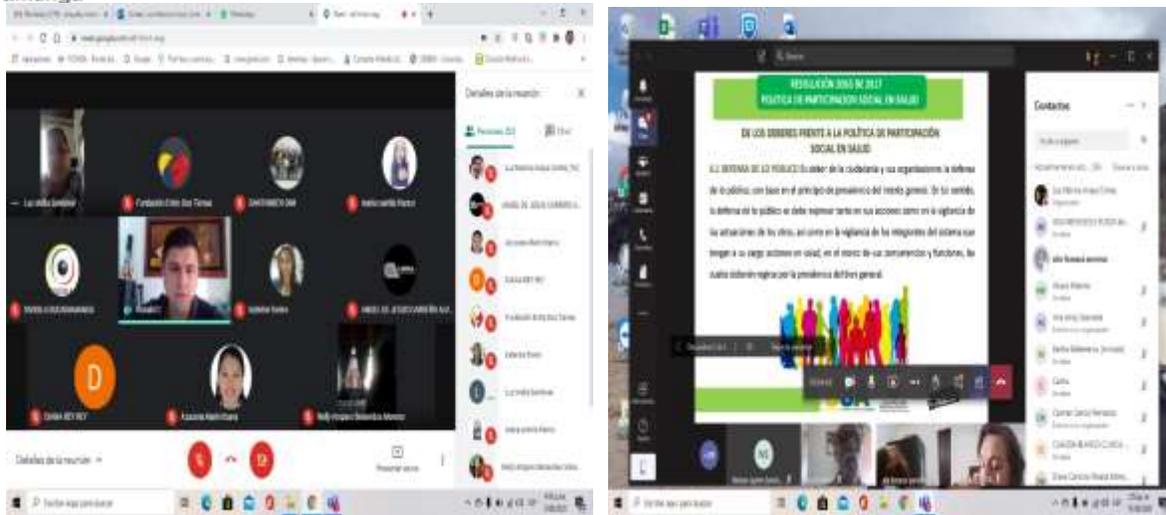
Rendición de cuentas asociación de usuarios HUB Los Comuneros octubre 26



Reunión ordinaria de Comité de Participación Comunitario en Salud COPACOS mayo 07, reunión extraordinaria de comité junio 10 y rendición de cuentas COPACOS 2019 septiembre 18 de 2020



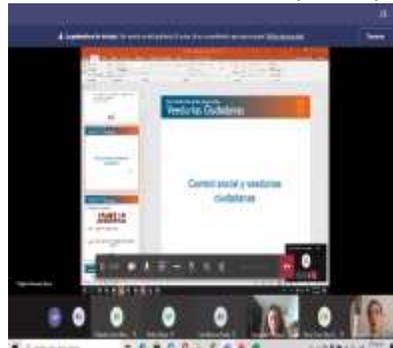
Capacitaciones a comunidad, asociaciones de usuarios y trabajadores de la salud: agosto 5 capacitación a líderes de la OIM sobre la ruta de atención a PQR en salud, agosto 13 capacitación asociación de usuarios y trabajadores de la salud sobre Política de Participación Social en Salud Resolución 2063 de 2017.



Se organizó el diplomado virtual en liderazgo para el control social en salud dirigido a los líderes comunitarios, veedores en salud, asociaciones de usuarios, trabajadores de la salud, COPACOS y comunidad en general. En asocio con la Contraloría General de la República, la asociación colombiana de facultades de administración ASCOLFA y con el apoyo logístico de la oficina de las TIC.



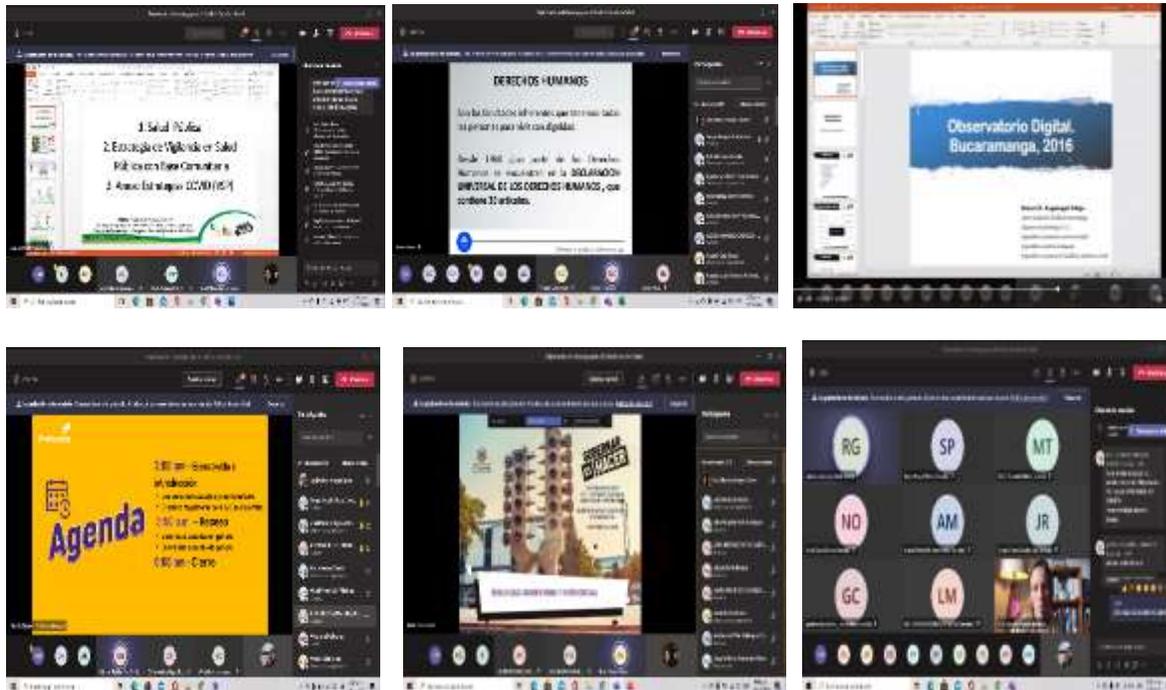
El 09 de septiembre se realizó el lanzamiento del diplomado por parte del secretario de salud y ambiente doctor Nelson Heli Ballesteros Vera con la participación de ciento treinta ciudadanos.



La malla curricular del diplomado en Liderazgo para el control social en salud está diseñada para dar cumplimiento a las líneas estratégicas de la Política de Participación Social en Salud y al plan de acción enviado el 15 de junio al Ministerio de Salud y Protección Social.

PLAN CURRICULAR DIPLOMADO LIDERAZGO PARA EL CONTROL SOCIAL EN SALUD					
ALIANZA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE ADMINISTRACION ASCOLFA, SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA.					
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA					
2020					
CICLOS DE FORMACION	SESION	TEMAS	DURACION	ENTIDAD RESPONSABLE	
				FECHA	RESPONSABLE
CICLO DE FORMACION BASICA	1	Construyamos lo público, ética de lo público- Estructura del Estado	5	septiembre 9	CGR CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
	2	Nociones basicas de derechos humanos	5	septiembre 16	DEFENSORIA DEL PUEBLO
	3	Ley 850 de 2003 Constitución de veedurías ciudadanas	5	septiembre 23	CGR - DAFP
	4	Planeacion y presupuesto publico	5	septiembre 30	CGR- ESAP
	5	HERRAMIENTAS TECNOLOGICAS PARA EL CONTROL SOCIAL- Observatorio y datos abiertos	5	octubre 7	CGR - ALCALDIA DE BUCARAMANGA, RAFAEL ESQUIAQUI FELIFE, Asesor de Despacho
	6	Mecanismos de participacion y mecanismos juridicos para la defensa de derechos	5	octubre 14	DEFENSORIA DEL PUEBLO
CICLO DE FORMACION SECTORIAL	7	Sistema general de seguridad social en salud	5	octubre 21	SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA
	8	Mecanismos de participacion social en salud: Decreto 780/16	5	octubre 28	SUPERSALUD
	9	DERECHOS Y DEBERES - POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD Resolucion 2063 de 2017	5	nov-04	SUPERSALUD
	10	Salud publica - modelo de atencion en salud Sistema obligatorio de la garantia de la calidad en salud - SOGCS. RIAS - Modelo de Acción Integral Territorial MAITE	5	noviembre 18	ASCOLFA - UDES
CICLO DE FORMACION PARA EL DESARROLLO	11	CULTURA DE LA SALUD - SALUD SEXUAL	5	noviembre 25	PROFAMILIA
	12	CULTURA DE LA SALUD - Liderazgo y comunicación asertiva - estilos de vida saludables de salud mental	5	diciembre 02	ASCOLFA - UDES
	13	CULTURA DE LA SALUD. Aprender a vivir juntos y resolución de conflictos	5	diciembre 09	ASCOLFA - UDES
	14	NUTRICION	5	diciembre 16	SALUD PUBLICA SSAB
	15	Trabajo de campo e investigación (encuestas de satisfacción ESE ISABU - Dispensarios de medicamentos)	30	diciembre 18	CGR - ASCOLFA - SSAB
		TRABAJO INDEPENDIENTE SEMANAL	25		
		TOTAL	130		

Las sesiones semanales del diplomado se han realizado de acuerdo a la malla curricular con la asistencia de 106 ciudadanos.



Trabajo de campo Diplomado en Liderazgo para el Control Social en Salud encuesta virtuales para evaluar la calidad del servicio de los dispensarios de medicamentos. El siguiente es el tablero del observatorio digital con el resultado de las encuestas.



Ciento seis participantes del diplomado cumplieron con los requisitos para graduarse, esta pendiente el foro virtual de entrega de resultados de las encuestas y la ceremonia de grado.

Evaluación y seguimiento EAPB e IPS para verificar cumplimiento del estándar de participación social definido en el Decreto 780 de 2016 y Circular Externa 08 de 2018 de la Supersalud



FAMISANAR EPS. OCTUBRE 27



EVALUACION PARTICIPACION SOCIAL EAPB 2020
ASMETSALUD EPS SUBSIDIADA
COMPARTA EPS SUBSIDIADA
COOSALUD EPS SUBSIDIADA
MEDIMAS EPS-SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO
SALUDMIA EPS SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO
SALUDTOTAL SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO
FAMISANAR CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO
AVANZAR FOS
SURA

EVALUACION PARTICIPACION SOCIAL IPS HOSPITALARIAS 2020
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA
CLINICA SERVICLINICOS DROMEDICA
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS
IPS ISNOR
CLINICA CHICACMOCHA
HUB LOS COMUNEROS
IPS OMIMED
CLINICA FOSCAL
ESE SAN CAMILO
FCV
CLINICA LA RIVIERA
CLINICA SAN PABLO
ESE HUS

META	Mantener el seguimiento al 100% de los eventos en vigilancia en salud pública.
-------------	---

Estadísticas Vitales

Defunciones

Desde el 01 de enero hasta el 22 de Diciembre de 2020, se han registrado 3910 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. La clínica chicamocha certificó 22,8% del total de defunciones, seguido por el HUB Comuneros (14,8%), HUS (13,9%) y HLN (6,9%). El restante 41,6% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Según el régimen de afiliación al SGSSS, se encuentra que del total de defunciones el 54,9% pertenecían al régimen contributivo, el 37,7% al subsidiado. El 4,2% se identificó en el de excepción/especial, 2,5% 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 1 discriminado.

Desde enero hasta diciembre de 2019 se registraron 3004 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. Los médicos particulares son quienes certificaron muertes en una mayor proporción para dicho año (25,3%), seguido por la clínica chicamocha (19,9%), el HUS (16,7%) y los comuneros HUB (12,2%). El restante 25,9% fue registrado por otras instituciones de la ciudad. Del total de las muertes anteriores 150 correspondieron a causas violentas, notificadas por el Instituto de Medicina Legal; las restantes 2854 se registraron con causa probable de defunción como natural, a través del RUAF. En la tabla 2 se presentan las principales causas directas registradas en los certificados.

Tabla 1. Acumulado defunciones a diciembre 22 según año, y variación, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2020-2019
	2020	2019	
Mujer	1581	1295	+22,1
Hombre	1988	1384	+43,6
Indeterminado	341	325	+4,9
Total	3910	3004	+30,2

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2019-2020, Preliminar.

Tabla 2. Principales causas directas de defunción, según año.

2019	2020
Infarto agudo de miocardio	Choque séptico
Choque séptico	Insuficiencia respiratoria aguda
Insuficiencia respiratoria aguda	Choque cardiogénico

Choque cardiogénico	Infarto agudo de miocardio
Choque hipovolémico	Aborto espontáneo
Choque neurogénico	Desequilibrio hidroelectrolítico
Desequilibrio hidroelectrolítico	Choque hipovolémico

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2019-2020, Preliminar.

Nacidos vivos

Según régimen de afiliación de la madre al SGSSS, en 2020 48,9% pertenecían al contributivo, 33,1% al subsidiado, 15,7% no asegurado y el 2,4% al de excepción/especial. La distribución por sexo indica que el 52% eran hombres, como se aprecia en la tabla 3.

Tabla 3. Acumulado Nacidos Vivos a diciembre 22 de 2020, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2020-2019
	2020	2019	
Mujer	2766	2956	-6,4
Hombre	2998	3058	-1,9
Indeterminado	1	0	+100
Total	5765	6014	-4,1

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAFND, 2019-2020, Preliminar.

Tabla 4. %Nacidos Vivos registrados según institución 2019 - 2020, dato preliminar

Institución	% NV registrados 2020	% NV registrados 2019
Clínica Chicamocha	27,7	25,5
Clínica San Luis	27,6	26,9
HUS	22,7	17,3
HLN	15,9	21,4
Otras	6,1	8,9

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAFND, 2020-2019, Preliminar.

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 5):

Tabla 5. Visitas de asistencia técnica realizadas para IV trimestre 2019 y 2020

Mes	2020	2019	Principales hallazgos	Correctivos
	# Visitas	# Visitas		
Mayo	9	24	-Inoportunidad en cargue de certificados RUAF-ND -Inoportunidad ajustes en SIVIGILA -Dificultades con la Búsqueda activa institucional	- Mejora en tiempos de cargue a RUAF-ND y actualización a SIVIGILA - Acompañamiento técnico para verificar cumplimiento protocolos y lineamientos en IPS
Junio	32	25		
Julio	27	22		
Agosto	21	30		
Septiembre	23	24		
Octubre	5	20		
Noviembre	20	20		
Diciembre	20	12		
Total	157	177		

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. En lo que respecta a la verificación del manejo de la herramienta Sivigila, se ha evidenciado el mejoramiento del manejo de la misma por parte de las UPGDs reportantes, tanto en los procesos de notificación como en la consolidación de la información del Software.

Unidades de análisis

El objetivo de estas es realizar el análisis de los casos de eventos de interés en salud pública priorizados, de manera individual o colectiva, que permitan su clasificación final y la identificación de los factores relacionados con su ocurrencia. Los entes convocados a las unidades de análisis corresponden a: UPGD, EAPB, UND (departamentales y distritales) y UNM. Estos actores deben estar en capacidad de representar a la institución, entidad o área convocadas y son quienes aportan la información, el conocimiento y la experiencia desde su disciplina acerca de:

La valoración de los criterios para la clasificación del caso.

La evaluación del riesgo de acuerdo al evento analizado.

La situación y el contexto social de la persona (su familia, su trabajo, su entorno, etc.)

Los determinantes sociales, culturales y ambientales relacionados con los casos.

El cumplimiento de los hitos de las rutas integrales de atención en salud.

Tabla 6. Unidades de análisis por evento realizadas a IV trimestre, 2019 y 2020

Evento priorizado	# Unidades de análisis realizadas		Resultado
	2019	2020	
Muerte por meningitis	1	1	- Identificación análisis de demoras relacionadas con la atención en salud - Conclusión sobre desenlace del evento para su respectivo ajuste en SIVIGILA - Clasificación final de los casos - Recomendaciones impartidas a red de prestadores para evitar situaciones futuras relacionadas con demoras similares
ESAVI	9	6	
Tos ferina	2	0	
Sarampión	2	1	
Muerte co-infección TB/VIH <49	2	5	
Mortalidad perinatal	4	0	
Mortalidad materna	3	4	
IRAG	0	17	
Muerte IRA/EDA/DNT <5 años	4	2	

Muerte por leptospirosis	2	0	- Articulación intersectorial para dar respuesta a situaciones puntuales que desencadenan los eventos - Análisis integral de los casos a partir del modelo de determinantes sociales de la OMS: puntos a fortalecer desde APS
Muerte por Varicela	2	0	
IRA por virus nuevo (SARS-CoV-2)	0	1	
Otros eventos	12	6	
Total	43	40	

ESAVI: Evento supuestamente atribuible a la vacunación/inmunización; IRAG: Infección respiratoria aguda grave; TB/VIH: Tuberculosis/VIH; IRA: Infección respiratoria aguda; EDA: Enfermedad Diarreica aguda; DNT: desnutrición

Tras la revisión conjunta con todos los prestadores y su red, se diligencia a través de debate el análisis de demoras. A partir de allí, se determina si los casos de muerte corresponden a mortalidades evitables o no, desde la búsqueda de la atención en salud del paciente y sus familiares, así como de las actividades propias de los servicios de salud. Durante 2019 se realizó un mayor número de convocatorias para casos de ESAVI, mortalidad perinatal, muerte en <5 años por IRA/EDA/DNT, y revisiones de caso para eventos de DNT. Por otro lado, en lo corrido de 2020 se han presentado un mayor número de muertes en co-infección TB/VIH respecto al 2019, y se le añade la llegada de SARS-CoV-2, con el consecuente incremento de casos de mortalidad por IRAG, sujetos a unidades de análisis.

Seguimiento a brotes

Tabla 7. Brotes atendidos a IV trimestre, 2019 y 2020

Evento	# Brotes		Resultado
	2019	2020	
Varicela	2	2	- Brotes eventos no COVID-19 contenidos y cerrados en su totalidad, según tiempos definidos por INS. Para COVID-19 evolución a partir de lo acontecido en el municipio. Actualización/seguimiento o cierre de conglomerados en poblaciones vulnerables, mediante BAC y toma de muestras.
Parotiditis	2	0	
ETA	3	3	
Meningitis	1	0	
COVID-19	NA	50	
Total	8	55	

ETA: enfermedad transmitida por alimentos y agua; NA: No aplica; BAC: Búsqueda Activa Comunitaria

Tabla 8. Brotes y población afectada según evento, a IV trimestre, 2019 y 2020

Evento	Población afectada	
	2019	2020
Varicela	Estudiantes primaria Menores en condición de restitución de derechos	Menores en condición de restitución de derechos
Parotiditis	Población carcelaria Trabajadores compañía telecomunicaciones	NA
ETA	Población carcelaria Menores escolarizados en institución educativa pública del municipio	Población carcelaria Trabajadores institución de salud Reclusos estación de policía Reclusos cárcel modelo de Bucaramanga
Meningitis	Población carcelaria	NA

<p>COVID-19*</p>	<p>NA</p>	<p>Población carcelaria Trabajadores institución de salud Reclusos estación de policía Reclusos cárcel modelo de Bucaramanga, cárcel de mujeres Adulto mayor institucionalizado en hogares para ancianos Menores en condición de restitución de derechos Menores en situación discapacidad institucionalizados Habitante de calle institucionalizado Trabajadores sectores económicos Conductores Deportistas en condición de discapacidad Empleados instituciones del sector público(Alcaldía de Bucaramanga, Palacio de Justicia)</p>
------------------	-----------	---

* Hace referencia a los grupos poblacionales afectados principalmente por conglomerados COVID-19, según reporte de casos secundarios relacionados con caso índice; NA: No aplica

Los brotes de ETA presentados en 2020 han sido contenidos, en trabajo conjunto con personal de saneamiento. En la toma de muestras de alimentos los resultados han sido satisfactorios para análisis de muestras de la cárcel modelo de Bucaramanga, pero no de la estación de policía Norte, donde se aisló *E. coli* en muestras de carne y arroz recolectadas. A partir de allí, desde saneamiento se desplegaron las siguientes acciones, desde la estación:

1. Tomas de laboratorios para examen de estado de salud del personal manipulador de alimentos.
2. Capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) a todos los manipuladores que intervienen en el proceso de preparación de alimentos.
3. Presentar el plan de control de plagas realizado por parte de una Empresa Legalmente constituida y certificada por la autoridad sanitaria.
4. Presentar los protocolos de limpieza y desinfección de las áreas de preparación y utensilios, los cuales deben llevar la respectiva minuta a diario.
5. Presentar los registros de control de calidad de los insumos que adquieren que incluya los nombres de la Empresas o personas naturales que les proveen los productos, con el fin de realizar seguimiento.

Con respecto a conglomerados por COVID-19, en lo corrido de 2020 se han realizado más de 50 BAC en diferentes lugares del municipio, con el fin de lograr cortar las cadenas de transmisión mediante la búsqueda de sintomáticos.

Para 2019, se identificaron brotes de parotiditis en empresa de telecomunicaciones y en cárcel modelo de Bucaramanga, con la posterior contención en esta última, dado que por las condiciones de hacinamiento se facilita la transmisión entre los internos.

Investigación Epidemiológica de Campo (IEC)

De la semana epidemiológica 01 a 48 de 2020 se han ejecutado 1926 investigaciones epidemiológicas de campo correspondiente a los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP)

notificados por el municipio de Bucaramanga, de las cuales corresponde a visitas de campo efectivas 77,9%, visitas de campo excluidas a otros municipios 13,3% y 8,7% correspondiente a visitas fallidas (tabla 9).

Tabla 9. IEC casos sospechosos/probables/confirmados otros EISP diferentes a COVID-19, 2019 y 2020

Tipo de visita	2019	2020
Efectiva	1899	1502
Excluida	367	257
Fallida	410	167
Total	2676	1926

En la tabla 10 se presenta el reporte acumulado de IEC realizadas a casos sospechosos/probables/confirmados de IRA/IRAG/ESI-IRA, con corte a diciembre 11 de 2020. A esa fecha se han realizado 3908 IEC de casos sospechosos/probables y 7684 correspondiente a casos confirmados.

Tabla 10. IEC casos sospechosos/probables/confirmados COVID-19, diciembre 19 de 2020

REPORTE ACUMULADO AL20/12/2020	TOTAL	
TOTAL DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	13728	%
TOTAL DE IEC DE LOS CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	4005	29%
TOTAL DE IEC DESCARTADAS DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	6637	48%
TOTAL DE IEC EXCLUIDAS DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	350	3%
TOTAL DE IEC FALLIDAS DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	1592	12%
TOTAL DE IEC PENDIENTES DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	1144	8%
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID 19	27673	%
TOTAL IEC EFECTIVA DE CASOS POSITIVOS COVID-19	8158	29%
TOTAL DE IEC FALLIDAS DE CASOS POSITIVOS DE COVID 19	6742	24%
TOTAL DE PERSONAL DE SALUD REPORTADO COMO POSITIVO	556	2%
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID-19 EN SEGUIMIENTO	8156	29%
TOTAL DE CASOS POSITIVOS RECUPERADOS	22975	83%
TOTAL DE PERSONAS QUE HAN FALLECIDO	993	4%
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS DE LOS CASOS POSITIVOS DE COVID 19	14644	%
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS QUE FINALIZARON SEGUIMIENTO	10921	75%
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS QUE INGRESAN COMO CASO	1302	9%
NUMERO DE CONTACTOS ESTRECHOS DEL CASO POSITIVO QUE RESIDEN EN OTRA CIUDAD	56	0%

Fuente: Equipo Respuesta Inmediata ISABU

Reporte de cumplimiento en notificaciones UPGDs

Tabla 11. Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, IV trimestre 2019 y 2020

Indicador	2019		2020	
	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs
Resultado	48 semanas notificadas 48 semanas de notificación	97 UPGDs sin silencio 99 UPGDs activas	48 semanas notificadas 48 semanas de notificación	95 UPGDs sin silencio 99 UPGDs activas
Cumplimiento	100%	97,9%	100%	95,9%

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 48 de 2020, correspondiente al informe del último trimestre, se encontraban activas 99 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 11). 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.

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 48 de 2019, se encontraban activas 99 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 11). De este total, 2 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

REPORTE EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 4505 DE 2012

Reportar a la Dirección Departamental de Salud, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en Salud pública de obligatorio cumplimiento según anexo técnico de la Resolución 4505.

Durante el periodo Enero a Diciembre 2020, la SSAB ha reportado de manera oportuna, con calidad los registros individuales de Protección Específica-Detección Temprana correspondiente a 4505 y la aplicación de guías de atención; los reporte son mensuales y Trimestral con fecha máxima cada 15 de mes vencido, el archivo debe ir con firma digital de Alcalde, el municipio previamente al reporte ha realizado cruces, auditoria el 100% de H.C, se solicita ajustes, se pasa el archivo por validador 3.0 . De esta manera el Municipio de Bucaramanga ha dado cumplimiento a **Numeral 2. De Artículo 5 de resolución 4505 2012,**

A continuación, se ilustra lo reportado a la Secretaria de Salud Departamental:

RELACIÓN DE REPORTES ARCHIVOS/ REGISTROS Protección Específica-Detección Temprana 4505 Población Pobre No Asegurada (PPNA –Migrante) MUNICIPIO BUCARAMANGA 2020						
Mes de Reporte	# Archivos Reportados	Archivo reportado con previa auditoria	Se reportó archivo plano con firma digital	Se reportó archivo con validación (Versión 3.0)	Fecha Reporte	Tipo de Reporte
I Trimestre 2020	1079 usuarios	No se Realizo	No	No	Abril 2020	Fuera del tiempo
I Trimestre 2020 ajustado	122 usuarios	Se realizó 100% H.C	si	Si	14 Mayo 2020	
Abril 2020	294 usuarios	Si	Si	Si	14 Mayo 2020	Oportuno
Mayo 2020	390 usuarios	Si	Si	Si	13 Junio 2020	Oportuno
Junio 2020	496 usuarios	Si	Si	Si	15 Julio 2020	Oportuno
II Trimestre	1180	Si	Si	Si	15 Julio 2020	Oportuno
Julio 2020	783	Si	Si	Si	14 Agosto 2020	Oportuno
Agosto 2020	517	Si	Si	Si	15 Septiembre 2020	Oportuno
Septiembre	916	Si	Si	Si	15 Octubre	Oportuno
III Trimestre	2216	Si	Si	Si	15 octubre	Oportuno
Octubre	917	Si	Si	Si	13 Noviembre 2020	Oportuno
Noviembre	1282	Si	Si	Si	15 Diciembre 2020	Oportuno

Fuente: Archivos de reportes a la SSDS

El Municipio Recolecta –Consolida Información de la IPS del Municipio a la cual se le realiza IV, seguimiento, retroalimentación con lo que respecta a Resolución 4505 DT-PE, garantizando oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada, mediante cruces, validaciones y revisión H.C.

Durante el periodo Enero a Diciembre 2020, la SSAB ha recolectado información de la ESE ISABU, de la cual se realiza IV, seguimiento a los registros reportados en actividades ejecutadas a población Migrante en Atención del Parto, Atención RN, CPN, CYD, Citologías ,PAI, eventos de Interés en salud pública, de manera mensual se audita el 100% de las H.C de los registros en el aplicativo de 4505, los fallos identificados son retroalimentados y se solicita ajuste inmediato al ISABU para garantizar calidad de la información que esta soportada en H.C y reportar ala SSD de igual forma se solicita tomar acciones de mejora frente a las brechas en la identificación del riesgo e la intervención del mismo .Los archivos reportados al departamento se le realiza cruces de SIVIGILA-RUAF-PAIWEB-ADRES-SISBEN. De esta manera el Municipio de Bucaramanga ha dado cumplimiento a **Numeral 3. Y 4 de Artículo 5 de Resolución 4505 2012**, de manera muy satisfactoria

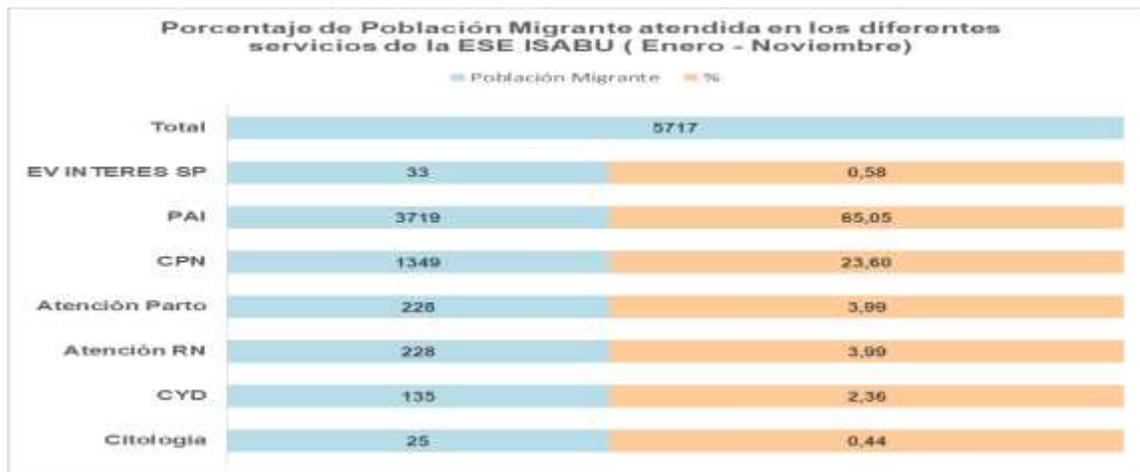
A continuación se ilustra una relación general de los fallos evidenciados en auditoria con los registros de los archivos conforme a rejilla 4505:

Periodo del Archivo	# Usuarios como PPNA - Migrantes4505	Tipo hallazgo frecuente
I Trimestre	122	No evidencia en Rejilla talla-peso- resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna
Abril	294	No evidencia en Rejilla talla-peso- resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna
Mayo	390	No se evidencia en rejilla talla-peso de Materna en ATP- Resultado de TSH no en H.C- la consulta de Nutrición en CP no se evidencia ejecución.
Junio	496	Fechas de Asesoría Pre – Post VIH- No fecha Y reporte de Tamizaje de Hepatitis B gestantes

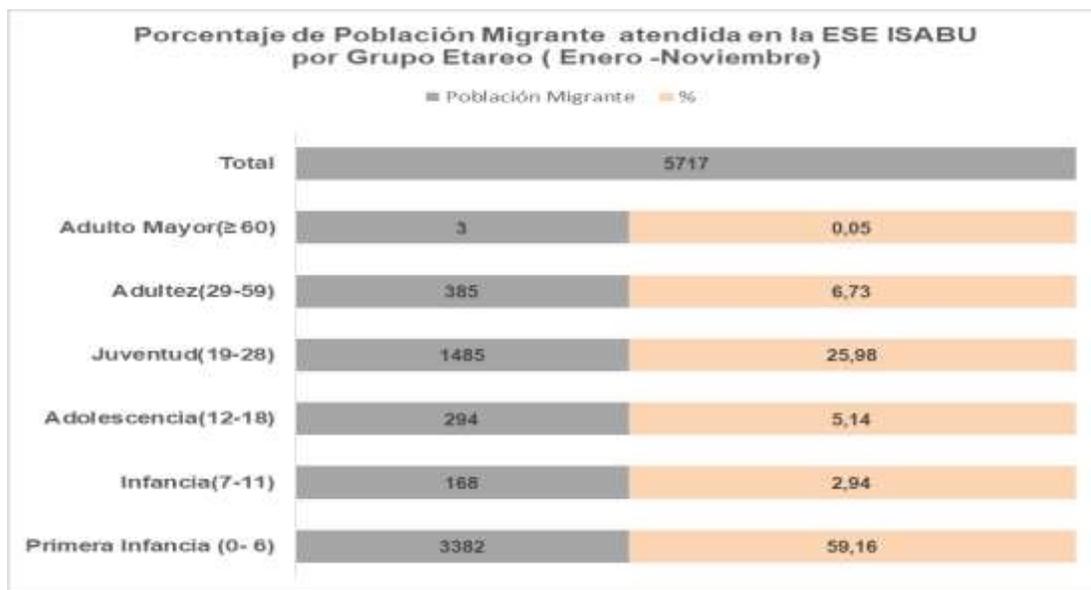
Julio	783	Fechas de Asesoría Pre – Post VIH- No fecha Y reporte de Tamizaje de Hepatitis B gestantes- No reporte de TSH
Agosto	517	Consejería Lactancia Materna en Atención Parto- PAI en RN-
Septiembre	916	Resultados Exámenes en Gestantes
Octubre	917	Un paciente no tenía peso registrado.
Noviembre	1282	5 pacientes en CPN sin asesoría VIH

Fuente: Archivos Excel de auditoría realizadas en el periodo

POBLACIÓN BENEFICIADA: que se evidencia mediante el seguimiento a reporte de 4505 en población migrante:



Fuente: Informe de 4505 Enero – Noviembre 2020



Fuente: Informe de 4505 Enero- Noviembre 2020

IMPACTO GENERADO:

Durante el proceso se permite dar cumplimiento a la normatividad aplicada para el municipio y mediante la auditoría –seguimiento y evaluación se puede identificar el riesgo e intervención del mismo a la población migrante que desarrolla la ESE ISABU en la prestación de los servicios de salud a esta población.

PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD - PAMEC

Brindar apoyo en la Vigilancia y coordinación del proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de salud en Municipio a través de la implementación del Programa de Auditoría Mejoramiento Continuo de la calidad (PAMEC) municipal.

El PAMEC del Municipio de Bucaramanga está orientado al Sistema de Información para la calidad, para sus dos grandes procesos, **Autoevaluación a la red prestadora** que opera en Municipio y **Evaluación a la atención al usuario**, se cuenta con el equipo PAMEC quienes hacen parte de la Formulación e implementación, conforme a la metodología establecida por MPSS 2007, se debe desarrollar la Ruta Crítica de las cuales tiene 9 etapas, nos encontramos etapa de ejecución de acciones del Plan mejor de Indicadores priorizados (**89 indicadores priorizados, cada uno con su ficha técnica con la calidad esperada**) de los cuales están alineados a Plan desarrollo, plan Territorial, Resolución 256 2016 y de manera importante a resaltar la etapa de la ruta crítica el Aprendizaje Organizacional es transversal para el municipio, convirtiéndola en una estrategia en las etapas ya desarrolla (Autoevaluación- Selección de Procesos- priorización- Calidad Esperada –Plan Mejora) esto permitirá afianzar conocimiento, estandarizar procesos, interrelacionar con otros programas o proyectos, una orientación por el mismo propósito, crear una cultura de mejora continua. El cronograma planteado para desarrollo de Ruta crítica a la fecha se ha cumplido, se cuenta con planes de mejora para todos los indicadores y se dispone de tablero de Indicadores de algunos, lo que se han reportado, el documento metodológico PAMEC 2020 y resolución del mismo están disponibles para fines pertinentes, en el mes septiembre se atendió visita de secretaria de salud departamental donde evaluó la formulación e implementación del PAMEC estableciendo alta ejecución categorizado como el PAMEC del Municipio el ejemplo para los 53 municipio certificados en Santander. Para el segundo semestre se ha venido brindando asesoría a la EAPB (Nueva EPS, Comparta, Asmet salud, Coosalud) en la formulación e implementación del PAMEC de ellos, con el propósito de fomentar el mejoramiento continuo de la calidad de en los servicios de salud del municipio, y de manera y adicionalmente junto con algunos referentes de programas de salud pública (Salud Sexual Reproductiva y IAAS) se ha brindado asesoría a profesionales líderes, responsables de programas en las EAPB- IPS en la formulación de planes mejora, identificando causa raíz al problema o hallazgos, desde la metodología adoptada por el municipio a través del PAMEC con el fin que las acciones sean efectivas, cierre brechas y estemos tanto EAPB-IPS y Municipio sincronizados en los mismos propósitos. Se programó seguimiento a los planes de mejora, siendo los indicadores de salud pública y Defensoría del usuario quienes evidenciaron cumplimiento de acciones formuladas arrojando **de 90,24% de cumplimiento**. Las acciones del plan mejora de indicadores de aseguramiento no se realizó auditoría de seguimiento debido que se programó auditoría en octubre (ultima semana) y noviembre, y solo en final de noviembre dos auditores reportaron indicadores, pero sin cumplimiento de lo estandarizado en la ficha técnica del indicador, además la puerta de entrada era el reporte de indicadores.

De esta manera el Municipio de Bucaramanga- SSAB da cumplimiento a **Circular 012 2016, Artículo 8.1.1.2.2 Decreto 780 2016 , Artículos 33, 34, Numeral 3 artículo 35, Numeral 1 y 2 artículo 36 y Artículo 39 de Decreto 1011 2006**, Pautas y Guías del MPSS 2007 . Por Tanto hasta la fecha es una evaluación satisfactoria.

A continuación se ilustra resultados de auditoria seguimiento a plan mejora de indicadores en programas de salud pública y Defensoría usuario:

Plan Mejora/ Acción - PAMEC 2020						
	Programa	# Indcadores priorizados	# Oportunidades de Mejora Formuladas	# Acciones Formuladas	Periodo de Seguimiento	
					Acciones Ejecutadas	% Ejecutado
1	Programa Salud Sexual y Reproductiva	9	9	78	78	100
2	Programa de IAAS	3	3	25	25	100
3	Programa PAI	5	5	55	55	100
4	Programa Seguridad Alimentaria -Nutricional	2	2	21	21	100
5	Programa Emergencia- D-SEM	3	3	19	19	100
6	Programa Salud Infantil	4	4	44	44	100
7	Aseguramiento	34	14	62		
8	Programa ETV-Dengue	1	1	8	8	100
9	Programa Salud Mental - convivencia Social	1	1	11	11	100
10	Programa Linea Frente-	3	3	27	27	100
11	Programa Enfermedades No Trasmisibles	7	7	68	68	100
12	Programa para Eventos SOAT	1	1	10	10	100
13	Programa Población Vulnerables- Victima del Conflicto armado	1	1	8	8	100
14	Programa Población Vulnerables- Adulto Mayor	3	3	20	20	100
15	Programa Población Vulnerables- Discapacidad	1	1	12	12	100
16	Programa Vigilancia Epidemiologica	1	1	11	11	100
17	Programa Enfermedades Trasmisibles-TB	10	10	150	150	100
18	Población Migrante- 4505	1	1	6	6	100
	TOTAL	90	70	635	573	90,24

Fuente: Matriz de Seguimiento a plan de acción/ mejora PAMEC 2020

Resultados PAMEC 2020:

INDICADORES DE RESULTADO GLOBAL DE PAMEC	Resultado	Analisis:
Cumplimineto de cronograma de Ruta Critica de PAMEC	100%	De los 9 pasos de la ruta critcka se desarrollaron conforme a cornograma planteado
Cumplimineto en la ejecucion de las acciones del Plan mejora	90,24% cumplimiento	Se fromularon 635 acciones para los 90 indicadores priorizados, de los cuales se puedo evidenciar soportes de ejcución al 100% de 573 acciones, las restantes 62 son se indicadores de aseguramiento que no se realizo auditoria debido a que no se reporto indicadores de manera oportuna y lo reportado no corresponde a lo establecido en ficha tecnica del indicador.
Cumplimiento de Estandar meta de los Indicadores	41,17% cumplimiento	56 indicadores reportados de manera completa y conforme a ficha tecnica, y en seguimiento a plan mejora de los cuales 21 cumplen con el estandar de calidad deseada. 5 indicadores en presente

		vigencia se crea línea de referencia para 2021 establecer estándar meta. Fueron 28 indicadores que presentan brecha de no calidad frente al estándar meta deseada 2020. Los restantes indicadores 33 son de aseguramiento que se obtuvo resultados en reporte deficiente en la estandarización de ficha técnica.
Cumplimiento de Estándar meta Indicadores Plan Territorial , que se monitorizaron en el PAMEC 2020	58,33% cumplimiento	12 indicadores que están en PAMEC priorizados, de los cuales 7 cumplieron a corte 30 noviembre calidad deseada. (<i>Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer, Proporción de mujeres de 15 a 19 años que han sido madres o están en embarazo, Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA. Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA. Tasa de Mortalidad por Enfermedades Cerebrovasculares, Tasa de Morbilidad por violencia de género, Porcentaje de Casos Nuevos de TB Pulmonar bacteriológicamente confirmados</i>) . Los 4 que cumplen y tienen brecha de no calidad son: <i>Tasa de mortalidad en menor de 5 años, Razón de Mortalidad Materna, Porcentaje de Eventos Prehospitalarios Garantizados reportados al Sistema de Emergencias Médica del Municipio, Cobertura de Vacunación en Menores de 6 Años. Y indicador Oportunidad en la Resolución de pacientes atendidos en el servicio de Urgencias, es responsabilidad de aseguramiento no lo reportaron.</i>

POBLACIÓN BENEFICIADA:

La Formulación e implementación del PAMEC del Municipio de Bucaramanga beneficia a toda la población de Municipio, garantizando acceso, oportunidad, continuidad, seguridad, integralidad y satisfacción.

IMPACTO GENERADO:

Mediante la Formulación e implementación del PAMEC del Municipio de Bucaramanga, se permite dar cumplimiento a la normatividad aplicable para en ente territorial en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud, garantizando el Mejoramiento continuo de la calidad de la prestación de servicios de salud, que mediante la fortaleza del talento humano (referentes de los programas) que tiene la SSAB, se ejecuta auditorías, vigilancia- inspección- asistencia técnica a EAPB- IPS-ESE que operan en el municipio bajo los procesos de priorizados con resultados reflejados en indicadores. Y de manera transversal- trazadora el municipio - secretaria salud viene con una cultura Organizacional en PAMEC como una herramienta valiosa para mejoramiento Continuo y siendo esto como referentes para el Departamento de Santander.

META	Mantener la estrategia de atención primaria en salud.
-------------	--

La estrategia de Atención Primaria en Salud para esta vigencia se ha incluido a través del proyecto de inversión de nombre FORTALECIMIENTO EN EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, se desarrolló de acuerdo con el contrato interadministrativo No. 229 del 01 de diciembre suscrito con la ESE ISABU.

El Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) se centra en las personas, su bienestar y desarrollo, propone intervenciones que comprenden acciones de promoción de la salud, cuidado, protección específica, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y paliación a lo largo del curso de su vida, con oportunidad, aceptabilidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad (1). Es por ello que incluye tanto las acciones orientadas a generar bienestar, como las dirigidas hacia el mantenimiento de la salud, la detección de riesgos y enfermedad, la curación de la enfermedad y la reducción de la discapacidad. Esto implica que la norma básica para la evaluación de los efectos del Modelo sean las ganancias en equidad, tanto en estado de salud como en acceso integral a los servicios, buscando el cierre de brechas entre grupos de población considerados en sus diferencias socioeconómicas y en sus contextos territoriales (2).

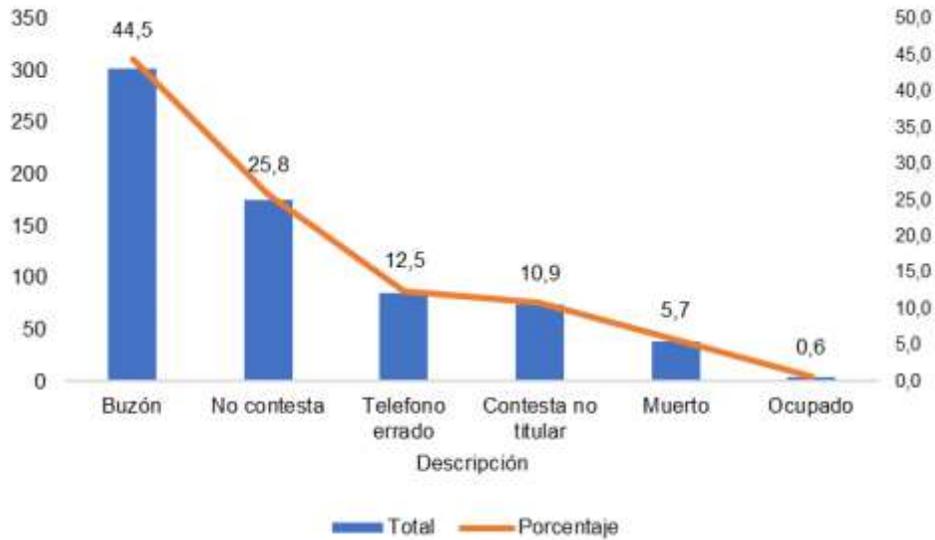
Bajo este contexto, la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga a través del contrato interadministrativo 229 del 01 de diciembre de 2020 con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – ESE ISABU entidad pública prestadora de servicios de salud del orden Municipal, que cuenta con los protocolos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social; con el equipo humano calificado y técnico científico y la capacidad tecnológica de infraestructura, la idoneidad y experiencia, continua el desarrollo del modelo de Atención Primaria en Salud (APS) “Salud para todos y con todos” en el marco del MIAS la cual contempla el seguimiento para fomentar la autonomía y autocuidado de las personas, las familias y las comunidades para optimizar su salud, como copartícipes en los servicios de salud y sociales bajo el modelo de atención primaria en salud en la población en riesgo identificada residente en las comunas 1 y 2 y en los corregimientos 1, 2 y 3, del régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga; seguida de la Regulación de Rutas Integrales en Salud (RIAS), implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GRIAS), delimitación territorial del MIAS y la realización de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Teniendo en cuenta lo anterior, se describe a continuación el seguimiento realizado a la población específica de las áreas priorizadas para intervenir y su condición de riesgo de acuerdo a la ruta integrada de atención en salud; seguimiento realizado por vía telefónica, en donde fue aplicada la ficha de captura de información por los técnicos de auxiliares de enfermería a 1.500 usuarios identificados según el riesgo priorizado y caracterizado en el año 2019 donde se brindó información en salud, fomento de la cultura del autocuidado, identificación de signos y síntomas para Covid-19, orientación individual, familiar y comunitaria y canalización/remisión a las rutas integrales de atención en salud según su curso de vida.

De la totalidad de los seguimientos realizados en esta población, se tiene que el 72% (1.083) de los seguimientos fueron efectivos; el 28% restante corresponde a seguimientos fallidos, debidos en el 44,5% de los casos a que la llamada se va a buzón, no contestan la llamada el 25,8%, el 12,5% registran número telefónico errado, en el 10,9% de los casos responde la llamada una

persona diferente, el 5,7% de las personas objeto de seguimiento están fallecidas y el 0,6% se encontraban ocupados para atender la llamada. (Gráfica).

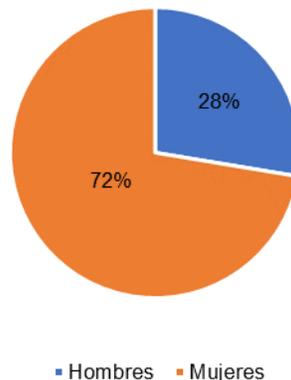
Gráfica. Descripción de seguimientos no efectivos en usuarios priorizados y caracterizados en 2019, comunas 1 y 2 y corregimientos 1,2 y 3, Bucaramanga, diciembre de 2020.



Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020

En cuanto a los seguimientos efectivos (1.083), se tiene que 784 (72%) corresponden a mujeres y 299 (28%) son hombres. (Gráfica).

Gráfica. Descripción de seguimientos efectivos por sexo, comunas 1 y 2 y corregimientos 1,2 y 3, Bucaramanga, diciembre de 2020.

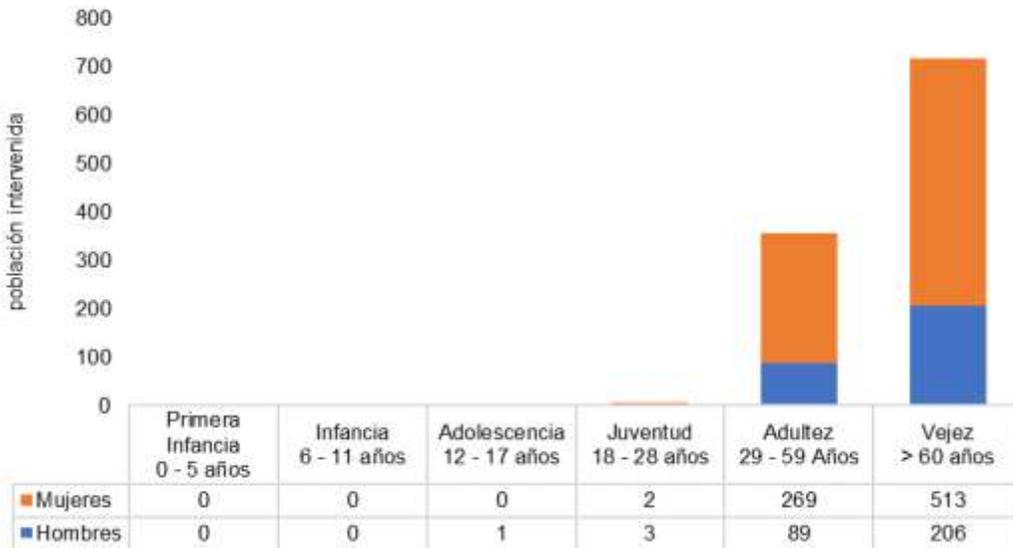


Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020

De acuerdo a la distribución de la población por ciclo de vida, se evidencia que los mayores de 60 años concentran el mayor número de población intervenida con 66,4%, seguido por los

adultos de 29 a 59 años con 33,1%, es de anotar que el 0,5% y el 0,1% de los seguimientos efectivos realizados corresponde a personas jóvenes de 18 a 28 años y adolescentes de 12 a 17 años respectivamente (Gráfica).

Gráfica. Descripción de seguimientos efectivos por sexo y ciclo de vida, comunas 1 y 2 y corregimientos 1,2 y 3, Bucaramanga, diciembre de 2020.



Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020

Identificación de factores de riesgo:

La prevención de la enfermedad son las acciones que buscan evitar que aparezcan enfermedades o se detenga el avance de las que se tienen y se disminuyan las consecuencias a través de la detección e intervención de los factores de riesgos y de los factores protectores de la salud, estas acciones pueden ser de tipo individual, familiar o grupal. En este sentido, los factores de riesgo y/o alertas son situaciones o circunstancias que aumentan las probabilidades en una persona de contraer una enfermedad o cualquier problema de salud. Por otra parte, los factores protectores se entienden como aquellas características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos de una determinada situación que puede perjudicar la salud y el bienestar (2).

A continuación, se describen las quince (15) principales alertas identificadas por ciclo de vida, se aprecia que el sedentarismo, hábito poco saludable, se constituye como el principal factor de riesgo identificado en todos los ciclos de vida principalmente en las personas mayores de 60 años; le sigue la valoración integral de la vejez, problemas de sobrepeso primordialmente en mayores de 60 años, igualmente en ese ciclo de vida se identificó la inasistencia al servicio odontológico y la obesidad. (Tabla).

Tabla. Factores de riesgo identificados por ciclo de vida en usuarios en seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Riesgos identificados	Adolescencia 12 - 17 años	Juventud 18 - 28 años	Adulthood 29 - 59 Años	Vejez > 60 años	Total
Sedentarismo	1	3	315	591	910
Valoración integral vejez - persona mayor de 60 años que no le han realizado prueba para saber si tiene hepatitis c	0	0	0	575	575
Persona mayor de 18 años problemas de sobrepeso	0	1	138	291	430
Valoración integral vejez - persona que no ha sido visto por odontólogo en los últimos dos años	0	0	0	366	366
Persona mayor de 18 años con problemas de obesidad	0	0	125	162	287
Trabajador sin protección de riesgo laboral	0	1	152	99	252
Valoración integral adultez - no le han realizado examen de materia fecal para saber si tiene sangre	0	0	123	128	251
Nivel elevado de glucosa (si valor dado mayor a 110)	0	1	90	133	224
Valoración integral vejez - hombre mayor de 60 años que no le han suministrado preservativos oportunamente	0	0	0	191	191
Personas con barrera de accesibilidad	0	1	43	106	150
Hipertenso no asiste programa de enfermedades crónicas no transmisibles	0	0	48	95	143
Persona con algún tipo de discapacidad	0	0	13	124	137
Valoración integral adultez - persona que no ha sido visto por odontólogo en los últimos dos años	0	0	132	0	132
Valoración integral adultez - persona entre 29 - 59 años que no ha sido visto por odontólogo en los últimos dos años	0	0	114	1	115
Persona con discapacidad que no recibe ayuda	0	0	15	88	103

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

En los jóvenes (18 a 28 años), en las personas adultas (29 a 59 años) y en las personas mayores de 60 años el mayor factor de riesgo identificado son hábitos poco saludables como lo es el sedentarismo, es de resaltar que en los adultos en el segundo lugar como factor de riesgo corresponde a ser trabajador sin protección de riesgo laboral, seguido de sobrepeso y no asistir en los dos últimos años al servicio odontológico; en los mayores de 60 años la inasistencia a valoración integral de la vejez ocupa el segundo lugar como factor de riesgo identificado en este grupo poblacional. (Tablas siguientes).

Tabla. Riesgos identificados en población adolescente de 12 a 17 años en seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Riesgos identificados	Adolescencia 12 - 17 años
Sedentarismo	1
Niño/niña 6 - 17 años obesidad	1
Niño/niña 6 - 17 años sobrepeso	1
Persona entre 13 - 17 años que no sido valorado por odontólogo en el último año	1
Adolescente que no le realizaron examen de laboratorio para saber si tiene anemia entre los 12-17	1

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Tabla. Factores de riesgo identificados en población joven de 18 a 28 años en seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Riesgos identificados	Juventud 18 - 28 años
Sedentarismo	3
Joven que no ha sido visto por medico en el último año	2
Caso sospechoso de Covid 19	1
Persona mayor de 18 años problemas de sobrepeso	1
Trabajador sin protección de riesgo laboral	1
Nivel elevado de glucosa (si valor dado mayor a 110)	1
Personas con barrera de accesibilidad	1
Persona mayor de 18 años con problemas de bajo peso	1
Persona con Covid - 19	1
Persona con consumo de sustancias psicoactivas	1
Persona entre 20 - 28 años no ha sido visto por el odontólogo en los últimos dos años	1

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Tabla. Factores de riesgo identificados en población adulta de 29 a 59 años en seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Riesgos identificados	Adulthood 29 - 59 Años
Sedentarismo	315
Trabajador sin protección de riesgo laboral	152
Persona mayor de 18 años problemas de sobrepeso	138
Valoración integral adultez - persona que no ha sido visto por odontólogo en los últimos dos años	132
Persona mayor de 18 años con problemas de obesidad	125
Valoración integral adultez - no le han realizado examen de materia fecal para saber si tiene sangre	123
Valoración integral adultez - persona entre 29 - 59 años que no ha sido visto por odontólogo en los últimos dos años	114
Nivel elevado de glucosa (si valor dado mayor a 110)	90
Madre sin capacitación en AIEPI	71
Valoración integral adultez - mujer de 31 - 59 años que le han realizado citología en los últimos cinco años	54
Hipertenso no asiste programa de enfermedades crónicas no transmisibles	48
Valoración integral adultez - mujer de 31 - 59 años de zona rural dispersa que no le han realizado ningún examen para detectar cáncer de cérvix	47
Valoración integral adultez - mujer que no le han realizado la mamografía	45
Personas con barrera de accesibilidad	43
Persona con enfermedad sin tratamiento	36

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Tabla. Factores de riesgo identificados en población de 60 y más años en seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Riesgos identificados	Vejez > 60 años
Sedentarismo	591
Valoración integral vejez - persona mayor de 60 años que no le han realizado prueba para saber si tiene hepatitis C	575
Valoración integral vejez - persona que no ha sido visto por odontólogo en los últimos dos años	366
Persona mayor de 18 años problemas de sobrepeso	291
Valoración integral vejez - hombre mayor de 60 años que no le han suministrado preservativos oportunamente	191
Persona mayor de 18 años con problemas de obesidad	162
Nivel elevado de glucosa (si valor dado mayor a 110)	133
Valoración integral adultez - no le han realizado examen de materia fecal para saber si tiene sangre	128
Persona con algún tipo de discapacidad	124
Personas con barrera de accesibilidad	106
Trabajador sin protección de riesgo laboral	99
Hipertenso no asiste programa de enfermedades crónicas no transmisibles	95
Valoración integral vejez - hombre de 60 - 75 años no le han hecho tacto rectal para saber si tiene ca de próstata	94
Persona con discapacidad que no recibe ayuda	88
Valoración integral vejez - persona entre 60 - 75 años que no le han realizado examen de materia fecal para saber si tiene sangre	83

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Intervenciones educativas por ciclo de vida:

A continuación, se describen las principales intervenciones educativas por ciclo de vida.

Promoción de hábitos y estilos de vida saludables, se constituye en el principal programa de educación en todos los ciclos de vida intervenidos bajo esta estrategia, seguido por alimentación saludable y en tercer lugar autocuidado en salud bucal. (Tabla).

Tabla. Programas de educación impartidos en usuarios seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020

Temas de educación	Adolescencia 12 - 17 años	Juventud 18 - 28 años	Adulthood 29 - 59 años	Vejez > 60 años	Total
Promoción de hábitos y estilos vida saludables.	2	2	358	604	966
Alimentación saludable	2	2	284	482	770
Autocuidado en salud bucal	1	1	132	366	500
Derecho al acceso al sistema general de riesgo	0	1	152	99	252
Enfermedades crónicas no transmisibles.	0	0	74	122	196
Promoción del trato digno hacia las personas	0	0	13	124	137
Toma de citología.	0	0	54	25	79
Salud integral a población adulta/vejez.	0	0	20	47	67
Riesgos del consumo de sustancias psicoactivas (tabaco - alcohol y otras drogas).	0	1	14	14	29
No violencia hacia la mujer.	0	0	5	1	6
Servicios amigables para jóvenes.	1	5	0	0	6
Cuidados de la salud mental.	0	0	2	0	2
Temas de cáncer.	0	0	1	0	1

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Adolescencia

Estilos de vida saludable y alimentación saludable, se constituyen en el principal programa de educación en los adolescentes de 12 a 17 años con 33,3% (2) seguido por autocuidado en salud bucal y servicios amigables para jóvenes con 14,4% (96) y buenos hábitos en nutrición con 16,7% (1) personas intervenidas bajo esta estrategia (Tabla).

Tabla. Programas de educación impartidos a población adolescente de 12 a 17 años, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Temas de educación	Adolescentes 12 - 17 años intervenidos	Porcentaje
Promoción de hábitos y estilos vida saludables.	2	33,3
Alimentación saludable	2	33,3
Autocuidado en salud bucal	1	16,7
Servicios amigables para jóvenes.	1	16,7
Total	6	100,0

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Juventud

Servicios amigables para jóvenes se constituye en el principal programa de educación en personas de 18 a 28 años con 41,7% (5) seguido por promoción de hábitos y estilos de vida saludables, alimentación saludable con 16,7% (2) personas intervenidas mediante esta estrategia educativa (Tabla).

Tabla. Programas de educación impartidos a población joven de 18 a 28 años, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Temas de educación	Jovenes 18 -	
	28 años intervenidos	Porcentaje
Servicios amigables para jovenes.	5 	41,7
Promoción de hábitos y estilos vida saludables.	2 	16,7
Alimentacion saludable	2 	16,7
Autocuidado en salud bucal	1 	8,3
Derecho al acceso al sistema general de riesgo	1 	8,3
Riesgos del consumo de sustancia sicoactivas (tabaco - alcohol y otras drogas).	1 	8,3
Total	12 	100,0

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Adultez

Estilos de vida saludable se constituye en el principal programa de educación en personas de 29 a 59 años con 32,3% (358) seguido por buenos hábitos en nutrición y derecho al acceso al sistema general de riesgo con 25,6% (284) y 13,7% (152) respectivamente (Tabla).

Tabla. Programas de educación impartidos a población adulta de 29 a 59 años, Bucaramanga, diciembre, 2020

Temas de educación	Adultos 29 - 59	
	años intervenidos	Porcentaje
Promoción de hábitos y estilos vida saludables.	358 	32,3
Alimentacion saludable	284 	25,6
Derecho al acceso al sistema general de riesgo	152 	13,7
Autocuidado en salud bucal	132 	11,9
Enfermedades cronicas no transmisibles.	74 	6,7
Toma de citologia.	54 	4,9
Salud integral a poblacion adulta/vejez.	20 	1,8
Riesgos del consumo de sustancia sicoactivas (tabaco - alcohol y otras drogas).	14 	1,3
Promoción del trato digno hacia las personas	13 	1,2
No violencia hacia la mujer.	5 	0,5
Cuidados de la salud mental.	2 	0,2
Temas de cancer.	1 	0,1
Total	1.109 	100,0

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Vejez

Estilos de vida saludable se constituye en el principal programa de educación en adultos de 60 y más años con 32,1% (604), seguido por alimentación saludable con 25,6% (482) y

autocuidado en salud bucal con 19,4% (366) personas intervenidas por medio de esta estrategia (Tabla).

Tabla. Programas de educación impartidos a población de 60 y más años, Bucaramanga, diciembre, 2020

Temas de educación	Vejez > 60 años	Porcentaje
Promoción de hábitos y estilos vida saludables.	604	32,1
Alimentación saludable	482	25,6
Autocuidado en salud bucal	366	19,4
Promoción del trato digno hacia las personas	124	6,6
Enfermedades crónicas no transmisibles.	122	6,5
Derecho al acceso al sistema general de riesgo	99	5,3
Salud integral a población adulta/vejez.	47	2,5
Toma de citología.	25	1,3
Riesgos del consumo de sustancias psicoactivas (tabaco - alcohol y otras drogas).	14	0,7
No violencia hacia la mujer.	1	0,1
Total	1.884	100,0

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Remisión a los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud:

Mediante esta estrategia, cuya finalidad es informar, orientar e incentivar a la población según el riesgo identificado en su curso de vida (grupos de edad) sobre los diferentes programas de detección temprana y protección específica, así como la adherencia a los programas de control de enfermedades de interés en salud pública, se evidencia el mayor número de intervenciones de demanda inducida y remisiones lo constituye detección temprana de cáncer de mama seguido de detección temprana de cáncer de cuello de útero y en tercer lugar atención en salud bucal. Para el grupo de población de jóvenes (18 a 28 años) se evidencia que el programa atención para la planificación familiar se constituyó como uno de los de mayor demanda inducida y remisión (Tabla).

Tabla. Programas de demanda inducida y remisiones en usuarios en seguimiento, Bucaramanga, diciembre, 2020.

Remisión	Adolescencia 12 - 17 años	Juventud 18 - 28 años	Adulthood 29 - 59 años	Vejez > 60 años	Total	Porcentaje
Detención temprana de cáncer de mama.	0	2	269	513	828	30,4
Detención temprana de cáncer cuello uterino.	0	2	269	513	664	24,4
Atención de la salud bucal	1	1	132	366	500	18,4
Detención temprana de cáncer de próstata.	0	0	89	206	295	10,8
Detención temprana de tamizaje de riesgo cardiovascular	0	0	74	122	196	7,2
Atención para la planificación familiar	1	5	84	0	90	3,3
Atención en salud por medicina general	0	2	25	47	74	2,7
Atención en salud por medicina general o familiar para el momento de adultez - vejez	0	0	25	47	72	2,6
Atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para adolescencia y joven.	0	2	0	0	2	0,1

Fuente: Gestión APS, Bucaramanga, diciembre, 2020.

➤ **COMPONENTE: SALUD PÚBLICA PERTINENTE, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES**

El Componente Salud Pública Pertinente, Garantía de una Ciudad de Oportunidades se desarrollaron acciones en nueve (9) programas y veintiocho (28) metas así:

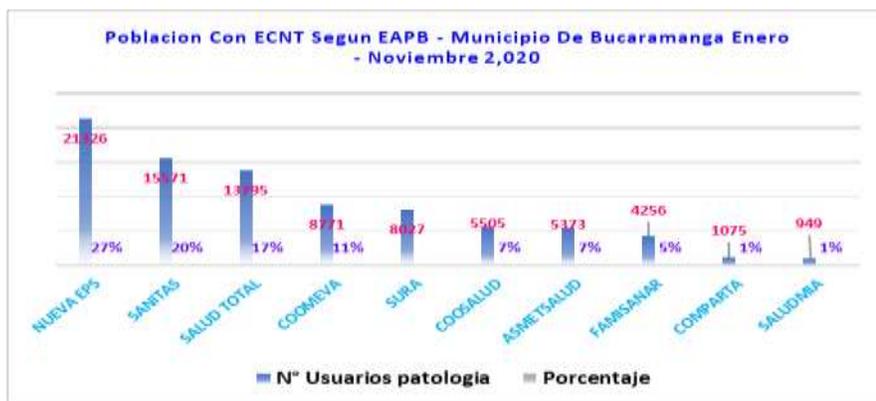
PROGRAMA	MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
META	Mantener el monitoreo de las acciones desarrolladas por las EAPB e IPS en 4 enfermedades crónicas no transmisibles.

Durante el año 2.020 se han realizado 8 informes técnicos de levantamiento de línea 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 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 NOVIEMBRE 30 DE 2020 - MUNICIPIO DE BUCARAMANGA:

Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles



Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- noviembre - 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; estas agrupan una población total de 84.648 pacientes que hacen parte del componente de ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES. La población ubicada en Bucaramanga corresponde el 27% (21.326 personas) al asegurador Nueva EPS, en segundo lugar, esta Sanitas con un 20% (15.571 personas) y en tercer lugar esta Salud Total con un 17% (13.795 personas) y las aseguradoras con menor población corresponde a Salud

Mía con 1% (949 personas) y Comparta con 1% (1.075 personas). Las entidades que se encargan de asegurar población al régimen de excepción y especial no reportaron datos por tal motivo la información aquí reportada corresponde solo a régimen subsidiado y contributivo.

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 septiembre 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	ECOPEPETROL	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- agot30 - 2020

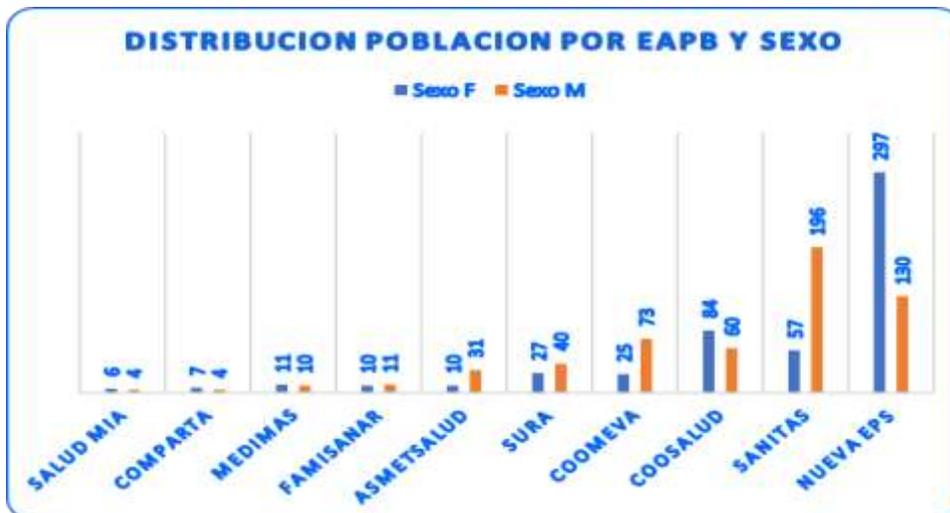
POBLACION INTERVENIDA A TRAVES DE SEGUIMIENTO TELEFONICO:

El proceso de seguimiento telefónico se inició en la última semana de mayo y se tomaron las EAPB que tienen afiliados a 1.259 usuarios con este tipo de patologías.

Se definió tomar un número mayor al de la muestra calculada (1.100) debido a la falta de confiabilidad del dato (número de contacto) 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



De la población seleccionada aleatoriamente para ser contactada el 49% corresponde al sexo femenino y el 51% al sexo masculino. En cuanto a la edad estas se encuentran entre el rango de los 5 años y los 102 años, estando la mayor concentración de estas enfermedades en el rango de edades entre los 56 años y los 82 años.

CALIDAD DE DATOS 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, el más fundamental que es el número de teléfono.

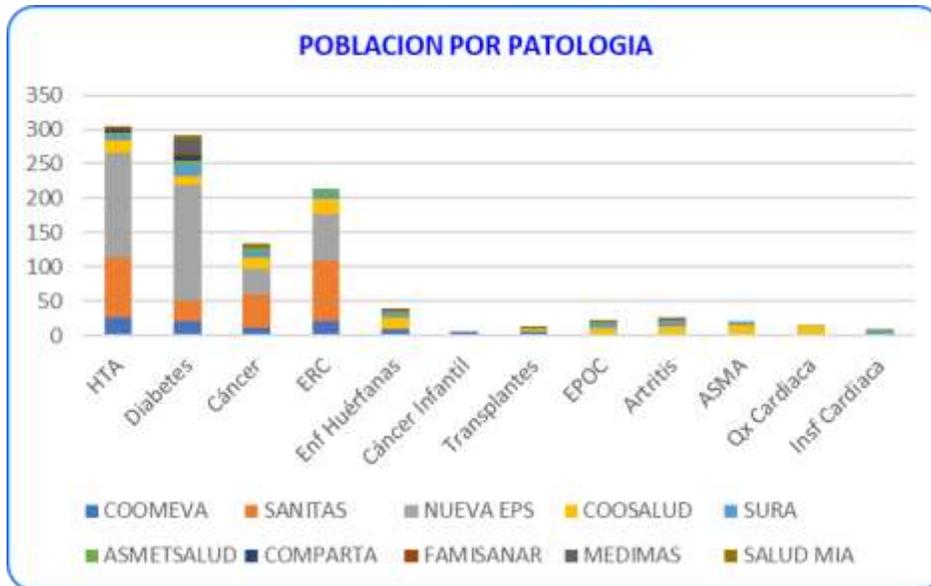
Motivos de dato errado en números de contacto

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
6	NUEVA EPS	35	26	31	15	0	107
7	COOSALUD	0	0	13	3	8	24
8	SURA	0	0	2	4	2	8
9	COOMEVA	19	24	5	3	0	51
10	SANITAS	0	0	56	2	0	58
TOTAL		67	58	129	43	13	310

En la base de 1093 usuarios tomados durante el periodo comprendido entre el 20 de mayo y 30 de septiembre de 2.020 para realizar el seguimiento se encontraron 310 usuarios que no se pudieron contactar por los motivos referidos en la tabla anterior, lo que representa el 28% de la población objeto sin contacto dado por no respuesta en un 41% (129 usuarios).

VARIABLES POR PATOLOGIA DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Patología:



De esta población seleccionada se evidencia que las patologías de mayor incidencia son diabetes, IRC e Hipertensión son 304 personas que corresponden al 27% de la población encuestada.

Para este seguimiento telefónico de los 1.259 ciudadanos seleccionados aleatoriamente como muestra de las EAPB seleccionadas efectivamente se contactaron 783 personas que corresponde a un 72% 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 (547) responde que si tienen acceso mensual a la consulta por médico general.

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

El 38 % de los encuestados (416) informa que les entregan medicamentos antes de 48 horas y el 62% (677 usuarios) no los reciben en este tiempo definido.

3. ¿Control con especialista?

En esta pregunta el 40% ha respondido que ha tenido mensualmente control con especialista y el 60% no ha sido valorado durante este año por especialista.

4. ¿Valoraciones por Grupo Interdisciplinario?

Para esta pregunta el 80% no ha sido valorado por algún integrante del grupo interdisciplinario.

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

Los encuestados a esta pregunta el 5% ha sido visitado en casa por el equipo médico y el 95% 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 98% 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.

Se realizó la notificación de los hallazgos a las EAPB quienes definieron acciones a corto plazo relacionadas con cambios o ajustes con la red contratada para la atención domiciliaria; lo cual fue verificado con la revisión mensual de las IPS que tienen a su cargo el manejo de 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 realizó la 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 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (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 noviembre de 2.020:

✓ **MORTALIDAD CANCER DE MAMA:**

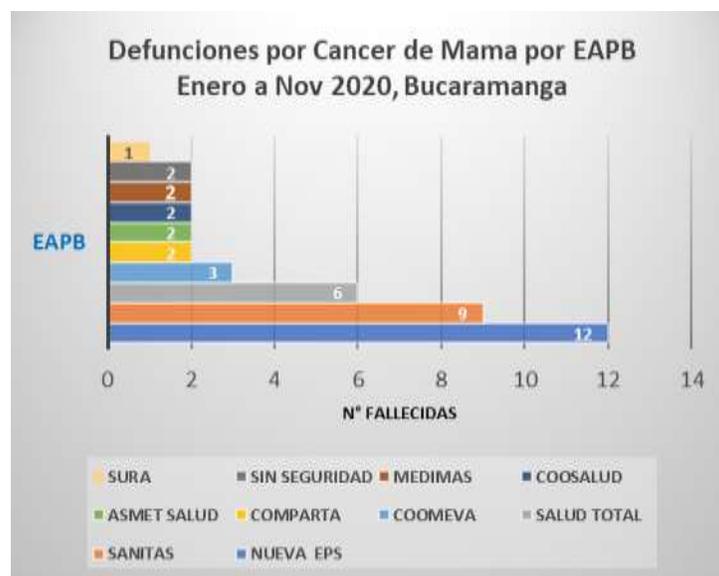
Se presentaron 44 defunciones por Cáncer de mama con residencia en Bucaramanga, durante el periodo del 1° de enero al 31 de noviembre de 2.020, desagregados por EAPB así:

Las defunciones por cáncer de mama en el municipio de Bucaramanga por EAPB se presentaron en mayor número en las afiliadas a la Nueva EPS que corresponde a un 27% (12), seguida por Sanitas EPS con 20% (9) y en tercer lugar se encuentra Salud Total EPS con un 14% (6).

Se realizó el análisis de los fallecimientos en Nueva EPS, Sanitas EPS y Salud Total EPS (27 casos), evidenciándose que en dos casos se trataron de muertes prevenibles ya que se evidencio demora en el inicio del tratamiento y falta de oportunidad por parte de las IPS encargadas de la atención. En el caso de la Nueva EPS se identificó que el inicio de las atenciones en todos los casos supera los 60 días que es el marco de referencia definido por el ministerio para este tipo de cáncer.

Las 3 principales EAPB intervenidas definieron planes de mejora para las IPS de su red especialmente en lo relacionado con el cumplimiento de los modelos de atención que ellos tienen definidos y para los 3 está por debajo de 30 días para inicio de tratamiento posterior a diagnóstico, así como solicitar ajustes en los tiempos de reportes de laboratorios importantes para inicio de tratamiento a través de la suscripción de actas de compromiso entre ellos.

De la revisión de defunciones realizada con Comparta EPS-S en el mes de noviembre, cuando se pudo tener acceso a las historias clínicas se confirmaron que 3 de los casos reportados para Bucaramanga corresponden a los municipios El Playón(Santander), Málaga(Santander) y Aguachica(Cesar); por tal motivo el número de defunciones para el periodo evaluado se ajusta a 41 casos para Bucaramanga. Según lo expuesto anteriormente la mortalidad definitiva para lo corrido del año 2020 es:



Fuente: Reporte preliminar RUAF nov 30,2020

De los eventos presentados durante el periodo informado se observó que las edades se

encuentran en los siguientes rangos:

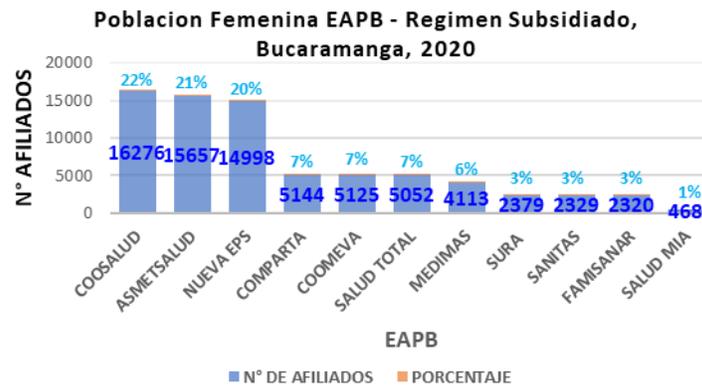
- ✓ 26 y 59 años: 13 casos (31.8%)
- ✓ Mayor de 60 años: 28 casos (68.2%)

Adicionalmente dos (2) casos tienen como diagnóstico Hipertensión y seis (6) casos registran dentro del diagnóstico metástasis.

Dentro de los casos de defunción por cáncer de mama, dos (2) casos corresponden a extranjeras sin aseguramiento

De acuerdo al régimen de afiliación, la población fallecida se encuentra distribuida de la siguiente manera:

REGIMEN SUBSIDIADO



Fuente: Reporte preliminar RUAF nov 30,2020

El mayor número de afiliadas entre los 20 a 100 años se encuentra afiliadas a COOSALUD EPS-S en un 22%, seguido de ASMETSALUD EPS-S en un 21% y en tercer lugar esta NUEVA EPS en un 20%.



Fuente: Reporte preliminar RUAF Nov 30,2020

La EAPB con mayor número de defunciones es la NUEVA EPS 57% (8 defunciones) seguida por Asmetsalud EPS-S, y Coosalud EPS-S con un 14% (2 defunciones) cada una.

Al realizar la comparación de la población entre los 20 y 100 años (536.188) afiliada al régimen Subsidiado de las EAPB que tuvieron fallecidas que pertenecen a este régimen durante el

periodo de Enero a Noviembre de 2020 se evidencia:

Defunciones Regimen Subsidiado, Bucaramanga
Enero - Noviembre, 2020

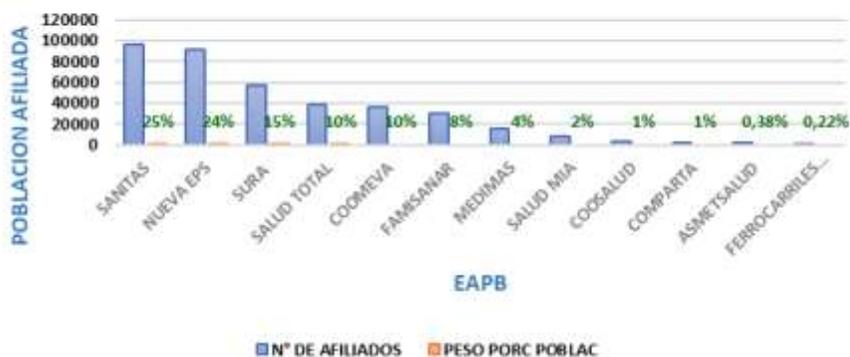


Fuente: Reporte Adres Noviembre 30, 2020

La EAPB que más presenta casos fallecidos por Cáncer de mama en el régimen subsidiado es NUEVA EPS con el 0.05%(8) de la población total femenina afiliada al régimen subsidiado entre 20 y 100 años, seguido de Comparta EPS-S con 0.04% (1); este resultado que sale de comparar el número de fallecidas por este cáncer contra el total de mujeres entre los 20 y 100 años; evidencia que COMPARTA ocupa un segundo lugar debido a que el número de población es menor que las otras EAPB evaluadas y por ende ocupa el segundo lugar. Durante el periodo evaluado no se ha presentado ninguna defunción en hombres por esta patología.

REGIMEN CONTRIBUTIVO

Poblacion Femenina Regimen Contributivo, Bucaramanga,
2020



Fuente: Reporte Adres noviembre 30, 2020

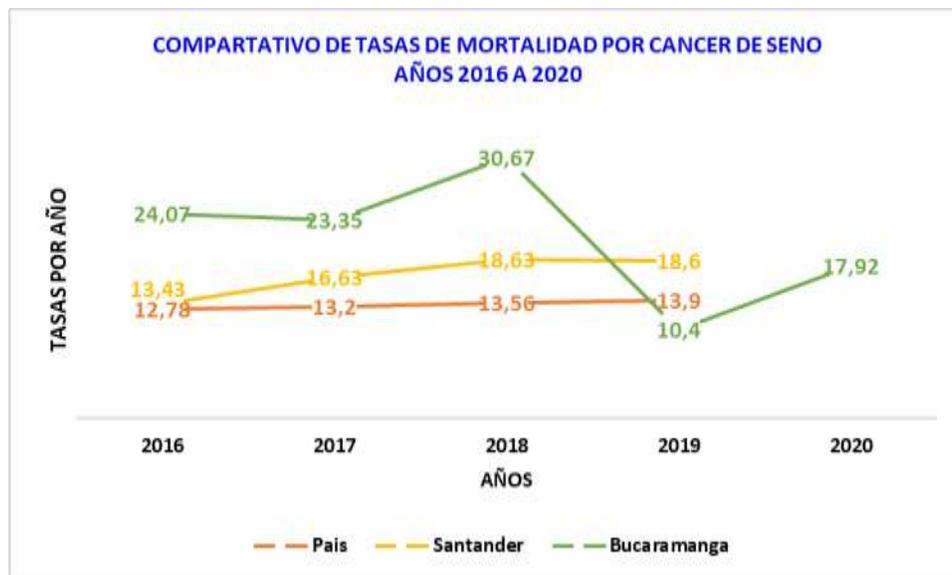
La población femenina de 20 a 100 años, afiliada al régimen contributivo en el municipio de Bucaramanga es 379.715, encontrándose asegurada en SANITAS EPS el 25% (96.330), seguido de NUEVA EPS con un 24% (91.273) y en tercer lugar esta SURA con un 5% (56.405).



Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

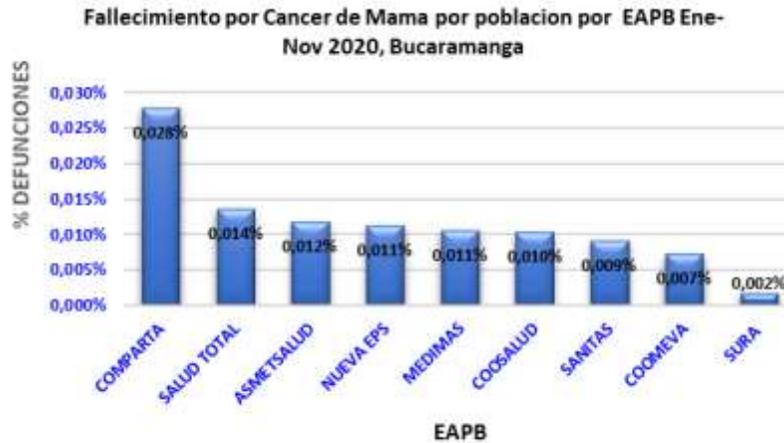
El mayor número de defunciones se presentaron en afiliadas a SANITAS EPS en un 38% (9) seguida por SALUD TOTAL 21% (5) y NUEVA EPS con un 17% (4) cada una. Al realizar la comparación entre la población afiliada al régimen contributivo y las fallecidas que pertenecen a este régimen durante el periodo de enero a Noviembre de 2020 se evidencia que están por debajo del 1% del total de la población femenina de 20 a 100 años en cada EAPB.

La tasa de mortalidad por cáncer de seno para el municipio de Bucaramanga en comparación con el país y el departamento presenta la siguiente variación:



Frente a la calidad observada de 2016-2019 a nivel país se supera el promedio de la tasa, estando 4,02 puntos por encima de está, en cuanto a nivel Departamento está por debajo del promedio de la tasa, estando 0.68 puntos por debajo y en comparación con la observada para el municipio de 2019 en promedio está por encima 8.11 puntos en comparación con el año 2019.

De acuerdo al reporte de defunciones del periodo comprendido entre Enero y Noviembre de 2020 al consolidar por EAPB los fallecimientos y teniendo en cuenta el peso porcentual para el grupo específico (20 A 100 años) de la población afiliada se encontró:

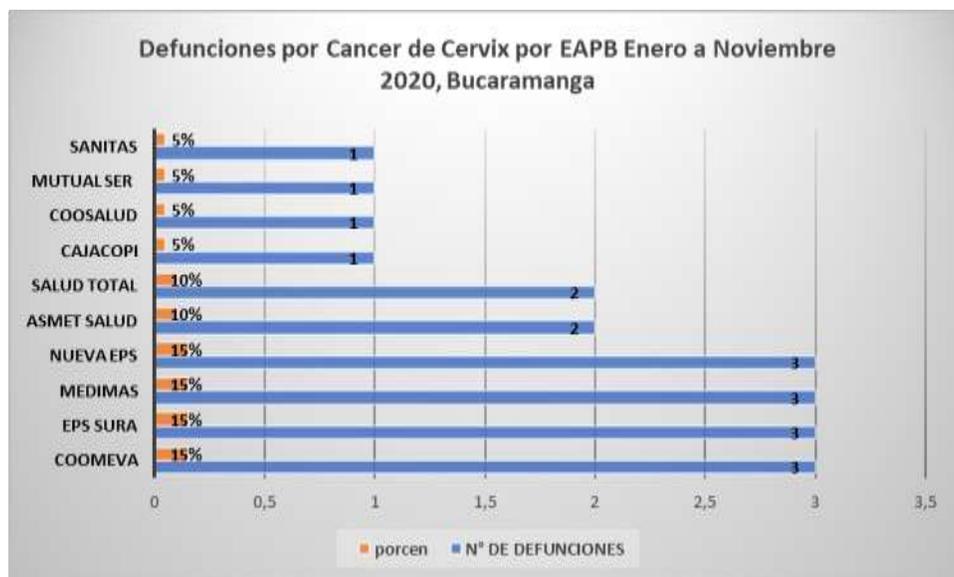


Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

De acuerdo al total de la población afiliada por cada EAPB y los números de fallecidas se evidencia que el mayor número de defunciones por grupo poblacional, es decir, mujeres entre 20 y 100 años, es COMPARTA EPS-S, seguido de SALUD TOTAL EPS y ASMETSALUD-EPS; lo anterior obedece a que Comparta tiene menor número total de población afiliada y el rango de edad definida para esta patología y un número significativo de muertes en relación con las otras entidades.

✓ **MORTALIDAD CANCER DE CERVIX:**

Se presentaron 20 fallecimientos con residencia en Bucaramanga, durante el periodo reportado de Enero a Noviembre del presente año, distribuidas por EAPB así:



Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

El mayor número de defunciones se presentaron en las afiliadas a COOMEVA, SURA, NUEVA EPS y MEDIMAS 15% (3) y ASMETSALUD y SALUD TOTAL 10% (2), el resto de entidades todas con una defunción (5%) cuyas edades se encuentran en los siguientes rangos:

- ✓ 24 y 59 años: 16 casos
- ✓ Mayor de 60 años: 4 casos

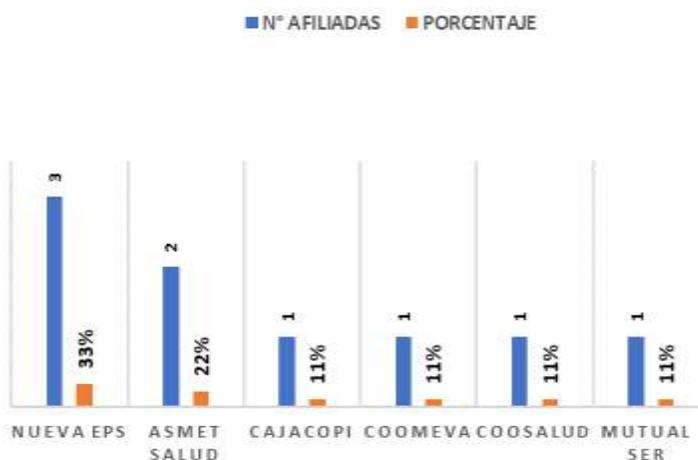
Esto indica que este cáncer está afectando a la población femenina más joven y en edad productiva ya que el 80% de los casos se presentaron en edades inferiores a los 59 años.

De los casos fallecidos por cáncer de cérvix se realizó la revisión de estos y se identificó que todos los casos correspondieron a complicaciones derivadas de la patología, pero la atención y oportunidad de atención estuvo por debajo de los 8 días y dos casos que superaban los 80 años la familia no aceptó tratamiento y recibieron atención domiciliaria acompañada de cuidados paliativos.

Cuatro casos registran diagnóstico de metástasis, con compromisos multisistémicos. Las defunciones que se presentaron durante el periodo de Enero a Noviembre/2020 y que tienen como causa antecedente el cáncer de cérvix están distribuidas según el régimen de afiliación de la siguiente forma:

REGIMEN SUBSIDIADO

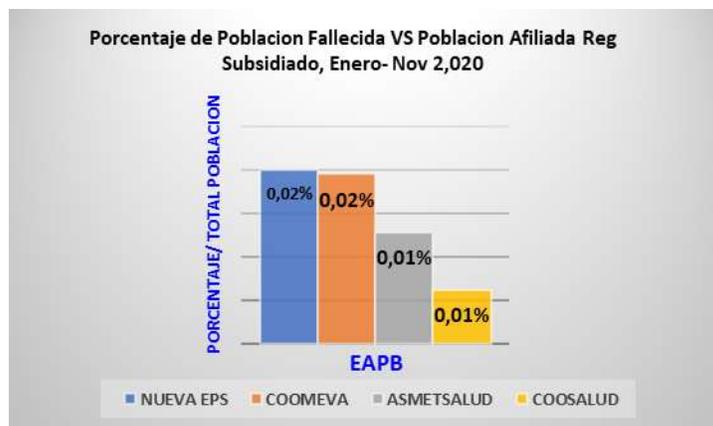
Defunciones Ca Cérvix Régimen Subsidiado, Bucaramanga, Enero - Noviembre, -2020



Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

Del total de defunciones el 45% (9) estaban afiliadas al régimen subsidiado distribuidas en la NUEVA EPS con el 33% (3), seguido de ASMETSALUD con un 22% (2) y las otras EAPB solo tuvieron una defunción que equivale al 11%.

Al realizar la comparación entre la población afiliada al régimen Subsidiado total y las fallecidas que pertenecen a este régimen durante el periodo de enero a Noviembre de 2.020 se evidencia:

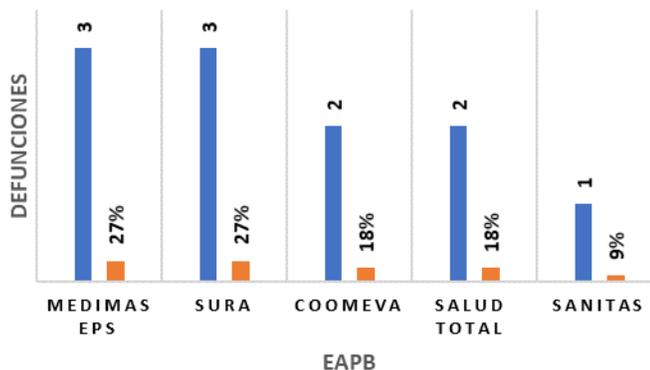


Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

La EAPB que tiene el mayor número de defunciones por cáncer de cérvix en comparación con la población femenina total de 20 a 100 años es la NUEVA EPS 0.02% (3), seguida de COOMEVA con 0.02% (1 caso); no se pueden realizar la comparación con CAJACOPI y MUTUAL SER ya que no se tiene la información de la población afiliada en Bucaramanga.

REGIMEN CONTRIBUTIVO

Defunciones Ca Cérvix Régimen Contributivo Enero- Nov, 2020



Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

Para el régimen contributivo las defunciones ocurrieron en mujeres afiliadas a MEDIMAS y SURA 27% (3), seguidos por un 18% COOMEVA y SALUD TOTAL (2 fallecidas) y en tercer lugar sanitas con el 9% (1 defunción). En la revisión de las defunciones pertenecientes al régimen contributivo y el total de la población perteneciente a este se encontró:

Al realizar la comparación entre la población afiliada al régimen Subsidiado Contributivo y las fallecidas que pertenecen a este régimen durante el periodo de enero a Noviembre de 2.020 se evidencia que están por debajo del 1% del total de la población femenina de 20 a 100 años en cada EAPB.

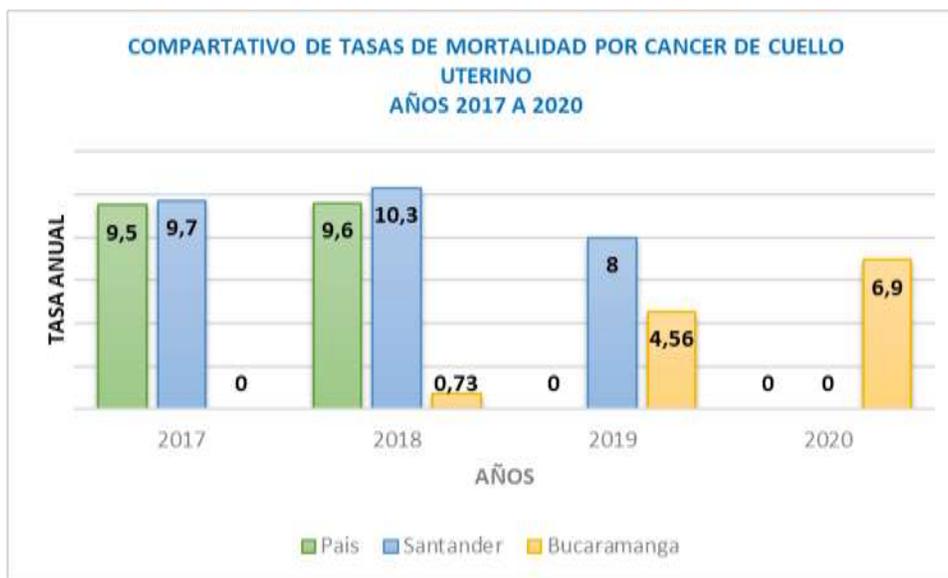
Actualmente la tasa de mortalidad por cáncer de cérvix para el municipio de Bucaramanga en comparación con el país y el departamento muestra el siguiente comportamiento:

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

	2017	2018	2019	2020
País	9.5	9.6	SD	SD
Santander	9.7	10.3	8	SD
Bucaramanga	SD	0.73	4.56	6.9

Fuente: DANE

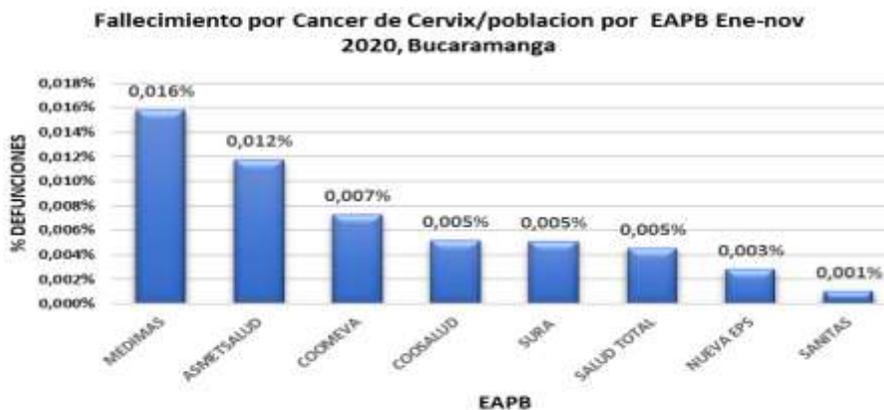
*SD: SIN DATO



Fuente: DANE

El análisis del comparativo se dificulta debido a la falta de reportes completos en cada uno de los años; pero en comparación con la tasa del año 2.019 para el departamento estaría 2.9 puntos por debajo y en comparación con la tasa nacional del 2.018 estaría 2.7 puntos por debajo. En la misma línea de comparación para el municipio se evidencia desde el 2.018 un aumento significativo en la tasa de mortalidad para esta patología por cada 100.000 mujeres.

Al realizar la unificación de los regímenes para las defunciones ocurridas en el municipio para el período comprendido entre enero y Noviembre de 2.020, se identificó:



Fuente: Reporte preliminar RUAF noviembre 30, 2020

Según la población afiliada por cada EAPB y con relación al número de fallecidas durante el periodo evaluado se puede identificar que le mayor número de defunciones por grupo poblacional, es decir, mujeres entre 20 y 100 años, es MEDIMAS, seguido de ASMETSALUD y COOMEVA, por causa de antecedente de cáncer de cérvix.

✓ **CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS:**

En el año 2019 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 49.

De lo anterior se puede destacar un aumento de la incidencia de los principales eventos de enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente en lo relacionado con el cáncer de mama lo que exige:

- ✓ 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 las RIAS de cáncer:

- ✓ Se visitaron 86 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 ha participado 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.
- ✓ Se participó en la semana de estilos de vida saludable realizada del 21 al 25 de septiembre realizando actividades en los diferentes barrios con entrega de material educativa, socialización en redes sociales de infografía y en la sala situacional del departamento realizada el día 29 de septiembre. (ver anexo #1)
- ✓ Durante los días del 19 al 23 de noviembre se participó en la semana de lucha contra el cáncer de mama, con la realización de consulta para tamizaje de cáncer de mama a las funcionarias de la alcaldía, logrando la parcelación de 40 funcionarias y la generación de 25 órdenes adicionales para mamografía (ver anexo #2); así como con diferentes actividades como Facebook life sobre detección temprana de signos y síntomas.

SALUD BUCAL

Acciones Realizadas:

En el IV trimestre de 2020, se cumplió con cronograma de visitas a prestadores de salud bucal: IPS Privadas, públicas, prestadores independientes de acuerdo a datos tomados del REPS y se programaron las visitas 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 aplicaron los instrumentos:

1. F-GSP-7200-238,37-427 LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD BUCAL en respuesta para la mitigación y prevención por SARS-Cov-2 (COVID-19) según la normatividad vigente Documentos adoptados de MINSALUD:

- ✓ 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 02. Fecha: 14-05-2020).
- ✓ 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:PSSS05. Versión 03. Fecha: 03-07-2020).

2. F-GSP-7200-238,37-427 LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN PROTECCION ESPECÍFICA-ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL. Para realizar seguimiento a la adherencia de la Resolución No. 3280 de 02-08-2018 y 276/19 MINSALUD.

TOTAL, DE VISITAS REALIZADAS CONSOLIDADO A IV trimestre

JUNIO	35
JULIO	36
AGOSTO	24
SEPTIEMBRE	10
OCTUBRE	20
NOVIEMBRE	23
DICIEMBRE	10
TOTAL	158

**En los meses de marzo, abril y mayo estuvo suspendida la atención odontológica. (lineamiento MINSALUD código PSSS01, Versión 1 de fecha 27 de marzo de 2020)*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal IPS PUBLICAS IV trimestre:

IPS PUBLICAS	TOTAL
JUNIO	0
JULIO	*3 CENTROS DE SALUD (ISABU)

AGOSTO	0
SEPTIEMBRE	0
OCTUBRE	*7 CENTROS DE SALUD (ISABU)
NOVIEMBRE	*18 CENTROS DE SALUD (ISABU)
DICIEMBRE	*8 CENTROS DE SALUD (ISABU)
TOTAL IPS PUBLICAS	36

**Hasta diciembre 21/20 se encuentran en funcionamiento 18 IPS públicas para atención de salud bucal. Se realizaron 18 visitas para seguimiento adherencia protocolos COVID-19 y 18 visitas adherencia res.3280/18 y 276/19*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal IPS PRIVADAS IV trimestre:

IPS PRIVADAS	TOTAL
JUNIO	18
JULIO	5
AGOSTO	4
SEPTIEMBRE	2
OCTUBRE	4
NOVIEMBRE	2
DICIEMBRE	2
TOTAL IPS PRIVADAS	37

**Hasta diciembre 21/20 se visitaron 35 IPS privadas de atención de salud bucal. Se realizaron 35 visitas para seguimiento adherencia protocolos COVID-19 y 2 visitas adherencia res.3280/18 y 276/19 Sura y Sanitas*

Consolidado de visitas realizadas a PRESTADORES INDEPENDIENTES IV trimestre:

PRESTADORES INDEPENDIENTES	TOTAL
JUNIO	17
JULIO	28
AGOSTO	20
SEPTIEMBRE	8
OCTUBRE	12
NOVIEMBRE	0
DICIEMBRE	0
TOTAL INDEPENDIENTES	85

**Hasta diciembre 21/20 se visitaron 85 Prestadores Independientes para atención de salud bucal. Se realizaron 85 visitas para seguimiento adherencia protocolos COVID-19. A estos prestadores no se les realiza visita para adherencia a res.3280/18 y 276/19 ya que no hacen estas actividades.*

Consolidado de prestadores de salud bucal visitados IV trimestre de 2020.

PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD BUCAL	TOTAL PRESTADORES	TOTAL EN REPS	AVANCE %
PRESTADOR INDEPENDIENTE	85	807 (No se puede filtrar en el REPS por salud bucal)	N/A
IPS PRIVADA	35	47	74,46 %
IPS PUBLICA	18	Hospital Local del Norte-UIMIST, morrónico, Santander, regaderos y comuneros no están prestando el servicio de salud bucal. Total = 24	75%
TOTAL DE PRESTADORES	138		N/A

Las visitas de seguimiento a prestadores de salud bucal desde el mes de junio de 2020 hasta el mes de octubre de 2020 fueron enfocadas al plan de acción para contención y mitigación de la pandemia por Sars Cov-2, donde se hizo acompañamiento in situ y mediante plataforma virtual para orientar a todos los prestadores en los procesos de adherencia a protocolos de bioseguridad para la atención de servicios de salud bucal y uso seguro de climatización en tiempos de Covid-19. (Invitado especial).

- ✓ **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 (
- ✓ 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 02 de mayo/2020 (Documento MINSALUD)
- ✓ PSSS 05 Versión 03 de julio/2020 (Documento MINSALUD)

Entre las generalidades tenemos:

1. **Acciones para el cuidado general del personal, talento humano en salud y usuarios:** Cumplimiento con todas las vacunas y reconocimiento sobre signos o síntomas relacionados con COVID-19, Distanciamiento físico, manejo obligatorio y uso adecuado de (EPP), lavado frecuente de manos durante la permanencia en el lugar de trabajo y toma diaria de temperatura al personal, talento humano en salud y pacientes.
 - 1.1 **Preparaciones locativas en la zona de recepción:** Acceso a lavamanos con agua y jabón y/o suministro de elementos, se recomienda que la ropa y calzado de trabajo sea exclusivo para el trabajo. Distanciamiento de 2 mts. en salas de espera.
 - 1.2 **Asignación de consultas y trámites administrativos virtuales o telefónicas:** Utilizar mecanismos telefónicos o electrónicos, aplicar pre-triage.

Brindar instrucciones para la llegada del paciente y uso obligatorio de tapabocas, no llevar accesorios, cabello recogido y reforzar medidas durante el trayecto.

2. Acciones para la atención de pacientes:

2.1 Preparaciones y cuidados locativos en los servicios de odontología: Tener unidades odontológicas separadas. Área exclusiva para el retiro de los EPP. Realizar limpieza exhaustiva y desinfección de superficies de las áreas. Equipos biomédicos con hojas de vida, mantenimientos y calibración vigentes.

2.2 Preparación de los Equipos de Protección Personal (EPP): Uso obligatorio de los EPP para el talento humano que incluyen: Overol o bata antifluido de manga larga, gorro oruga, monogafas, Visor facial, respiradores con filtro (N95, FFP2).

2.3 Preparación de los equipos, instrumental e insumos para la atención: Limpieza, desinfección y esterilización de piezas de mano e instrumental. Limpieza y desinfección de superficies previa y posterior a la atención.

3. Acciones durante la atención de pacientes.

3.1 Registro de información en HC: Atención del paciente: Consentimientos informados debidamente aceptados y firmados, colocar gorro, monogafas y peto a los pacientes.

3.2 Retiro de los EPP: Seguir recomendaciones según lineamientos de bioseguridad

4. Acciones posteriores a la atención odontológica.

4.1 Limpieza, desinfección y esterilización. Disposición de Residuos: Se debe dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y a la Resolución 1164 del 2002.

4.2 Reporte de accidente por exposición ocupacional: Acoger a la ruta para el reporte del accidente de trabajo o enfermedad laboral MINSALUD

SISTEMAS DE CLIMATIZACIÓN: Fundamentales para el **control de infecciones**, la seguridad hospitalaria y la calidad de aire interior tenemos:

Recomendaciones Generales para los sistemas de climatización:

Clasificar las áreas en críticas y no críticas (zonificar). Temperatura del área climatizada donde se realicen procedimientos entre 21° y 24° Celsius y humedad relativa de 40% al 60%. Renovar el aire del área climatizada con mínimo 3 cambios por hora. Cambiar los sistemas minisplits por sistemas centralizados que permitan tratar aire exterior nuevo. Sanitización de equipos y conductos con productos que sean bactericida, fungicida (hongo) y virucida.

La dirección de flujo de aire debe ir desde el odontólogo hacia la cabecera donde está el paciente. Implementar un programa de mantenimiento periódico de los sistemas de climatización.

Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios de salud bucal durante la pandemia por SARS Cov-2 COVID 19



LINEAMIENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA SERVICIOS ODONTOLÓGICOS



GOBERNAR
ES HACER

Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios de salud bucal durante la pandemia por SARS Cov-2 COVID 19

Seguridad de las personas, talento humano y cumplimiento acciones
P.P.S.S. COVID Res 536 / 2020

Res.536 / 2020

COVID: "La Dirección Territorial de Salud deberá vigilar que el prestador de servicios, durante la restauración de la prestación de los servicios de salud, **cumpla con los lineamientos, protocolos y demás normatividad vigente emanados por la autoridad competente en el marco de la atención a la Pandemia y que no se ponga en riesgo a la población del territorio de su jurisdicción, al talento humano en salud o sus familias***"



GOBERNAR
ES HACER

Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios de salud bucal durante la pandemia por SARS Cov-2 COVID 19

En respuesta a la Res.536 / 2020:

La SSYAB emite la Circular Externa No. 075 de fecha 03 de junio de 2020 En cuanto a las MEDIDAS DE CONTROL Y BIOSEGURIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE LA SALUD BUCAL, la cual adopta los lineamientos de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el período de la pandemia por SARS-Cov-2(COVID-19). Fecha 03 de julio de 2020. Código GIPS 31. Versión 02.



GOBERNAR
ES HACER

Las visitas de seguimiento a prestadores de salud bucal durante el mes de noviembre y diciembre de 2020 fueron enfocadas a la adherencia de la resolución 3280/18 en salud bucal, la

cual da vía a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene como objetivo buscar atenciones que pasen del asistencialismo a la prevención. Se hizo acompañamiento in situ y mediante plataforma virtual para orientar a todos los prestadores en las actividades a realizar según Res. 3280/18 y 276/19 de MINSALUD.

- ✓ Resolución No. **3280** del 2 de agosto de 2018. MINSALUD
- ✓ Resolución No. **276** del 4 de febrero de 2019. MINSALUD. Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018.
- ✓ **Circular Externa No. 139** SSYAB de 26 de octubre de 2020 LINEAMIENTOS PARA REACTIVACION DE SERVICIOS DE PROTECCION ESPECIFICA RELACIONADOS CON LA ATENCION EN SALUD BUCAL DURANTE EL PERIODO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 (COVID-19)

Los prestadores de servicios de salud bucal deben garantizar que los procedimientos en la restauración del servicio de Protección Específica - Atención Preventiva en Salud Bucal, deben prestarse bajo los lineamientos de bioseguridad y no deben generar riesgo en el cumplimiento de las actividades.



RESOLUCION 3280 DE 2018

2. PROTECCIÓN ESPECIFICA

Profilaxis y Remoción de placa bacteriana: (A partir de 1 año)

Primera infancia, infancia y adolescencia 2 veces al año

Juventud: Anualmente

Adultez y Vejez: cada 2 años

Aplicación de barniz de flúor: (A partir de 1 año)

Primera infancia, infancia y adolescentes menores de 18 años

Aplicación de Selantes: (A partir de 3 año)

Niños y adolescentes de 3 a 15 años de edad.

Detartraje supragingival (Para mayores de 12 años)

Educación individual y grupal en salud oral



Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios de salud bucal durante la pandemia por SARS Cov-2 COVID 19

En respuesta a las ORIENTACIONES PARA CONTINUAR CON LA RESTAURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, la SSYAB emite la circular Externa No. 139 de fecha 26 de octubre de 2020, que adopta las 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. Fecha 03-07-2020. Versión 03, donde Los prestadores de servicios de salud bucal deben garantizar que la restauración del servicio de Protección Específica - Atención Preventiva En Salud Bucal, no ponga en riesgo el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.



Actividades de acompañamiento al Plan de Intervenciones Colectivas:

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla el Programa de **Intervenciones Colectivas** del Plan Territorial de Salud Pública (PIC – PTSP), el cual incluye un conjunto de **intervenciones**, procedimientos y actividades grupales y comunitarias; dirigidas a promover la salud, la calidad de vida, la prevención de la enfermedad y el control de riesgos mediante campañas educomunicativas para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.

La Resolución 518 define al **PIC** como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS, **que** busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados. De acuerdo con estos lineamientos tenemos:

Se realizaron las siguientes actividades:

ACTIVIDADES REALIZADAS	MEDIO DE ACCION EDUCATIVA	IMPACTO GENERADO	ENTREGAS REALIZADAS
Educación a docentes, padres de familia de ICBF y niños de primera infancia e infancia, acerca de la prevención y promoción de hábitos saludables en salud oral, visual y auditiva en el municipio de Bucaramanga incluida la población rural.	Reunión Virtual en plataforma Google meet	47 Asistentes	N.A
Emisión de cuña radial transmitida por Medio de Comunicación: Emisora Radio Melodía, Dial 1080 banda AM (5 impactos), dentro de la Estrategia de Salud bucal, visual y auditiva en los grupos de infancia, primera infancia, vejez y demás población en el sector rural y urbano del municipio de Bucaramanga.	Emisora Radio Melodía A.m	10500 Oyentes	5 impactos
Espacio radial donde se brindò información sobre salud bucal para el curso de vida vejez, primera infancia e infancia en AM . Espacio radial donde se brindò información sobre salud oral COVID en FM	Fm Tropicana / Am La Cariñosa y Radio Melodia	21.500 Am / 78.000 Fm Oyentes	2 Espacios.
Campaña educomunicativa a través del portal interactivo en redes sociales de infografías para información, educación y prevención con el fin de promover hábitos higiénicos en la salud oral, visual y auditiva contemplada desde la dimensión 2 de vida saludable y condiciones No transmisibles del PIC-ESE ISABU.	Facebook (eseisabu, picbucaramanga y oronoticias) twitter (oronoticias) Instagram (eseisabu,	238.486 personas	N/A
Brindar información en 3 barrios donde se emite un video para brindar información sobre los buenos hábitos de higiene oral.	Carro video pantalla/ concurso sobre preguntas alusivas al video (tecnicas de cepillado-uso y frecuencia de seda y enjuagues bucales)	14300 personas	N/A
Entrega de material educativo (600 KITS orales) en la población de primera infancia, infancia y adolescencia de los barrios Kennedy-colorados y cristal alto, 200 kits en cada barrio, realización de concurso articulado con carro pantalla.	Carro video pantalla/ concurso sobre preguntas alusivas al video (tecnicas de cepillado-uso y frecuencia de seda y enjuagues bucales)	600 kits	200 kits salud bucal por barrio (cepillo crema, enjuague bucal y seda dental)
Apoyo y seguimiento a contrato PIC en lo referente a salud bucal. Acta virtual para seguimiento de espacios radiales sobre cuidado bucal para prevención de caries Emisoras: AM Radio Melodía 1080 y FM Radio el Sol 103.7 (RUMBA)- FM Nitro Estéreo 103.2 .	Radio Melodía Am 21.000 oyentes Nitro Stereo Fm 84.000 Radio el Sol FM 60.000	165.000 oyentes	N/A

- 1. Actividades de seguimiento al evento centinela de la fluorosis dental:** Se tiene que a la fecha no hay evento centinela para pacientes con diagnóstico de Fluorosis evento 228. El INS confirma la UIMIS como UPGD para reporte de evento centinela año 2020 para el municipio de Bucaramanga.

2. Población Beneficiada:

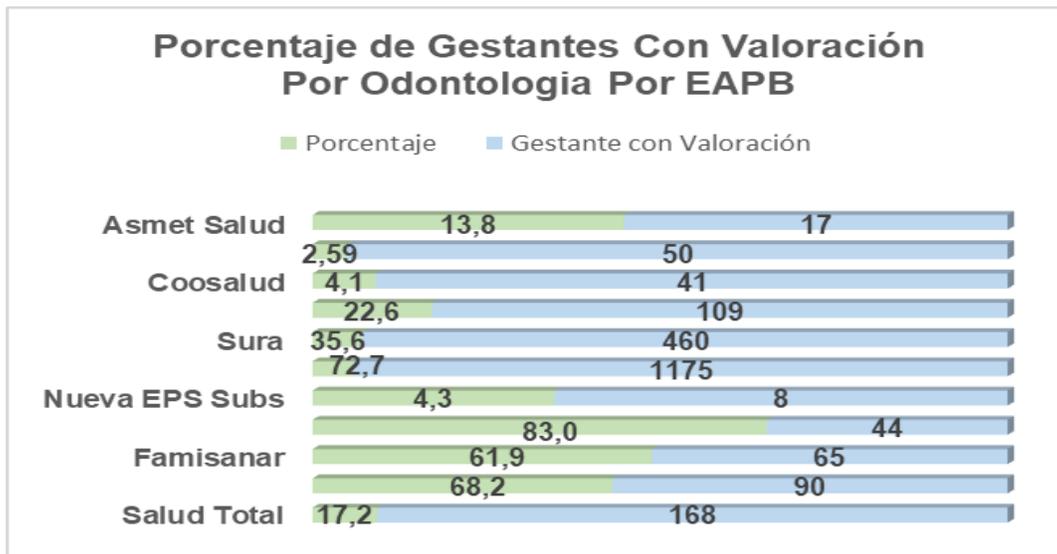
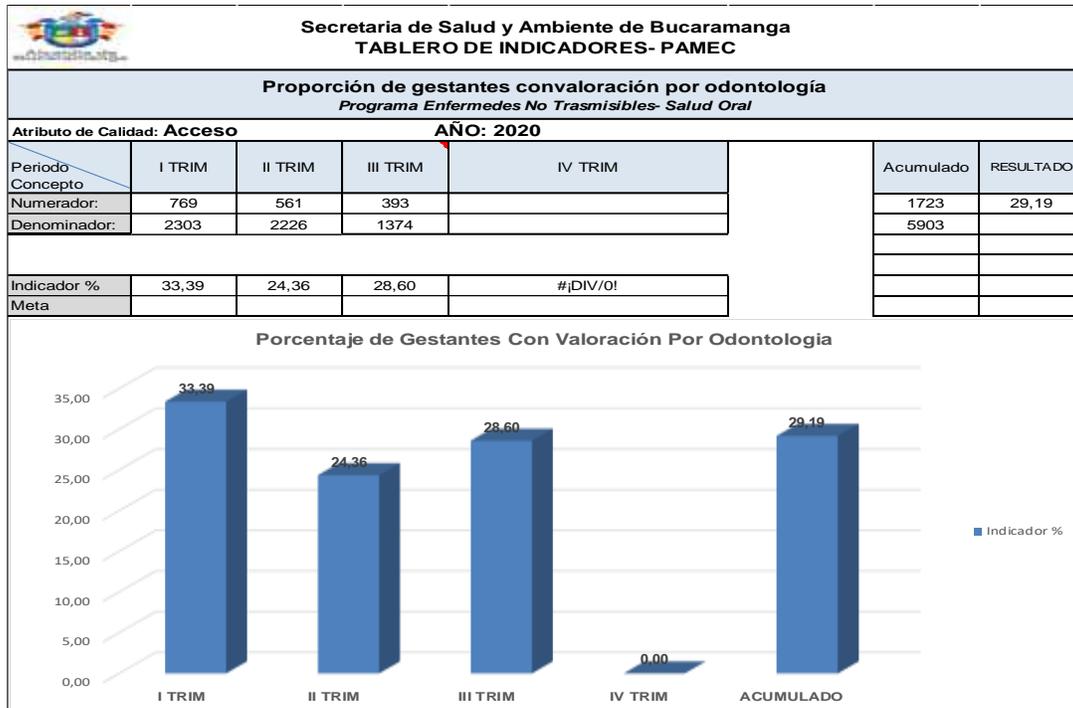
1. La población beneficiada con las visitas de orientación in situ y asistencia técnica virtual al IV trimestre de 2020 fue el talento humano de los prestadores de servicios de salud bucal, todos los usuarios atendidos y sus familias.
2. Otra población beneficiada mediante educación virtual sobre prevención y promoción de hábitos saludables en salud oral, visual y auditiva fueron los docentes, padres de familia de ICBF y niños de primera infancia e infancia en el municipio de Bucaramanga incluida la población rural.
3. En el PIC con lo planeado hasta el IV trimestre de 2020 fue la población que se encuentra en curso de vida desde la primera infancia, infancia, adolescentes, juventud, gestantes, adultez y vejez en el municipio de Bucaramanga.
4. A través de los medios radiales se realizaron programas informativos a la población en general rural y urbana del municipio de Bucaramanga, acerca de los buenos hábitos de higiene bucal para prevención de caries dental.

3. 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, con el objeto de no exponer la población, talento humano en salud o sus familias en el municipio de Bucaramanga.
- ✓ **Asistencia técnica:** Realizada 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.
- ✓ En las visitas realizadas se reitera que en la atención odontológica los prestadores son los garantes del cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad, aplicando todos los lineamientos de MINSALUD y criterios adicionales que considere en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.
- ✓ Se evidencia el cumplimiento a la adherencia de las normas y lineamientos de bioseguridad que se tienen para la atención de servicios de salud bucal por parte de los 138 prestadores de servicios de salud bucal visitados.
- ✓ Se evidencia el cumplimiento a la adherencia de lineamientos de según resolución 3280/18 y 276/19 que se tienen para la atención de servicios Protección Específica en salud bucal en los prestadores visitados durante los meses de noviembre y diciembre de 2020.

4. TABLERO INDICADOR “PROPORCIÓN DE GESTANTES CON VALORACIÓN POR ODONTOLÓGIA. (CORTE A 30 DE OCTUBRE/20)

Este indicador no tiene referencia en el observatorio ya que el municipio de Bucaramanga es el único en la medición.



*Fuente de información SSYAB

ANÁLISIS RESULTADOS DEL INDICADOR:

I TRIMESTRE.

- ✓ De las 2303 mujeres gestantes de las 7 EAPB (Coosalud, sura, Ecopetrol, Nueva EPS, Salud Mia-Sanitas-Asmet Salud) al 33,39% se les aseguro acceso a valoración odontológica. (769 atenciones).
- ✓ En este trimestre durante el mes de marzo se inició la emergencia sanitaria por pandemia SARS COV-2. El Indicador fue priorizado para la vigencia, se da comienzo a monitoreo a las EAPB.

II TRIMESTRE

- ✓ De las 2226 mujeres gestantes de las 7 EAPB (Coosalud, sura, Ecopetrol, Nueva EPS, Salud Mia-Sanitas-Asmet Salud) al 24,36% se les aseguro acceso a valoración odontológica. (561 atenciones)
- ✓ Los servicios fueron limitados debido a la emergencia sanitaria por SARS COV-2. En la presente vigencia se está creando línea de base, indicador desagregado por EAPB

III TRIMESTRE

- ✓ De las 1374 mujeres gestantes de las 7 EAPB (Coosalud, sura, Ecopetrol, Nueva EPS, Salud Mia-Sanitas-Asmet Salud) al 28,60% se les aseguro acceso a valoración odontológica. (393 atenciones)
- ✓ En el mes de junio se da inicio a la reactivación de servicios mediante adherencia a protocolos de bioseguridad en época de pandemia. La demanda en las EAPBS es intrainstitucional.
- ✓ En este trimestre se ve un aumento del 4,24% favorable del indicador con respecto al II trimestre

IV TRIMESTRE

- ✓ De las 1683 mujeres gestantes de las 7 EAPB (Coosalud, sura, Ecopetrol, Nueva EPS, Salud Mia-Sanitas-Asmet Salud) al 25,07% se les aseguro acceso a valoración odontológica. (422 atenciones)
- ✓ Este resultado obedece solo al consolidado del trimestre con el mes de octubre.

GENERALIDADES:

- ✓ La EAPB que tiene mayor porcentaje con valoración por odontología tiene frente a número gestantes y número de valoraciones es Ecopetrol con un 85,66%, le sigue Coomeva con un 67,8% y luego Famisanar con 61.3%.
- ✓ De las 7586 mujeres gestante de las 7 EAPB (Coosalud, sura, Ecopetrol, Nueva EPS, Salud Mia-SANITAS-Asmet salud) al 28,28% se le aseguró acceso a valoración odontológica, porcentaje inferior en comparación al I trimestre, situación que obedece a la Emergencia sanitaria por COVID-19.
- ✓ La EPS con mayor número de gestantes es Nueva EPS con 3432 en los dos regímenes, le sigue SURA con 1530 y Salud Total con 1047. La de menor número de gestantes es Asmet Salud con 51 y Coosalud con 113.
- ✓ Para el IV semestre se tiene solo el mes de octubre. Se espera que para el mes de diciembre el reporte que debe ser emitido con fecha a 9 de diciembre sea favorable

obedeciendo a la reactivación del servicio odontológico y a la socialización con las EAPB del indicador.

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.
- ✓ Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal mediante la emisión de video en carro pantalla en los barrios Kennedy (29-11-20) y colorados (30-11-20)
- ✓ Programas de salud bucal en espacios radiales enfocados al cuidado estomatognático para prevención de caries dental en Emisoras: AM Radio Melodía 1080 y FM Radio el Sol 103.7 (RUMBA)- FM Nitro Estéreo 103.2.

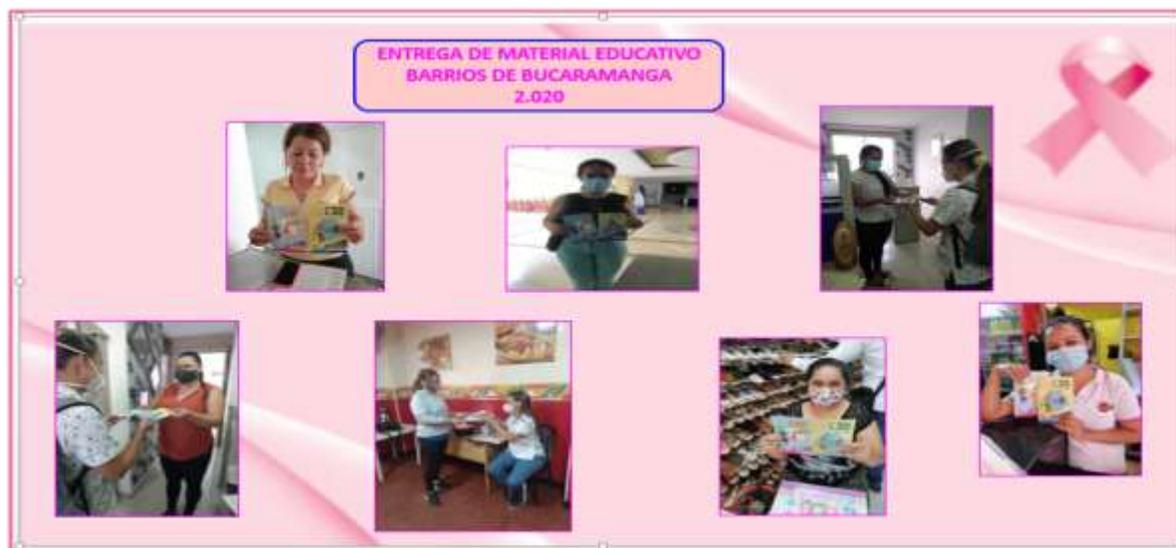
Durante este año se realizaron las actividades programadas con las estrategias e instrumentos educativos como infografía, cuñas radiales, carros valla para cada uno de las estrategias.

Se cumplió con el monitoreo de las acciones desarrolladas por las EAPB para prevención de caries dental mediante adherencia a protocolos de bioseguridad para mitigación del SARS COV-2 COVID-19 y actividades relacionadas con la resolución 380/18 y 276/19 en pro del mantenimiento de la salud bucal y calidad de vida de la población del municipio de Bucaramanga.

Población intervenida por Curso de vida

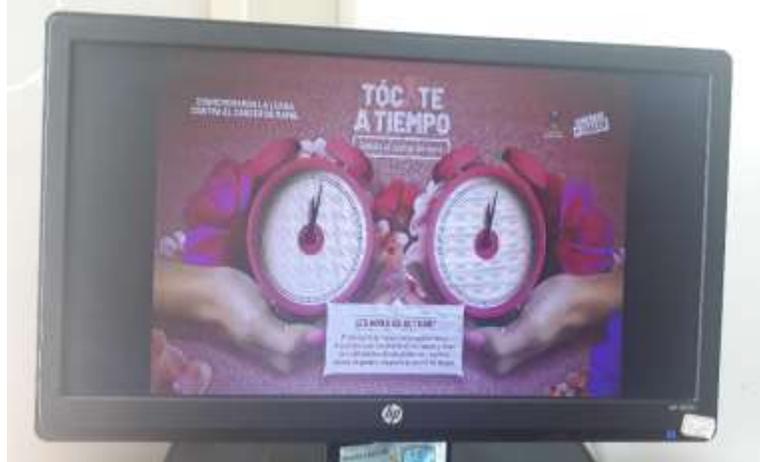
Se logró intervenir en promedio a 180.000 personas con infografías comunicadas a través de las diferentes redes sociales, con la estrategia "SALUD MOVIL EJERCITATE EN CASA" se logró la participación de alrededor de 600 personas, con las cuñas radiales emitidas tanto por AM como FM se logró impactar alrededor de 300.000 y con los Facebook life se logró alcanzar coberturas hasta de 180 usuarios en cada uno de los 8 realizados. En cuanto a los carros valla que fueron utilizados para las estrategias de cuidado auditivo y visual se cubrieron 10 barrios de las diferentes comunas de la ciudad logrando impactar al redor de 263.728 ciudadanos. (Ver anexo #3).

ANEXO # 1



ANEXO #2

Tamizaje en el consultorio de salud ocupacional – alcaldía de Bucaramanga 22/Oct



ANEXO #3

CARRO VALLA ESTRATEGIA: DONACION DE ORGANOS



BARRIO SAN RAFAEL 25/NOV – PARTICIPANTES 3.023



BARRIO REAL DE MINAS 25/NOV – PARTICIPANTES 4.050



CARRO VALLA ESTRATEGIA: CUIDA TUS OIDOS

NOV/21: BARRIO GIRARDOT – PERSONAS CAPTADAS : 10.000



NOV/17 : BARRIO VILLA ROSA - PERSOANS CAPTADA 30.000



NOV/21 : BARRIO EL PRADO – PERSOANS CAPTADAS 6.000

CARRO VALLA ESTRATEGIA: VISION 2020 CUIDA TUS OJOS

Foto 2 : Recorrido del carro valla por el barrio Antonia santos por el presidente del barrio Ines Garcia.



Foto 3 : Recorrido del carro valla por el barrio antoia santos.



ANEXO #4 VIDEO DE SALUD BUCAL

Se envía como correo adjunto.

Anexo # 5 VISITAS



PROGRAMA	VIDA SALUDABLE Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
META	Mantener 2 estrategias de gestión integral para prevención y control de enfermedades endemoepidémicas y emergentes, reemergentes y desatendidas.

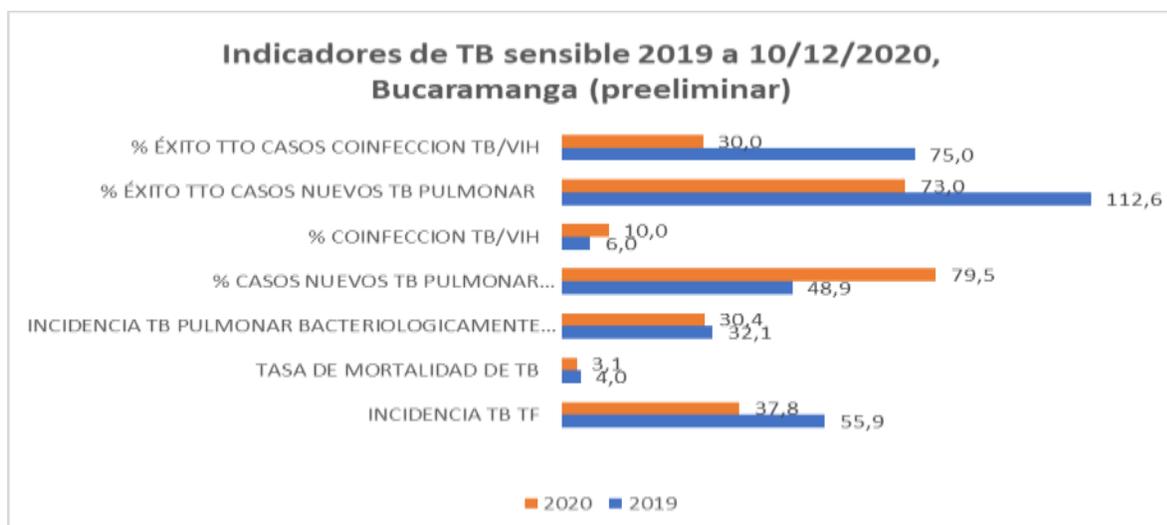
TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN

Seguimiento a las acciones de gestión programáticas en el Municipio de Bucaramanga.

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 operativos en el territorio colombiano. Esta normativa es adoptada a nivel municipal y con base en esta se realizan las acciones de implementación y seguimiento.

Se refleja que a diciembre del año 2020 el reporte de casos disminuyó comparado con el año inmediatamente anterior en el mismo periodo de tiempo, por ellos se debe fortalecer en todos los niveles los procesos del BAI y BAC (realizada por el PIC) para realizar diagnósticos tempranos y detener la cadena de transmisión a través del inicio a tratamiento.

Gráfica. Relación de indicadores de Tuberculosis sensible, de los años 2019 y 2020, Bucaramanga (informe preliminar)



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

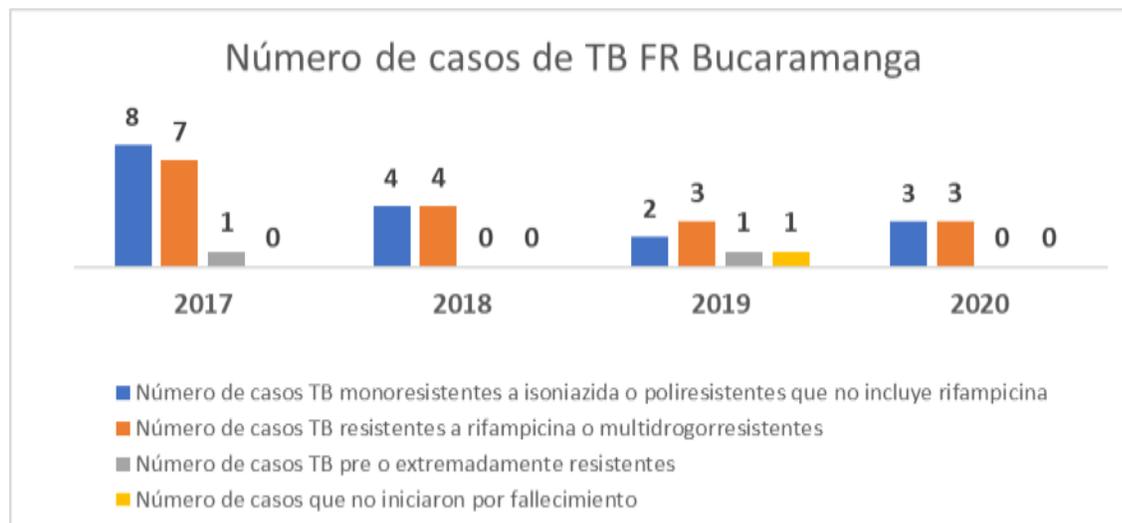
En la tabla anterior se relaciona los indicadores principales de impacto, gestión y seguimiento a las cohortes, en cual se establece comparativo con el año anterior para el mismo periodo de tiempo. Se evidencia para el año 2019 una incidencia de tuberculosis todas las formas (TB TF) que supera la meta nacional esperada para el 2020; sin embargo, para los 4 trimestre de 2020 la meta de incidencia del municipio de Bucaramanga se mantiene supera la meta como se espera a nivel país. Así mismo se evidencia que la tasa de mortalidad de pacientes con

tuberculosis disminuyó para el año 2020, comparado con el año anterior. 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, 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 32,1% en 2019 a un 30,4% para el presente año, así como un aumento en el porcentaje de casos en los cuales se confirma la existencia de coinfección Tuberculosis y VIH, pasando de 6% a 10% en el presente año, cumpliendo así las metas propuestas a nivel país.

Según la medición del seguimiento realizado a los casos de programa actualmente está pendiente cierre de los ingresos a tratamiento entre el 1 y 2 trimestre de 2020, por ende, el dato presentado a diciembre es un dato preliminar, aun no es posible contar con indicadores de seguimiento, ya que se encuentran recibiendo tratamiento. 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.

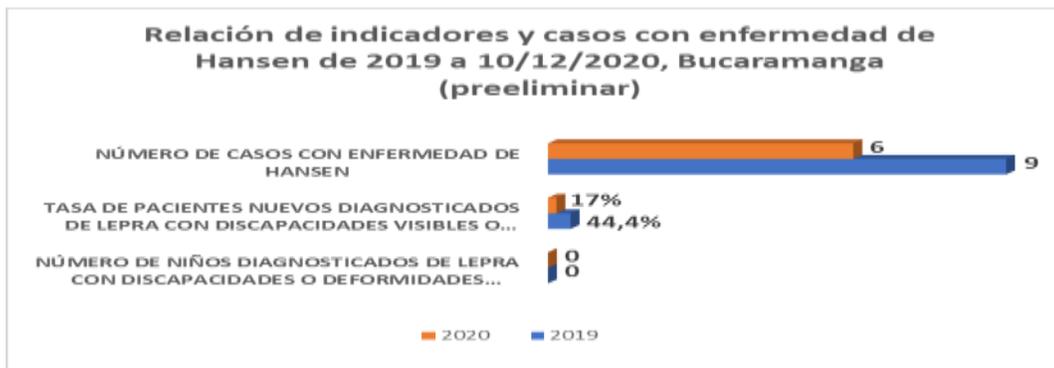
Gráfica. Número de casos de Tuberculosis farmacorresistente años 2017, 2018, 2019 y 2020 (preliminar), Bucaramanga.



Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen FMR Histórico SSAB 2017 – 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 2017 al 2020. Pasando de tener 16 casos en 2017 a solo 6 casos en 2020. 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.

Gráfica. Relación de indicadores y casos con enfermedad de Hansen 2019 a 10/12/2020, Bucaramanga.



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 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, por ellos es importante fortalecer las actividades de captación temprana de casos a través de la BAI y de la BAC. Para el 2020, aún no se documentan casos con discapacidad atribuido a la enfermedad, lo cual se relaciona con su diagnóstico oportuno. Actualmente el municipio de Bucaramanga cuenta con 4 casos de enfermedad de Hansen multibacilar.

2. 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 y Protección Social 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 N. 2 se observa el número de despachos según medicamentos entre enero a diciembre del presente año.

Gráfica. Comparativo de número de despachos de tratamientos para tratar la tuberculosis y enfermedad de Hansen 2019 A 10/12/2020 (informe preliminar)



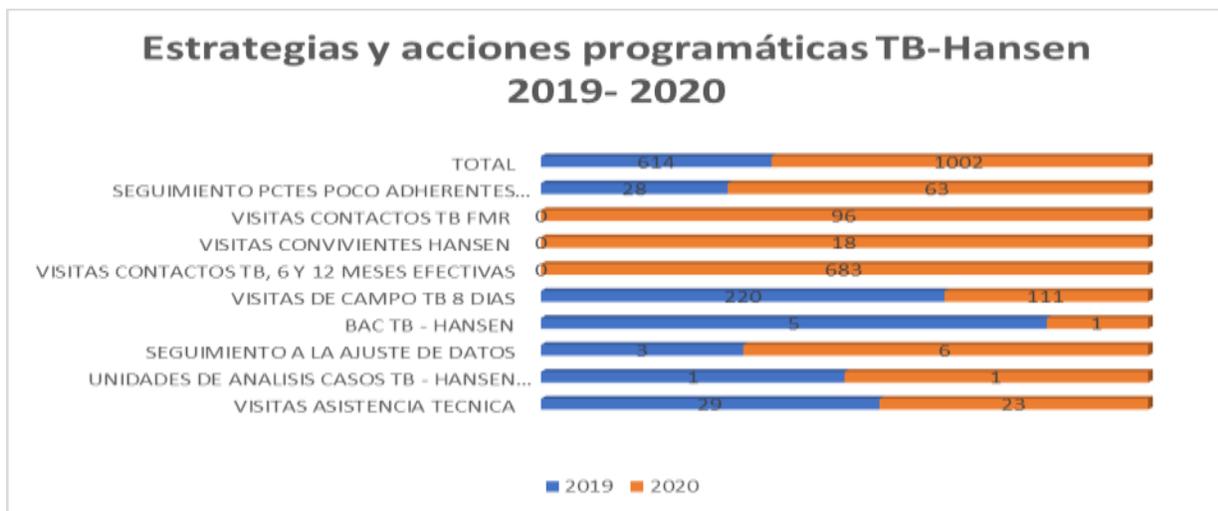
Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2019-2020

En la gráfica anterior se observa que para el año 2020, se realizó un menor número de despachos de tratamientos de fase intensiva, continuación y de otros municipios para Tb, posiblemente atribuidos a las medidas preventivas y de aislamiento decretadas a nivel nacional por el COVID -19 en el transcurso del año.

3. 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 diciembre 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.

Grafica. Estrategias y acciones programáticas tuberculosis y enfermedad de Hansen de años 2019- a 10/12/2020, Bucaramanga. (Informe preliminar)



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.
- Seguimiento y actualización del sistema e información del programa.
- Fortalecimiento programático a nivel comunitario a través de la concertación de acciones a realizar a través del PIC municipal.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

En el marco de la Estrategia de Gestión Integrada de Enfermedades Transmitidas por Vectores - "ETV", establecida en el Decreto No. 0161 de 2017, la Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado diversas actividades enfocadas a la prevención y el control de las ETV, tales como:

- Capacitación a través de talleres de prácticas claves en la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – "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 Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – “ICBF” (Tabla).

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

Descripción intervención	2019	2020
Talleres realizados	16	2
Comunas intervenidas	15	6
Corregimientos intervenidos	1	0
Personas capacitadas	470	55

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

• Capacitación dirigida a la comunidad en general sobre los virus Dengue, Chikungunya y Zika, que pertenecen a los arbovirus. Los cuales son transmitidos por mosquitos del género *Aedes* y pueden producir un cuadro clínico similar en la fase aguda dificultando el diagnóstico y el manejo, debido a que no se cuenta con un medicamento para tratar la infección por estos virus. En la Tabla se describe el impacto generado.

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

Descripción intervención	2019	2020
Comunas intervenidas	5	2
Corregimientos intervenidos	1	0
Personas capacitadas	829	42

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

• Implementación metodología de comunicación para impactar la conducta - COMBI. (Comportamental Behavioral Impact), estrategia de movilización social que transmite mensajes para cambiar conductas en las comunidades, específicamente en problemas de salud que se presentan por dengue, zika y chikungunya.

En la Tabla se describen las actividades desarrolladas.

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

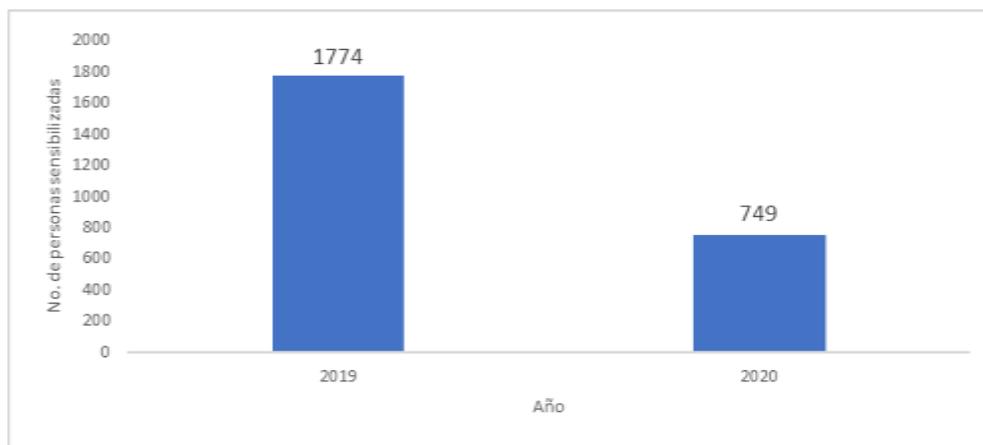
Actividades realizadas	
2019 Nogal I (vereda Nogal - Corregimiento I)	2020
Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma	Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma
Reunión con el líder del sector Nogal I (Corregimiento I) para socializar la Metodología	Difusión de Información en salud (prevención Dengue) a través de perifoneo en carro valla en los barrios El Porvenir, La Feria, Campohermoso, San Alonso, Los Colorados y Café Madrid.
Inicio implementación metodología mediante la aplicación de la encuesta entomológica y cualitativa en 150 viviendas.	Brindar información en un espacio radial (1 FM - 1 AM) orientando sobre el lavado - cepillado de los tanques y la prevención del Dengue dirigida a la comunidad general. Alcance de población de oyentes 88.000.
Realización mural alusivo a la eliminación del Aedes con la comunidad	
Entrega de 16 Toldillos Impregnados de Larga Duración – “TILD” a la comunidad que participó en la elaboración del mural	Se da inicio a la Implementación de la metodología COMBI en el barrio María Paz (Comuna 1-Norte), mediante la aplicación de la encuesta cualitativa a través de llamada telefónica a 164 personas.

Se realizó la jornada de lavado de la pila, con la entrega del 150 Kits (cepillo de cerdas duras y cloro) a la comunidad.	Se realizó la jornada de lavado de la pila, con la entrega de 400 Kits (cepillo de cerdas duras y cloro) a la comunidad. Asimismo, se realizó perifoneo en carro valla impactando a 1.600 personas aproximadamente.
Se realizó la aplicación de la encuesta entomológica y cualitativa posterior a la intervención en 150 viviendas.	Se realizó la aplicación de la encuesta cualitativa posterior a la intervención a través de llamada telefónica a 108 personas.
Evaluación de indicadores a través de informe final	Evaluación de indicadores a través de informe final

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).

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



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Se suscribió aceptación de la oferta N° 199, derivada del proceso de selección a través de mínima cuantía No. SSYA-MC-001-2020, cuyo objeto contractual es “PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACION DE UNA CAMPAÑA DE DIFUSION SOBRE LA PREVENCION Y CONTROL DEL DENGUE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA”.
- Implementación Estrategia Combate Aedes. En la Tabla se describen las actividades desarrolladas.

Tabla. Descripción de las actividades en el marco de la Estrategia Combate Aedes. Bucaramanga, ENE-DIC 2019-2020.

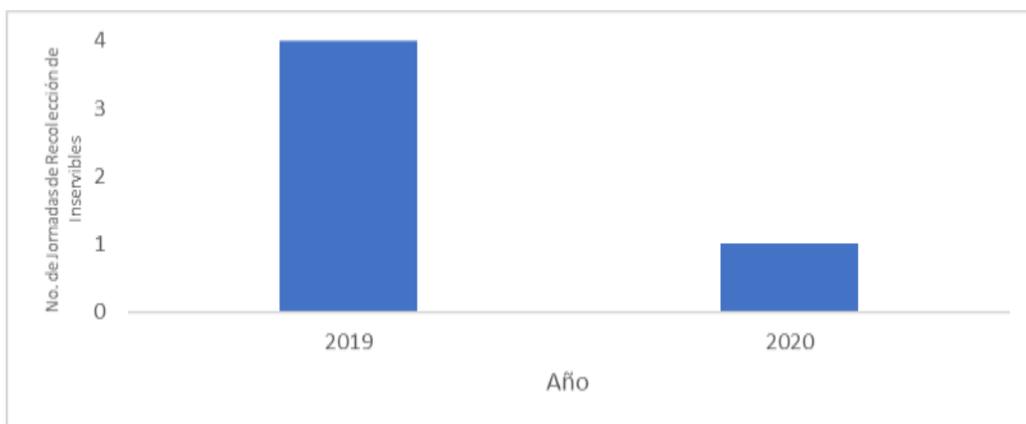
Actividades realizadas	
2019	2020
Socialización en el marco de los PRAES a las Instituciones Educativas.	Se emitió y socializó la Circular No. 010 del 18 de Febrero: Implementación Estrategia Combate Aedes en los colegios del Municipio de Bucaramanga.
Se realizó el reconocimiento a las instituciones educativas, docentes y estudiantes que implementaron la Estrategia Combate Aedes, para lo cual entre los tres primeros puestos se entregaron 495 tulas con su respectivo repelente y cartilla. Asimismo, se entregaron 90 repelentes más y 504 cartillas más para el 4to, 5to y 6to puesto. Cabe mencionar que todas las instituciones recibieron diploma y placa.	Se emitió la Circular No. 109 de Agosto de 2020: Seguimiento la estrategia de movilización social Combate Aedes.

Socialización de la experiencia de la Estrategia Combate Aedes, en la Sala Situacional de la Agenda del Área Metropolitana, en el marco de la celebración del día de la Infancia. Cabe mencionar que la estrategia fue implementada en seis (6) Instituciones Educativas, con un total de 7.650 estudiantes impactados.	Se realizó seguimiento a la implementación de la Estrategia, mediante la solicitud del reporte de las actividades desarrolladas en el marco de la Estrategia.
	Se realizó reconocimiento a las 10 Instituciones Educativas que implementaron la estrategia de movilización social Combate Aedes. 14.398 estudiantes impactados

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Apoyo continuo al Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, el cual se da por finalizado en esta vigencia con la entrega de Balanza pesa bebé digital, Tallimetro, Infantómetro rígido a la ESE ISABU.
- En el año 2019 se realizó la entrega de 15 Toldillos Impregnados de Larga Duración (TILD) en el Corregimiento I (Bonanza y Nogal II) para gestantes, con el fin de prevenir la transmisión de las ETV en esta población riesgo.
- Jornadas de recolección de inservibles realizadas (Gráfica).

Gráfica. Jornadas de recolección de inservibles. Bucaramanga, ENE-DIC 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 no fue posible desarrollar esta actividad.

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

Descripción intervención	2019-I	2019-II	2020
Comunas intervenidas	17	17	NA
Viviendas intervenidas	5110	5019	NA
Viviendas positivas	165	130	NA
Indicador aéxico general	3,2	2,6	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-DIC 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Levantamiento del indicador aéxico en Establecimientos Especiales - EE, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Educativas (Tabla). Cabe mencionar que para la vigencia 2020 por contingencia COVID-19 únicamente se realizó el levantamiento en EE.

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

Detalle intervención	2019	2020
Est. Especiales intervenidos	99	40
Est. Especiales positivos	12	4
Ins. Prestadoras de Servicios de Salud intervenidas	64	NA
Ins. Prestadoras de Servicios de Salud positivas	1	NA
Ins. Educativas Intervenidas	72	NA
Ins. Educativas positivas	0	NA

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

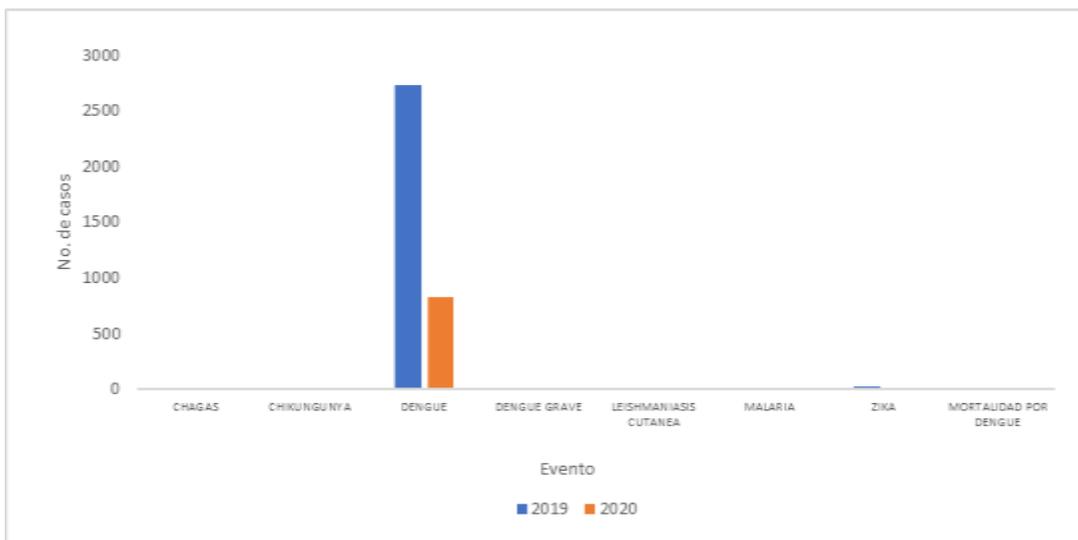
- Identificación del material entomológico colectado en los levantamientos de indicadores aéxico en las vigencias 2019 y 2020.
- Actualización permanente de las bases de datos entomológicas en las vigencias 2019 y 2020.
- En la vigencia del 2019 se realizó articulación con el Laboratorio Departamental 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 el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA a semana epidemiológica - SE 49 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 2724 y 824 respectivamente. Evidenciándose así, una disminución en el año en curso. Cabe mencionar que la emergencia causada por COVID-19 puede disminuir la sospecha y reporte de casos.

Gráfica. Comportamiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 49 de 2019-2020

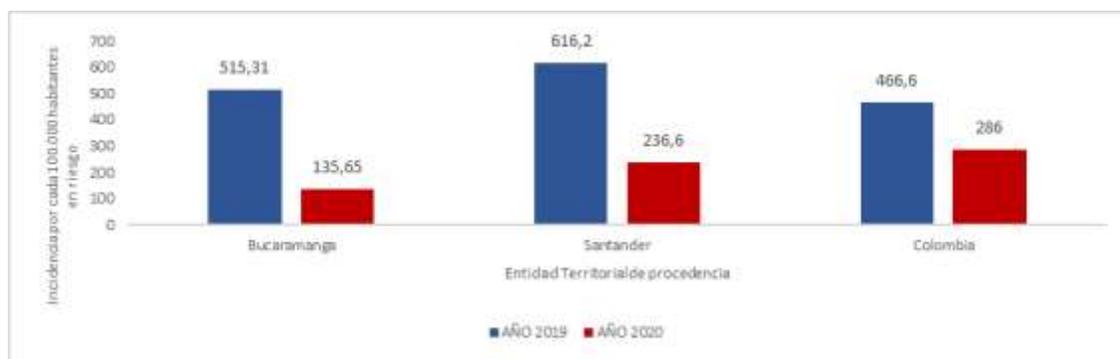


Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

Dengue

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

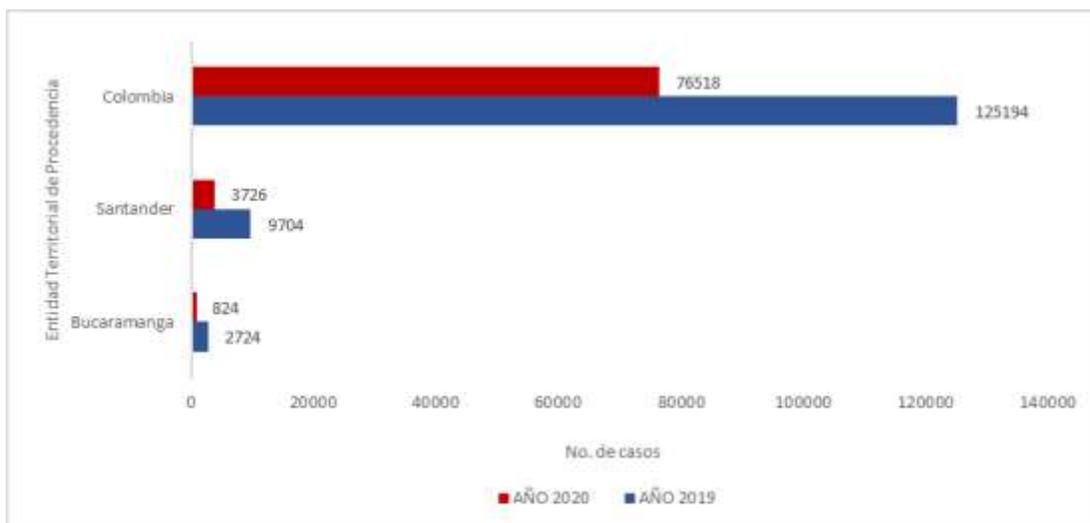
Gráfica. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 49 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se evidencia el número de casos de dengue notificados en el Municipio, Santander y Colombia en los años 2019 y 2020.

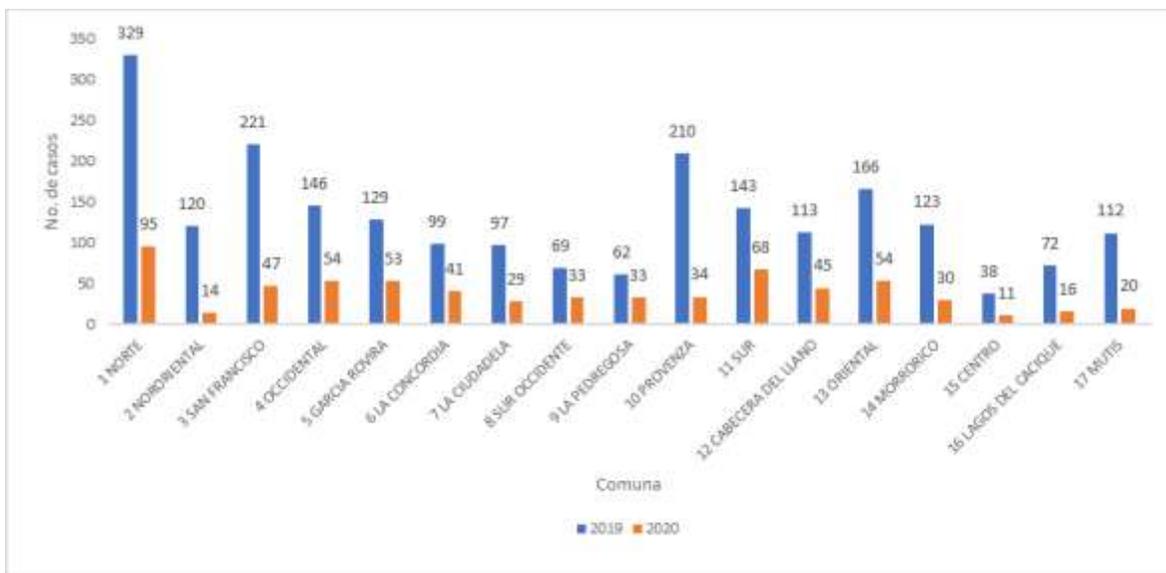
Gráfica. Número de casos de Dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 49 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se puede observar que para la Semana Epidemiológica - SE 49 del año 2019 como 2020 la comuna más afectada fue la 1 (Norte) con el 12 % de los casos presentados en el Municipio.

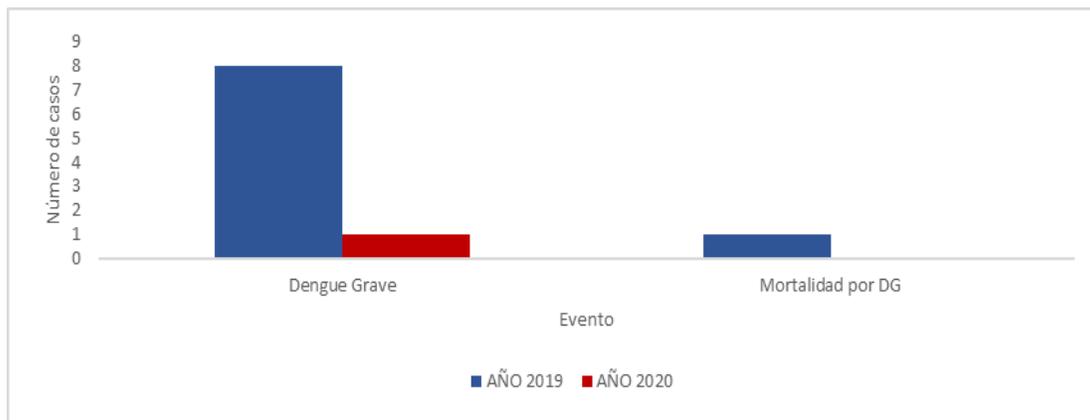
Gráfica. Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 49 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se observa que a SE 49 de 2019 se notificaron siete (7) casos más de dengue grave en el Municipio, respecto al 2020. 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.

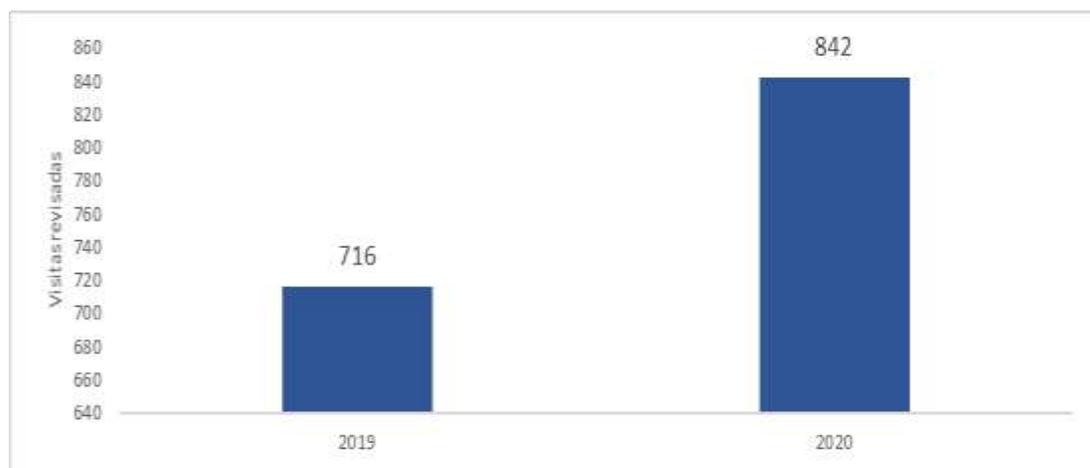
Gráfica. Casos de Dengue Grave y Mortalidad por DG. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 49 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

- Seguimiento continuo a los casos mediante la revisión de las visitas de las visitas de Investigación Epidemiológicas de Campo - 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-DIC 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 nexo epidemiológico 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. Asistencias técnicas realizadas. Bucaramanga, ENE-DIC 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Seguimiento al indicador de Dengue en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad – PAMEC.
- En el año 2019 se realizaron dos (2) unidades de análisis asociadas a posibles casos de mortalidad por DG con procedencia el Municipio de Bucaramanga, los cuales fueron descartados. 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 (ocurrencia 2019) y el otro descartado. Asimismo, se realizó el análisis de un posible caso de mortalidad Dengue-COVID19, concluyendo confirmatorio para COVID19 y descartado para Dengue.
- Capacitación sobre el manejo clínico del paciente con Dengue al personal de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS del Municipio (Tabla). 214

Tabla. Personal de Salud capacitado en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS. Bucaramanga, ENE-DIC 2019-2020.

Detalle intervención	2019	2020
Empresa Social del Estado - ESE ISABU	21	36
Clínica Urgencias Bucaramanga – CUB	40	NA
Fundación Avanzar Fos	10	NA
Alianza Diagnóstica	13	NA
Unidad de Atención Primaria Sanitas	44	NA
Clínica Chicamocho	36	NA
UISALUD	8	NA
Centro de Atención y Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas -CDI	42	NA

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

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. El mismo se socializó en el comité local de urgencias médicas y manejo de gestión del riesgo.

- 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.
- Socialización de la situación epidemiológica del evento Dengue y de las actividades realizadas por parte del programa ETV, en la Vuelta Colombia Dengue y en el seguimiento al plan de contingencia dengue en Santander, actividades dirigidas por el MSPS.
- 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 éxito, 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).

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 cuatro (4) 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: 315

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 seis (6) visitas de IVC en los barrios: Mutis, Los Naranjos, Esperanza II, Pan de Azúcar, San Miguel y San Alonso por posible presencia de triatomos dentro de la vivienda. Mientras que en el 2020 se han realizado tres (3) visitas de IVC en el barrio Pan de Azúcar, Comuneros y La Joya, debido a que se han recibido estos tres únicos reportes. Adicionalmente, en esta misma vigencia se capacitaron los estudiantes de medicina veterinaria de la UDES sobre la Enfermedad de Chagas. Total personas intervenidas: 33

- Se participó en un (1) COVE municipal socializando a las IPS y EAPB el panorama epidemiológico COVID-19. Total profesionales de la salud intervenidos: 69

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

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 evaluar 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:

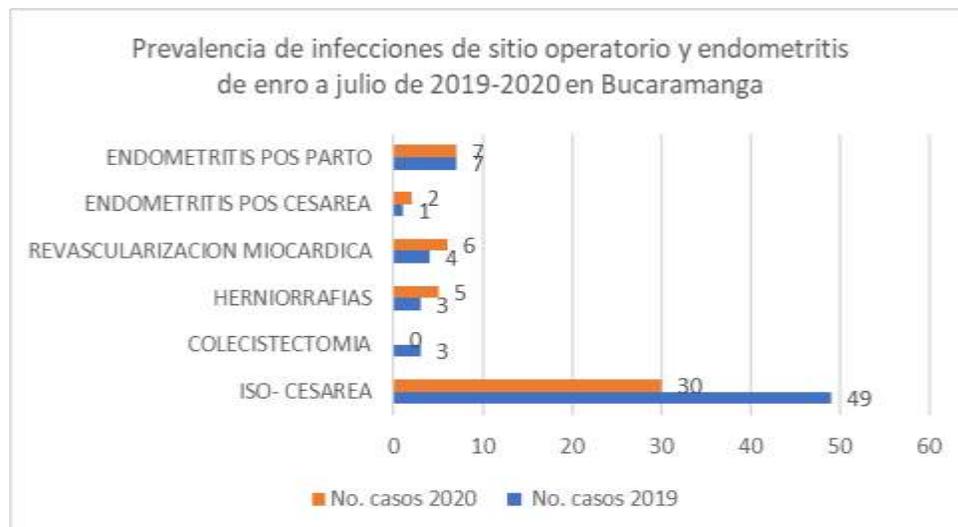
ENDOMETRITIS PUERPERAL E INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MEDICO- QUIRURGICOS DE ENERO A NOVIEMBRE DE 2020

En Bucaramanga el porcentaje de incidencia de Infecciones asociadas a Sitio operatorio (Colecistectomía, Herniorrafía, Revascularización e 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: Clínica materno Infantil San Luis (CMISL), Hospital Universitario de Santander (HUS), Serviclinicos Dromedica la Merced COMUNEROS, GESTIONAR BIENESTAR, CHICAMOCHA, CHICAMOCHA GONZALEZ, CLINICA URG DE B/GA, REVIVIR, HLN, RIVIERA, IPS CABECERA, UIMIST, OMIMED, HOSPITAL MILITAR, CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE (Establecimiento de Salud Complementario de Mediana complejidad con internación).

Se realiza un comparativo de enero a julio de la vigencia 2019 y 2020, porque en los archivos del año pasado solo reposa información por casos de este periodo. Adicionalmente se entrega una tabla de la vigencia 2020 teniendo en cuenta el indicador de proporción de incidencia de ISO desagregado mes a mes y por evento.

	Infección de Sitio Operatorio y Endometritis	
	No. casos 2019	No. casos 2020
ISO- CESAREA	49	30
COLECISTECTOMIA	3	0
HERNIORRAFIAS	3	5
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	4	6
ENDOMETRITIS POS CESAREA	1	2
ENDOMETRITIS POS PARTO	7	7



Proporción de Incidencia ISO (desagregado) en Bucaramanga, enero a noviembre 2020.

EVENTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCTUBRE	NOV
Colecistectomía	0	0	0	0	0	0,26	0	0	0	0	0
Herniorrafia	0,15	0,46	0,42	0	0,53	0	0	0	0	0	0
Revascularización	0,77	0,25	0,42	0	1,95	0	0	0	0	0	0
ISO- Cesarea	0,28	0,32	0,34	0,2	0,3	0,39	0,24	0,22	0,61	0	0,056
End. Puerp pos Cesárea	0	0,03	0	0,05	0	0	*	*	*	*	*
End. Puerp pos parto	0,15	0,16	0	0,05	0	0	0,03	0,05	0	0	0
* Debido a Nuevos Lineamientos de siviigila este indicador se agrupo con el evento ISO CESAREA											

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 0,26 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 0.53 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de mayo de seguimiento.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo revascularización en Bucaramanga, se presentó 1,95 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 0.61 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de julio de seguimiento.

- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS PARTO:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo parto en Bucaramanga, se presentó 0.16 casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados en el mes de enero de seguimiento.

TASA 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:

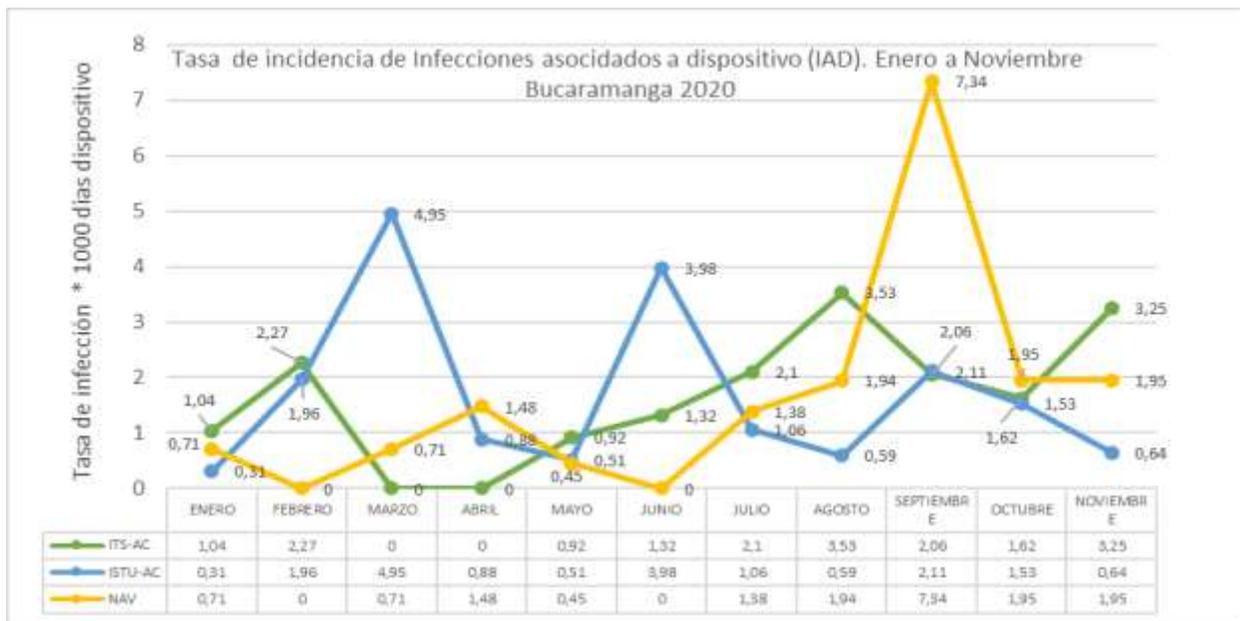
Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a noviembre de 2020 el Municipio presenta una Tasa de Incidencia de 0 a 7,34 casos por cada 1000 días de Ventilador.

Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses enero a noviembre de 2020 se presenta una Tasa de Incidencia de 0 a 3,53 casos por cada 1000 días de catéter Venoso central.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a noviembre de 2020 se presenta una Tasa de Incidencia de 0 a 5 casos por 1000 días de catéter urinario. A continuación, se ilustra grafica del comportamiento de tasa de incidencia de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.

Tasa de Incidencia de Infecciones Asociadas a Dispositivos

Tasa de Incidencia de Infecciones asociadas a dispositivo (IAD) UCI -A de Enero a Noviembre Bga 2020											
EVENTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
ITS-AC	1,04	2,27	0	0	0,92	1,32	2,1	3,53	2,06	1,62	3,25
ISTU-AC	0,31	1,96	4,95	0,8	0,51	3,98	1,0	0,59	2,11	1,53	0,64
NAV	0,71	0	0,71	1,4	0,45	0	1,3	1,94	7,34	1,95	1,95

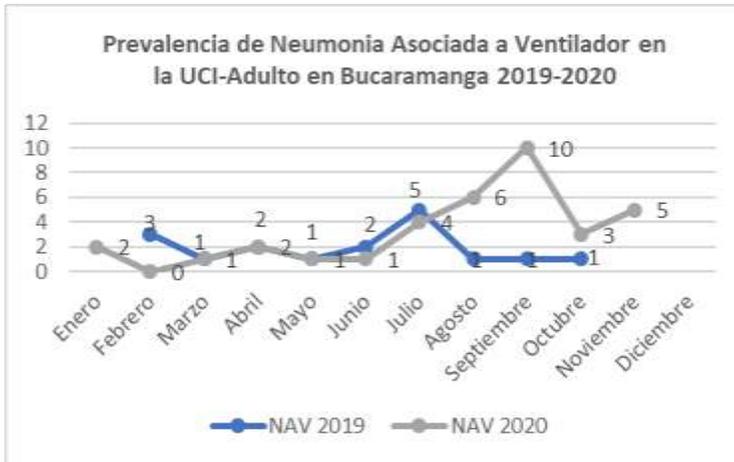


PREVALENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI- A)

En el Municipio de Bucaramanga se presentaron número de casos de eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos:

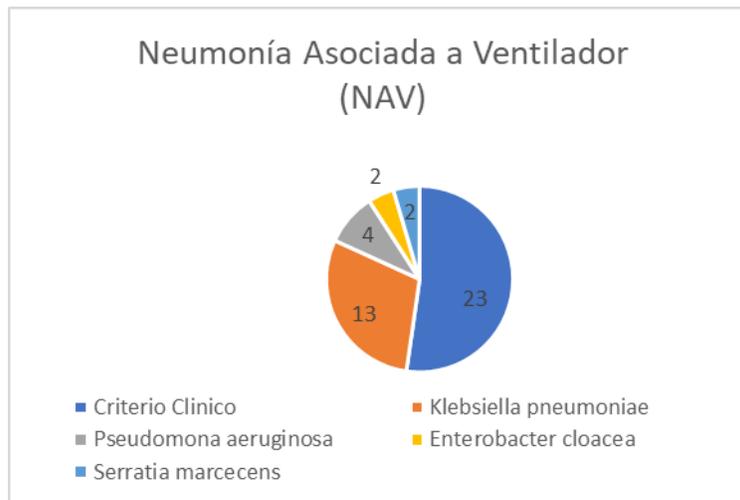
Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a noviembre de 2020 el Municipio presento entre 1 a 10 casos, en la vigencia 2019 del mismo período presento entre una Prevalencia 0 a 4 casos lo que quiere decir que se aumentó el número de casos en el mismo período para las dos vigencias.

A continuación, se ilustra grafica del comportamiento de prevalencia de 2020-2019 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos (NAV).



	NAV	
	2019	2020
Enero		2
Febrero	3	0
Marzo	1	1
Abril	2	2
Mayo	1	1
Junio	2	1
Julio	5	4
Agosto	1	6
Septiembre	1	10
Octubre	1	3
Noviembre		5
Diciembre		

Fuente: OBSERVATORIO 2019 SIVIGILA2020



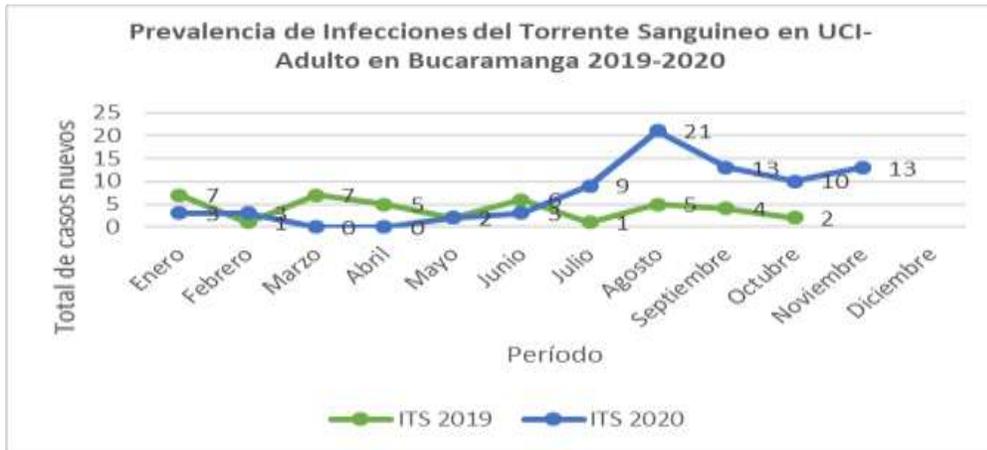
Nota: No se encuentran datos reportados en el observatorio Municipal para comparar el mes de enero y noviembre de 2019, frente a la prevalencia de Neumonía Asociada a Ventilador.

El aumento de las neumonía asociadas a ventilador mecánico están relacionados con la presencia del coronavirus SARS-COV2 y su pico máximo de pandemia (agosto – septiembre), teniendo en cuenta que la mayor parte de los pacientes que han ingresado con esta patología presenta comorbilidades que complican más su cuadro clínico como la diabetes, hipertensión y una edad avanzada entre otras haciéndolos más susceptibles a estancias hospitalarias prolongadas, sistema inmune deprimido entre otras cosas porque que sus respuesta inflamatoria es manejada con corticoides que afectan aún más el sistema inmunológico lo que lo hace más susceptibles a infecciones intrahospitalarias, y el temor normal de los médicos por recuperar al paciente más rápidamente en algunos casos se hace uso irracional del antibióticos generando mayor resistencia bacteriana.

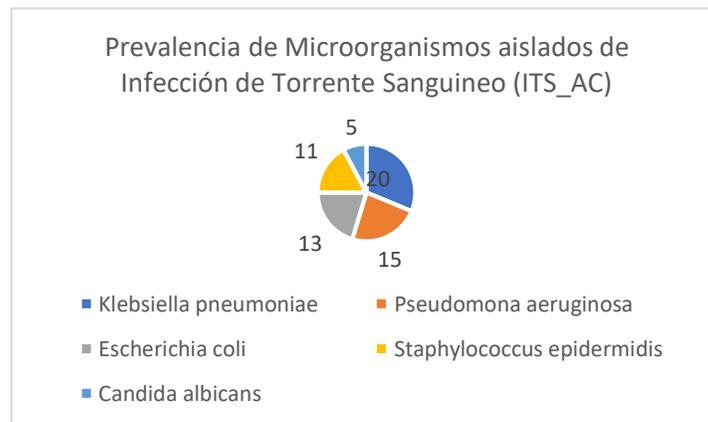
Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses enero a noviembre de 2020 el Municipio presentó entre 1 a 21 casos, en la vigencia 2019 del mismo período presentó entre una Prevalencia 0 a 7 casos lo que quiere decir que para el 2020 se incrementó significativamente el número de casos particularmente en el mes de Agosto coincidiendo con el aumento de número de camas UCI debido a la emergencia sanitaria COVID-19.

A continuación, se ilustra gráfica del comportamiento de prevalencia de 2020-2019 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos (ITS).

El comportamiento de aumento para la vigencia 2020 muy probablemente se deben por los factores propios derivados de esta patología (SARS-cov 2) sus comorbilidades, edad avanzada, aumento de la estancia hospitalaria y adicionalmente por la poca adherencia al protocolo higiene de manos el personal, que no muestra suficiente interés para las capacitaciones convocadas por Hospital Universitario de Santander (HUS) entidad que presentó mayor número de casos y por el cual se le solicitó que hicieran un plan de mejora para ampliar la cobertura; del cual el HUS se reúne con Darsalud (Empresa Contratista) la cual se comprometió a gestionar la asistencia a la capacitación del 100% de sus colaboradores con fecha límite del 30 de diciembre de 2020.



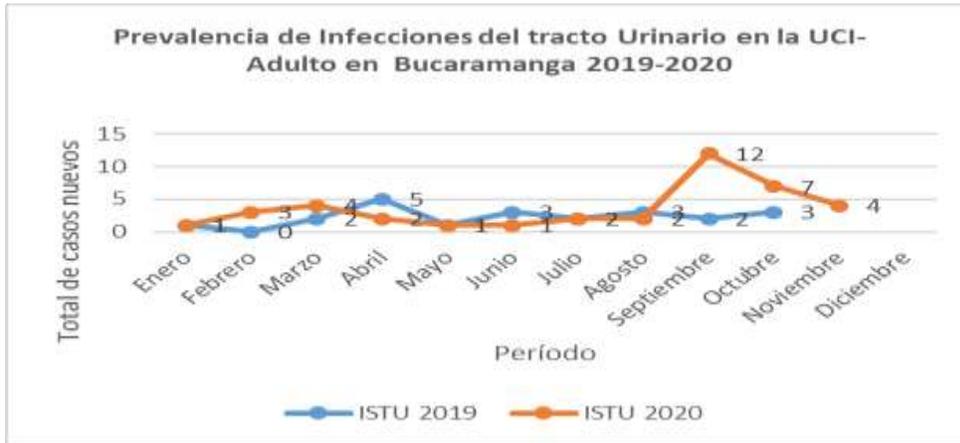
Fuente: OBSERVATORIO 2019 SIVIGILA 2020



Nota: No se encuentran datos reportados en el observatorio Municipal para comparar el mes de noviembre de 2019, frente a la prevalencia de Infección de Torrente Sanguíneo.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a noviembre de 2020 el Municipio presentó entre 1 a 12 casos, y en la vigencia 2019 del mismo período presentó entre una Prevalencia 0 a 5 casos lo que quiere decir que se aumentó el número de casos en el mes de septiembre para el año 2020.

A continuación, se ilustra gráfica del comportamiento de prevalencia de 2020-2019 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.



Fuente: SIVIGILA 2019- 2020



Nota: No se encuentran datos reportados en el observatorio Municipal para comparar el mes de noviembre de 2019, frente a la prevalencia de Infecciones del tracto Urinario.

El aumento de infecciones sintomáticas del tracto urinario está relacionado a los mismos factores de estancia hospitalaria prolongada y poca adherencia al protocolo de higiene de manos, edad avanzada y comorbilidades.

INFORME GLOBAL DE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS DE LAS UPGD PARTICIPANTES.

Este reporte se consolida según reportes obligatoria de SIVIGILA.

El informe de consumo de antibióticos se consolida teniendo en cuenta el consumo en gramos de los antibióticos objeto a vigilancia en UCI y Hospitalización NO UCI.

INFORME DE CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Para el reporte de las UCI se tiene en cuenta 8 Instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales reportan mensualmente en la plataforma del SIVIGILA, estos datos se consolidan por antibióticos y se promedian.

El INS determinará semestralmente los promedios de consumo (DDD por 100 camas-día) de cada antibiótico por entidad territorial y el promedio nacional y anualmente un análisis del consumo por percentiles (P10, P25, P50, P75 y P90) por entidad territorial y por antibiótico vigilado. Adicionalmente, presentará el consolidado nacional de UPGD notificadoras y camas vigiladas durante el período.

Según el informe de evento del Consumo de antibióticos en ámbito Hospitalario del período epidemiológico VI, Colombia 2020.

Comportamiento del consumo de antibióticos en UCI adultos (Dosis Diarias Definidas/100 camas- día) para el Departamento de Santander queda así:

Dpto	Ceftriaxona	Ertapenem	Meropenem	Piperacilina	Vancomicina	Cefepime
Santander	7,5	0,3	21,3	21,4	11,5	2,3

CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE ENERO A NOVIEMBRE DE 2020 SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE BUCARAMANGA

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 junio de 2020 presento el valor más alto con 33; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 33 pacientes consumiendo 2 gramos de Meropenem.

Ahora, la dosis diaria definida de Piperacilina Tazobactam se evidencia que durante el mes de junio de 2020 presento el valor más alto con 53; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentran cada día 53 pacientes consumiendo 14 gramos de Piperacilina tazobactam.

En cuanto a la vancomicina se evidencia que durante el mes de junio 2020 presento el valor más alto con 23; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 23 pacientes consumiendo 2 gramos de vancomicina

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

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

Bucaramanga UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas												
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Oct	Nov	Prom Mpal	Santander
Ceftriazona	6,75	8,21	9,33	14,71	4,51	10,48	4,91	3,52	3,9	6,07	2,19	6,78	7,5
Ertapenem	0,34	0	0,91	0	0	0	0	0,07	0	0	0,11	0,13	0,3
Meropenem	17,06	17,61	19,74	32,15	16,34	32,54	15,11	22,77	23,25	20,5	21,59	21,70	21,3
Piperacilina	19,17	21,61	17,83	29,1	15,62	53,74	18,39	21,55	21,48	26,13	22,14	24,25	21,4
Vancomicina	9,19	8,56	10,8	16,37	11,99	22,7	7,76	9,04	8,11	9,8	11,05	11,40	11,5
Cefepime	1,2	0,98	1,68	0,93	0,35	1,31	0,29	0,79	0,56	0,5	1,61	0,93	2,3

Fuente: SIVIGILA 2020

INFORME DE CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN HOSPITALIZACION NO UCI

Para el reporte de la Hospitalización NO UCI se tiene en cuenta 11 Instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales reportan mensualmente en la plataforma del SIVIGILA, estos datos se consolidan por antibióticos y se promedian.

El INS determinará semestralmente los promedios de consumo (DDD por 100 camas-día) de cada antibiótico por entidad territorial y el promedio nacional y anualmente un análisis del consumo por percentiles (P10, P25, P50, P75 y P90) por entidad territorial y por antibiótico vigilado. Adicionalmente, presentará el consolidado nacional de UPGD notificadoras y camas vigiladas durante el período.

Según el informe de evento del Consumo de antibióticos en ámbito Hospitalario del período epidemiológico VI, Colombia 2020.

Comportamiento del consumo de antibióticos en Hospitalización NO UCI (Dosis Diarias Definidas/100 camas- día) para el Departamento de Santander queda así:

Dpto	Ceftriaxona	Ciprofloxacina	Ertapenem	Meropenem	Piperacilina	Vancomicina	Cefepime
Santander	9,8	6,4	0,9	7,3	9,2	5,0	0,7

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

Al analizar la dosis diaria definida de Ceftriaxona se evidencia que en el mes de septiembre de 2020 presentó el valor más alto con 19; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 19 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 presentó 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 junio de 2020 presentó el valor más alto con 4; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 4 pacientes consumiendo 1 gr de Ciprofloxacina enteral. Ahora la Dosis Diaria Definida de Ertapenem se evidencia en el mes de enero de 2020 presentó el valor más alto con 9; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 9 pacientes consumiendo 1 gr de Ertapenem.

Ahora la Dosis Diaria Definida de Meropenem se evidencia en el mes de mayo de 2020 presentó el valor más alto con 12; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 12 pacientes consumiendo 3 gr de Meropenem.

En cuanto a la Dosis Diaria Definida de Piperacilina, se evidencia en el mes de septiembre de 2020 presentó el valor más alto con 14; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentran cada día 14 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.

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

Bucaramanga NO-UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas												Santander
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Sept	Oct	Nov	Prom Mpal	
Ceftriazona	13,1	10,11	11,51	12,05	10,1	6,64	10,42	11,05	19,38	14,56	11,67	11,87	9,8
Ertapenem	0,78	0,3	0,1	0,09	0,37	0,28	0,2	0,09	0,63	0,13	9,8	1,16	0,9
Ciprofloxacina Parent	4,96	5,14	4,57	4,26	9,81	2,27	5,43	3,32	7,21	1,32	0,27	4,41	6,4
Ciprofloxacina Ent	0,44	2,77	0,26	0,09	0,33	4,77	0,19	1,92	0,41	2,23	0,14	1,23	
Meropenem	7,54	8,55	8,08	5,54	11,79	7,44	7,38	7,96	5,64	4,71	6,32	7,36	7,3
Piperacilina	10,28	8,9	10,38	7,09	10,27	7,9	8,65	10,41	13,78	9,05	7,24	9,45	9,2
Vancomicina	3,8	4,33	4,09	4,69	5,81	3,11	4,87	2,99	3,35	2,85	4,34	4,02	5
Cefepime	0,72	0,52	1,3	0,44	0,45	0,39	0,53	0,39	0,36	0,39	1,31	0,62	0,7

Fuente: SIVIGILA 2020

CORONAVIRUS COVID-19

Debido a la presencia del Coronavirus COVID-19 en el Mundo, incluyendo nuestro municipio, la Secretaría de Salud y Ambiente siguiendo los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional

de Salud y Ministerio de Salud y Protección social cuenta con un equipo para el desarrollo de las acciones contenidas en la fase de mitigación, dentro de las cuales se encuentran:

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 18 profesionales entre técnicos de enfermería y enfermeros jefes para la ejecución del contrato. Profesionales: 11 y Auxiliares: 7

Distribución de equipo por asignación a corte de 21/12/2020:

Sector	Profesionales	Técnicos	Total
Líneas Telefónicas	0	1	1
Prass	3	0	3
Defunciones	1	0	1
Visitas	1	5	7
Sem	4	0	4
S. Información	2	1	3
Total	11	7	18

1. Visitas Sectores Económicos

Tabla. Visita a Sectores Económicos

Sector de Intervención	Mayo 30	Junio 30	Julio 31	Agosto 16	Acumulado
Administrativo	0	0	2	0	2
Almacenes Eléctricos	15	0	0	1	16
Cementerios	2	0	0	0	2
Centros Comerciales	16	186	212	17	431
Centros Penitenciarios y	2	3	0	0	5
Conjuntos Residenciales	39	119	1	1	160
Construcción	1	23	2	1	27
Depósitos de Materiales	12	0	0	0	12
Entidades Financieras	40	1	2	0	43
Ferreterías	27	42	1	1	71
Funerarias	17	21	5	0	43
Grandes superficies,	95	404	294	72	865
Hoteles	9	29	56	0	94
Instituciones de Salud	0	8	4	0	12
Instituciones Educativas	0	0	6	0	6
Manufactura	0	262	246	2	510
Otros	0	76	33	93	202
Transporte	38	90	43	14	185
Total general	313	1264	907	202	2686

Total de Visitas realizadas por el equipo Covid: 2.686.

Bajo la estrategia de seguimiento sectorizado De Mayo a Agosto 2020, durante estos meses se realizó programación de visitas a sectores estipulados en los grupos mencionados en la tabla.

Tabla. Clasificación del Riesgo de los Sectores Económicos

Clasificación del Riesgo	Mayo 30	Junio 30	Julio 31	Agosto 16	Acumulado
Alto Riesgo	67	156	60	16	299
Riesgo Medio	80	168	69	23	340
Sin Riesgo	166	940	778	163	2047
Total	313	1264	907	202	2686

- El 76,2% de los establecimientos cumplen a cabalidad las 5 estrategias de Inspección y Vigilancia.
- El 12,6% de los establecimientos incumplen 1 ítem de la estrategia.
- El 11,1% de los establecimientos incumplen 2 a 5 ítems, equivalente a 299 establecimientos.

Tabla. Medidas de Seguridad Instauradas

Medida de Seguridad	Mayo 30	Junio 30	Julio 31	Agosto 16	Acumulado
Notificación a Saneamiento Ambiental	3	20	11	0	34
Plan de Mejora (<24h)	144	355	111	39	649
Sin Medida	166	889	785	163	2003
Total	313	1264	907	202	2686

- El 74,57% 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 24,1% de los establecimientos requieren planes de mejora según los 5 ítems evaluados (Lavado de Manos, EPP, Distanciamiento, SGSST, Superficies).
- El 1,26% de los establecimientos requieren visita del ente de control de saneamiento.

2. Visitas Sectores de Reapertura Económica

En el cumplimiento del Decreto 368 del 31 de Agosto del 2020, se realiza visita gradual de reapertura a los establecimientos comerciales registrados en la página: <https://emergencia.bucaramanga.gov.co/empresas/index.php>, priorizando los establecimientos ubicados en la zona especial (Kennedy, San Rafael, Girardot, Alfonso López, Centro, La Aurora, Bucaramanga, Campo Hermoso, Mutis).

Tabla. Consolidado reapertura económica

En el desarrollo de la estrategia para el mes de diciembre se programó visitas de acuerdo al registro de los establecimientos en la plataforma virtual, con un total de 388 establecimientos ejecutados, sin embargo para lograr un abordaje más integral para el mes de diciembre se han abordado los barrios: Alarcón, Antiguo Campestre, Antonia Santos, Aurora, Cabecera del Llano, Campo Hermoso, Centro, Coaviconsas, Conucos, Delicias Altas, El Prado, Girardot, Kennedy, La Aurora, La Salle, La Universidad, Nueva Granada, Prado, Provenza, Puerta del Sol, Rocio, San Alonso, San Francisco, Sotomayor y Universidad inspeccionando toda actividad económica, con cierre de 3.980 establecimientos visitados a corte de 21 de diciembre.

Etiquetas de fila	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado
Administrativo	33	31	4	0	68
Banco	0	0	4	1	5
Bar	8	39	66	33	146
Billares	2	0	0	1	3
Bingos y casinos	26	14	0	0	40
Ciclas	0	0	1	0	1
Cine	0	0	1	0	1
Clínica	0	0	1	0	1
Clínica Odontológica	0	0	1	0	1
Cafetería	0	1	0	0	1
Carnicería	2	3	0	0	5
Colegio	2	2	0	0	4
Comercio	125	1085	797	249	2256
Conducción	0	0	0	1	1
Conjunto Residencial	0	0	0	1	1
Cooperativa	0	0	0	1	1
Deportes	3	4	0	1	8
Droguería	2	28	12	12	54
Educación	0	0	2	5	7
Escuela de Conducción	0	0	1	0	1
Farmacia	0	0	1	0	1
Ferretería	4	18	5	0	27

Frutería	0	2	1	0	3
Fuente de soda	0	1	0	0	1
Funeraria	0	0	0	1	1
Gimnasio	25	8	5	1	39
Heladería	0	4	0	0	4
Hogar Geriátrico	0	0	0	1	1
Hotel	10	3	6	1	20
Iglesia	73	35	1	1	110
Ips	0	0	4	25	29
Juegos	0	0	1	0	1
Laboratorio	0	0	1	1	2
Mecánico	0	0	0	1	1
Licores	0	0	1	0	1
Librería	0	4	0	0	4
Litografía	0	1	0	0	1
Joyería	1	0	0	0	1
Manufactura	19	115	2	0	136
Mensajería	0	1	0	0	1
Micromercado	1	0	0	0	1
Motel	0	0	1	0	1
Odontología	0	0	0	3	3
Óptica	3	23	3	0	29
Panadería	6	23	4	0	33
Papelería	4	30	10	0	44
Parqueadero	1	4	10	0	15
Peluquería	7	56	26	5	94
Recreación	6	0	0	0	6
Residencia	4	0	0	0	4
Restaurante	342	178	147	38	705
Restaurante-Bar	0	0	1	0	1
Salud	2	3	0	2	7
SPA	1	3	0	0	4
Tecnologías	9	10	0	0	19
Transporte	7	2	0	1	10
Universidad	2	2	0	0	4
Veterinaria	2	6	1	2	11
TOTAL	732	1739	1121	388	3980

Es importante mencionar que las profesionales han lideraron la estrategia de apertura a Bares desde el sábado 17 de octubre, con una toma en el mes de diciembre a los establecimientos ubicados en: Alarcón, Alfonso López, Antonia Santos Centro, Aurora, Bolívar, Cabecera, Cabecera del Llano, Centro, Ciudadela Real de Minas, Coaviconsa, Diamante I, El Prado, Girardot, Isla, KM 4 Vía Girón, La Concordia, La Salle, La Universidad, Mejoras Públicas, Mutis,

Nueva Granada, Prado, Prados del Mutis, Provenza, Puerta del Sol, Quintadania, Real de Minas, Ricaurte, San Alonso, San Francisco, Sotomayor y Universidad.

El total de establecimientos visitados durante esta actividad fue de 146 Bares, para el transcurso del mes de diciembre se han visitado 33 establecimientos que expendan bebidas alcohólicas ya incluidos en la tabla.

Tablas. Concepto establecimientos de reapertura

Medida de Seguridad	Octubre	Noviembre	Diciembre
Cerrado/ Seguimiento	16	0	6
Cerrado durante el Año	18	0	0
Cumplen	1675	1086	374
No cumplen/ Seguimiento	32	34	8
Total	1741	1120	388

Medidas de Seguridad

Para el cierre del mes de diciembre 8 establecimientos no cumplen con las medidas de Bioseguridad exigidas y se direccionaron para realizar seguimiento al plan de mejora.

No.	NIT	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO	DIRECCION	CLASIFICACIÓN
1	1098672216	FUENTE DE SODA MEZANINI	CALLE 22 # 13- 67 GIRARDOT	Bar
2	1098640687	FUENTE DE SODA DONDE MORNO	CALLE 28 # 10- 75 LOCAL 1A GIRARDOT	Bar
3	91420328	MAFERGET DONDE PIERO	CARRERA 30 # 13- 32 SAN ALONSO	Bar
4	800149695	DROGUERÍA CRUZ VERDE	CALLE 56 32 67	Droguería
5	37170286	FUENTE DE SODA MAR DONDE LA MONA	CALLE 33 15 34 LOCAL 30	Bar
6	91514479	LA MADRIGUERA DE PINKY	CARRERA 14 103B 28	Bar
7	1098670236	RESTAURANTE FOGÓN PROVENZAL	CALLE 105 22 135	Restaurante
8	1095920987	FUENTE DE SODA DONDE WENDY	CALLE 21 14 02	Bar

En el seguimiento desarrollado a los establecimientos para el mes de diciembre se evidencia:

-Establecimiento que requieren seguimiento, es la sumatoria entre establecimientos cerrados + no cumplen, lo que equivale a 8 establecimientos que requieren segunda visita.

-374 establecimientos cumplieron las normas de bioseguridad, equivalente a un 96,3% (Tabla.).

3. Consolidado Acumulado de Actividades

Tablas. Acumulado Visitas 2020

Concepto/Mes	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado
Visitas	313	1264	907	202	732	1739	1121	388	6.666

El total de establecimientos visitados con corte a 21 de diciembre corresponde a 6666.

Cierre segundo trimestre: 1577

Cierre tercer trimestre: 1841

Cierre temporal cuarto trimestre: 3248

Se observa una disminución de visitas realizadas en el mes de Agosto debido al inicio de la estrategia PRASS, en el cual el personal técnico y profesional se derivó a rastreo selectivo y no se ejecutaron visitas a establecimientos comerciales.

En el mes de diciembre se evidencia una disminución de visitas en el sector de reactivación económica, ya que el personal técnico se derivó a seguimiento Gran Temporada Bonita BGA, estrategia que hemos apoyado desde el 3 de diciembre a la fecha.

4. Estrategia Prass

En el cumplimiento de la normatividad, bajo el Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020 *“Por el cual se crea en el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus - COVID-19 y se dictan otras disposiciones”*, el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020 *“Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable”*.

Desplazamiento de personal contratista en el marco de estrategias de atención a la emergencia sanitaria por COVID-19, a barrios en el municipio de Bucaramanga priorizados según análisis epidemiológico, teniendo en cuenta el nivel de afectación y presencia de casos activos de infección por COVID 19.

Se realizó en conjunto con Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Secretaría de Salud de Santander, Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) de personas con síntomas asociados a COVID 19 y personas con factores de riesgo para complicaciones por esta enfermedad, tales como: mayores de 60 años, con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes, embarazadas, obesidad grado III (IMC > 40), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), cáncer, desnutrición (kwasiorkor/marasma), VIH, enfermedad cardíaca (Antecedente de IAM, ACV, cateterismos, valvulopatías), Hipotiroidismo, enfermedad renal (Insuficiencia renal crónica), medicamentos inmunosupresores (Tacrolimus, metotrexate, ciclosporinas, micofenolato), habitantes de calle. Lo anterior, con el fin de realizar pruebas PCR a esta población objeto y generar a tiempo un aislamiento selectivo que permita cortar la cadena de transmisión del Coronavirus SARS CoV-2.

Agosto

Barrios Intervenido: Mutis y Campo Hermoso.

N° visitadas	Viviendas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
2.982		228	569	797

Septiembre

Barrios Intervenido: Alfonso López, Bucaramanga, Girardot, La Aurora, San Rafael, Pablo Sexto, La Joya, Gaitán, Diamante I, Morrорrico, Centro, Kennedy.

N° visitadas	Viviendas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
12.297		1.001	2.865	3.866

Octubre

Barrios Intervenido: Olas bajas y altas, Los Ángeles, Esperanza III, Nuevo Horizonte – Espera, La Independencia, Manuela Beltrán, Dangond, Dangond Toledo Plata, El Rocio, Toledo Plata – Delicias Altas, El Pablón, Delicias Altas, Villarosa, Villa Alicia y María Paz.

N° visitadas	Viviendas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
Dato Aportado	no	367	1924	2290

Noviembre

Barrios Intervenido: Café Madrid, Chapinero, Nápoles Bajo, Comuneros, Manzanares, Estoraques, Paseo la Feria, La Feria, Parque Residencial Soleri-Chapinero, Nápoles, Manzanares Estoraques, Minuto de Dios, Colseguros Norte y Santander.

N° visitadas	Viviendas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
Dato Aportado	no	370	3255	3625

Diciembre

Barrios Intervenido: Betania, Betania – Villas de San Ignacio, Campo Madrid, Campo Madrid Etapa 1, La Gran Ladera, La Universalidad, La Universidad, Monterredondo y San Francisco.

N° visitadas	Viviendas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
Dato Aportado	no	248	1872	2120

5. Grupo intervención defunciones

Tabla. Registro Defunciones

CAUSA DE DEFUNCIÓN	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado
NATURAL	12	37	59	70	69	51	46	41	385

MUERTE NATURAL/SUBCLASIFICACIÓN	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado
NO COVID-19	11	30	46	33	35	25	18	21	219
SOSPECHA DE COVID-19	1	6	12	27	15	16	16	11	104
CONFIRMACIÓN COVID-19	0	1	1	10	19	10	12	9	62
TOTAL	12	37	59	70	69	51	46	41	385

Total de Defunciones direccionadas por la referente Covid del Municipio de Bucaramanga 385 el tiempo promedio por cada caso fue de 5 horas.

6. Grupo intervención viajeros

Tabla. Consolidado de Ingresos al TTB

En las estrategias de abordaje por sectores, transporte en su apertura gradual contó con acompañamiento durante los ingresos al terminal, durante esta actividad el número de automotores fue censado hasta el mes de agosto.

Una vez se apertura las 24 horas en dicho terminal, este dato estadístico pierde la trazabilidad.

Mes	Automotores	Viajeros	Bucaramanga
Mayo	7	107	107
Junio	827	3246	1491
Julio	1874	7387	3817
Agosto	1051	4160	2307
Septiembre	No repote	8965	8400
Octubre	No repote	12553	11904
Noviembre	No repote	11854	11384
Total	3759	48272	39410

El número de viajeros acumulados para el mes de noviembre es de 11.854 registrados en base del terminal de Bucaramanga, como error de dato si un usuario realiza transbordo en Bucaramanga, cuenta como municipio de residencia, por ende 11.384 son cargados al municipio.

7. Grupo líneas telefónicas

Tabla. Seguimiento Telefónico Viajeros

	Total Usuarios Base	En Seguimiento	Otros Municipios	Terminaron Aislamiento
Mayo	341	71	220	50
Junio	3592	730	2136	726
Julio	10987	1551	6543	2893
Agosto	15158	1573	9235	4350
Septiembre	28710	3686	13269	11755
Octubre	41577	4416	16922	20239
Noviembre	53431	4097	18464	30870
Acumulado	153796	16124	66789	70883

El municipio de Bucaramanga en su base consolidada de ingreso de viajeros reportados por el TTB, Migración, Denuncias y Otros, presenta un acumulado a noviembre 153.796 ciudadanos. Actualmente con un acumulado de 16.124 ciudadanos, a quienes se les realiza seguimiento del cumplimiento del protocolo de ingreso de viajeros de residencia Bucaramanga, es de resaltar que este valor varía cada día, durante el seguimiento realizado. Total de Ciudadanos que Finalizaron el Aislamiento: 70.883.

	Incumplen Cuarentena	Asunto Medico	Asunto Laboral	Sin Motivo
Mayo	0	0	0	0
Junio	144	41	26	77
Julio	35	0	29	6
Agosto	28	0	27	1
Septiembre	511	0	0	511
Octubre	1210	0	0	1210
Noviembre	133	0	0	133
Acumulado	2061	41	82	1938

Se observa 133 ciudadanos reportados en base como no contactados y por ende se consideran que no cumplen el periodo de cuarentena, sin embargo, es de aclarar que esto se debe a la falencia en la malla validada por los medios de transporte de ingreso a la ciudad.

Tabla. Seguimiento Coronapp

Subclasificación	Usuarios	Duplicados	Total Intervenir	Intervención Mayo	Intervención Junio	Intervención Julio	Total	% Cierre
Usuarios Abril/Mayo con Fiebre y Tos	153	10	143	143	0	0	143	100
Usuarios Mayo con Otros Síntomas, diferentes a fiebre y tos	2064	547	1517	0	925	592	1517	100
Reporte Usuarios Abril. Con Otros Síntomas, diferentes a fiebre y tos	2645	No se Interviene	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas no sugestivos	3016	Interviene	0	0	0	0	0	0
Total	7878	557	1660	143	925	0	1660	100

Se prioriza 1.660 de la Base Reportada por el Aplicativo CoronApp, se contacta 1.660 usuarios, equivalente a un avance de 100%.

De acuerdo a los casos priorizados se identifican 19 usuarios sintomáticos ante el primer contacto telefónico.

Se establece un primer seguimiento a los casos con síntomas sugestivos para covid-19 al 2 día del contacto inicial, descartando 5 casos y reportando a las líneas de cada EPS de Usuario un total de 14 sintomáticos.

En el segundo seguimiento realizado en Julio, se descartan 2 del reporte anterior al documentar ausencia de sintomatología.

La base cierra con 13 sintomáticos direccionados a la EAPB.

8. Grupo técnico saneamiento ambiental

Tabla. Consolidado Visitas Técnicos de Saneamientos

	Total Visitas	Sin Medida	Medida Seguridad
Mayo	294	253	41
Junio	438	426	12
Julio	369	347	22
Agosto	165	156	9
Septiembre	281	278	3
Octubre	392	386	6
Noviembre	351	336	15
Diciembre	230	220	10
Acumulado	2520	2402	118

Total, de visitas realizadas 2.520 cierre a 21 de diciembre, de los cuales 95.6% cumplen con las especificaciones sanitarias verificadas por el equipo.

El 4,34% se les instauro medidas de seguridad.

META	Lograr y mantener el 95% de cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 5 años.
-------------	--

Para la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, el Programa Ampliado de Inmunizaciones obedece a una prioridad política en salud pública, en favor de la población más susceptible, cuyo fin es lograr erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunas, durante la vigencia 2020 el equipo PAI ha desarrollado las siguientes acciones en el programa:

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENERO A 10 DE DICIEMBRE DE 2020

ACTIVIDADES PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
ACTIVIDADES REALIZADAS	TOTAL ACTIVIDADES 2019	TOTAL ACTIVIDADES 2020
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental	31	30
Total de biológicos recibidos del Centro de Acopio Departamental	336.172 dosis	305.967 dosis
Total de biológicos distribuidos a las IPS vacunadoras	320.915 dosis	213.765 dosis
Elaboración y entrega de carnet de Fiebre Amarilla Internacional	7788 carnets internacionales	1404 carnet Internacionales
Limpieza de refrigeradores y cuarto frío	190 limpiezas	99 limpiezas
Toma de temperatura de la red de frío	5760	6480
Actualización de kardex	123	123
Comités PAI realizados	7	5
Mesas de trabajo PAI realizados	0	7
Egresos sistema nominal PAIWEB	441	697
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información	59	62
Visitas de asistencia técnica red de frío	59	67
Consolidación de informes mensuales de vacunación	200	212
Consolidación de informes semanales de influenza	0	233
Consolidación de informes mensuales de fiebre amarilla	0	139
Consolidación de informes de intensificación	0	192
Jornadas Nacionales de Vacunación	4	5
Capacitaciones realizadas en PAI	5	9
Personas capacitadas en PAI	187	338
Reuniones con EAPB	2	10
Controles de cambio	1866	1193
Unidades de análisis de ESAVIS reportados	10	7
Asistencia a COVE	9	9
Evaluación de cobertura de vacunación	4	11
Seguimiento mensual a ESAVIS	0	11

Tramites y respuestas de PQR	21	6
Bloqueos para la contención se Sarampión/Rubeola	3	0
Actualización de kardex	27	36
Solicitud de planes de acción para el cumplimiento de metas	11	11
Seguimiento a la oportunidad de entrega de informes de vacunación	9	55
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB	0	2539
Requerimientos a las IPS por incumplimiento a la digitación diaria de PAIWEB	0	54
Seguimiento a las inconsistencias de los informes de vacunación	0	36
Actualización del tablero gerencial del municipio	9	11
Reunión con las IPS que ofertan el servicio de vacunas NO PAI	6	7

Fuente: Reporte de Actividades realizadas en el centro de acopio PAI enero a diciembre 2019 -2020

SEGUIMIENTO MENSUAL A COBERTURAS DE VACUNACIÓN

Coberturas de vacunación enero a noviembre 2020, comparadas con coberturas de vacunación enero a noviembre 2019

COBERTURAS DE VACUNACION III TRIMESTRE 2020 COMPARADAS CON COBERTURAS DE VACUNACION III TRIMESTRE 2019				
BIOLOGICO	DOSIS APLICADAS A NOVIEMBRE 2019	% DE COBERTURA A NOVIEMBRE 2019	DOSIS APLICADAS A NOVIEMBRE 2020	% DE COBERTURA A NOVIEMBRE 2020
BCG	6695	70.7%	5832	76,9%
HEP B	6681	70.6%	6059	79,8%
PENTA 1	6973	73.6%	6740	88,8%
PENTA 2	6943	73.3%	6586	86,8%
PENTA 3	6825	72.1%	6323	83,3%
ROTAVIRUS 2	6828	64,8%	6582	86,7%
NEUMOCOCO 2	6783	71.6%	6746	88,9%
TV 1 AÑO	7045	74.7%	6903	88,5%
REF NEUMOCOCO	6998	74.2%	6867	88,1%
FIEBRE AMARILLA	6515	69.1%	6105	78,3%
1 REFUERZO DPT	6618	70.2%	6112	78,4%
1 REFUERZO VOP	6621	70.2%	6162	79%
TV 5 AÑOS	6950	74.2%	7044	90,7%

Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS enero a noviembre 2019, reporte de coberturas de vacunación enero a noviembre 2020

Análisis:

Para que el municipio alcance coberturas del 95% en todos los biológicos, mensualmente debe acumular un 7.9% de cobertura las cuales al sumar los 11 meses (enero a noviembre) deben estar en el 87% para que, al finalizar el año, se logre cumplir la cobertura del 95%.

Durante el año 2020, las coberturas de vacunación para el esquema regular en recién nacido evidencian un aumento de cobertura con respecto a 2019, a pesar de que no se ha alcanzado el cumplimiento de vacunación del 95% con Hepatitis B y BCG, durante las visitas de asistencia técnica a las IPS que atienden partos en el municipio, se encuentra que la vacunación del recién nacido alcanza el 100% pues todos los RN reciben sus vacunas antes del egreso hospitalario de acuerdo a la norma.

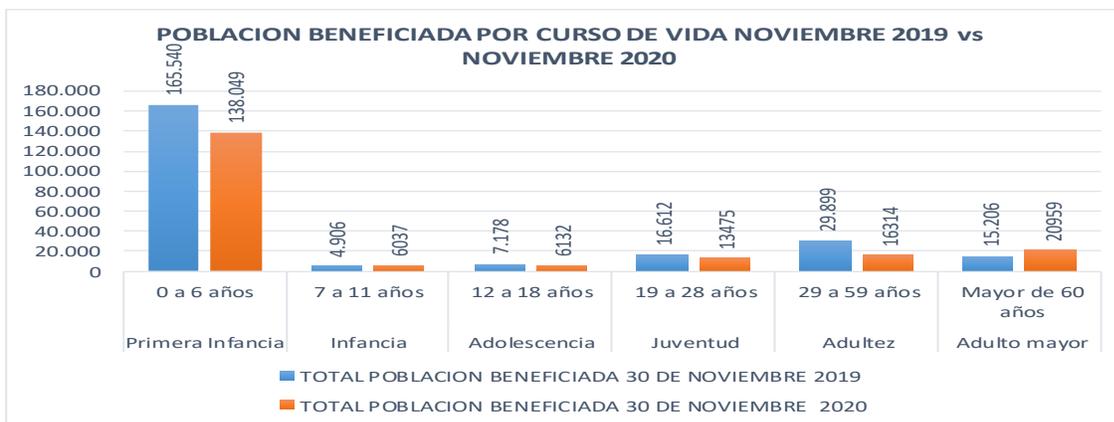
Al comparar la cobertura de los biológicos trazadores 3 dosis de pentavalente, triple viral de 1 año y triple viral de 5 años, se evidencia un aumento significativo en las coberturas con corte a 30 de noviembre, en donde los biológicos de TV de 1 año y de 5 años alcanzan el 95% de cobertura de vacunación para el municipio.

Debido a la pandemia, se han establecido estrategias desde el nivel nacional y estrategias a nivel municipal las cuales han llevado al trabajo articulado entre la SSYAB, las IPS y las EAPB, lo cual se ve reflejado en las coberturas de vacunación.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA

De enero a noviembre de 2020 se beneficiaron 200.966, personas durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edades de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA 30 DE NOVIEMBRE 2019	TOTAL POBLACION BENEFICIADA 30 DE NOVIEMBRE 2020
Primera Infancia	0 a 6 años	165.540	138.049
Infancia	7 a 11 años	4.906	6037
Adolescencia	12 a 18 años	7.178	6132
Juventud	19 a 28 años	16.612	13475
Adulthood	29 a 59 años	29.899	16314
Adulto mayor	Mayor de 60 años	15.206	20959
TOTAL BENEFICIADOS		239.341	200.966



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

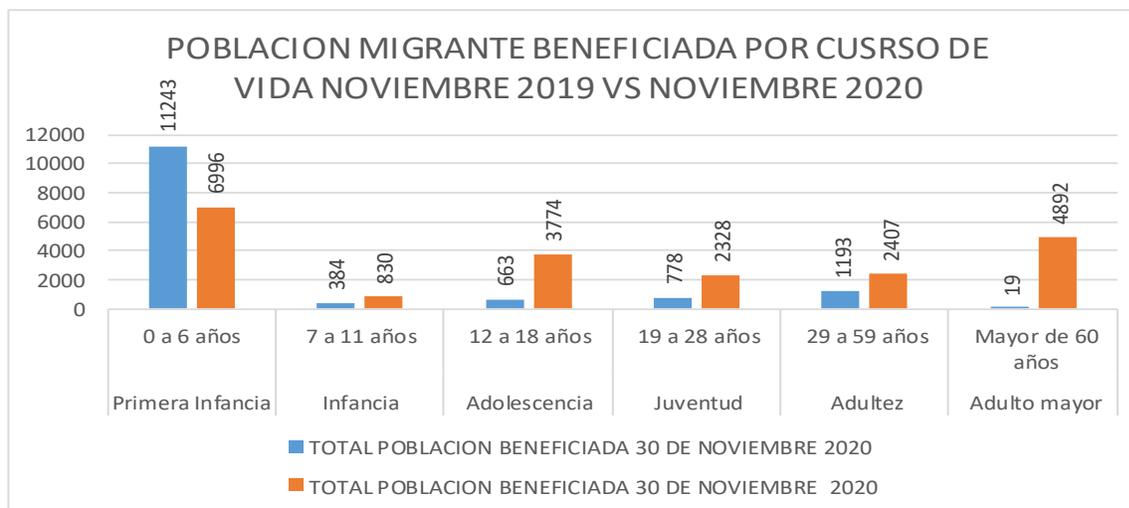
Análisis:

Para el año 2020, se evidencia aumento en la población de infancia y adulto mayor, los cuales son 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

De enero a noviembre de 2020 se beneficiaron 21.227 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 30 DE NOVIEMBRE 2020	TOTAL POBLACION BENEFICIADA 30 DE NOVIEMBRE 2020
Primera Infancia	0 a 6 años	11243	6996
Infancia	7 a 11 años	384	830
Adolescencia	12 a 18 años	663	3774
Juventud	19 a 28 años	778	2328
Adulthood	29 a 59 años	1193	2407
Adulto mayor	Mayor de 60 años	19	4892
TOTAL BENEFICIADOS		14.280	21.227



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS vacunadoras de enero a noviembre 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: adulto mayor, teniendo un aumento significativo comparado con el año anterior.

IMPACTO GENERADO

Las actividades realizadas durante el 2020, han permitido que el municipio, alcance coberturas de vacunación del 95% con corte a 30 de noviembre en los biológicos trazadores de triple viral de 1 año y triple viral de 5 años, esto biológicos fueron objeto de la jornada de intensificación establecida por el MSPS pues debido a la PANDEMIA las coberturas de vacunación se vieron afectada en todo el territorio nacional.

Una vez se declaró la emergencia sanitaria y el aislamiento obligatorio, la SSYAB estableció a todas las IPS que ofertan el servicio de vacunación que el programa debía continuar prestando sus servicios para evitar así un brote de enfermedades prevenibles por vacunas a causa de un acumulo de susceptibles.

A pesar que la demanda de los servicios de vacunación se vio disminuida significativamente, se estableció un plan de acción para el cumplimiento de metas en el marco de la PANDEMIA y la implementación de la vacunación extramural y domiciliaria, 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, así mismo, desde el nivel nacional estableció la jornada de intensificación dentro de la cual contempla 3 jornadas nacionales de vacunación enfocadas principalmente en la población menor de 1, 1 año y 5 años, para lo cual las EAPB, IPS y la SSYAB realiza actividades de seguimiento semanal a metas, vacunación domiciliaria, vacunación extramural, vacunación por asignación de citas, demanda inducida, estrategias de información y comunicación dirigida a la comunidad, entre otras.

Dentro de los logros que se deben destacar en el programa está el aumento de la capacidad instalada y el aumento del talento humano por parte de las IPS, garantizando la vacunación intramural, extramural y domiciliaria.

De igual manera se evidencia un aumento respecto a la población migrante beneficiada, durante el año 2020, especialmente en la población adultos mayores de 60 años y menores de 6 años.

REGISTRO FOTOGRAFICO

ACTIVIDADES DEL CENTRO DE ACOPIO





VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA



JORNADAS DE VACUNACION



PROGRAMA	SALUD MENTAL
META	Formular e implementar el plan de acción de salud mental de acuerdo a la Política Nacional.

La línea base en salud mental del Municipio de Bucaramanga, son las cifras de lesiones de causa externa registradas mensualmente por el Observatorio Digital Municipal en el periodo de enero a noviembre del año 2020; es importante resaltar que estas cifras hacen referencia a los informes preliminares que el Observatorio publica según semanas epidemiológicas. De igual forma la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental consulta y obtiene información a través del *Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el Instituto Nacional de Salud (INS)* para mantener la línea base actualizada de causa externa por edad y sexo.

EVENTO EN SALUD PÚBLICA VIOLENCIAS

Según el último boletín epidemiológico publicado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (MLCF), que a fecha de diciembre 11 de 2020 reporta cifras preliminares hasta el mes de octubre; en Colombia en lo que va corrido del año se presentan las siguientes cifras correspondientes a las variables correspondientes a las diferentes modalidades de violencia así: Violencia interpersonal con 49.202 casos, presunto delito sexual para un total de 15.040 casos, violencia contra niños, niñas y adolescentes con un total de 4.309 casos, violencia de pareja reporta 25.606 casos, violencia intrafamiliar (VIF) con 39.606 casos, violencia entre otros familiares con 8.453 casos, violencia contra el adulto mayor con 1.238 casos. Lo anterior se presenta como un apartado de carácter informativo respecto de las cifras manejadas a nivel nacional por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

De igual de 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.

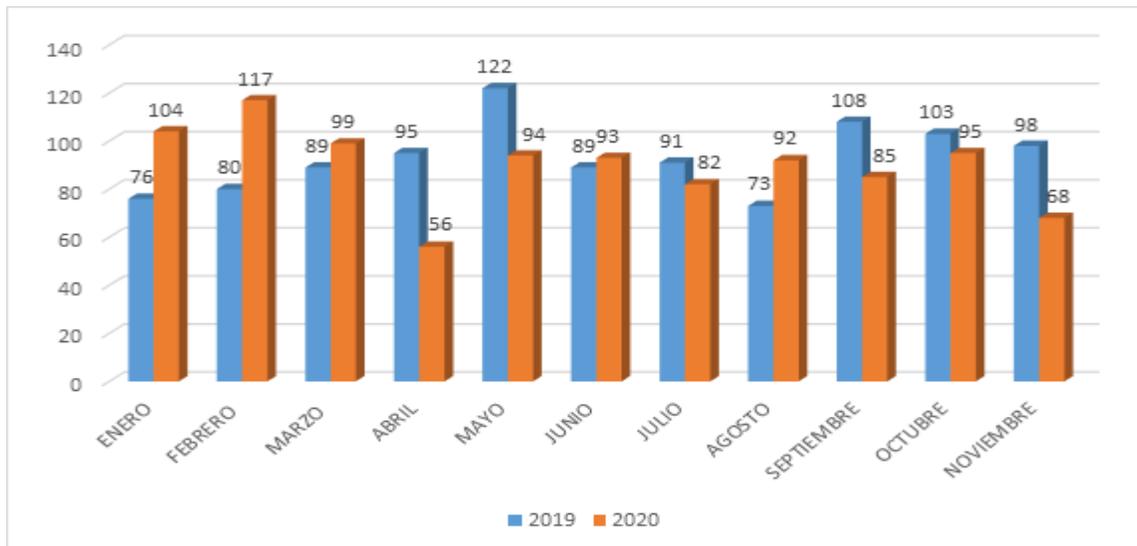
Se evidencia una diferencia en el comportamiento de las cifras al comparar 2019-2020, sin embargo, hay que tener en cuenta que la medida de confinamiento por la emergencia sanitaria de COVID-19, pone en evidencia que las posibles víctimas no pudieran salir a reportar los eventos de violencias con la misma libertad y/o facilidad, por el contrario, se vieron obligadas a permanecer en convivencia con sus agresores, posiblemente en silencio frente al flagelo de la violencia al interior del hogar.

Ahora bien, para lo que va corrido del año 2020 se han reportado alrededor de 985 casos desde la semana 1 a la 44 según calendario epidemiológico, en contraste el año inmediatamente anterior (2019) en el mismo periodo de tiempo reportó 1.024 casos. En la siguiente gráfica se

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

muestra el comportamiento de las cifras para violencia de género e intrafamiliar en el municipio de Bucaramanga reportadas mes a mes, encontrando que, para el año 2019 los meses que reportaron mayor cantidad de casos son Mayo (122), septiembre (108) y octubre (103) respectivamente, mientras que para el año 2020 los meses que reportan mayor cantidad de casos son Febrero (117), enero (104) y marzo (99) respectivamente.

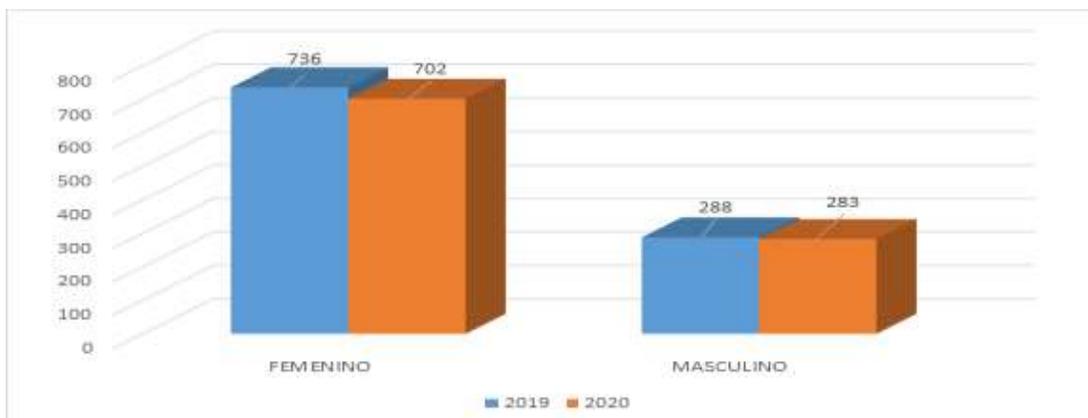
Casos de violencia de género e intrafamiliar por mes del Municipio de Bucaramanga Comparativo año 2019-2020



Fuente: Observatorio Municipal de Bucaramanga 2019-2020

A continuación, se describe el comportamiento del evento de violencia de género e intrafamiliar, desagregado por sexo, encontrando que el sexo femenino es el que más sufre con este flagelo, aportando la mayoría de los casos municipales, sin embargo, al compararlo frente al 2019, el evento tiene un leve aumento en el caso del sexo masculino.

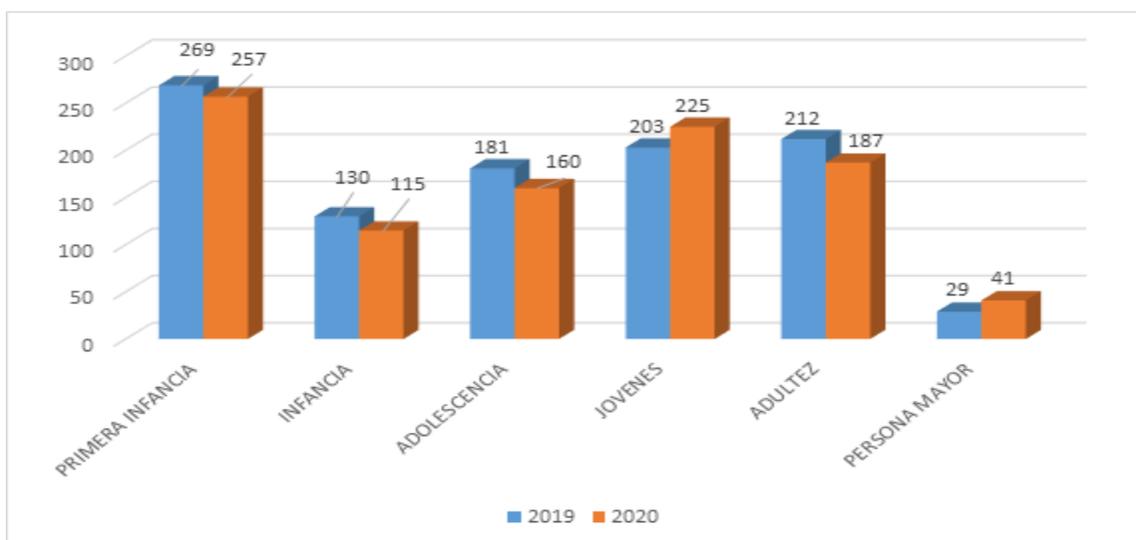
Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por sexo De Enero a Noviembre



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Por otra parte, en el comparativo de grupo etario, se identifica que el grupo con mayor incidencia en la notificación de violencias corresponden a: Primera infancia, seguido del grupo etario jóvenes, luego adultez, seguido por la adolescencia, infancia y Persona adulto mayor respectivamente, en este último grupo se evidencia un aumento frente al año inmediatamente anterior, según la gráfica:

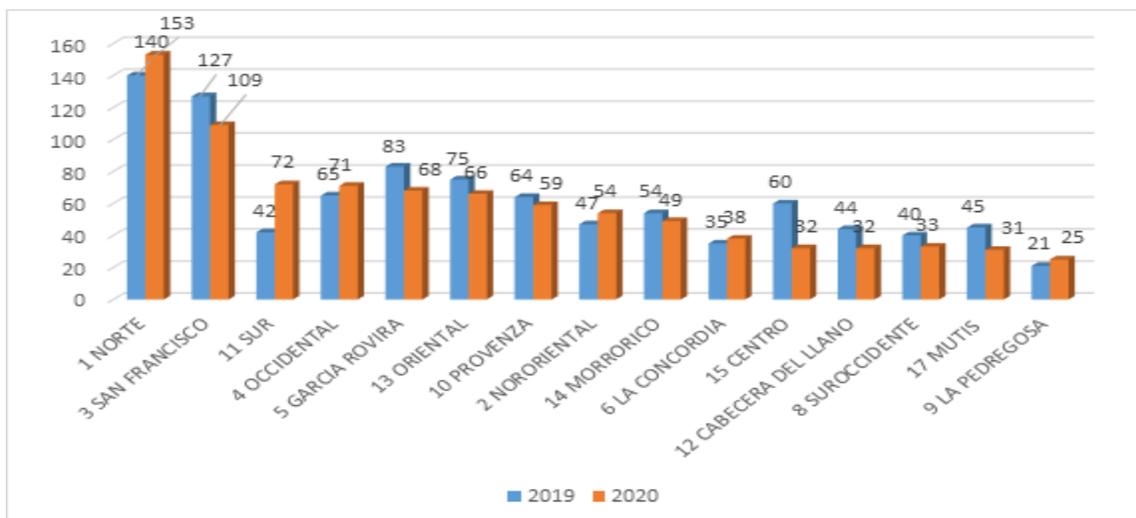
Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por ciclo de vida Comparativo año 2019-2020 (Enero a Noviembre)



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Por otro lado, en cuanto a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla que tanto en el año 2019 como el año 2020, encontramos la mayor incidencia de los actos de violencia en cualquiera de sus tipos, para la Comuna 1 Norte, seguida por la comuna, 3 San Francisco para los dos años que se encuentran comparados.

Eventos notificados de violencia de género e intrafamiliar desagregado por comuna y corregimientos, semanas epidemiológicas 01 a 44 comparativo 2019-2020



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

EVENTO EN SALUD PÚBLICA SUICIDIO E INTENTO DE SUICIDIO

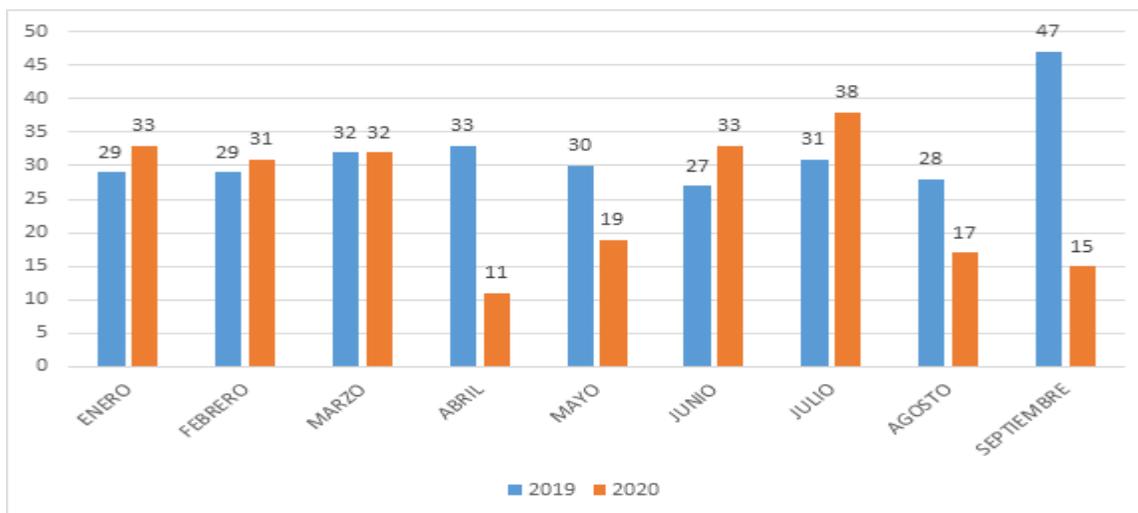
El suicidio, está definido como el fallecimiento derivado de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, que fue autoinfligido y con el propósito de provocar la propia muerte. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el suicidio es el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. 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.

Según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2019, el Municipio de Bucaramanga reportó 34 casos de suicidio consumado de enero a octubre, mientras que para el mismo periodo del año en curso se han registrado 25 casos, lo cual nos indica una reducción sustancial en el número de suicidios consumados en el Municipio de Bucaramanga.

Así mismo, 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.

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 mes de septiembre de 2020 (Semana 1 a semana 36 según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud INS). Durante el año 2020 se han notificado a la fecha un total de 229 casos.

Evento Intento de suicidio desagregado por mes Municipio de Bucaramanga
Comparativo año 2019-2020

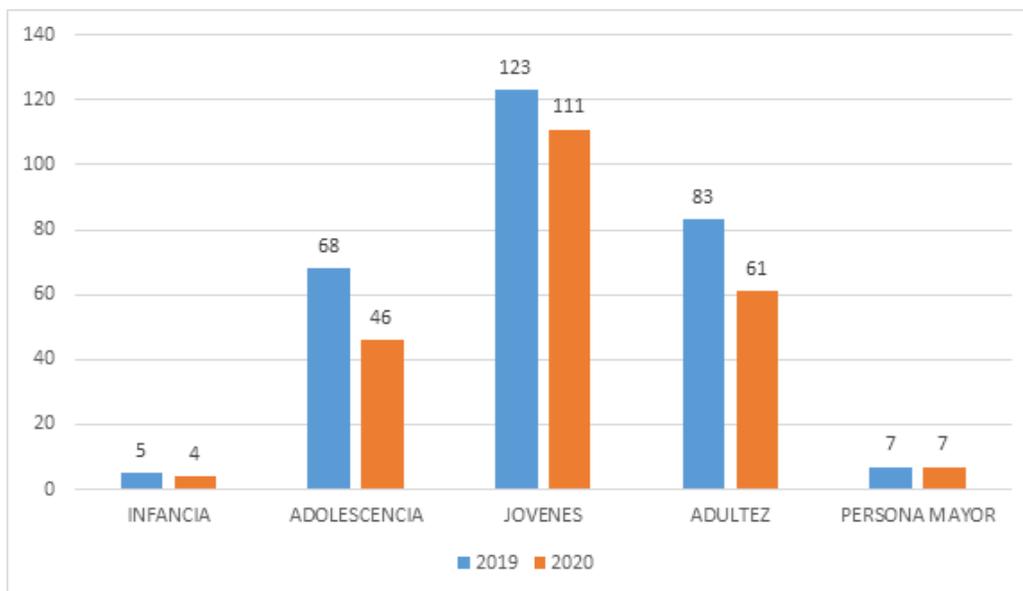


Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

En cuanto al comportamiento del evento, en el mes de marzo se observa que tanto para el año 2019 y 2020 se presentaron el mismo número de casos, sin embargo para el año 2019 se reportó un aumento abrupto en el número de casos en el mes de septiembre, mientras que para el año 2020 el aumento de casos se reportó en el mes de julio.

El evento 356 (intento de suicidio) desagregado por ciclo de vida, evidencia que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación, tanto para el año 2019 como 2020, corresponden a los grupos etarios: Jóvenes seguido por adultez y Adolescencia. Se observa disminución frente al año 2019 en la mayoría de grupos etarios, salvo en persona adulto mayor que reporta la misma cantidad de casos para ambos años.

Evento Intento de suicidio desagregado por ciclo de vida. Municipio de Bucaramanga Comparativo año 2019-2020

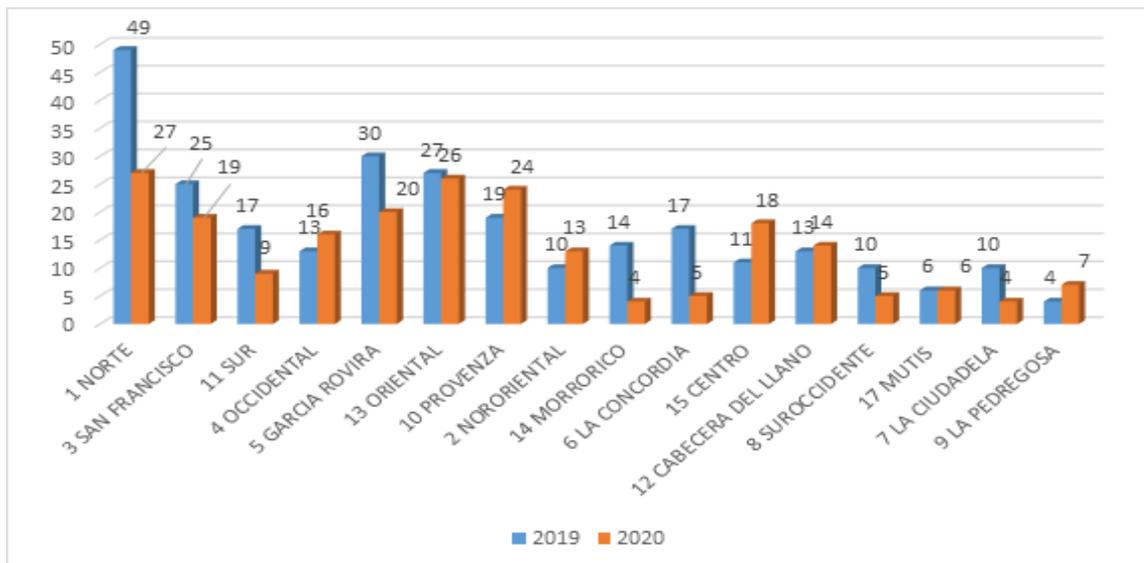


Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Por otro lado, para el año 2020 de acuerdo a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla en donde hay mayor incidencia de los intentos de suicidio, según comunas y corregimientos, evidenciando que en primer lugar con un 17% que equivale a 27 casos se encuentra la comuna 1 Norte, seguida por las comunas, 13 oriental que reporta 26 casos equivalentes al 9%, y 10 Provenza con un 8% equivalente a 24 casos, la comuna que sigue en número de casos es la comuna 5 García Rovira 7% con un total de 20 casos, y así sucesivamente las demás.

Ahora bien, para el año 2019 de acuerdo a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla en donde hay mayor incidencia de los intentos de suicidio; revisados los datos para este año se observa que la comuna 1 Norte tiene la mayor incidencia de casos, con el 16.8% que equivale a 49 casos, seguida por las comunas, 5 García Rovira con un 10.3% equivalente a 30 casos, la comuna 13 oriental reporta 27 casos ósea el 9,2%, seguida por la comuna 3 San francisco con un 8,5% que equivale a 25 casos, y así sucesivamente las demás según lo representa la gráfica a continuación, en la cual se puede observar el comparativo de los años 2019 y 2020, en cuanto a la prevalencia del lugar en donde ocurrieron los hechos.

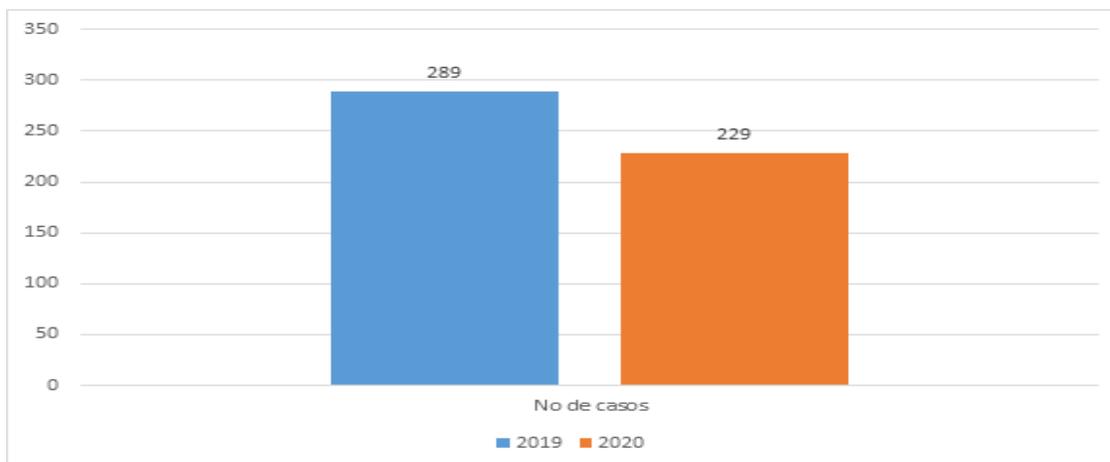
Evento Intento de suicidio desagregado por comuna. Municipio de Bucaramanga
Comparativo año 2019-2020



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019

Por último, según los datos registrados en el observatorio digital municipal de Bucaramanga, se evidencia una disminución de casos, comparado con el mismo periodo del año pasado; para el año 2019 de la semana 1 a la 36 se presentaron 289 casos, en contraste en este mismo periodo para el año en curso se presentaron 229 casos.

Evento de Intento de Suicidio comparado en los años 2019 y 2020. Municipio de Bucaramanga.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Adaptación, elaboración y socialización Plan Municipal de Salud Mental

El Plan Municipal de Salud Mental se ajustó al nuevo Plan de Desarrollo Territorial “Bucaramanga, ciudad de oportunidades”, se participó de la Mesa de seguimiento al plan de acción con el fin de hacer socialización de las diferentes acciones que dan cumplimiento a la meta desde el programa de salud mental. Para esta Mesa de seguimiento se entregó informe y

matriz del plan de acción.

A su vez se realizaron los seguimientos mes a mes correspondientes a las acciones desarrolladas en el marco del cumplimiento de las actividades trazadas para la consecución de la meta propuesta, desde la dimensión de convivencia social y salud mental, entregando matriz diligenciada de avance y sus respectivas evidencias.

Operativización del Comité Municipal de drogas Vigencia 2020

Para la operativización del Comité Municipal de Drogas, vigencia 2020 se llevaron a cabo dos reuniones, se realizó con antelación solicitud a las instituciones y secretarías que lo integran, el diligenciamiento de la matriz de seguimiento a las acciones planteadas en el plan de acción con la vigencia 2020.

Logros:

- Operativizar dos comités para la vigencia 2020, teniendo en cuenta las restricciones en cuanto a reuniones en presencialidad y la posibilidad de acceder a estas por vía virtual.
- 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 secretaría e institución integrante del comité.
- Identificar los compromisos por parte de los integrantes del comité, concernientes a la oportuna entrega de la matriz de avances a las acciones debidamente diligenciada y el envío de la solicitud de persona encargada del grupo operativo por parte de la secretaría de salud y ambiente.
- La Secretaría de salud lideró el trabajo en cuanto a prevención del consumo de sustancias, especialmente el alcohol y la promoción de hábitos que permitan mejor calidad de vida y control en el consumo de sustancias psicoactivas.
- Hacer socialización de temáticas importantes para el desarrollo del comité: Decreto 0154 de 2013, Política Integral para la prevención y Atención del consumo de sustancias psicoactivas y Circular 002 de 2018 de la Supersalud.

Evidencia sobre el desarrollo del primer comité municipal de drogas.

 1. ¡BIENVENIDOS! PRIMER COMITÉ MUNICIPAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DROGAS DE BUCARAMANGA 18 de Septiembre de 2020 	 ORDEN DEL DÍA <ol style="list-style-type: none">1. Saludo de bienvenida2. Llamado a lista y verificación de quorum3. Lectura y aprobación del orden del día4. Presentación decreto 0154 de 20135. Socialización de avances en las acciones desarrolladas desde la dimensión de convivencia social y salud mental de la Secretaría de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga vigencia 20206. Informe de avance sobre acciones correspondientes a los dos primeros trimestres vigencia 2020, para lo cual cada institución y secretaría integrante del comité, dispone de 10 minutos para su exposición en concordancia con las metas y compromisos del plan de desarrollo "Bucaramanga ciudad de oportunidades", para lo cual pueden disponer de ayudas como diapositivas.7. Conclusiones y compromisos. 
--	--

4. PRESENTACION DECRETO 0154 DE 2013

Por el cual se crea el comité municipal de prevención y control de drogas de Bucaramanga como estructura de soporte institucional para la aplicación de la política de lucha contra las drogas.

FUNCIONES

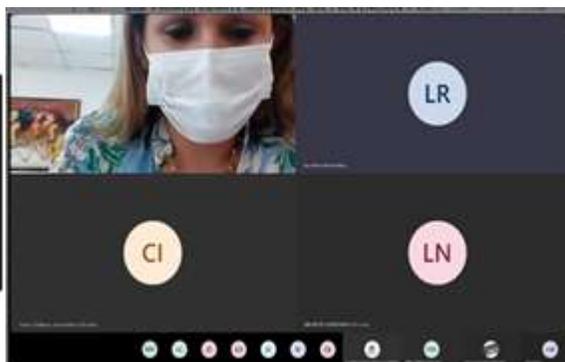
- Promover y apoyar el desarrollo de estrategias de prevención del consumo de SPA a través de la coordinación interinstitucional, para la ejecución de campañas y acciones de comunicación de carácter masivo.
- Establecer y fortalecer redes interinstitucionales, de carácter oficial y privado que trabajen en prevención, reducción, mitigación y superación del consumo de SPA.
- Realizar gestión con las instancias políticas, administrativas y técnicas a nivel local, nacional e internacional que posibiliten la consecución de asistencia técnica y recursos humanos, físicos y financieros para la implementación de planes, programas y proyectos de prevención y mitigación de drogas.
- Promover la realización de eventos de capacitación y formación para cualificar técnicamente a quienes trabajen en el Municipio en los temas de prevención y mitigación de drogas.

Pilar 1 Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Promoción de la salud y prevención

Actividad: Visitas de seguimiento y evaluación a las Ips que manejan eventos en salud mental.

Avance actividad: Se realizaron visitas de seguimiento y evaluación a Ips del Municipio de Bucaramanga, encargadas de prestar servicios de salud mental, en las cuales se generaron planes de mejoramiento al respecto de socializaciones y manejo de rutas de atención integral al consumo de SPA, así como énfasis en atención oportuna y de calidad.

LISTADO IPS
Ips Remy
Hospital local del norte
Clinica San Pablo
Clinica Isnor
Clinica Chicamocho
Hospital San Camilo
Clinica Los Comuneros
Clinica Regional del Oriente
Niños de papel
Clinica San Luis



Evidencia sobre el desarrollo del segundo comité municipal de drogas.

1. ¡BIENVENIDOS!

SEGUNDO COMITÉ MUNICIPAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DROGAS DE BUCARAMANGA

11 de diciembre de 2020

ORDEN DEL DÍA

- Saludo de bienvenida
- Llamado a lista y verificación de quorum
- Lectura y aprobación del orden del día
- Socialización Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas.
- Socialización de Circular 002 de la Supersalud cuyo asunto es dar instrucciones respecto a la atención de los problemas y trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.
- Socialización de avance en las acciones desarrolladas desde la dimensión de convivencia social y salud mental de la Secretaría de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga vigencia 2020
- Informe de avance sobre acciones correspondientes a los dos últimos trimestres vigencia 2020, para lo cual cada institución y secretaria integrante del comité, dispone de 10 minutos para su exposición.
- Conclusiones y compromisos.

Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas

OBJETIVO

Garantizar la atención integral de las personas familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos.



6. SOCIALIZACION DE AVANCES

Pilar 1 Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Promoción de la salud y prevención

Actividad: Aplicar la Estrategia Nacional de Pactos por la vida, saber beber, saber vivir en las instituciones Universitarias Públicas y Privadas de Bucaramanga.



Avance actividad: Se realizan recorridos del carro valla con información sobre la estrategia pactos por la vida, saber beber, saber vivir, en los barrios Cabecera, El Prado, Mejoras Públicas, Kennedy, Real de Minas, San Alonso. El carro valla lleva perifoneo con mensaje alusivo al consumo responsable de alcohol.



Orientar técnicamente al Plan de Intervenciones Colectivas

Con el objetivo de apoyar con las actividades planificadas en el plan de intervenciones colectivas, mediante convenio interadministrativo con la ESE Isabu, 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.

Se evidencia que el porcentaje de ejecución de actividades corresponde al 100% y para cada una de las actividades siguientes cifras reportadas en cuanto a seguidores en redes y oyentes de las emisoras, estos datos fueron suministrados por el PIC, en el reporte del informe final esto permite identificar el alcance de la población, en términos del número de personas que visitaron la publicación.

A continuación, se muestra el desarrollo de las estrategias:

- **Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias, grupos de apoyo y entre otros temas concernientes a la red. Vigencia 2020.**

ACTIVIDAD	# de personas	Barrios o Comunas
Radio (Jingle)	231.400 oyentes AM aprox. 366.400 oyentes FM aprox.	N/A
Infografías (Redes Sociales)	140.570 seguidores en las páginas	N/A
Infografías (Plataformas institucionales)	7626 Estudiantes matriculados	Comunas 7 y 10 Barrios Real de Minas y Provenza.
Recepción llamadas telefónicas	866 llamadas de apoyo a pacientes positivos de Covid-19 y de orientación y apoyo emocional.	N/A

INFOGRAFÍAS



- Estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna norte. Vigencia 2020.

ACTIVIDAD	# de personas	Barrios o Comunas
Espacios de información en radio	90.900 oyentes en AM y FM.	NA
Infografías saber beber, Saber Vivir.	125.500 seguidores en red	NA
Tik-Tok en redes sociales	84 vistas	NA
Carro Valla (pactos por la vida)	NA	Comunas 1,2,3,5,6,8,10 y 17 (Hamacas, Altos del Kennedy, Universidad Comuneros, Campo Hermoso, Quinta Estrella y El Rocío, San Cristóbal, La Juventud, La Concordia, san Miguel, Canelos, Bucaramanga, Mutis y Prados del Mutis

CARRO VALLA RECORRIDOS ESTRATEGIA SABER BEBER, SABER VIVIR.



- 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.

ACTIVIDAD	# de personas	Barrios o Comunas
Espacio TV Regional.	95.000 personas de alcance	

- Recorridos Carro móvil puesta en escena.

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 Martín, 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

CARRO MÓVIL



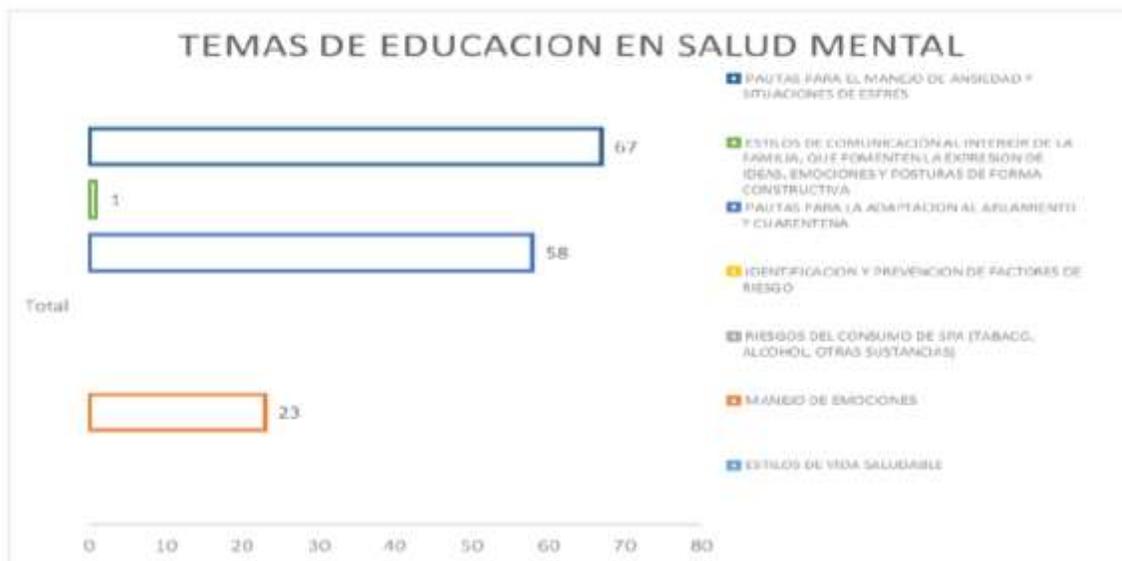
RESULTADOS DE POBLACIÓN REGISTRADA Y TEMAS EN SALUD MENTAL ABORDADOS:

Se habilitan las líneas telefónicas de apoyo emocional, en el mes de junio se da inicio con llamadas de acompañamiento a usuarios positivos de covid-19 y contactos para iniciar con las acciones de educación e información sobre temáticas que afecten la salud mental de la comunidad a causa de la pandemia, en el periodo se realiza educación a 100 usuarios:

Tabla 1. Total, usuarios registrados por curso de vida y sexo:

CURSOS DE VIDA VS SEXO	1_Primeira infancia	2_Infancia de 6- 11	3_Adolescencia 12-	4_Juventud 18-28	5_Adulthood 29-59	6_Vejez 60-80 años	Total general
	menor de 5 años	Años	17 años	Años	años		
FEMENINO	2	1	3	8	23	12	49
MASCULINO	4	3	4	6	27	7	51
Total general	6	4	7	14	50	19	100

Tabla 2. Cuadro de usuarios registrados y temas en salud mental educados:



Teniendo en cuenta la tabla 1 y 2, es importante describir que la mitad de los usuarios registrados en las llamadas de la línea de apoyo emocional en el periodo pertenecen al curso de vida adultez (29-59 años) 50% (50). Asimismo, el 49% (49) de la población registrada pertenece al sexo femenino 49% (49) y el 51% (51) de los usuarios registrados pertenecen al sexo masculino. los temas a educar en salud mental se realizaron con el total de la población educando y orientando en: estilos de vida saludable, manejo de las emociones, identificación y prevención de factores de riesgo, riesgos del consumo de SPA, pautas para el manejo de estrés y ansiedad y pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena en época de cuarentena y aislamiento. Por medio de las tablas se logra visualizar los cursos de vida, dato importante para identificar y describir el curso de vida al cual se le ha brindado más acciones de educación y acompañamiento desde la línea de apoyo emocional.

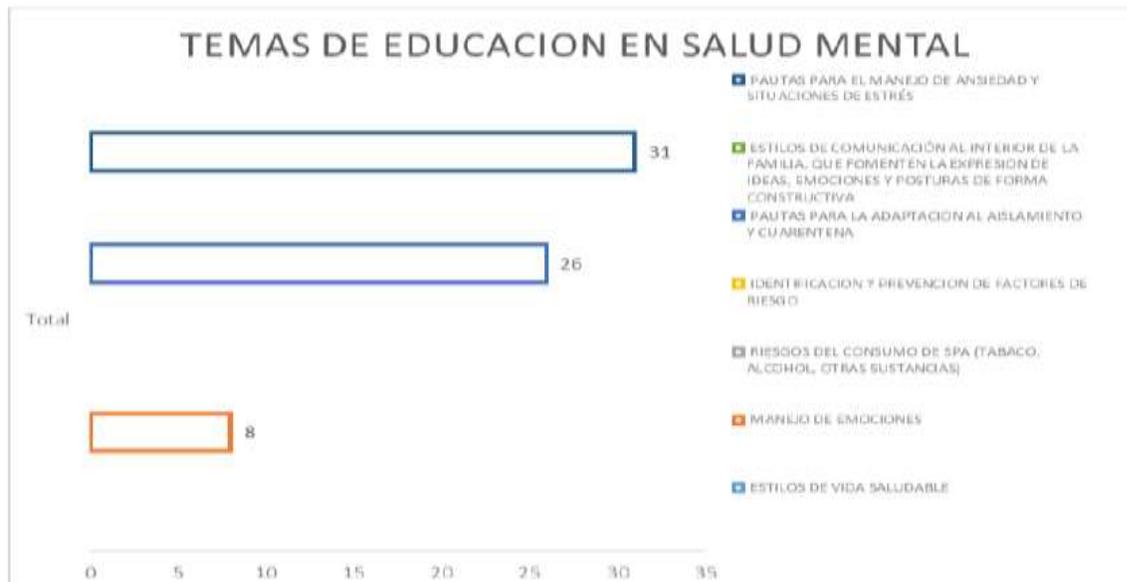
En el periodo del 26 al 29 de junio los 3 temas en salud mental que más se educaron y

abordaron desde la línea de apoyo emocional con los usuarios registrados fueron: pautas para el manejo de la ansiedad y estrés 67% (67), pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena 58% (58) y por último manejo de las emociones 23% (23). Lo anterior responde a las situaciones de ansiedad, estrés e incertidumbre que ha experimentado la comunidad frente a las medidas y factores de riesgo asociados a la pandemia por covid-19.

Tabla 3. Cuadro de usuarios positivos registrados:

CUSOS DE VIDA VS SEXO	1_Prime infancia	2_Infancia de 6-11	3_Adolescencia 12-	4_Juventud 18-28	5_Adulterz 29-59	6_Vejez 60-80 años	Total general
	menor de 5 años	Años	17 años	Años	años		
FEMENINO	0	0	1	5	16	6	28
MASCULINO	3	2	1	4	16	2	28
Total general	3	2	2	9	32	8	56

Tabla 4. Cuadro de temas en salud abordados con usuarios positivos:

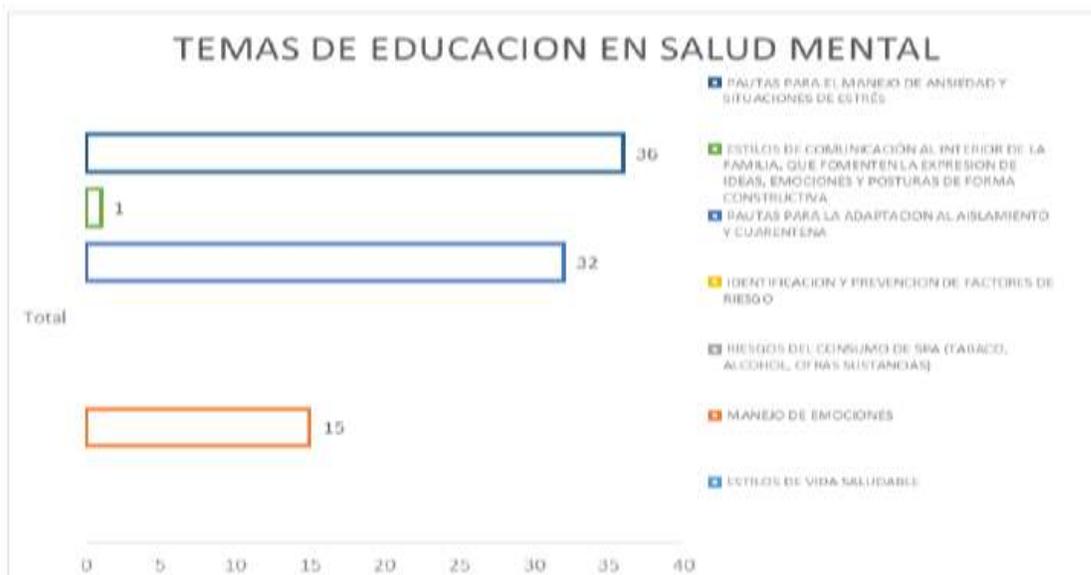


Teniendo en cuenta la tabla 3 y 4 se logra identificar que el 56% (56) de los usuarios registrados en la línea de atención en el periodo de junio, son usuarios con diagnóstico positivo de Covid-19, asimismo como variable de análisis, podemos observar que el 55.5% (31) de ellos recibieron educación en pautas para el manejo de la ansiedad y situaciones de estrés debido a las emociones y situaciones adversas que experimentan en periodo de aislamiento y cuarentena. Por otra parte, un 46.2% (26) de usuarios positivos recibieron asimismo educación en temas de pautas para el manejo de ansiedad y situaciones de estrés, cabe resaltar que un usuario puede recibir educación en uno o más temas en salud mental dependiendo de las emociones y situaciones particulares que esté experimentando y si se requiere realizar orientación e información integral, es decir, abordar todos los temas planificados desde la línea de apoyo emocional.

Tabla 5. Cuadro de usuarios tipo contacto de positivos registrados:

CUSOS DE VIDA VS SEXO	1_Primea infancia	2_Infancia de 6-11	3_Adolescencia 12-	4_Juventud 18-28	5_Adulterz 29-59	6_Vejez 60-80 años	Total general
	menor de 5 años	Años	17 años	Años	años		
FEMENINO	2	1	2	3	7	6	21
MASCUJINO	1	1	3	2	11	5	23
Total general	3	2	5	5	18	11	44

Tabla 6. Cuadro de temas en salud abordados con usuarios tipo contacto de positivos:



A partir de los datos evidenciados en la tabla 5 se logra identificar que el 44% (44) de los usuarios registrados son contactos de los positivos, si bien, se priorizaron los usuarios positivos para realizar las llamadas de educación y orientación, se adaptó como estrategia realizar llamada telefónica a el núcleo familiar del positivo para realizar acciones de educación en salud mental, nuevamente los temas que más se educaron y orientaron en las llamadas realizadas fueron pautas para el manejo de ansiedad y situaciones de estrés 64% (36) y pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena 57.1% (32), no obstante, la educación en manejo de emociones con los usuarios tipo contacto de los positivos nos deja evidenciar un 26.7% (15), cifra que permite inferir que los contactos de los positivos que en general son su núcleo familiar experimentaron emociones de incertidumbre, duda, miedo, preocupación frente a el periodo de aislamiento de su familiar contacto positivo y por ende el tema de educación en salud mental aparece en tercer lugar como uno de los más abordados en dichas llamadas.

A continuación, se muestran las estrategias y actividades que las desarrollan, estas fueron ejecutadas por el PIC para el periodo **IV trimestre**, es importante tener en cuenta que está pendiente el informe final de actividades donde se muestran el impacto y alcance de las actividades desarrolladas:

- Desarrollar la estrategia pactos por la vida para reducir el consumo problemático de alcohol en el entorno comunitario, educativo, familiar.

Las siguientes son las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo de la

estrategia:

1. Publicaciones de Tik Tok donde se brinda información del programa pactos por la vida: consumo problemático de alcohol, consumo moderado de alcohol, factores de riesgo y factores protectores frente al consumo de alcohol.
 2. Difusión en radio, de jingle sobre la estrategia pactos por la vida informando acerca de las 8C del programa: Calidad, Cantidad, Consistencia, Comida, Compañía, Conflicto, comportamiento sexual, conducción. 20FM-20AM.
 3. Promover las conductas de consumo moderado de alcohol y representar las 8 C: Calidad, Cantidad, Consistencia, Comida, Compañía, Conflicto, comportamiento sexual, conducción, a través de un carro planchón con ACTIVIDAD CARRO TEATRO en 10 barrios de la ciudad de Bucaramanga (dos horas por cada barrio total: 20 horas).
 4. Se realiza información por medio de un carro valla en diferentes recorridos de la ciudad total de horas 16 horas durante 4 días en el periodo son 4 horas por día. Repartir folletos.
 5. Celebración del día mundial sin alcohol: Generar un espacio en radio en el dial 1 AM-1 FM- Espacio en medio de TV - difundir la infografía por redes sociales-CARRO VALLA 6 horas de movilización por diferentes puntos de la ciudad.
 6. Transmisión de comercial de televisión sobre el consumo moderado de alcohol (30 pautas).
- **Desarrollar acciones de promoción de la salud mental y la convivencia como derecho de todas las personas, familias y comunidades en el proceso de prevención de enfermedades mentales en personas positivas de Coronavirus COVID-19 y sus familiares.**

Las siguientes son las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo de la estrategia:

1. Brindar 6 a 8 espacios de información en salud mental en radio por 4AM-4FM donde se realice información a la comunidad sobre temas de promoción en salud mental en época de pandemia. (UNO SEMANAL EN AM Y FM).
 2. Publicar información a través de infografías en redes sociales donde se fomente el manejo de las emociones y la sana convivencia enfocado en la población con diagnóstico positivo COVID-19 y su núcleo familiar.
 3. Desarrollar 2 Facebook live donde se aborden los principales temas en salud mental relevantes en la pandemia por covid 19: Estilos de vida saludable, Manejo de las emociones, pautas para el manejo de ansiedad frente a la pandemia.
 4. Realizar un concurso MI ARTE-FACTO EN FAMILIA en la zona norte en quince (15) Barrios donde se promuevan las estrategias de afrontamiento dentro del núcleo familiar frente a situaciones adversas experimentadas durante la pandemia por covid-19 apoyado de un carro mural artístico .(tres horas por cada barrio total: 45 horas)
 5. Difundir un mensaje de texto por medio radial que promocioe la salud mental en época de pandemia por Covid-19. 15FM-15AM
- **Realizar implementación estrategia en lo referente a la prevención de suicidio, Bullying, anorexia, y manejo de depresiones en el entorno comunitario y educativo y nuevas expresiones que afecten la salud mental.**

Las siguientes son las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo de la estrategia:

1. Realizar una publicación por medio escrito y digital en un periódico local donde se aborde el tema de prevención de Suicidio-Depresión: en conmemoración del día internacional del Suicidio. (No en periódico PIC).
 2. Difundir videos (3 videos diferentes) en redes sociales sobre suicidio-depresión bullying y/o cyberbullying (tres veces al día por 30 días), en conmemoración del día mundial del suicidio. (90 publicaciones)
 3. Promover la estrategia en lo referente a la prevención de suicidio, Bullying, anorexia, manejo de depresiones en (15) barrios de la ciudad, (dos horas por barrio: total 20 horas). 30 horas, a través de un grupo de baile urbano de HIP HOP con sus tres elementos: break dance, freestyle y graffiti.
 4. Difundir en medio radial mensaje de texto sobre la prevención de: suicidio, Bullying, anorexia, y manejo de depresiones en el entorno. Cada semana un tema distinto 20 emisiones de cada uno en (2 emisoras diferentes de acuerdo al segmento a impactar) (80 transmisiones)
- **Desarrollar una estrategia para prevención de violencias interpersonales, intrafamiliares y de género, que fortalezca los entornos por curso de vida.**

Las siguientes son las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo de la estrategia:

1. Difundir un comercial en TV para promover estrategias de afrontamiento, factores protectores y de resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica (emitir 30 veces en el periodo).
 2. Promover la actividad llamada LIGA DE SUPER HEROES ANTIVIOLENCIA (Respeto, Tolerancia, Empatía) en un carro planchón donde se visualice la prevención de violencia interpersonal, intrafamiliar y de género, en 7 barrios (tres horas por barrio total: 21 horas).
 3. Diseñar y emitir por las redes sociales infografías sobre acciones de prevención frente a violencia intrafamiliar, violencia de género, violencia interpersonal y actuación ante ataque con ácido.
 4. Difundir en medio radial 50 impactos el mensaje corto sobre la promoción para prevención de violencias interpersonales, intrafamiliares y de género. (30AM-30FM).
- **Formulación y Aplicación de estrategia de fortalecimiento familiar y manejo de las emociones como prevención del consumo de sustancias psicoactivas.**

Las siguientes son las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo de la estrategia:

1. Publicar información en redes sociales por medio de infografías sobre temas de inteligencia emocional y promoción de comunicación asertiva dentro del núcleo familiar como estrategias de prevención de consumo de SPA.
2. Publicar en TV un comercial alusivo a fortalecimiento familiar y manejo de las emociones como prevención del consumo de sustancias psicoactivas. (difundir 15 veces al mes).
3. Difundir en medio radial mensaje corto sobre Fortalecimiento familiar y manejo de las emociones como prevención del consumo de sustancias psicoactivas. 30 AM-30 FM.
4. Brindar información en 12 barrios a la comunidad por medio de una OBRA DE TEATRO CON SUMO CUIDADO para fortalecer la dinámica familiar y manejo de las emociones

- como prevención del consumo de sustancias psicoactivas. (tres horas por barrio: 36 horas).
5. Realizar un concurso articulado con la actividad del CON SUMO CUIDADO donde participen las familias de los barrios seleccionados.
- **Apoyar durante las 24 horas las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad. (Teleorientación).**

Las siguientes son las actividades desarrolladas para dar cumplimiento al objetivo de la estrategia:

1. Promoción de las líneas telefónicas de atención a la comunidad en alta vulnerabilidad en épocas de pandemia, Redes sociales-Radio (30AM-30FM) NO SOLO ENFOCADO A COVID, SINO CENTRO DE ESCUCHA PARA LA POBLACIÓN EN GENERAL).
2. Implementar un centro de llamadas (Call center) que funcione 24 horas (1 solo psicólogo en la disponibilidad nocturna) para brindar primeros auxilios psicológicos y seguimiento a familias con antecedentes de manejo psicológico por medio de herramientas como por ejemplo a través de email (crear correo exclusivo), mensajes de texto, blog, redes sociales, whatsapp (líneas exclusivas) y por supuesto también mediante llamadas telefónicas.
3. Continuar con el blog (en la web), de apoyo informativo para personas vulnerables, en el cual las personas puedan incluir sus experiencias e interactuar con expertos (Psicólogos call center).
4. Realizar un comercial de TV en temas de promoción en salud mental en época de pandemia por Covid-19 (20 veces en el periodo).

Mejorar la capacidad de respuesta institucional realizando asistencias técnicas.

Durante la vigencia se realizó la programación de las visitas de asistencia técnica a diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud, con el ánimo de dar cumplimiento al objetivo.

Logros:

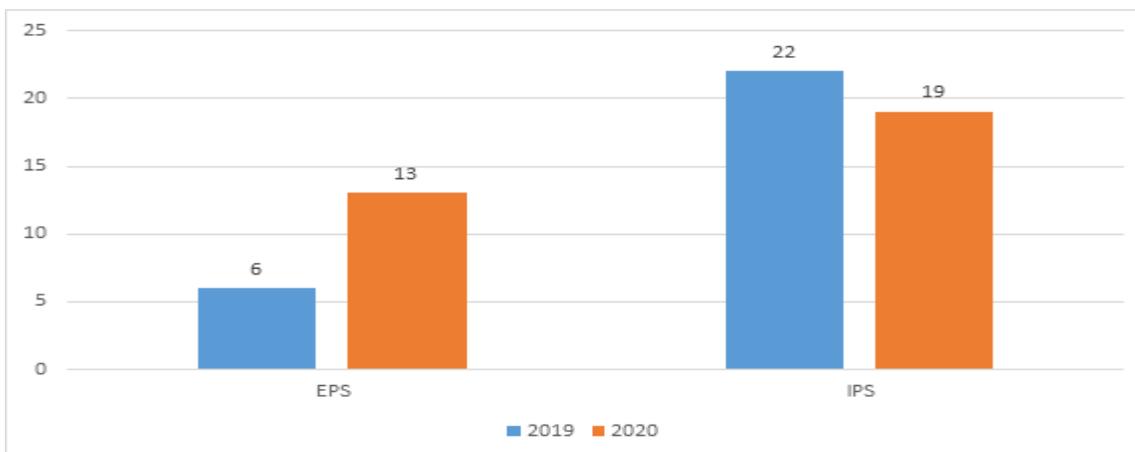
- Verificación de conocimientos de las normas vigentes en salud mental (Ley 1616), así como también el conocimiento y aplicación de las normas concernientes a la violencia y abuso sexual (Ley 1146, resolución 459), el consumo de sustancias psicoactivas (Ley 1566, resolución 089) y la violencia de género e intrafamiliar (Ley 1257).
- Establecer la importancia de realizar sensibilización y socialización, a usuarios y personal asistencial, sobre la activación de las rutas de atención integral en salud, para: Intento de suicidio, Consumo de sustancias psicoactivas, Violencia de género e intrafamiliar. Hacer énfasis acerca de la responsabilidad de las instituciones para con los usuarios, en cuanto a garantizar atención integral, a través de la atención primaria en urgencias, intervención en crisis, primeros auxilios psicológicos y la remisión a especialidad (Psicología, Psiquiatría etc.), según criterio médico.
- Resaltar la importancia que tiene el correcto diligenciamiento que deben tener en las instituciones sobre las fichas para reporte de eventos en salud pública. Hacer el compromiso por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, a realizar una atención con calidad humana y oportuna para todos los usuarios, una que busque y garantice la accesibilidad a los servicios y por ende el mejoramiento de su calidad de vida. Socializar los lineamientos y medidas de prevención de las enfermedades de salud mental frente al Coronavirus COVID-19.

El desarrollo de las respectivas asistencias se dio de la siguiente forma:

AÑO 2020		
# de Instituciones		Nombre
EPS	13	SALUD MÍA, FAMISANAR, COOMEVA, NUEVA EPS, SANITAS, COMPARTA, DISPENSARIO FUERZAS MILITARES, SURA, SALUD TOTAL, ASMETSALUD, COOSALUD, POLICÍA NACIONAL, MEDIMAS.
IPS	19	CLINICA SAN LUIS, CLINICA BUCARAMANGA, FRESENIUS MEDICAL CARE, SERVICINICOS DROMEDICA, VIDAMEDICAL, SINAPSIS, SALUD VIVIR, VIHONCO, INSTITUTO DEL CORAZÓN, COMFENALCO, CAJASAN, ASSALUD, CLÍNICA REVIVIR, ESE ISABU HOSPITAL LOCAL DEL NORTE, UNIDHOS, NIÑOS DE PAPEL, CONFIMED, CDI, CASA SALUD.

AÑO 2019		
# de Instituciones		Nombre
EPS	6	COOSALUD, MEDIMAS, SURA, FAMISANAR, SALUD TOTAL, COOMEVA.
IPS	22	IPS REMY, CENTRO DE LA NIÑEZ Y LA FAMILIA, CASA SALUD, COMFENALCO, CLÍNICA BUCARAMANGA, IPA, ALIANZA DIAGNOSTICA, CLINICA SAN LUIS, IPS CABECERA, CLINICA CHICAMOCHA, CLÍNICA COMUNEROS, IPS ISNOR, CLÍNICA REVIVIR, HOSPITAL LOCAL DEL NORTE, CENTRO NACIONAL DE ONCOLOGÍA, VIHONCO, PROJECTION LIFE, FOSCAL, SINERGIA, UROMEDICA, OMIMED, SOCIEDAD CARDIOVASCULAR.

COMPARATIVO ASISTENCIA TÉCNICAS AÑO 2019-2020



Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar e intento de suicidio reportados a SIVIGILA vigencia 2020.

El seguimiento a los casos reportados para cada evento, se hizo depurando las BD enviadas por vigilancia epidemiológica, allí se tiene en cuenta el código de departamento y municipio y se eliminan los datos que no corresponden al municipio, posteriormente se realiza la proyección y remisión de oficios a las EPS de afiliación del usuario.

Logros:

- Es posible mencionar que los casos son direccionados para atención integral en salud mental, sin embargo: dentro de los hallazgos se encuentra que los usuarios van para atención por psicología por primera vez en tres fechas diferentes (no hay forma de establecer si no hay continuidad o adherencia al tratamiento), que el usuario no responde al llamado, etc...

Nombre de la EPS	EVENTO 356 Intento de suicidio	EVENTO 875 Violencia de género
MEDIMAS	16	36
SANITAS	31	92
NUEVA EPS	37	174
SURA	23	49
SALUD TOTAL	41	128
SALUD MIA	3	11
POLICIA NACIONAL	2	6
FAMISANAR	19	46
COOMEVA	23	90
COOSALUD	37	114
ASMETSALUD	31	99
COMPARTA	18	86
FUERZAS MIL	3	47

Realizar capacitaciones mensuales dirigidas a la comunidad encaminadas al buen trato

Para la vigencia 2020 no se manejó presencialidad en las actividades desarrolladas, debido a la declaratoria de emergencia por Covid-19, se realizaron contactos con los psicorrientadores de algunas instituciones educativas públicas, definiendo temáticas para desarrollar, de acuerdo a la temática principal que corresponde al buen trato. La estrategia usada fue la creación de videos informativos dirigidos a los padres de familia, estudiantes y docentes.

Logros:

- Hacer contacto con los psicorrientadores y que ellos apoyaran la forma de llegar a la población.
- Llegar a un buen número de padres de familia con temas de interés ajustados al momento de confinamiento (salud mental).
- Proyección de los videos en plataformas como youtube, logrando que no solo instituciones educativas logren ser impactadas.

Se realizaron envíos a las siguientes instituciones educativas del Municipio de Bucaramanga:

Nombre de la Institución	Población objeto	Material recibido	Forma de Publicación
Escuela Normal Superior de Bucaramanga	Estudiantes de 6º a 11º . con 56 grupos una población aprox de 2.130 estudiantes. Padres de Familia de 2.130 estudiantes.	Videos: Promoción de la salud mental en tiempos de COVID-19. Prevención Violencia de Género con 1038 vistas Se enviaron infografías sobre prevención, dirigidas hacia la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar información sobre los mismos y están dirigidas hacia la población adolescente. Prevención de violencia intrafamiliar con 803 vistas Prevención del Suicidio con 1049 vistas.	Plataforma institucional, Grupos de Whatsapp de los diferentes grados a través de los líderes de padres de familia en cada grupo. Canal de Youtube de la Institución con 1370 suscriptores
Institución Educativa Provenza	Estudiantes de 9º a 11º 7 grupos alrededor de 282 estudiantes Padres de familia de 1º a 11º	Promoción Salud Mental y prevención de violencias. 90 estudiantes. Video: manejo de emociones y recomendaciones para la sana convivencia en el hogar en tiempos de COVID-19	En vivo por plataforma Zoom
Institución Educativa Gustavo Cote Uribe	Estudiantes de 6º a 11º Estudiantes de sexto a once con 11 grupos alrededor de 439 estudiantes Padres de familia de 6º a 11º de 439 estudiantes.	Videos: Promoción de la salud mental en tiempos de COVID-19. Se enviaron infografías sobre prevención, dirigidas hacia la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar información sobre los mismos y están dirigidas hacia la población adolescente. Prevención de violencia intrafamiliar.	Grupos de whatsapp de cada grado, a través de la psicorientadora.

Instituto INEM	Estudiantes de 6° a 11° Estudiantes de sexto a once con 73 grupos alrededor de 2200 estudiantes Padres de familia de 6° a 11° de 2200 estudiantes.	Videos: Promoción de la salud mental en tiempos de COVID-19. Se enviaron infografías sobre prevención, dirigidas hacia la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar información sobre los mismos y están dirigidas hacia la población adolescente. Prevención de violencia intrafamiliar.	Grupos de whatsapp de cada grado, a través de la psicorientadora.
Instituto Maiporé	Estudiantes de 6° a 11° Padres de familia	Videos: Promoción de la salud mental en tiempos de COVID-19. Prevención de violencia intrafamiliar.	Grupos de whatsapp de cada grado, a través de la psicorientadora.
Instituto Los Colorados	Estudiantes de 1° a 5° Estudiantes de primero a quinto con 17 grupos alrededor de 549 estudiantes Padres de familia de 549 estudiantes	Videos: Promoción de la salud mental en tiempos de COVID-19. Prevención Violencia de Género Se enviaron infografías sobre prevención, dirigidas hacia la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar información sobre los mismos y están dirigidas hacia la población adolescente. Prevención de violencia intrafamiliar.	Grupos de whatsapp de cada grado, a través de la psicorientadora.
Colegio Francisco de Paula Santander	Estudiantes 17 grupos alrededor de 568 estudiantes. Padres de familia de básica secundaria, de 568 estudiantes	Video: Promoción Sana convivencia en el hogar.	
Colegio Politécnico Sede Santana Sede E	Padres de familia de básica primaria. 13 grupos alrededor de 335 estudiantes	Video: Promoción Sana convivencia en el hogar.	Plataforma institucional
Instituto Maiporé	106 Docentes	Capacitación: Recomendaciones	En vivo por la plataforma Google Meet.

		<p>generales para promover la salud mental y Neuróbica</p> <p>Se enviaron infografías sobre prevención, dirigidas hacia la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar información sobre los mismos y están dirigidas hacia la población adolescente.</p>	
OIM	15 personas de la RED de Líderes Comunitarios en Salud del municipio.	2 Capacitaciones: Prevención de violencia intrafamiliar y Prevención del suicidio.	En vivo por plataforma Google Meet

Apoyar la elaboración de indicadores trazadores del programa

Se realiza la respectiva priorización de indicadores, teniendo en cuenta los índices de violencia de género e intrafamiliar. Para cumplir la meta de forma satisfactoria se realiza el respectivo informe del primer, segundo y tercer trimestre, así como los informes mensuales correspondientes a los meses de octubre y noviembre de 2020, razón por la cual se refleja en el presente documento las cifras manejadas para el indicador priorizado, teniendo como base los datos manejados por el SIVIGILA.

A continuación, se muestran los datos del indicador de violencia de género e intrafamiliar comparado por trimestre 2020:

1.- TASA DE MORBILIDAD POR VIOLENCIA DE GÉNERO I, II y III TRIMESTRE 2020 (Con corte al 30 de noviembre) y Conglomerado 2020

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Conglomerado 2020
BASE DATOS SIVIGILA DEL NUMERADOR	335 Casos	269 Casos	267 Casos	143 Casos	1.014 casos
BASE DATOS DANE DEL DENOMINADOR	528.855 Hab.				
# Casos de violencia de género x 100.000 Hab.	63,38	50,90	50,49	27,03	191.8

I Trimestre: Meta: ≤ 224 x 100.000 Hab.

Umbral Desempeño	Rango Establecido	≤ 224	225- 235	≥ 236
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo
		X		

II Trimestre: Meta: ≤ 224 x 100.000 Hab.

Umbral Desempeño	Rango Establecido	≤ 224	225- 235	≥ 236
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo
		X		

III Trimestre: Meta: ≤ 224 x 100.000 Hab.

Umbral Desempeño	Rango Establecido	≤ 224	225- 235	≥ 236
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo
		X		

IV Trimestre: Meta: ≤ 224 x 100.000 Hab.

Umbral Desempeño	Rango Establecido	≤ 224	225- 235	≥ 236
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo
		X		

Descripción de resultados:

Desagregación por sexo y grupos etarios, I, II, III Trimestre y IV Trimestre (octubre y noviembre) Consolidado 2020

	TOTAL CASOS	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JOVENES	ADULTEZ	ADULTO MAYOR	TOTAL MASCULINO	TOTAL FEMENINO
I Trimestre	335	70	50	63	67	67	18	108	227
%	100%	20.9%	14.9%	18.8%	20%	20%	5.3%	32.2%	67.7%
II Trimestre	269	68	36	45	58	51	11	81	188
%	100%	25.2%	13.3%	16.7%	21.5%	18.9%	4.0%	30.1%	69.8%
III Trimestre	267	40	43	60	58	61	5	64	203
%	100%	14.9%	16.1%	22.4%	21.7%	22.8%	1.8%	24%	76%
IV Trimestre	143	29	16	36	26	34	2	39	104
%	100%	20.2%	11.1%	25.1%	18.1%	23.7%	1.3%	27.2%	72.8%

Consolidado 2020	1014	207	145	204	209	213	36	292	722
%	100%	20.4%	14.2%	20.1%	20.6%	21%	3.5%	28.7%	71.3%

Desagregación por naturaleza de la violencia I, II, III Trimestre y IV Trimestre (octubre y noviembre) y consolidado 2020

	TOTAL CASOS	FÍSICA	PSICOLÓGICA	NEGLIGENCIA	ABUSO SEXUAL	ACOSO SEXUAL	VIOLACIÓN	OTROS	ACTO SEXUAL CON FUERZA
I Trimestre	335	117	22	117	56	8	9	4	2
%	100%	34.9%	6.5%	34.9%	16.7%	2.3%	2.6%	1.1%	0.5%
II Trimestre	269	94	7	94	55	6	12	1	0
%	100%	35%	2.6%	35%	20.4%	2.2%	4.4%	0.3%	0%
III Trimestre	267	118	11	61	12	13	28	5	19
%	100%	44.1%	4.11%	22.8%	4.4%	4.8%	10.4%	1.8%	7.1%
IV Trimestre	143	52	10	33	0	8	18	11	11
%	100%	36.3%	6.9	23%	0%	5.5	12.5	7.6%	7.6%
Consolidado 2020	1.014	381	50	305	123	35	67	21	32
%	100%	37.5%	4.9%	30%	12.1%	3.4%	6.6%	2%	3.1%

Desagregación por tipo de violencia I, II, III trimestre y IV trimestre (octubre y noviembre) y Consolidado 2020

	TOTAL CASOS	Violencia No sexual	Violencia Sexual
I Trimestre	335	256	79
%	100%	76.4%	23.5%
II Trimestre	269	195	74
%	100%	72.4%	27.5%
III Trimestre	267	190	77
%	100%	71.1%	28.8%
IV Trimestre	143	95	48
%	100%	66.4	33.6
Consolidado 2020	1.014	736	278
%	100%	72.5%	27.5%

Desagregación por ámbito I, II, III Trimestre y Consolidado 2020

	TOTAL CASOS	ESCOLAR	LABORAL	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO	HOGAR	VIRTUAL	OTROS
I Trimestre	335	7	4	2	21	194	2	105
%	100%	2.0%	1.2%	0.6%	6.2%	58%	0.6%	31.3%
II Trimestre	269	5	3	4	15	193	2	47
%	100%	1.8%	1.1%	1.4%	5.5%	71.7%	0.7%	17.4%
III Trimestre	267	0	3	6	26	182	2	48
%	100%	0	1.1%	2.2%	9.7%	68.1%	0.7%	17.9%
IV Trimestre	143	0	2	2	11	105	0	23
%	100%	0%	1.3	1.3	7.6%	73.4	0%	16%
Consolidado 2020	1.014	12	12	14	73	674	6	223
%	100%	1.1%	1.1%	1.3%	7.1%	66.4%	0.5%	21.9%

Realizar según requerimiento visitas mensuales de evaluación y seguimiento mediante instrumento al 100% de las IPS

Desde la dimensión de convivencia social y salud mental adscrita a la Secretaría de Salud y Ambiente se realizaron visitas de evaluación y seguimiento a las IPS que prestan servicios en eventos de salud mental incluido. en las visitas se evaluó mediante la aplicación del instrumento destinado para este fin, el manejo y socialización de normativas en salud mental, tales como la ley 1146, 1257, 1566, 1616, así como las resoluciones 089 y 459, de igual forma, el manejo, conocimiento y socialización de las rutas de atención integral en salud para eventos como el consumo de sustancias psicoactivas, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar y abuso sexual.

Hallazgos

- Debido a la medida de emergencia sanitaria por la pandemia del Covid-19 casi el 70% de las mismas, no ha podido desarrollar con regularidad el cronograma de socializaciones propuesto para el año en curso (normativa vigente como rutas de atención integral, los nuevos lineamientos para el manejo y atención de la salud mental por la emergencia sanitaria por Covid-19) por lo tanto cada Institución prestadora de salud hizo el compromiso de iniciar acciones que permitieran dar cumplimiento a los

cronogramas establecidos y propender por la calidad y oportunidad en el servicio ofertado por las instituciones.

Logros

- Realizar las visitas de seguimiento y evaluación a las IPS que prestan servicios con exclusividad en salud mental.
- incluir otras IPS que no son de salud mental, pero ofertan los servicios de psicología o psiquiatría por el tipo de población que manejan.
- Definir los hallazgos que permitieron iniciar acciones para dar cumplimiento a cronogramas institucionales.

Se adjunta detalle por institución, tener en cuenta que solo está valorado el componente de Salud Mental:

NOMBRE IPS	2020		2019		PLAN DE MEJORAMIENTO
	Puntaje	% Cumplimiento	Puntaje	% Cumplimiento	
Ips Serviclínicos	4,41	88%	4,88	98%	Realizar socialización de la ley 1566 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias e intento de suicidio.
Ips Remy	4,08	82%	No se cuenta con evaluación	No se cuenta con evaluación	Realizar socialización de la ley 1566, 1616, 1257 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias e intento de suicidio.
Ips Isnor	4,89	98%	No se cuenta con evaluación	No se cuenta con evaluación	Continuar con las socializaciones de normativas y rutas de atención integral en salud, toda vez que para el periodo evaluado ya se realizaron las socializaciones.
Ips Clínica Comuneros	4,61	92%	No se cuenta con evaluación	No se cuenta con evaluación	Realizar socialización de la ruta de atención integral en salud para el consumo de sustancias psicoactivas Programar asistencia técnica para retroalimentación en normativas vigentes y rutas de atención integral en salud.
Ips Niños de Papel	3,82	76%			Realizar socialización de la ley 1616, 1566, 1146, 1257, Resoluciones 089 y 459 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias, intento de suicidio y abuso sexual. Programar asistencia técnica para retroalimentación en normativas vigentes y rutas de atención integral en salud.
Ips Clínica Regional del Oriente	3,59	72%			Realizar socialización de la ley 1616, 1566, 1146, 1257, Resoluciones 089 y 459 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de

					atención integral en salud para consumo de spa, violencias, intento de suicidio y abuso sexual. Solicitar desde la IPS, al nivel central, que sea incluido como requisito para el ingreso del personal nuevo, el curso de violencia en el nivel asistencial.
Ips Clínica San Camilo	4,58	92%	4,64	93%	Realizar socialización de la ley 1616, 1566, 1146, 1257, Resoluciones 089 y 459 al personal de la Ips. Programar asistencia técnica para retroalimentación en normativas vigente y rutas de atención integral en salud.
Ips Clínica San Luis	5,0	100%	4,87	97%	Continuar con las socializaciones de normativas y rutas de atención integral en salud, toda vez que para el periodo evaluado ya se realizaron las socializaciones.
ESE ISABU Hospital Local del Norte	4,0	80%			Realizar socialización de la ley 1616, 1566, 1146, 1257, Resoluciones 089 y 459 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias, intento de suicidio y abuso sexual.
Ips Clínica San Pablo	5,00	100%	5,00	100%	Continuar con las socializaciones de normativas y rutas de atención integral en salud, toda vez que para el periodo evaluado se realizaron las socializaciones programadas.
Ips Clínica Chicamocha	4,71	94%	4,66	93%	Continuar con las socializaciones de normativas y rutas de atención integral en salud, toda vez que para el periodo evaluado se realizaron las socializaciones programadas.
Ips Sinapsis	3,68	74%			Construcción de protocolos de atención a paciente con trastorno mental y protocolo de atención a conducta suicida.
Ips Clínica Bucaramanga	4,62	92%	4,66	93%	Se realiza la recomendación de seguir con las socializaciones de normativas y rutas
Clínica Revivir			5,00	100%	

Asistir a todos los COVE Y COVECOM Municipales

Se asistió al total de comités de vigilancia epidemiológica programados, así como también se realizó participación en el comité planeado para el mes de septiembre de 2020, en el cual se socializo temáticas al respecto de violencia y las respectivas cifras manejadas para el primer semestre del año 2020, tomando en cuenta la priorización del indicador para este año, toda vez que el comité cuenta con la participación de Ips y Eps.

Las fechas de participación fueron las siguientes:

- ✓ COVE 21 de mayo de 2020
- ✓ COVE 18 de junio de 2020
- ✓ COVE 16 de Julio de 2020

- ✓ COVE 20 de agosto de 2020
- ✓ COVE 17 de septiembre de 2020
- ✓ COVE 19 de noviembre de 2020
- ✓ COVECOM 23 de noviembre de 2020
- ✓ COVE 11 de diciembre de 2020

A continuación, se presenta la socialización de parte de la dimensión de convivencia social y salud mental, al respecto del tema correspondiente a violencias y las cifras manejadas para el primer semestre, el cual fue socializado a los participantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica del día 17 de septiembre de 2020, así:

Violencia-Salud Pública

Comprender la importancia en la lucha contra la violencia, siguiendo los cuatro etapas tradicionalmente aplicadas en materia de salud pública, que consisten en:

- Definir y observar la magnitud del problema.
- Identificar sus causas.
- Formular y poner a prueba modos de afrontarlo.
- Aplicar ampliamente las medidas de eficacia probada.

Según la OMS, la salud pública debe fundamentar la lucha contra la violencia en investigaciones fidedignas y en datos respaldados por las pruebas más sólidas. Un requisito fundamental es que esté basado en la colaboración y que abarque una amplia gama de competencias profesionales, desde la medicina, la epidemiología, la psicología, la sociología, la criminología, la pedagogía y la economía.

La estrategia planteada desde la salud pública no reemplaza a las respuestas que la justicia penal y los derechos humanos dan a la violencia, sino que complementa sus actividades y las ofrece más instrumentos y fuentes de colaboración.

Definición de Violencia

La **OMS** define la **violencia** como: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Las **violencias de género** y entre ellas, las **violencias sexuales**, son violaciones sistemáticas y masivas de los derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas con orientaciones diferentes a la heterosexual, en particular a las de la comunidad LGBTIQ.

Importante en la notificación del evento 875

2. Objetivos de la vigilancia del evento

- Describir el comportamiento de la notificación del evento según variables de persona, lugar, tiempo.
- Analizar el evento según las características de la violencia, de la víctima y del agresor.

3. Definición del evento

Tabla 1. Definición operativa de caso

Tipo de caso	Criterios de notificación
Caso sospechoso violencia de género e intrafamiliar	<p>Todas las violencias sexuales, físicas, psicológicas o por negligencia y abandono resultadas de acciones o conductas agresivas basadas en relaciones de poder y asimétricas o relacionadas con la subordinación de la víctima y subordinación de género.</p> <p>Deben notificarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las violencias sexuales y abusos con agentes químicos (indiferentemente del sexo o la edad de la víctima). • Todas las violencias físicas y psicológicas contra niñas, niñas y adolescentes, mujeres y personas con orientaciones de género y orientaciones sexuales no normativas en el contexto de la definición de caso. • Todas los casos de negligencia y abandono contra niñas, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Nota: no se deben notificar los casos de violencia interpersonal como: las riñas callejeras entre personas sin vínculos afectivos o familiares, ni actividades delictivas como robos, atracos, peleas entre pandillas, peleas por territorios, apales de puercas, bata perdida, entre otros.

Comportamiento del indicador de Violencias 2020 I trimestre

Objetivo: Conocer la frecuencia de los casos de violencia para que las diferentes EAPB- IPS respondan en corresponsabilidad en la promoción de la sana convivencia y la prevención de la violencia de género e intrafamiliar.

- **SEXO**
- Masculino: 108
- Femenino: 227

Se evidencia con los datos que el género femenino es el que presenta el mayor número de casos del evento 875, generando el 67.76%, mientras que el género masculino es el 32.24% de los casos.

- **MODALIDAD**
- Violencia no sexual: 256
- Violencia sexual: 79

Reportadas las cifras por modalidad se puede evidenciar que el 75.52% de los casos corresponden a violencia no sexual, mientras que el 24.47% corresponde a violencias de índole sexual.

Verificar las acciones psicosociales en la población bajo custodia del INPEC y el SRPA

Se realizaron reuniones con los profesionales encargados del manejo de las acciones a nivel psicosocial en las instituciones que integran el sistema de responsabilidad penal para adolescentes en el Municipio de Bucaramanga (FAS, Corpoadases y Hogares Claret), logrando espacios de concertación de estrategias para articular acciones conjuntas que puedan apoyar en la priorización de una atención integral en salud para la población, con calidad y oportunidad en el servicio. Se adelantó la proyección y envió oficio al ICBF, solicitando base de datos de identificación de los jóvenes que pertenecen al sistema de responsabilidad penal para adolescentes, para que posteriormente, esta sea enviada a las Eps e iniciar a hacer el

seguimiento de cada caso, como parte de una estrategia que permita que la población ser caracterizada en cada Institución prestadora de servicios de salud, en aras de garantizar una atención prioritaria y de calidad para los jóvenes que pertenecen al SRPA.

Logros:

- Identificación de las barreras en cuanto a la atención de los jóvenes por parte de las EPS e IPS del municipio (La población no se encuentra focalizada como de atención preferencial o prioritaria en las EPS e IPS prestadoras de servicios; En el momento de solicitar atención los padres o acudientes de los jóvenes ocultan información acerca de los procesos de consumo de sus hijos; los padres permiten que haya vencimiento de citas u órdenes de medicamentos por parte de los usuarios.
- Las instituciones (FAS, CORPOADASES y HOGARES CLARET) a través de sus gestores de salud realizan acompañamiento a las familias en cuanto a los procesos de citas por primera vez para atención por medicina general, valoración con prueba de toxicología y odontología.
- Se logró obtener (septiembre) la base de datos de afiliación de la población (FAS, CORPOADASES y HOGARES CLARET), para dar inicio a los seguimientos en cada EPS e IPS donde los jóvenes se encuentren afiliados.
- Se realizó la caracterización de los jóvenes de acuerdo a la EPS donde están afiliados, se envió oficio de requerimiento sobre las acciones en salud llevadas a cabo para estos jóvenes.

EPS	# Casos
MEDIMAS	9
NUEVA EPS	43
FAMISANAR	6
COOSALUD	38
COOMEVA	6
COMPARTA	8
SALUD TOTAL	32
SANITAS	15
SURA	8
ASMETSALUD	33
SALUD MÍA	4

- En cuanto a la población bajo custodia del INPEC, de acuerdo a la información obtenida se establece que dentro de la institución los procesos se adelantan de acuerdo a cada programa con los psicólogos liderando cada proceso de atención. En cuanto a los

procesos de psicología y psiquiatría, el manejo se da, de acuerdo a las necesidades de la población, dando prioridad a psiquiatría que se hacen de manera intramural. Internamente la atención por psicología se hace para situaciones de manejo adaptación y atención en crisis, pueden recibir 4 atenciones máx. de manera intramural, al interior no es posible hacer tratamiento a nivel interno por la ausencia de personal especializado en la atención clínica a este nivel. Este tipo de pacientes son remitidos a la Fiduprevisora quien se encarga de estos procesos.

- Se hizo requerimiento sobre las atenciones de psicología o psiquiatría en la población que pertenece al CDMS Cárcel la Modelo y RM El Buen Pastor, de acuerdo a esta solicitud, se entregaron los siguientes datos:

Población Privada de la libertad: CDMS La Modelo Cárcel y Reclusorio de Mujeres de Bucaramanga Población atendida por el área de psiquiatría, valorada intramuralmente de manera mensual (reporte enviado diciembre 2020).

Institución	# casos	Observaciones
CDMS La Modelo	53	Pacientes que una vez ingresan al programa de atención por psiquiatría son valorados mensualmente en lo cual el profesional da indicaciones sobre egreso y continuación a los respectivos tratamientos
RM El Buen Pastor	30	De esta población 7 mujeres son nuevas en el programa.

Acciones en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes

Logros

- Participó en todas las reuniones para rendir informe los avances al plan de acción vigencia 2020 por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga.
- Se desarrollan talleres de promoción y prevención de la salud mental de manera virtual. (adolescentes SRPA, dentro de los programas: Libertad Vigilada, Restablecimiento en Administración de Justicia, Internamiento preventivo y Externado Semicerrado)
- Se estableció de acuerdo a las necesidades institucionales el desarrollo de los talleres de manera virtual y facilitando el acceso de los jóvenes de acuerdo a sus condiciones de conectividad.

Acciones SRPA, vigencia 2020:

Institución	Julio	No de Jóvenes aprox.	Temáticas Desarrolladas
Fundación Apoyo Social FAS	Grupo 1 Grupo 2 Grupo 3	10 15 4	Salud Mental: reforzando autoestima. Sexualidad Amor Propio y Autocuidado. Prevención del suicidio.
CORPOADASES	Grupo 1 Grupo 2	46 40	Enfermedades físicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Familias codependientes. Autoestimas y estilos de vida saludables

HOGARES CLARET	Grupo 1	14	Autolesiones Cutting
----------------	---------	----	----------------------

Institución	Agosto	No de Jóvenes aprox.	Temáticas Desarrolladas
Fundación Apoyo Social FAS	Grupo 1 Grupo 2 Grupo 3	8 13 3	Autoestima y Autocuidado Estrategias para favorecer la Salud Mental en tiempos de COVID-19
CORPOADASES	Grupo 1 Grupo 2	46 40	Control Emocional. Buen trato y Comunicación Asertiva. Estrategias para favorecer la SM y Física en población consumidora
HOGARES CLARET	Grupo 1	17	Prevención del suicidio

Institución	Septiembre	No de Jóvenes aprox.	Temáticas Desarrolladas
Fundación Apoyo Social FAS	Grupo 1 Grupo 2	8 13	Impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad. Prevención del suicidio
CORPOADASES	Grupo 1 Grupo 2	46 40	Ruta de atención en salud mental y su importancia
HOGARES CLARET	Grupo 1 Grupo 2	18 20	Prevención del abuso sexual. Prevención del suicidio en jóvenes.

Institución	Diciembre	No de Jóvenes aprox.	Temáticas Desarrolladas
Fundación Apoyo Social FAS	Grupo 1 Grupo 2 Grupo 3	22 18 8	Prácticas de riesgo en época decembrina
CORPOADASES	Grupo 1 Grupo 2	67 35	Manejo de la presión de grupo.

Otras acciones realizadas:

- Acorde con los lineamientos y objetivos delineados desde la dimensión de convivencia social y salud mental, se recibieron y gestionaron todas las PQRS presentadas por los Entes gubernamentales, así como los usuarios, como parte del servicio a la comunidad y de acuerdo a la competencia en salud mental, en las mismas se brindó apoyo en la articulación de acciones prioritarias en salud, para personas con ideación suicida, así como respuesta oportuna a las peticiones de la comunidad al respecto de información acerca de los programas manejados por la Secretaría de Salud y Ambiente en las áreas de competencia de salud mental.
- De igual forma se participó en todos los Comités Departamentales de Drogas, como invitadas permanentes, toda vez que desde la Secretaría de Salud y Ambiente se maneja el comité municipal de drogas, y se realiza un aporte significativo a la labor del Comité Departamental, diligenciado la matriz DOFA para el respectivo desarrollo del plan

departamental de drogas para el actual periodo, igualmente en la participación se socializaron las actividades que se manejaron desde la SSyA para la promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Bucaramanga, estrategias manejadas desde el plan de intervenciones colectivas.

PROGRAMA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
META	Mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Coordinar y articular la actualización del Plan de Acción del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como realizar el respectivo seguimiento

Acciones Realizadas:

Se realizaron dos reuniones del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional - COMSA, el cual conto con la participación de las siguientes Secretarías: de Educación, Salud y Ambiente, Interior, Infraestructura, Planeación, Desarrollo Social, la Oficina de las TIC y las siguientes entidades: Departamento de Prosperidad Social, ICBF, IMEBU, ESE ISABU, ICA, INVIMA; y se realiza apoyo técnico a las instituciones integrantes con el fin de hacer seguimiento a las actividades del Plan Operativo del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional correspondientes al plan de Desarrollo de la administración anterior, específicamente con relación al primer semestre del 2020, de igual manera con respecto a las metas del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Plan de Desarrollo del presente gobierno (2020-2023), se realizó el proceso de actualización del Plan Local Seguridad Alimentaria y Nutricional de manera armonizada con el Plan de Desarrollo ajustando las metas según los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional siendo aprobadas mediante reunión del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Población Beneficiada:

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

META	Mantener 1 estrategia de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna.
-------------	---

Seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados en relación al componente nutricional

Dentro del seguimiento a los eventos relacionados con el componente nutricional, y posterior al proceso de depuración de las bases de datos de los casos reportados al sistema de vigilancia, en los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, los eventos reportados a la semana epidemiológica 49 fueron 46, desagregados por sexo 29 son niños y 17 son niñas, correspondiendo 37 casos a desnutrición aguda moderada y 9 a desnutrición aguda severa, como puede observarse la incidencia de desnutrición aguda es mayor en el género masculino.

De acuerdo a los datos de las proyecciones poblacionales DANE año 2018 -2023, para el año 2020 en el municipio de Bucaramanga la población de niños y niñas menores de 5 años corresponde a 38.794, desagregados por sexo, 19.775 son niños y 19.019 son niñas, siendo los eventos de Desnutrición Aguda que se encuentran en seguimiento a corte semana epidemiológica 49, se puede inferir que la incidencia de Desnutrición Aguda es de 11,8 casos por cada diez mil niños y niñas menores de cinco años.

Con relación al año 2019 los casos reportados a semana epidemiológica 49 después de realizar la depuración fueron 92 de los cuales 66 corresponden a desnutrición aguda moderada y 26 a desnutrición aguda severa, desagregadas por sexo 49 son niños y 43 son niñas, como puede evidenciarse predomina la desnutrición aguda en el género masculino. En el año 2019 la incidencia fue de 23,1 eventos de desnutrición aguda por cada diez mil niños y niñas menores de cinco años, a corte semana epidemiológica 49, según los datos de las proyecciones poblacionales DANE año 2018 -2023.

A continuación, se presenta tabla resumen con relación a los datos obtenidos en el año 2020 comparados con los de la vigencia anterior (2019), a corte semana epidemiológica 49.

TABLA No. INCIDENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA-DNT EN BUCARAMANGA AÑO 2020 COMPARADA CON EL AÑO 2019, A CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 49

AÑO	NO. EVENTOS	NIÑOS	NIÑAS	DNT AGUDA MODERADA	DNT AGUDA SEVERA	INCIDENCIA POR 10 MIL NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
2019	92	49	43	66	26	32,7
2020	46	29	17	37	9	11,8

Fuente: SIVIGILA-Observatorio Digital Municipal-Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

En la tabla se puede observar que en el año 2019 el número de eventos reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública por desnutrición aguda a corte semana epidemiológica 49 es mayor que en el año 2020, correspondiendo al 50% más, y la incidencia de desnutrición aguda es mayor en el año 2019 en 20.9 puntos más por cada diez mil niños y niñas menores de cinco años, lo anterior probablemente debido a que por la situación actual de la pandemia COVID 19, no se estaban realizando consultas de manera presencial desde el mes de marzo de 2020, en el programa de crecimiento y desarrollo ni en la estrategia de Atención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI, siendo estos los espacios en donde se captaban y reportaban la mayor parte de los eventos de desnutrición aguda en menor de 5

años, posterior al resultado del indicador antropométrico confirmatorio para estos casos (peso para la talla).

Este proceso se acompañó de la gestión realizada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y análisis de la atención prestada además del establecimiento de planes de mejoramiento según requerimiento. 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 Secretaría 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 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 49, de los cuales se obtienen posterior al proceso de depuración 133. El municipio estableció como uno de los indicadores a vigilar dentro del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC la proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término, siendo también un indicador de resultado en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública en relación a este evento, encontrándose a la fecha cumpliendo con la meta PAMEC de estar por debajo del 7.8%. Con un peso promedio al nacer de 2362 gramos y con 37,6 en promedio con relación a las semanas de gestación al nacer; siendo la comuna 1 la que mayor número de eventos registrados seguida por la comuna 3.

TABLA No. EVENTO BAJO PESO A NACER A TÉRMINO

AÑO	CORTE SEMANA EPIDEMIOLOGICA	No. EVENTOS	PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO
2019	49	134	2,2%
2020	49	133	2,4%

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

Se puede observar en la tabla anterior, que no hay una variación representativa en el número de eventos de un año al otro, pero cabe anotar que en este periodo en el año 2020 el indicador aumentó 0.2 puntos porcentuales en comparación con el año anterior teniendo en cuenta el número de nacidos vivos para igual período epidemiológico como denominador del indicador, por lo cual se ha establecido la articulación con el Programa de Maternidad Segura de la Secretaría de Salud para fortalecer el manejo de las IPS especialmente en la etapa prenatal.

Población Beneficiada:

0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado:

El seguimiento realizado a los eventos de desnutrición aguda en menor de 5 años y bajo peso al nacer a término inciden en el indicador de cero muertes por el evento de Desnutrición Aguda

en el municipio de Bucaramanga.

- **Actividad: Acciones de fomento de la lactancia materna**

Acciones Realizadas:

Como parte del seguimiento al indicador de lactancia materna en la primera hora de nacidos, el cual favorece el contacto piel a piel y hace posible que se instaure con mayor éxito la lactancia materna y de manera exclusiva, 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.

Se continúa con el indicador de porcentaje de niños y niñas que 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.

Como acciones de fortalecimiento de lactancia materna en el municipio de Bucaramanga, se realiza de manera trimestral el Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral-IAMII, logrando en el presente año contar con la participación de un mayor número de instituciones, pues en el año 2019 participaron en promedio 10 instituciones y para el presente año el promedio han sido 20 instituciones, en donde se desarrollaron diferentes temáticas de manera articulada con referentes del Programa Salud Infantil y referente del programa Maternidad Segura de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. En el tercer trimestre se apoyó la celebración de la semana mundial de la lactancia materna 2020, en articulación con la Secretaria de Salud Departamental y el Hospital Universitario de Santander de igual manera a través de las plataformas virtuales del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC y de la plataforma de la Alcaldía de Bucaramanga en las cuales se fomentó la lactancia materna en el marco de la celebración de semana mundial de la lactancia materna del 1 al 7 de agosto de 2020.

Dentro de la participación que realiza el programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional en las acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna de parte de la Secretaría de Salud y Ambiente en los diferentes espacios, siendo uno de ellos el entorno laboral el cual se encuentra enmarcado por la normatividad nacional en donde se establecen los parámetros técnicos para la implementación y operación de la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral, realiza el apoyo para de manera articulada con la oficina de Tecnologías de la Información y Comunicaciones-TIC, se genera el proceso para inscripción de estas salas según lo indica la norma y se socializa el proceso en diferentes espacios de manera virtual.

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 con enfoque integral – IAMII 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 IAMII.

Según los datos arrojados, el municipio de Bucaramanga en el cuarto trimestre de 2020 a corte 30 de noviembre de 2020, se encuentra de manera favorable en 12,8 puntos porcentuales por encima del dato a nivel nacional, pues el 85,4 de los niños y niñas nacidos vivos en el municipio recibieron lactancia materna en la primera hora, con relación al 72,6%, reportado en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional -ENSIN 2015. Cabe resaltar que la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional –ENSIN hace parte del sistema nacional de estudios y es una herramienta fundamental de la política pública y el insumo básico para proponer acciones en seguridad alimentaria a nivel nacional y que los datos de la ENSIN 2015 son los más recientes para realizar el comparativo, pues se realiza cada cinco años y aún no se cuenta con los datos del año 2020.

A continuación, se presenta un gráfico comparativo del indicador de lactancia materna de la vigencia actual con relación al año 2019.

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



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

En el gráfico No. 1 se puede observar que el municipio de Bucaramanga ha mantenido la meta trazada por el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC: $> o = 70\%$, para este indicador en todos los trimestres del año 2019 y 2020, respectivamente y se ha encontrado de manera favorable por encima del dato nacional según la encuesta ENSIN 2015.

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:

- Recién nacidos con trastorno de succión, irritabilidad, hipotermia en las dos primeras horas de vida a pesar del contacto piel a piel.
- Recién nacidos con mala adaptación.
- Madre bajo efectos de anestesia general
- Información insuficiente en la historia clínica.
- Madre VIH positiva
- Madre adolescente COVID 19 positivo, RNPT, muy escasa secreción de calostro
- Madre adolescente con antecedente psiquiátrico, consumidora de SPA
- Madre COVID 19 positivo, decisión propia de No amamantar
- Madre con anestesia general
- Madre consumidora de SPA
- Madre habitante de calle, sífilis gestacional, pobres CPN, según valoración psiquiátrica con alto riesgo de auto y heteroagresión.
- Decisión de la madre, RN para adopción
- Evidencia de No secreción de calostro, posible hipogalactia

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.

Acciones Realizadas:

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, Centro de Salud Regadero, Centro de Salud Girardot, Centro de Salud Villarosa, Centro de Salud San Rafael, Centro de Salud Kennedy, Centro de Salud); de la zona sur (Centro de Salud El Rosario, Centro de Salud Morrórico, Centro de Salud Comuneros Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Mutis, Centro de Salud Pablo VI, Centro de Salud Campohermoso, Centro de Salud La Joya, Centro de Salud ,Centro de Salud Concordia, Centro de Salud Libertad, Centro de Salud Cristal), Salud Total IPS; Colsubsidio IPS, IPS Sura, IPS Confimed, Mediclinicos IPS, Foscal Cabecera, IPS Sanitas, Cajasan IPS, IPS IMAP (Instituto de Medicina ambulatoria y Preventiva, IPS COOMULTRASAN SURA, IPS Sinergia UBA Meseta, IPS Clínica Bucaramanga (CUB) Sede Ambulatoria, Establecimiento Primario De Salud De Bucaramanga- ESPRI, IPS Alianza Diagnóstica, Fundación Avanzar FOS, IPS Los Comuneros HUB,IPS UISalud, Prestadores de Ecopetrol Salud para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de las normas; en cada una las

visitas se realiza la revisión en las historias clínicas de crecimiento y desarrollo específicamente lo relacionado con la valoración del estado nutricional antropométrico tanto para los niños y niñas menores de cinco años como de los niños niñas y adolescentes de 5 a 17 años 11 meses de acuerdo a la Resolución 2465 de 2016, de igual manera se evalúa como se realiza la valoración nutricional de las gestantes de acuerdo a la resolución 2465 de 2016, se revisa si existe reporte de casos de desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años y el seguimiento realizado según el lineamiento técnico de la resolución 5406 de 2015 y en el estado actual de la emergencia sanitaria específicamente el seguimiento según los lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la pandemia COVID 19 en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social de abril de 2020 y la actualización en julio de 2020 respectivamente así como se establece en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, de igual manera se revisa la suplementación o fortificación con micronutrientes según la resolución 3280 de 2018 y las posterior resolución 276 de 2019, se verifica la remisión al profesional en nutrición y dietética según lo establecido en la norma y finalmente se realiza una inspección a los equipos de medición y se orienta a la institución sobre los instrumentos adecuados según la norma en el caso de requerirse.

Población Beneficiada:

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

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 el componente de valoración del estado nutricional, remisión a interconsultas, envío de micronutrientes, y reporte oportuno de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, según se puede evidenciar en lo revisado en las historias clínicas y plasmado en las actas de visita a las instituciones.

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

Acciones Realizadas:

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 de los eventos de Desnutrición Aguda corresponden a la semana epidemiológica 49 y los bajos pesos al nacer a término a la semana epidemiológica 49.

Población Beneficiada:

- 0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado

Las IPS han mejorado la calidad del reporte al Sistema de Vigilancia lo cual se evidencia en la oportunidad y la eficacia de los casos reportados, obteniéndose un reporte de número de eventos desagregados por área geográfica y otras variables como información pública actualizada sobre eventos de interés en salud pública.

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMII	2019	2020
MESES	Enero a Septiembre	Marzo a Septiembre
DURACIÓN	9 meses	6 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	46	26
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	96	37
POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	0	1
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	96	38

CONSOLIDADO VISITAS IVC 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	2019	2020
MESES	Enero a Diciembre	Marzo a Diciembre
DURACIÓN	11 meses	9 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	34	32
Nº ASISTENCIAS TÉCNICAS	1	0
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	112	49
POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	0	1
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	112	50

Durante la implementación de las visitas de Inspección Vigilancia y Control, se viene ejecutando el seguimiento de la Estrategia IAMII mediante la aplicación de una lista de chequeo bajo los parámetros de la normatividad vigente, evidenciando así el no cumplimiento al 100% de tal manera que se levanta plan de mejoramiento por cada incumplimiento, a este se le realiza seguimiento de acuerdo con los tiempos de ejecución que se acuerdan.

PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
META	Implementar el Modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta Nacional al VIH.

La Secretaría 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, adaptado sus estrategias de acción ante la pandemia por COVID-19, adoptando los lineamientos de la Resolución 521/2020, indicando la continuidad en la prestación de los servicios con sus diversas modalidades de atención bajo telemedicina.

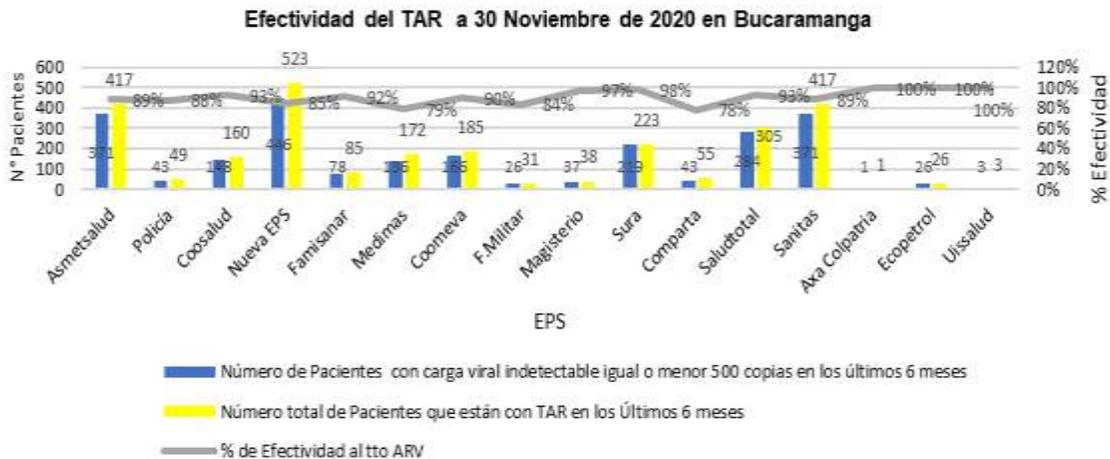
Desplegándose cuatro líneas de acción interinstitucionales para el abordaje en la ampliación de la respuesta del VIH incrementando el tamizaje diagnóstico y medidas para el logro de la adherencia al tratamiento, calidad de vida y medidas para la disminución del VIH e ITS para los ciudadanos Bucamangueses, bajo los siguientes mecanismos:

Adherencia al cumplimiento de la meta 90-90-90.

La vigilancia de las enfermedades infectocontagiosas, se abordó el seguimiento y la vigilancia al manejo del Notificación de casos en: la calidad del dato, administración del riesgo, adherencia a la Ruta Materno Perinatal de las Gestantes con Sífilis y VIH y funcionamiento del programa de VIH, en las 53 visitas técnicas a la red de salud del municipio de Bucaramanga.

En estas acciones de vigilancia se evaluó la adherencia en las personas que viven con VIH en su tratamiento antirretroviral por EAPB; donde la Organización Mundial de la Salud, indica que la meta esperada es mantener a las personas que viven con VIH con el 90 % de usuarios en estado de indetectabilidad, observándose que en Bucaramanga la adherencia al tratamiento de VIH se encuentra en el 89% (2.398) pacientes adheridos a su tratamiento de VIH. (Carga viral indetectable, no se puede transmitir el VIH mediante intercambio el intercambio sexual virus).

Grafica. Efectividad del tratamiento antirretroviral en personas viviendo con VIH a 30 de noviembre de 2020.



En Bucaramanga de las 16 EPS en el municipio, solo en 9 de ellas se ha logrado el cumplimiento de la Meta de adherencia a la Carga viral indetectable, razón por la cual, se ha intensificado la formulación de planes de acción enfocados a mejorar la calidad de la atención, el acceso a tratamiento y la empatía medico paciente para lograr a que los ciudadanos que vivan con VIH lleguen a su indetectabilidad.

Se resalta, que este indicador inicio su medición en el I semestre del año 2020 razón por la cual, no sé compara con la vigencia anterior.

Convenio Interadministrativo ENTERRITORIO – Fondo Mundial, Intensificación de la Respuesta del VIH en Población Clave. (HSH Y TS).

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 direccionadas en: Acceso a pruebas de VIH (Tamizaje y Diagnostico) y Acceso a acciones educativas y de prevención del VIH (Que incluye entrega de condones, lubricante, tapabocas) a Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) y personas que ejercen trabajo sexual (TS).

Se ha logrado a 30 de noviembre de 2020, un avance del 92 % para HSH y del 100 % en TS de la población intervenida para el año 2020.

Tabla. Gestión de tamizajes de VIH por población clave a 06 de diciembre de 2020

INDICADOR	GRUPO	META ANUAL		Total Meta	GESTION a 06-12-2020		% AVANCE	POSITIVIDAD		% POSITIVIDAD
		Bucaramang a Fondo Mundial	Bucaramang a Recursos PIC		Bucaramang a Fondo Mundial	Bucaramang a Recursos PIC		Bucaramang a Fondo Mundial	Bucaramang a Recursos PIC	
Población con Pruebas de VIH	HSH	1936	460	2396	1788	424	92%	52	8	2,7%
	TS	987	250	1237	921	378	105 %	5	6	0,80 %

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva. Siscros.

Adicionalmente, la Secretaria de salud trabaja en articulación con los líderes comunitarios ha realizado intervenciones educativas en la promoción del uso del preservativo, suministrando 6.200 preservativos y piezas educativas a jóvenes de los barrios Girardot, Café Madrid, Campo Madrid y Colorados.



Por otro lado, se trabaja en articulación con las ONG, donde se construyó la ruta de atención a migrantes del municipio de Bucaramanga, canalización de las diferentes ofertas interinstitucionales, en el cual, se logró para Bucaramanga la Articulación con AIDS Healthcare Foundation (AHF) para alcanzar a tamizar 2.000 personas en el año 2020, lográndose tamizar a 30 de noviembre unos 1600 migrantes.

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.

Tabla. Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica de Enero a noviembre del 2020.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA		UNIDAD DE ANALISIS	VISITAS DE CAMPO	COVE	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICOS	CAPACITACION
Total	53 Visitas Técnicas	4 Unidades de Análisis	53 Visitas de Campo	Una participación	Dos boletines	5 Capacitaciones

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva.

Conmemoración del Día Mundial Contra la Hepatitis Viral

Se celebró el 28 de Julio de 2020, la conmemoración del Día Mundial Contra la Hepatitis Viral, a través de invitación a las EAPB e IPS a reuniones académicas virtuales de Hepatitis Virales: Hacia un abordaje multidisciplinario; Este evento académico se realizó los días 7, 14, 21 y 28 de julio, permitiendo la actualización y discusión de la epidemiología, virología, diagnóstica, tratamiento y políticas de salud pública de las Hepatitis Virales en Colombia.

Conmemoración del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA

Se conmemora el 1 de diciembre de cada año, y se dedica a dar a conocer los avances contra la pandemia de VIH/sida causada por la extensión de la infección del VIH. El lema para el año 2020 del Día Mundial de Lucha contra el Sida fue Indetectable = Intransmisible, cuyas acciones desarrolladas fueron:

- Pruebaton en 2 puntos de la ciudad: Parque Centenario y Parque San Pio, el cual incluyo Velatón.
- Iluminación puente de la novena: "1 DIC DIA MUNDIAL VIH/SIDA" y #MOIVIMIENLOSSINMASMIEDOS".
- Iluminación con el lazo y mensajes de la campaña Ministerio: Indetectable Intransmisible (en dos puntos: Alcaldía y Parque San Pio).
- Entrega de condones, material educativo y educación y Articulación de otras entidades como. Laboratorio Seven Pharma, OIM y Fundación Coopservir.



PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
META	Formular e implementar 1 estrategia de atención integral en salud para la población LGTBIQ+ que garantice el trato digno.

La Secretaria de Salud, en su estrategia de atención integral en salud y trato digno a la población LGTBI, ha desarrollado:

- ❖ Apoyo en 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, no cuestionamiento de creencias y estereotipos que legitiman la discriminación, el estigma, las violencias de género y las diversas orientaciones sexuales.



fotográfica: Instagram alcaldía B/manga 28 junio 2020.



Evidencia fotográfica: Símbolo de LGTBI 26 junio 2020

Evidencia

- ❖ Se desarrolló en julio y agosto se publicó infografías sobre los derechos sexuales y reproductivos resaltando (Sexualidad en los Tiempos de Covid-19) publicadas en Facebook, Instagram y Twitter.



- ❖ Se participó en la emisora radiales como: El 13 de julio en Radio melodía de caracol radio, con un alcance según Ecar de 50.200 radioescuchas y el 17 de julio se expuso en Tropicana estéreo con un Ecar de 80.900 radioescuchas, sobre los derechos sexuales y reproductivos en la población LGTBI, el 12 de noviembre se participó en dos espacios

radiales en emisora FM sobre sensibilización contra la discriminación social y la atención integral en salud para la población LGTBIQ+.

- ❖ Se lanzó en noviembre campaña de sensibilización contra la discriminación social por medio de un Carro Valla en los barrios Provenza, mutis, cabecera, el Prado, Centro, Kennedy con un total de 82.600 personas informadas por barrios.

Las anteriores estrategias dirigidas a la promoción de la atención integral en salud para la población LGTBIQ+ presento la siguiente intervención final en la comunidad.

Tabla. Relación por estrategia de las personas intervenidas.

ESTRATEGIA	Personas Intervenidas
Cuñas radial en Caracol Radio	50.200 radioescuchas
Cuña radial en Tropicana	80.900 radioescuchas
Carro valla	82.600 personas informadas.



Evidencia fotográfica: Recorrido del Carro Valla noviembre 2020.



- ❖ El día 24 de noviembre de 2020, se realizó Foro a través de Facebook live, en donde participaron Profesionales de la salud y representantes de la mesa LGTBIQ+. brindando información sobre la atención integral en salud.

META	Mantener 1 estrategia de información, educación y comunicación para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.
-------------	---

La Secretaria de Salud, cuenta con un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas 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 desarrollado las siguientes gestiones:

Tabla. Gestiones desarrolladas por estrategia educativa.

Nº	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
1	Comité de Salud Sexual	Se ha coordinado y desarrollado 04 Comités de Salud Sexual y Reproductiva

N°	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
	y Reproductiva del Municipio de Bucaramanga	<p>Logrando sensibilizar y solicitar acciones en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reporte de embarazo adolescentes por EAPB, IPS y EDAD. ✓ Análisis de la Sífilis Gestacional y Congénita. ✓ 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. ✓ Gestión del Plan de Mejoramiento Ciclo PHVA. ✓ Comportamiento de las Morbi Mortalidades Materno Perinatal, Protocolo de Atención a Gestantes Res. 521/2020. ✓ Seguimiento a Plan de Mejoramiento de Indicadores de Salud Sexual a las EPS. ✓ Orientaciones para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral, con Cargas Virales Indetectables.
2	Participación en el Comité de Vigilancia Epidemiológica.	Se intervino en el COVE municipal, socializando manejo de la Anticoncepción/embarazo adolescente en el mes de junio, metas del municipio y ruta de acción del embarazo en adolescentes y los lineamientos de atención de las gestantes en pandemia por COVID-19 en el mes de agosto.
3	Estrategias de Comunicación Comunitaria	<p>Estrategia de difusión radial en AM, 10 impactos, sobre información en salud sexual y reproductiva para joven y adolescentes de cuña radial y en espacio de radio melodía caracol en el mes de julio con 50,200 radioescuchas, sobre los derechos sexuales y reproductivos con enfoque manejo de padres.</p> <p>Se publicó en junio, julio y agosto en redes sociales de infografías para la vinculación a las plataformas de los portales educativos: en comportamiento y manejo integral de los adolescentes en Salud Sexual y reproductiva.</p> <p>El 15 y 23 de julio se publica video tik-tok en redes sociales sobre habilidades para la vida en sexualidad. El 14 de agosto se realizó publicación de video corto en sexualidad, alcanzando a 2890 personas en redes sociales.</p> <p>Se entregó en julio y agosto a farmacias de la comuna uno 17 rotafolios y 13 rotafolios en la comuna 2 sobre cómo abordar a los jóvenes en anticoncepción.</p> <p>El 12 de noviembre de 2020, se participó en (3) espacios radiales en Emisora 2 FM - 1 AM dirigido a la comunidad en general brindando, donde se informe a la población en general temas en derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>El 15 de noviembre se Publicó mensaje sobre los derechos sexuales y reproductivos en radio por el dial FM TOTAL: 10 FM.</p> <p>El día 24,25,26,27,28 de noviembre de 2020, se brinda información en tres puntos estratégicos de la ciudad con un mensaje alusivo sobre los derechos sexuales y reproductivos pancarta en el CAI de la virgen, san Andresito la isla y Cra. 33 con calle 50 y 51 + video de mensaje. Para un total de cinco veces en cada punto en el mes con una duración de dos horas cada punto, un total de 30 horas.</p>  <p>Evidencia fotográfica: Pancarta sobre derechos sexuales, noviembre 2020.</p>

META	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.
------	---

Acciones de Fortalecimiento Institucional

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga desde la Dimensión de Sexualidad y

Derechos Sexuales y Reproductivos realizó 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 22 IPS del Municipio de Bucaramanga y las 10 EPS del municipio.

Tabla. Evaluación de la estrategia de Servicios Amigables.

N°	INSTITUCION	% Cumplimiento de la Evaluación
1	10/06/2020 Centro de Salud Mutis	79%
2	11/06/2020 Centro de Salud Café Madrid	69%
3	19/06/2020 IPS Colsubsidio	14%
4	19/06/2020 Centro de Salud Colorados	75%
5	25/06/2020 IPS Salud Total e IPS SURA	80%
6	25/06/2020 IPS SURA	72%
7	26/06/20 Centro de Salud Morrórico.	77%
8	08/07/2020 IPS FOSCAL Bolarquí	63%
9	14/07/2020 Centro de Salud Rosario	79%
10	15/07/2020 Centro de Salud Gaitán	75%
11	30/07/2020 EPS SANITAS	48%
12	13/08/20 IPS Foscal San Alonso	60%
13	20/08/20 IPS Comuneros	72%
14	25/08/20 IPS Medicínicos	42%
15	27/08/20 EPS Coomeva	92%
16	11/12/2020 IPS Comultrasan	60%
17	16/11/2020 ESE ISABU	55%
18	28/11/2020 Clínica Comuneros	30%
19	11/12/2020 Sinergia	30%
20	11/12/2020 Ips Foscal Cabecera	30%
21	15/12/2020 Salud total	30%
22	15/12/2020 Sura	30%
Promedio Total de Cumplimiento de la Estrategia de Servicios Amigables.		57%
Solicitud de ajustes en la calidad del dato en registro de historias clínicas con enfoque de gestión del riesgo en la población adolescente y generación de plan de mejora.		

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva.

Se identificó que, en la aplicación de los lineamientos de atención del joven, se obtuvo un 57 % de cumplimiento del total de las variables evaluadas por lo cual se generó plan de mejoramiento.



Fuente: Visita técnica Centro de salud Mutis y Centro de Salud Morrórico.

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 y colegios del municipio de Bucaramanga.

Acciones Comunitarias (Plan de Intervenciones Colectivas).

El día 28 de noviembre de 2020, se realiza Carro concierto dirigido a los adolescentes y jóvenes donde se fomenta la prevención de embarazos en adolescentes por medio de mensajes y actividad cultural, con una duración de 2 horas en los barrios: café Madrid, maría paz y Kennedy, cada uno con 2 horas para un total de: 6 horas y 349 jóvenes participantes.



Evidencia fotográfica: Carro concierto a jóvenes, noviembre 2020.

El día 28 de noviembre de 2020, se realizan (3) transmisiones de Facebook Live en donde se articula con la actividad de carro concierto fomentando la prevención de embarazo en adolescentes.

De las anteriores acciones dirigidas a mantener y fortalecer los servicios amigables para jóvenes y adolescentes, presento la siguiente intervención final en la comunidad.

Tabla. **Relación por estrategia de las personas intervenidas.**

ESTRATEGIA	Personas Intervenidas
Carro Concierto (Kennedy, Café Madrid, María paz y Girardot)	529 Adolescentes
Infografías en redes sociales	5,205 visitas
Dos Facebook live	2476 visitas

ANTICONCEPCION / Embarazo Adolescente

La secretaria de salud ha promovido la anticoncepción y la disminución del embarazo adolescentes en su proceso de vigilancia y control para la disminución de la mortalidad materna, dado que previene los embarazos de alto riesgo, especialmente en mujeres cuyo embarazo puede terminar en aborto inseguro y mayor carga de morbimortalidad al municipio.

Por lo anterior, se ha realizado una evaluación mensual al reporte de casos de maternas

adolescentes, solicitando planes de mejora para la disminución del mismo en el mismo.

Grafico. Comparativo del embarazo adolescente de 10 a 19 años a 30 de noviembre de 2019-2020 en Bucaramanga.



Fuente: Dato preliminar del RUAF 2020.

Bucaramanga a 30 de noviembre de 2020 ha presentado un total de 756 casos acumulados, con una disminución en el 12% (107 casos) en comparación con el mismo periodo de 2019 (863 casos acumulados), cuyas acciones del municipio se socializaron en la Sala situacional de la Semana Andina, prevención del embarazo adolescentes, el pasado 24 de septiembre en espacio académico del departamento de Santander.



AGENDA METROPOLITANA DE SALUD 2020
PREVENCIÓN EMBARAZO EN ADOLESCENTES
SALA SITUACIONAL: Septiembre 24-2020

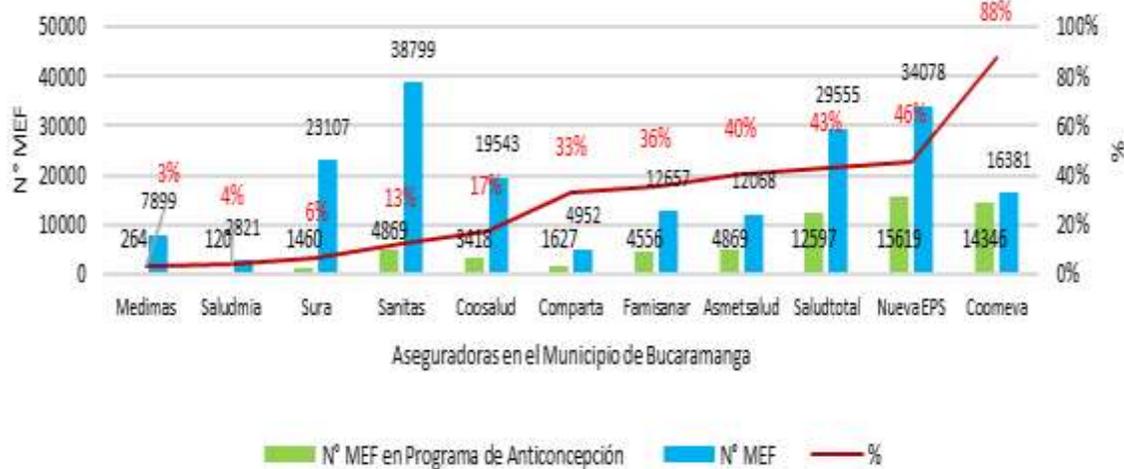
- 8am: LA ECONOMÍA Y EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA
 Dra. Katrya de Gros Gense-Subdirectora técnica de familias y comunidades ICBF Regional
- 9am: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ICBF Regional Santander
 Dra. Mariana Patricia Torres -Directora Regional ICBF Santander
- 9:30: EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, CONSECUENCIAS SOCIALES
 Dra. Patricia Cacerdo -Referente Departamental Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos.
- 10am: INTERVENCIÓN SECRETAROS DE SALUD ÁREA METROPOLITANA: Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.

Link: <https://calendario.com/calendario/2020/09/24/2020-09-24-113000/>

Adicionalmente, para mejorar el logro de la meta de Cero embarazos adolescentes, se inició la medición de la cobertura del programa de planificación familiar y el logro de la mejor accesibilidad a los métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil en el municipio de Bucaramanga, con la identificación de las brechas y su minimización para obtener cero embarazos no deseados ni planeados.

Grafico. Cobertura de Mujeres en Edad Fértil (MEF) en programa de planificación familiar a 30 de noviembre de 2020 en Bucaramanga.

Cobertura de Usuaris en programa de Planificación Familiar a 30-11-2020



Fuente: Dato preliminar del Programa de Salud Sexual y Reproductiva 2020.

Estas acciones de medición se originaron para el logro de mayor efectividad de la prevención del embarazo adolescente, como meta positiva para la administración municipal en su disminución del embarazo adolescente en el municipio para el año 2020 y la generación de acciones de mayor efectividad para el acceso a los medicamentos anticonceptivos y la minimización de las comorbilidades en la atención materno perinatal del municipio de Bucaramanga. Así mismo, se constituyó en punto de partida en los planes de mejoramiento para el logro de las coberturas del programa de planificación en el municipio de Bucaramanga.

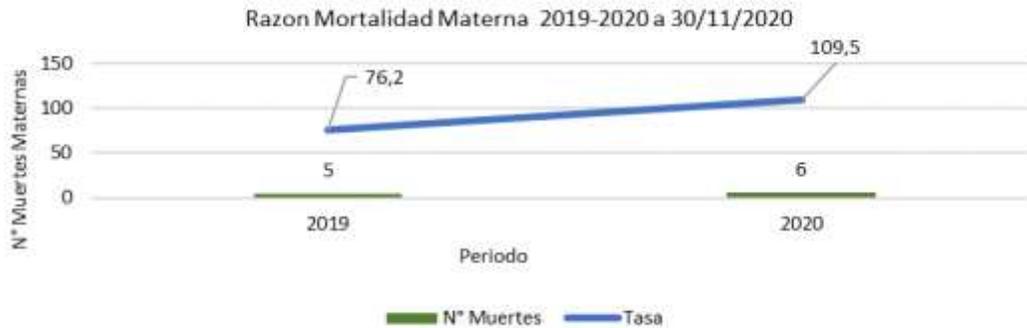
META	Mantener la verificación al 100% de las EAPB e IPS el cumplimiento de la Ruta de Atención Materno-Perinatal.
-------------	---

El Programa de Maternidad Segura es un componente de la Dimensión Salud Sexual y Reproductiva, que responde a la vigilancia a los eventos epidemiológicos relacionados con: las complicaciones obstétricas que fueron atendidas en las instituciones de salud y no causaron muerte, llamada Morbilidad Materna Extrema (MME) y Aquellas que presentaron desenlaces fatales en la madre (muerte materna) o el recién nacido (muerte perinatal o neonatal); logrando con la notificación del evento, concertación de planes de mejoramiento tanto con las UPGD, así como con las EAPB, para evitar que eventos similares se presenten a futuro en las gestantes del municipio. Cuyas acciones gestionadas han sido:

Razon de Mortalidad Materna

La muertes maternas se clasifican en directas e indirectas, las directas son las relacionadas con el evento obstetrico por ejemplo (complicaciones durante la atencion del parto o cesarea y hemorragias obstetricas entre otras) y las indirectas relacionadas con patologias no vinculadas con el evento obstetrico.

Grafico. Comparativo de la Razon de Mortalidad Materna a 30-11-2019 y 2020 en Bucaramanga.



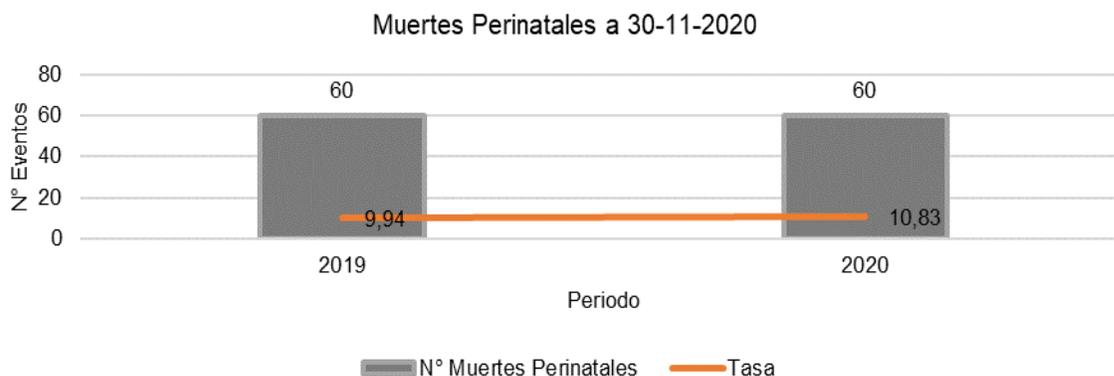
Fuente: Dato preliminar del SIVIGILA – RUAF 2020.

Bucaramanga registra un incremento de los casos de muerte materna a corte de 30 de noviembre de 2020, sin embargo, es importante resaltar que comparando el año inmediatamente anterior. En el año 2020, dos de los seis casos reportados tuvieron como causa de muerte por COVID 19, situación de salud mundial declarada como pandemia, uno de ellos fue por causa obstétrica o directa, sin embargo, no evitable y los 3 restantes por patologías crónicas degenerativas no compatibles con la vida y por consiguiente inevitable su desenlace. No obstante, en el año 2019 el 100% de las muertes maternas obedecieron a patologías crónicas degenerativas como linfoma, leucemia, neumonía y hemorragia cerebral.

Muerte Perinatal 2020

En Bucaramanga, se registra un leve aumento entre el año 2019 a 2020 en un 0.89% con igual número de casos al 30 de noviembre de 2020 de muertes perinatales. Como plan de acción permanente se verifica constantemente el cumplimiento a 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 objeto de IVE (interrupción voluntaria del embarazo) por decisión de la madre y al final de la gestación su desenlace es una muerte perinatal.

Grafico. Comparativo de la Tasa de Mortalidad Perinatal, 30 de Noviembre 2019-2020 en Bucaramanga.

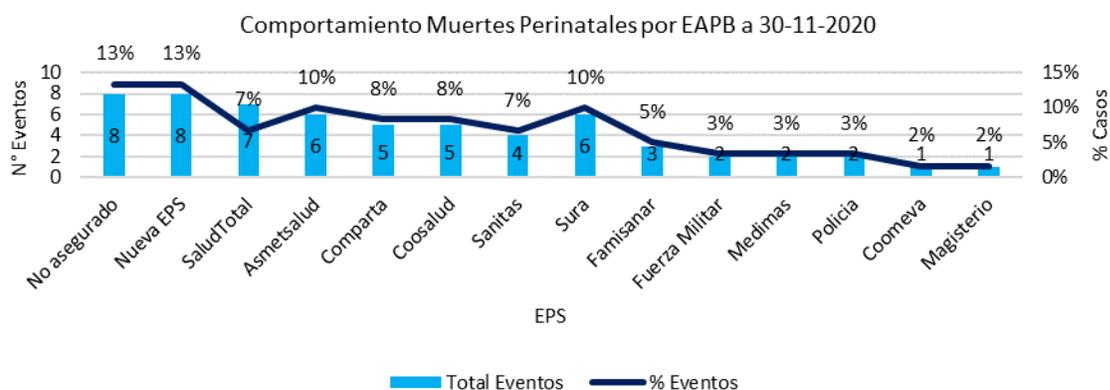


Fuente: Dato preliminar del SIVIGILA – RUAF 2020.

Además, es necesario precisar que entre el año 2019 y 2020 a 30 de noviembre se ha presentado el mismo número de muertes perinatales, no obstante, la tasa se ve incrementada debido a la disminución del número total de nacidos vivos, ya que en el año 2020 fue de 5.478 nacidos vivos y en el año 2019 fue de 6.023 nacidos vivos, con una disminución comparativa de 543 nacidos vivos menos en el año 2020. Adicionalmente, a la fecha del 30 de noviembre hay ajustes que se deben solicitar a las diferentes UPGD y EAPB de la ciudad, ya que hay casos reportados en SIVIGILA que no se encuentran en RUAF y casos reportados en RUAF que no están reportados en SIVIGILA, por lo que amerita que se realice una revisión detallada de cada caso para confirmar o descartar su clasificación y cerrar el año 2020 con los casos reales de mortalidad perinatal.

A continuación, una tabla que nos muestra los casos a la fecha 30 de noviembre según el asegurador

Grafico. Comportamiento de la Mortalidad Perinatal por EPS a 30 de Noviembre 2020 en Bucaramanga.



Bucaramanga, registro para a 30 de noviembre de 2020, entre usuarios no asegurados, Nueva EPS y Sura, los mayores reportes de mortalidad perinatal, siendo entre un 13 % a 10 % respectivamente.

PROGRAMA	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
META	Formular e implementar la estrategia de atención integral en primera infancia "En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz".

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 2019-2020 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 60 mujeres y 9 hombres para un total de 69 personas entre profesionales y auxiliares en salud de las instituciones prestadoras de salud públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

Acciones Realizadas Meta 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, Julio del 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.																																								
	<p>Población beneficiada 2019:</p> <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		<p>Población beneficiada 2020:</p> <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>Julio</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>Funcionarios de MEDICLINICOS IPS SAS</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>33</td> <td>4</td> <td>37</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	Julio	6	3	9	Funcionarios de MEDICLINICOS IPS SAS	TOTAL	33	4	37	
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																																						
Julio	6	3	9	Funcionarios de MEDICLINICOS IPS SAS																																						
TOTAL	33	4	37																																							

Así mismo, en el mes de agosto de 2020 se presentó y certifico en proyecto FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS MUJERES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERA INFANCIA, PARA UN INICIO FELIZ EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, que plantea la Implementación de una estrategia para la atención integral en salud con calidad y continuidad de las mujeres y sus parejas durante la gestación, el parto, el puerperio y el periodo de lactancia materna, así como de las niñas y niños menores de 6 año, en la comunas 1,2,4,5,y14 del municipio con el objetivo de : Disminuir la morbilidad, mortalidad evitable en las mujeres gestantes, mujeres en puerperio y niños y niñas menores de 6 años.

Esta estrategia plantea procesos de capacitación, verificación de cumplimiento de requisitos y salas situacionales para el análisis de eventos de interés en salud pública como la mortalidad infantil y materna. De igual manera se espera establecer espacios de encuentro, dialogo y capacitación con las familias de mujeres gestantes y niños menores de 6 años para la realización de procesos de capacitación en el cuidado y protección de las gestantes, niños y niñas y hacer seguimiento al desarrollo integral de acuerdo con los protocolos de salud establecidos. Y el fortalecimiento de los servicios de salud de la ESE ISABU, a través de la dotación de 10 salas de Lactancia Materna, adquisición de equipos biomédicos y material didáctico para el programa de crecimiento y desarrollo de los centros de salud ubicados en las comunas 1,2,4,5, y 14.

META	Mantener el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.
-------------	--

Según la Ley 1448 de 2011, establece en el **ARTÍCULO 3°. VÍCTIMAS**. Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, *ocurridas con ocasión del conflicto armado interno*.

Dicha Ley creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país.

La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse.

De igual manera, la Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual.

Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial dado que reconoce a las personas que por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial en materia de atención, asistencia y reparación, estableciendo un conjunto de medidas Judiciales, Administrativas, Sociales, Económicas, Individuales y Colectivas, para alcanzar el Goce efectivo de Derechos - GED- a la verdad, a la justicia y a la reparación con garantía de no repetición de la población víctima, en condiciones de respeto y dignidad.

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.

TOTAL VICTIMAS REGISTRADAS	2019	2020
Nacional	8.895.978	9.078.038
Departamental	144.107	225.358
Municipal	47.694	50.471

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

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), actualmente cuenta con 50.471 personas víctimas del conflicto armado, clasificados por hechos victimizantes de la siguiente manera:

HECHO	PERSONAS	
	2019	2020
Abandono o despojo de tierras	1	238
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	77	269
Amenaza	550	1.370
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	39	166
Desaparición forzada	882	1.473
Desplazamiento	7.414	45.376
Homicidio	3.557	7.004
Vinculación de NNA a actividades relacionadas con grupos armados	37	69
Lesiones Personales Físicas	15	137
Lesiones Personales Psicológicas	79	160
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	5	115
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	18	111
Secuestro	141	411
Tortura	21	84
Confinamiento	No reporta	3
Sin información	No reporta	196

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

Cabe resaltar que el total de población registrada en el municipio, con respecto al total de población por hecho, descritos en la tabla anterior puede variar, dado que una misma persona registra diferentes hechos victimizantes.

De igual manera, los datos registrados para el año 2019 no se encontraban caracterizados en su totalidad por parte de la Unidad de víctimas por ende al compararlos con el año 2020 son inferiores.

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.

ACCIONES REALIZADAS

Formulación e Implementación del Plan de Acción Intersectorial de entornos Saludables

– PAIE:

La intervención con enfoque psicosocial tiene como objetivo identificar la situación actual de las familias que reciben atención a través de medios electrónicos debido a la situación actual de pandemia por el nuevo coronavirus COVID-19, haciendo énfasis principalmente en

problemáticas sociales, económicas y comunitarias, teniendo como propósito orientar, guiar e informar a las familias en las situaciones que se identifiquen, contribuyendo a mejorar los contextos en los cuales se desarrollan.

❖ Diagnóstico Psicosocial (Atención Telefónica)

Para la vigencia 2020, se aplicó la Ficha de Valoración Psicosocial a un total de veinte (20) familias, de manera aleatoria teniendo en cuenta la base de datos de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

Población Beneficiada: Las persona que recibieron la atención psicosocial, debían ser mayores de edad, por lo tanto, se encontraban dentro de los siguientes rangos de edad.

12 – 18: Adolescencia: 0 personas
 19 – 28: Juventud: 3 personas
 29 – 59: Adulthood: 16 personas
 Mayor de 60: Adulto Mayor: 1 personas

La atención psicosocial brindada permitió identificar las condiciones actuales de las familias que fueron víctimas del conflicto armado, a través de las dimensiones: psicosocial, salud y educación, que contempla la ficha de valoración psicosocial, y que serán detalladas de la siguiente manera:

Dimensión Psicosocial

En esta dimensión se evalúan aspectos económicos, familiares y sociales de las personas atendidas y focalizadas como víctimas del conflicto armado.

Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga

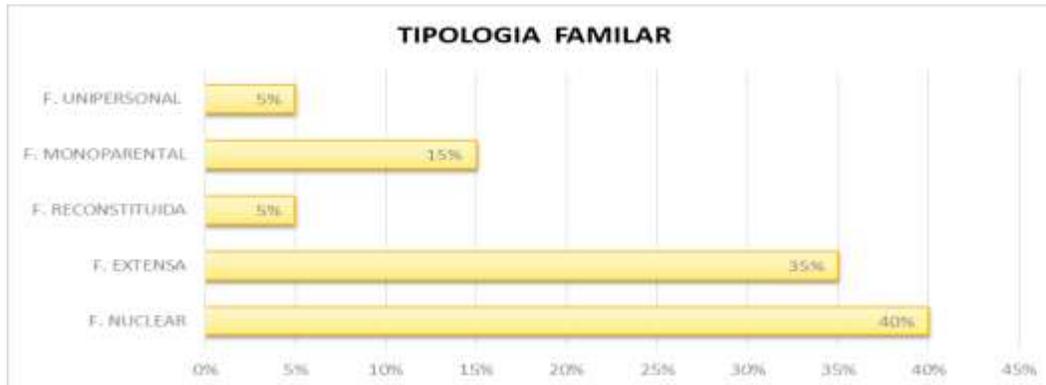
Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	# Familias que aplican para el ITEM 2019	Total familias atendidas 2019	% 2019	# Familias que aplican para el ITEM 2020	Total Familias atendidas 2020	% 2020
•Tipología familiar predominante (NUCLEAR)	70	56	61%	8	20	40%
•Percepción positiva de la vivienda	85	56	96%	12	20	60%
•Familias que consideran que sus ingresos son insuficientes.	No registra	56	66%	19	20	95%
•Familias que consideran que las relaciones al interior de su hogar son cercanas y/o armoniosas.	No registra	56	100%	20	20	100%
•Percepción positiva del entorno (Barrio)	70	56	71%	12	20	60%
•Familias que consideran que la solución a conflictos comunitarios es la aplicación efectiva del código de policía	50	56	29%	3	20	15%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE 2019-2020

Distribución por Tipología Familiar

Con base en el genograma realizado a las veinte (20) familias atendidas durante la vigencia 2020, se puede observar que el 40% muestra como estructura familiar predominante la Tipología familiar Nuclear, entendiéndose esta, como un hogar conformado por personas con vínculos consanguíneos, de afinidad y afecto (madres y padres con hijos solteros).

Tipología Familiar. Bucaramanga



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-2020

- Percepción de la vivienda

A través de la ficha de valoración psicosocial, se evidencia que el 60% correspondiente al doce (12) de las familias que recibieron la atención psicosocial telefónica muestran una percepción positiva de la vivienda que habitan actualmente por factores como: tener una vivienda propia, sentir tranquilidad, mantener su familia unida, entre otros.

- Ingresos económicos VS gastos mensuales

El 95% de las familias hacen referencia que sus ingresos económicos mensuales son insuficientes en relación a los gastos y el 5% restante, refiere que sus ingresos son suficientes.

- Relaciones intrafamiliares

En lo que respecta al tipo de relaciones interpersonales al interior de hogar, el 100% equivalente a veinte (20) familias, expresan que la relación es cercana, es decir, que los conflictos y/o dificultades se resuelven a través del diálogo.

- Percepción de su entorno

Se logra observar que el 60% de las familias a las cuales se les aplicó la ficha de valoración psicosocial manifiestan que se sienten a gusto viviendo en el barrio donde está ubicada su vivienda, al encontrar el sector tranquilo y tener buenas relaciones con los demás habitantes del barrio. Por el contrario, 40% restante de la población informa que tiene una percepción negativa al identificar problemáticas de inseguridad, consumo y expendio de sustancias psicoactivas o intolerancia entre vecinos.

- Dimensión Educación

Esta variable permite identificar el acceso que tiene los niños, niñas y adolescentes en edad escolar al sistema educativo, y las razones en caso de identificar desescolarización o deserción escolar.

Tabla Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga 2020.

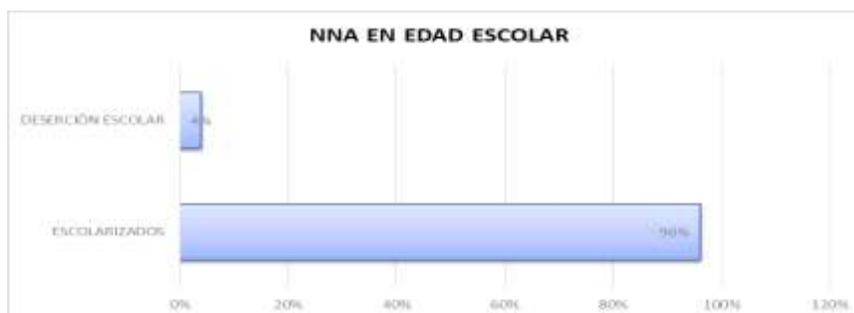
Dimensión De Educación	Cantidad	N° NNA(as) En Edad Escolar	%
• Niños, niñas y adolescentes actualmente estudiando	26	27	96%
• Niños, niñas y adolescentes desescolarizados o en deserción escolar.	1		4%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-2020

- Escolarización niños, niñas y adolescentes

Al interior de las veinte (20) familias que recibieron atención psicosocial telefónica, se logra identificar que hay 27 niños, niñas y adolescentes en edad escolar, identificándose que el 96% correspondiente a 26 menores en edad escolar tienen acceso a la educación y el porcentaje restante, un 4% representa a un (1) adolescente en deserción escolar, la familia manifiesta que la razón es la falta de interés por continuar sus estudios y dificultad en el aprendizaje.

Escolarización. Bucaramanga 2020.



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-2020

- Dimensión Salud

Por medio de esta dimensión se identifica principalmente la afiliación y por ende el aseguramiento de las familias al sistema general de seguridad social en salud, el acceso efectivo a los servicios de salud y en caso que exista, la condición de discapacidad de los miembros del hogar.

Consolidado Dimensión Salud. Bucaramanga, 2020

Dimensión En Salud	Total población	Total Atención Psicosocial - Familias	%
•Afiliación al SGSSS	20	20	100%
Dimensión en Salud	Cantidad	Total Atención Psicosocial- Personas	%
•Personas Identificadas en condición de Discapacidad	4	84	5%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-noviembre-diciembre 2020

- Afiliación al SGSSS

Para verificar la afiliación de las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, se toma como referencia la información proporcionada por las personas para el diligenciamiento de la ficha de valoración psicosocial, además se constata a través del **ADRES**. En lo que respecta a aseguramiento, se logra evidenciar que el 65% de las personas encuestadas están afiliadas al sistema de salud, activos en el municipio de Bucaramanga, en el régimen contributivo o subsidiado, y el 35% de la población se encuentra en estado: retirado, haciendo salvedad que estas personas se encuentran en la base de datos de la población en proceso de afiliación de la oficina de aseguramiento.

- Condición de Discapacidad

Para el análisis de esta variable se toma como referencia dos datos, el primero, la población que recibe la atención de manera directa en la cual no se identifican personas en condición de discapacidad, y el segundo, quienes reciben la atención de manera indirecta, los demás miembros de la familia, el total de las personas que conforman los veinte (20) núcleos familiares son 84 personas, determinando que un 5% se encuentran en condición de discapacidad, correspondiente a 4 personas.

❖ **Acciones de Información en Salud.**

En la vigencia 2020, se realizaron acciones de información en salud las cuales se determinaron teniendo en cuenta la información suministrada por las personas encuestadas, dichas acciones se enfocaron en la prevención de enfermedades transmisibles: respiratorias y gastrointestinales, y la prevención de: embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual y abuso sexual.

Población Beneficiada: Las personas que recibieron las acciones de información, debían ser mayores de edad, por lo cual se identificaron los siguientes rangos de edad.

12 – 18: Adolescencia: **0 personas**

19 – 28: Juventud: **1 personas**

29 – 59: Adulthood: **8 personas**

Mayor de 60 Años: **1 persona**

Para el desarrollo de las acciones de información se tuvo en cuenta la población a la que anteriormente se le había aplicado la ficha de valoración psicosocial, la temática se definió según el ciclo de vida de los miembros de la familia y la situación actual por pandemia. Durante el periodo en cuestión, se logró el 100% de la meta que corresponde a 10 familias.

Desarrollar el Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas PAPSIVI del Municipio de Bucaramanga

El Programa de Atención de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, de acuerdo a lo contemplado en el proceso de incursión, establece como prioridad las medidas de derecho y para enfatizar el rol del ente municipal con el programa se clasifica en: Atención, Asistencia y Reparación. El enfoque del profesional de salud se rige por el establecimiento de derechos con enfoque en asistencia.

Sin embargo es fundamental incursionar el perfil psicosocial, el cual mediante las asistencias a la población priorizada activa la ruta de atención, descrita en el protocolo y desde allí se orienta las atenciones en salud como medida de asistencia y/o rehabilitación a las víctimas del conflicto armado y sus familias, incorporando acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación con enfoque psicosocial y diferencial, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

De igual manera, mediante las atenciones realizadas se pudo identificar las diferentes barreras de la población, lo cual permitió brindar las respectivas orientaciones, verificación de derechos, socialización de rutas de atención y acceso, trámites administrativos y autorizaciones así como remisiones a programas de gestión del riesgo y socialización de derechos y deberes.

Para las atenciones ejecutadas, se aplicó los instrumentos entregados por el Ministerio de salud, los cuales corresponden al Instrumento N.9, Matriz consolidada N.9 y gestión de barreras de acceso.

PRIMER CICLO		
Total núcleos familiares atendidos	Total personas atendidas	Total gestiones en salud
6	18	5

Población Beneficiada: las personas atendidas desde el PAPSIVI se encuentran de la siguiente manera según el ciclo de vida:

12 – 18: Adolescencia: 3 personas

19 – 28: Juventud: 1 persona

29 – 59: Adulthood: 7 personas

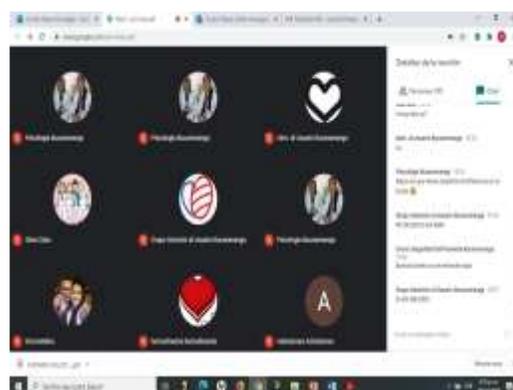
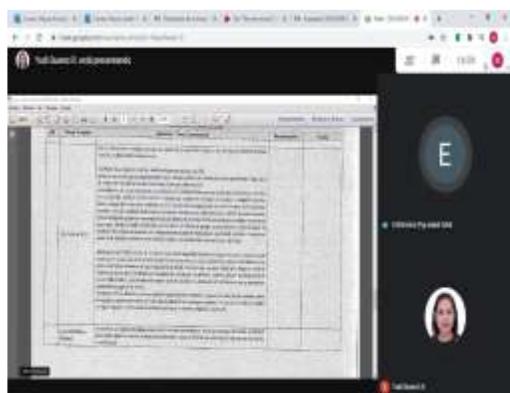
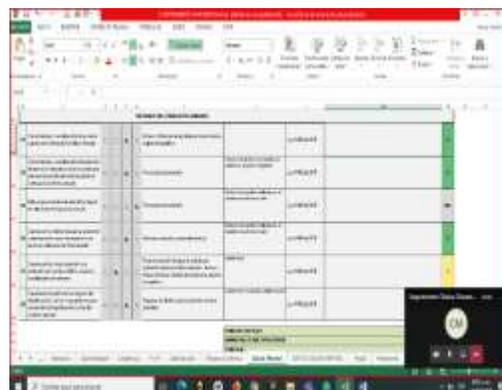
Mayor de 60 Años: 7 personas

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"

TOTAL VISITAS REALIZADAS CORTE A NOVIEMBRE	
2019	2020
42	20

Durante la vigencia 2020 se han realizado 14 seguimientos a las siguientes IPS: E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica de Urgencias Bucaramanga, Clínica Chicamocha, Alianza Diagnostica, Avanzar Fos, E.S.E ISABU, Vihonco, Remy (2 seguimientos), Instituto del corazón, Serviclinicos Dromedica, Omimed, Salud total y clínica revivir; y 6 asistencias técnicas a la IPS Serviclinicos Dromedica, Instituto del corazón, Espco Clínica regional del Oriente, Clínica Gestionar Bienestar y las EAPB Salud total y Comparta, en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, logrando 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, permitiendo así conocer la situación actual de las entidades frente al cumplimiento de la normatividad y la adecuada implementación de lo requerido para brindar la atención integral. Como se evidencia, la cantidad de visitas realizadas disminuyó con relación al año 2019, dado que, durante la actual vigencia, se priorizaron las instituciones que presentaron hallazgos con el fin de garantizar el cumplimiento de lo requerido en la normatividad. Durante dichos seguimientos se pudo evidenciar que las IPS cumplen con ello en el componente de víctimas del conflicto armado, lo cual se pudo observar mediante la aplicación del instrumento evaluador y la revisión de los soportes presentados por las instituciones tales como planillas de asistencia de las respectivas socializaciones de la normatividad al personal de la institución, la ruta de atención y los cruces de bases de datos realizados de manera permanente, así como contar con referente para recepción y orientación de la población víctima del conflicto armado. De igual manera, se ha logrado brindar asistencia

técnica en aquellas que se encuentran en estructuración del programa, garantizando el acompañamiento de manera permanente en el proceso.



Reuniones realizadas virtualmente. 2020

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

Durante el año 2020 se ha realizado seguimiento a la cobertura de afiliación, por medio del análisis comparativo del indicador del programa; se realizó cruce y depuración de base de datos, con Unidad de Víctimas y ADRES determinando así el número de usuarios víctimas del conflicto armado en estado **activo** en el régimen subsidiado, el cual, con respecto a la cobertura registrada en el año 2019, indicó los siguientes resultados:

MEDIDA	2019	2020
Afiliación al SGSSS	88,3%	103,2%

Fuente: Reporte indicador PAMEC.

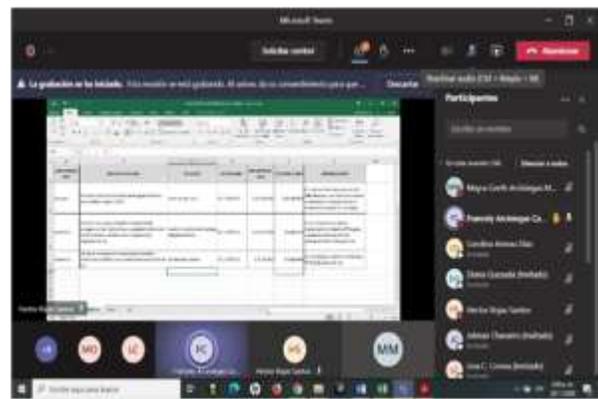
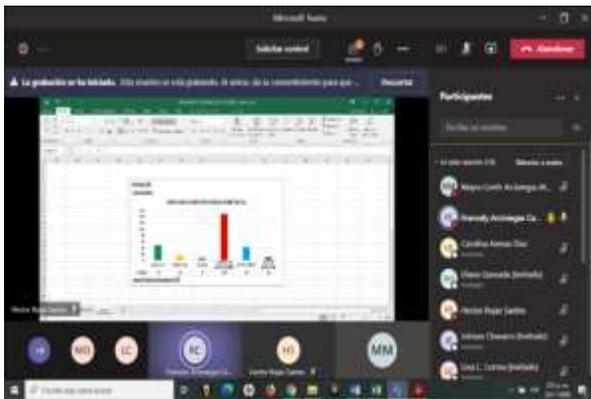
Mediante las estrategias implementadas por la Secretaria de Salud para la orientación en afiliación a las personas víctimas del conflicto armado y la articulación permanente con la

Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas del conflicto Armado, para el envío masivo de mensajes de texto, se ha logrado aumentar la cobertura de afiliación en la población.

De igual manera, mediante las actividades ejecutadas se implementa la verificación de los usuarios atendidos, mediante la cual se diligencia formato de remisión y se brindan las orientaciones necesarias para la afiliación.

Subcomité de atención y asistencia del comité de justicia transicional

Según lo establecido en el reglamento interno Subcomité técnico de atención y asistencia del municipio de Bucaramanga, la instalación de los comités de Justicia Transicional (CJT) y el principio de articulación territorial para coordinar la gestión de los subcomités que se manejan para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas en todo el territorio nacional, se establece la necesidad de crear, instalar y activar los Subcomités de Justicia Transicional como instancias de nivel territorial en la apropiación de esfuerzos políticos, metodológicos y articuladores con el fin de determinar y dar alcance a las características que por ley se reglamentan y que deben ser aplicadas en todo el contexto territorial, para la atención a víctimas, en materia de atención y Asistencia. Por lo cual la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, como secretaria técnica de dicho Subcomité, convoco a este durante los meses de abril, octubre, noviembre y diciembre, desarrollando así las 4 convocatorias ordinarias establecidas en la normatividad. Mediante las sesiones se trataron temáticas tales como la socialización Plan Operativo año 2020, Socialización de metas Plan de Desarrollo 2020-2023, la Revisión de atención a población víctima en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional y el seguimiento de las metas implementadas por las diferentes secretaria e instituciones descentralizadas.

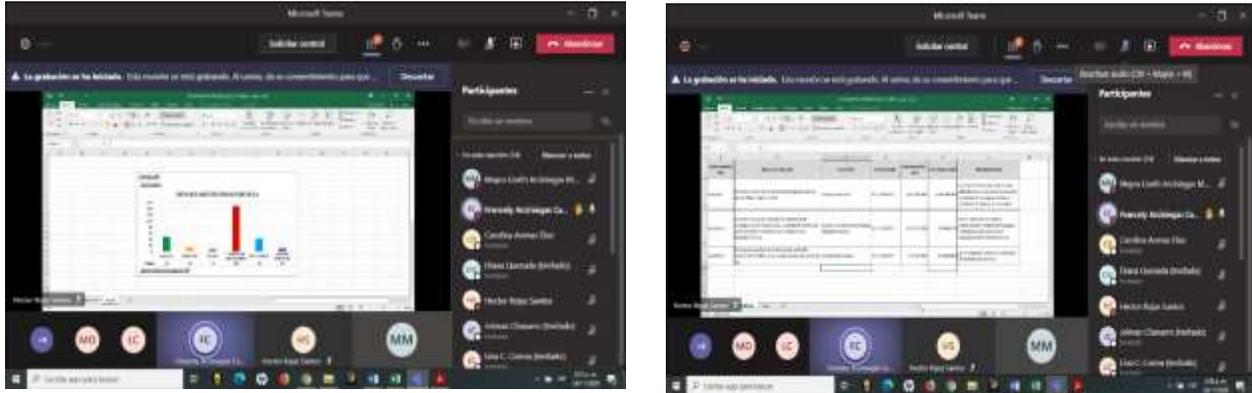


Reuniones realizadas virtualmente. 2020

Participación en Comité Territorial de Justicia Transicional

Según la ley 1448 de 2011 en los artículos 173 y 174, establece la creación y conformación de los comités Territoriales de Justicia Transicional, por lo cual en el año 2015, se establece el decreto N° 0118, por medio del cual se instaura el Comité Territorial de Justicia Transicional del municipio de Bucaramanga. Durante la vigencia 2020 se ha llevado a cabo dicho comité ejerciendo la secretaria técnica la Secretaria de Interior, en tres ocasiones en la cual la

Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga tuvo participación, realizados los días 30 de Junio, 3 de Noviembre y 30 de Noviembre a través de plataforma virtual, mediante el cual se logra la articulación de acciones intersectoriales y una adecuada planeación y coordinación de la atención, asistencia y reparación integral a víctimas, mediante procesos que beneficien a la población víctima del conflicto armado, el cual permitió la socialización y aprobación del plan de atención territorial – PAT 2020 – 2023 y la respectiva validación de concepto de seguridad en cumplimiento a principio de seguridad para el proceso de retorno y reubicación.



Reuniones realizadas virtualmente. 2020

META	Mantener la verificación al 100% de los centros vida y centros día para personas mayores en cumplimiento de la Resolución 055 de 2018.
-------------	---

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 de larga estancia (centro de bienestar y hogares geriátricos) y centros vida/día; 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 de la integralidad en salud desde las dimensiones cognitiva, física, psicosocial y nutricional.

Las actividades realizadas en el marco del proyecto de: *“Fortalecimiento del talento humano en la atención integral a la población vulnerable, en cuanto a los determinantes sociales de la salud Bucaramanga”* fueron:

1. Población Adulta Mayor Institucionalizada:

MODALIDAD					
CENTRO VIDA	No USUARIOS	CENTRO DE BIENESTAR	No USUARIOS	HOGAR GERIÁTRICO	No USUARIOS

14	2202	11	869	45	638
Total de Adultos Mayores Institucionalizados (2020)= 3709					

COMPARATIVO ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A DICIEMBRE 2019	ENERO A DICIEMBRE 2020
Actualización de base de datos de centros de protección a personas adultas mayores identificados en el Municipio	Centros Vida/Día: 14	Centros Vida: 14
	Centros de Bienestar: 11	Centros de Bienestar: 11
	Hogares Geriátricos: 44	Hogares Geriátricos: 45
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	73 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	71 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.	23 actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal	42 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.	20 capacitaciones. Personas impactadas 134	10 capacitaciones a instituciones que tienen convenio PRO ESTAMPILLA, en modalidades Centros de Bienestar y Centros Vida; orientadas por profesional del PIC. Por condiciones generadas por la pandemia, esta actividad se reinicia en el mes de Octubre de 2020. Personas impactadas 104. (Actividad realizada por PIC-ISABUC)
Asistencias técnicas mensuales a los trabajadores de los centros vida, centros de bienestar y hogares geriátricos y centros día en importancia de la atención humanizada a la población adulta mayor, prevención y protección de enfermedades transmisibles.	Durante este periodo esta actividad no se realizaba	15 capacitaciones dirigidas al talento humano de los centros vida, centros de bienestar y hogares geriátricos del Municipio, actividad a cargo de la referente del Programa. Actividad que se realiza a partir del mes de septiembre de 2020 Personas Impactadas: 173

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.	64 Capacitaciones a IPS/EPS Personas impactadas: 132	Actividad que se realizó de febrero a Julio de 2020. 41 capacitaciones a IPS/EPS (40 capacitaciones a mes de julio, 1 capacitación en mes de noviembre por solicitud de la IPS Cruz Roja Colombiana). Actividad realizada por referente del programa. Personas impactadas: 72
visitas mensuales en IPS y EAPB con el fin de verificar el cumplimiento de la Ruta de mantenimiento de la salud del adulto mayor basado en la resolución 3280 del 2018	Durante este periodo esta actividad no se realizaba	15 seguimientos a la implementación de la ruta, se visitaron 2 EAPB y 13 IPS del Municipio
Seguimiento a los servicios sociales de prestación servicios de protección y promoción social para la población adulta mayor, con evaluación de su funcionalidad.	73 seguimientos a la evaluación de la funcionalidad	71 seguimientos a la evaluación de la funcionalidad, cabe aclarar que en ocasiones un seguimiento requirió de varias reuniones entre el personal de la institución y las referentes del programa.

El comparativo de emisión de actos administrativos entre el año 2019 y el 2020, se evidencia así:

Actos administrativos: Resoluciones de autorización de funcionamiento			
Modalidad			
2019		2020	
Centro Vida	11	Centro Vida	17
Centro de Bienestar	9	Centro de Bienestar	16
Hogar Geriátrico	3	Hogar Geriátrico	9
Total : 23 Resoluciones emitidas y notificadas		Total: 42 Resoluciones emitidas y notificadas	

Otras acciones realizadas por la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga durante el año 2020:

- Invitación a los centros de bienestar y hogares geriátricos del municipio para permitir el ingreso del personal de la ESE ISABU con el propósito de vacunar a los adultos mayores con influenza; el número de correo electrónicos enviados fue de: 26, para un total de 1495 dosis de vacuna administradas.

META	Mantener la estrategia AIEPI en las IPS y en la Comunidad.
-------------	---

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 Diciembre	Marzo a Diciembre
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	11 meses	9 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	109	69
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	138	72
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	7	1
Nº ASISTENCIAS TÉCNICAS	2	0
Nº ENTREVISTAS AIEPI A PADRES DE FAMILIA	22	0
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	20	0
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO ENTREVISTAS	2	0
TOTAL VISITAS IVC AIEPI	133	69

ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD 2019-2020

Se aplica una Entrevista a Agentes Comunitarios de Salud en temas relacionados en el componente comunitario de la Estrategia AIEPI, esto con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI Comunitario y se brinda retroalimentación sobre lo que se debe reforzar.

Entrevistas	2019 Enero a Diciembre	2020 Marzo a Noviembre
Nº ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS	154	76
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	152	76
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO ENTREVISTAS	2	0
TOTAL	154	76

TALLER AIEPI COMUNITARIO 2019-2020

En el año 2019 se realizó de manera presencial 6 talleres de AIEPI Comunitario, con énfasis en las 18 prácticas clave para el mejoramiento de las prácticas familiares y comunitarias, con la participación de 143 Agentes Comunitarios, de las comunas 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,17 y el corregimiento 1, con predominio de asistentes de sexo femenino y grupo etáreo de 29 a 59 años.

En el 2020 por la pandemia COVID 19, la modalidad de los talleres es virtual, resaltando que con solo tres talleres a la fecha del presente informe se ha tenido una mayor asistencia de Agentes Comunitarios, siendo de 86 con predominio de sexo femenino y en nueve comunas 1,2,3,5,6,8,10,14,17, se evidencia que con esta modalidad virtual se genera mayor participación.

Año	Rangos de Edad								Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna
	12 a 18		19 a 28		29 a 59		>60 años					
	F	M	F	M	F	M	F	M				
2019	4	1	96	7	167	42	13	1	280	51	331	1,4,5,6,7,10,17
2020	1	-	20	2	23	4	-	1	44	7	51	1,3,6,7,8

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

En el año 2019 se realizó de manera presencial en 11 instituciones infantiles socializaciones de AIEPI comunitario dirigidas a padres de familia o cuidadores de niños menores de 5 años, para un total 331 asistentes en las comunas 1,4,5,6,7, 10,17, con mayor participación del sexo femenino y grupo etáreo de 29 a 59 años.

En el 2020 por la pandemia COVID 19, la modalidad de las socializaciones es virtual, beneficiándose 4 instituciones infantiles y la participación de 51 padres de familia o cuidadores de niños menores de 5 años en las comunas 1,3,6,7,8, con mayor participación del sexo femenino y grupo etáreo de 29 a 59 años. Se resalta que se realizó en una misma institución dos socializaciones.

Año	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna Beneficiada
	19 a 28		29 a 59		>60 años					
	F	M	F	M	F	M				
2019	44	1	98	-	-	-	142	1	143	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,17, corregimiento 1.
2020	31	1	49	2	3	-	83	3	86	1,2,3,5,6,8,10,14,17

IVC DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN LAS IPS Y EAPB

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga dando cumplimiento la Resolución 3280 del 2 de Agosto del 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención (RIA) para promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en

salud para la población materno perinatal y las directrices para su operación, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Es una herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las comunidades, atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. Adicionalmente, tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, mediante la definición de las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades.

CONSOLIDADO VISITAS INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA 2020

CARACTERÍSTICAS VISITAS IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	2020
MES DE INICIO IVC SEPTIEMBRE 2020	Septiembre a Diciembre
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	3 meses
Nº VISITAS REALIZADAS (Implementación Resolución 3280 del 2018)	9
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	17
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	0
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS 2020	Femenino: 17 Masculino: 0

En el último trimestre del 2020 se inicia las visitas de Inspección Vigilancia y Control en la implementación de la Ruta Integral de Atención de Mantenimiento de la Salud de Primera Infancia e Infancia, el lineamiento fue entregado por el Ministerio de Salud a finales del 2018, la verificación se realizará mediante la aplicación de una lista de chequeo bajo los parámetros de la normatividad vigente. Se ha evidenciado el no cumplimiento al 100% por parte de la IPS y EAPB del Municipio, lo cual genera el diseño de planes de mejoramiento por cada incumplimiento, el programa realizara seguimiento de acuerdo a los tiempos de ejecución establecidos.

META	Mantener en funcionamiento 5 salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 6 años.
-------------	---

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-obstrutivo 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 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 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.

AÑO 2019	AÑO 2020
<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Hospital Local del Norte (HLN) 3. Centro de Salud Rosario 4. Centro de Salud Mutis 5. Centro de Salud Toledo Plata 6. Centro de Salud Girardot (Cierre Temporal por contingencia a partir del 04 de julio 2019) 	<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Hospital Local del Norte (HLN) 3. Centro de Salud Rosario 4. Centro de Salud Mutis 5. Centro de Salud Toledo Plata
<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clínica Materno Infantil San Luis. 2. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander 3. IPS Coomultrasan 2 Salas ERA. (Funcionó hasta el mes de octubre 2019 - Institución Liquidada) 4. Clínica Regional del Oriente 5. IPS Sanitas Sotomayor (inicia a partir de Septiembre 10 2019) 	<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clínica Materno Infantil San Luis. 2. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander 3. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO) 4. IPS Sanitas Sotomayor

Acciones Realizadas Salas ERA 2019-2020.

DESCRIPCIÓN	2019	2020												
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas y privadas • Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 31 Diciembre 2019 • Se actualizó la tabla dinámica T-ERA 2019 y se hizo entrega a todas las IPS 	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas y privadas • Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 30 Noviembre del 2020 • Se actualizó la tabla dinámica T-ERA 2020 y se hizo entrega a todas las IPS que cuentan con Sala ERA, recordando que esta es una herramienta que permite conocer el funcionamiento del servicio, caracterizar la población menor de 6 años y hacer seguimiento del usuario asistentes. 												
Inspección vigilancia y Control	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MESES</td> <td>Enero a Diciembre</td> <td>Marzo a Diciembre</td> </tr> <tr> <td>DURACIÓN</td> <td>11 meses</td> <td>9 meses</td> </tr> <tr> <td>Nº VISITAS REALIZADAS</td> <td>29</td> <td>19</td> </tr> </tbody> </table>	CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2019	2020	MESES	Enero a Diciembre	Marzo a Diciembre	DURACIÓN	11 meses	9 meses	Nº VISITAS REALIZADAS	29	19	
CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2019	2020												
MESES	Enero a Diciembre	Marzo a Diciembre												
DURACIÓN	11 meses	9 meses												
Nº VISITAS REALIZADAS	29	19												

		POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	63	35																																																																																														
		POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	2	2																																																																																														
Informes mensuales	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, a 31 Diciembre 2019</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>UIMIST</td><td>658</td><td>906</td><td>1564</td></tr> <tr><td>CS Toledo Plata</td><td>1</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>CS Mutis</td><td>7</td><td>14</td><td>21</td></tr> <tr><td>CS Girardot</td><td>15</td><td>25</td><td>40</td></tr> <tr><td>CS Rosario</td><td>11</td><td>22</td><td>33</td></tr> <tr><td>HLN</td><td>427</td><td>506</td><td>933</td></tr> <tr><td>Clínica San Luis</td><td>1522</td><td>2106</td><td>3628</td></tr> <tr><td>HUB</td><td>105</td><td>122</td><td>227</td></tr> <tr><td>IPS Coomultrasan</td><td>67</td><td>45</td><td>112</td></tr> <tr><td>Clínica Regional del Oriente</td><td>300</td><td>282</td><td>582</td></tr> <tr><td>IPS Sanitas Sotomayor</td><td>172</td><td>149</td><td>321</td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td>3285</td><td>4181</td><td>7466</td></tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos T-ERA 01 de enero 2019 al 30 de noviembre 2019</p> <p>Girardot reportó atenciones hasta el 30 de junio por la contingencia</p> <p>IPS Coomultrasan reportó hasta el 30 de Septiembre por liquidación de la IPS.</p>	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	658	906	1564	CS Toledo Plata	1	4	5	CS Mutis	7	14	21	CS Girardot	15	25	40	CS Rosario	11	22	33	HLN	427	506	933	Clínica San Luis	1522	2106	3628	HUB	105	122	227	IPS Coomultrasan	67	45	112	Clínica Regional del Oriente	300	282	582	IPS Sanitas Sotomayor	172	149	321	TOTAL	3285	4181	7466	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, a 30 Noviembre 2020</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>UIMIST</td><td>58</td><td>91</td><td>149</td></tr> <tr><td>CS Toledo Plata</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>CS Mutis</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>CS Rosario</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>HLN</td><td>27</td><td>51</td><td>78</td></tr> <tr><td>Clínica San Luis</td><td>391</td><td>566</td><td>957</td></tr> <tr><td>HUB Los Comuneros</td><td>12</td><td>23</td><td>35</td></tr> <tr><td>Clínica Departamento de Santander (CRO)</td><td>17</td><td>31</td><td>48</td></tr> <tr><td>IPS Sanitas Sotomayor</td><td>164</td><td>194</td><td>358</td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td>669</td><td>959</td><td>1628</td></tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos T-ERA 01 de enero 2020 al 30 noviembre 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> HLN Reporto hasta 05 Julio Centro de Salud Rosario reporto hasta 19 marzo Centro de Salud Mutis reporto 16 marzo usuarios HUB reporto hasta 10 de marzo Clínica Departamento de Santander (CRO) reporto hasta 13 de marzo UIMIST reporto hasta 23 de mayo <p>Esto debido a la disminución del flujo de pacientes por la contingencia y aislamiento obligatorio al COVID-19.</p>	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	58	91	149	CS Toledo Plata	0	0	0	CS Mutis	0	2	2	CS Rosario	0	1	1	HLN	27	51	78	Clínica San Luis	391	566	957	HUB Los Comuneros	12	23	35	Clínica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48	IPS Sanitas Sotomayor	164	194	358	TOTAL	669	959	1628
	Instituciones	F	M	Total																																																																																														
UIMIST	658	906	1564																																																																																															
CS Toledo Plata	1	4	5																																																																																															
CS Mutis	7	14	21																																																																																															
CS Girardot	15	25	40																																																																																															
CS Rosario	11	22	33																																																																																															
HLN	427	506	933																																																																																															
Clínica San Luis	1522	2106	3628																																																																																															
HUB	105	122	227																																																																																															
IPS Coomultrasan	67	45	112																																																																																															
Clínica Regional del Oriente	300	282	582																																																																																															
IPS Sanitas Sotomayor	172	149	321																																																																																															
TOTAL	3285	4181	7466																																																																																															
Instituciones	F	M	Total																																																																																															
UIMIST	58	91	149																																																																																															
CS Toledo Plata	0	0	0																																																																																															
CS Mutis	0	2	2																																																																																															
CS Rosario	0	1	1																																																																																															
HLN	27	51	78																																																																																															
Clínica San Luis	391	566	957																																																																																															
HUB Los Comuneros	12	23	35																																																																																															
Clínica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48																																																																																															
IPS Sanitas Sotomayor	164	194	358																																																																																															
TOTAL	669	959	1628																																																																																															

La disminución en la atención de usuarios de niños menores de 6 años en Sala ERA disminuyó a raíz de la Pandemia COVID -19.

MANTENER LA ESTRATEGIA IAMII EN LAS IPS MATERNO INFANTIL

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.

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMII	2019	2020
MESES	Enero a Diciembre	Marzo a Diciembre
DURACIÓN	11 meses	9 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	34	32
Nº ASISTENCIAS TÉCNICAS	1	0
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	112	49

POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	0	1
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	112	50

CONSOLIDADO VISITAS IVC ESTRATEGIA IAMII

Durante la implementación de las visitas de Inspección Vigilancia y Control, se viene ejecutando el seguimiento de la Estrategia IAMII mediante la aplicación de una lista de chequeo bajo los parámetros de la normatividad vigente, evidenciando así el no cumplimiento al 100% de tal manera que se levanta plan de mejoramiento por cada incumplimiento, a este se le realiza seguimiento de acuerdo a los tiempos de ejecución que se acuerdan.

META	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.
-------------	--

El programa de discapacidad, cuenta con una profesional del área de la salud cuya principal función gira en torno a la implementación de la Política Pública de Discapacidad del municipio, la cual se operativizó a través del Plan Municipal de Discapacidad (Decreto 0283 de 2013 con una vigencia de 10 años (2013-2022); Su objetivo general es el de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Bucaramanga, por medio de acciones que generen impacto en la búsqueda de la inclusión social y mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

SEGUIMIENTO AL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD 2013-2022, QUE CONTEMPLA 9 LÍNEAS DE ACCIÓN QUE BENEFICIAN A 30.799 PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA (FUENTE CENSO DANE 2015).

Se realiza Entrega del Formato de Avances del Plan de Acción a las Secretarías y entes descentralizados para su diligenciamiento; con el apoyo de la Secretaría de Planeación se consolida la Matriz de Seguimiento semestral del Plan Municipal de Discapacidad, a corte 30 de Junio de 2020 subió al 61 % con respecto al seguimiento del Plan a corte 30 de junio de 2019 que era de 56%.

CUADRO COMPARATIVO AVANCE AL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD VIGENCIA 2019-2020

LINEAS DE ACCION	SECRETARIAS RESPONSABLES	AVANCE CORTE 30 DE JUNIO DE 2019	RECURSOS EJECUTADOS EN MILES DE PESOS	AVANCE CORTE 30 DE JUNIO DE 2020	RECURSOS EJECUTADOS EN MILES DE PESOS
LINEA DE ACCION 1: PROMOCION, PREVENCIÓN, HABILITACION, REHABILITACION Y DESARROLLO COMUNITARIO	SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	51%	622.406	65%	666.006

LINEA DE ACCION 2: ACCESO, COBERTURA, PERMANENCIA, INCLUSION Y EDUCACION DE CALIDAD.	SECRETARIA DE EDUCACION , ICBF Y SENA	67%	13.005.148	70%	14.840.704
LINEA DE ACCION 3: ACCESIBILIDAD FISICA Y VIVIENDA	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, SECRETARIA DE PLANEACION, INVISBU.	47%	56.854.520	50%	82.940.591
LINEA DE ACCION 4: TRANSPORTE ACCESIBLE	DIRECCION DE TRANSITO, METROLINEA.	72%	3.624.324	75%	657.937
LINEA DE ACCION 5: COMUNICACIÓN INCLUYENTE	OFICINA DE PRENSA Y OFICINA DE SISTEMAS.	45%	0	45%	0
LINEA DE ACCION 6: CAPACITACION, FORMACION, CREACION Y FOMENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS GENERADORAS DE EMPLEO E INCLUSION LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	IMEBU, SENA	47%	1.635.476	60%	2.418.879
LINEA DE ACCION 7: ARTE Y CULTURA PARA TODOS	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA (IMCT)	91%	528.024	91%	565.226
LINEA DE ACCION 8: DEPORTE, RECREACION Y ESCENARIOS INCLUYENTES.	INDERBU	54%	830.857	56%	909.351
LINEA DE ACCION 9: FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LAS INSTITUCIONES HACIA LA REHABILITACION INCLUYENTE.	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	25%	6.440.594	32%	7.558.220
		56%	83.541.349	61%	113.678.595

Población Beneficiada: Población con Discapacidad del Municipio de Bucaramanga

Impacto generado: Dar a conocer la oferta de servicios de las Secretarías y entes descentralizados en beneficio de la población con discapacidad logrando inclusión real y efectiva en la búsqueda de la garantía de sus derechos y equiparación de oportunidades.

Se generan planes de mejoramiento con las Secretarías y entes descentralizados con el fin de mejorar los resultados obtenidos en las metas que se encuentran con calificación deficiente.

IMPLEMENTAR EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

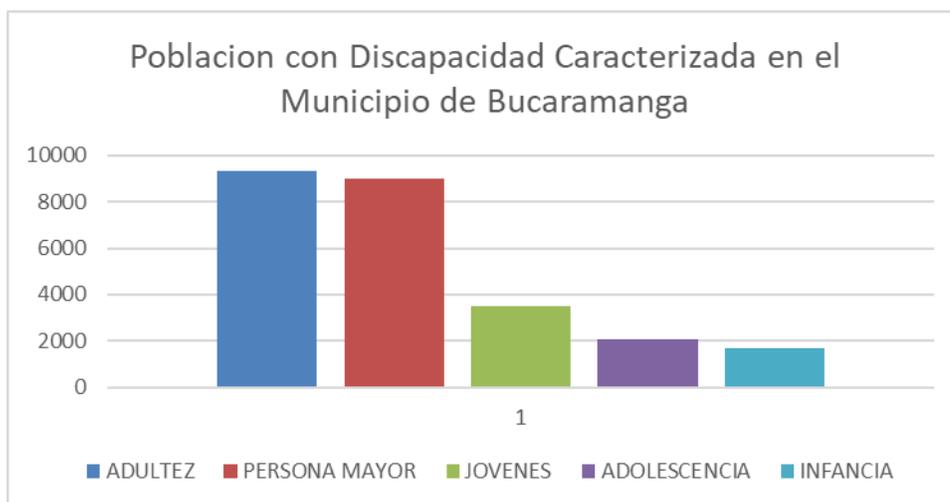
Por medio de la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud se han caracterizado con corte 30 de Junio de 2020 (26,375) personas con discapacidad); de los cuales 17,963 son hombres y 8,412 son mujeres. Logrando un cumplimiento del 87% de acuerdo al Censo DANE 2005.

CUADRO COMPARATIVO CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD 2019-2020

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

Fuente: Plataforma SISPRO – REGISTRO PARA LA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD

NOTA: 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.



- ❖ Las Unidades Generadoras de Datos -UGD- registraron personas con discapacidad en el actual RLCPD, hasta el 30 de junio de 2020 siguiendo el lineamiento de la Resolución 113 de 2020.

Es de señalar que a partir del 31 de Enero del 2020, La certificación de Discapacidad y el registro para la Localización y Caracterización de la población con discapacidad- RLCPD, se implementan de acuerdo a lo establecido en la Resolución 113 de 2020; dicho procedimiento será financiado con:

- Recursos del Presupuesto General de la Nación. El Ministerio de Salud y Protección Social realizara la distribución a los departamentos en cada vigencia.
- Las entidades territoriales también podrán destinar recursos propios y presentar proyectos de regalías para fortalecer el procedimiento de Certificación de Discapacidad.

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga ha realizado las siguientes acciones dando cumplimiento a la Resolución 113 de 2020:

- Promoción de la Certificación de Discapacidad por medio de difusión en grupos de Wasap y páginas de las diferentes fundaciones y organizaciones de la población con Discapacidad.
- Se realiza Circular Externa 137 Socializando la Ruta para la realización del Procedimiento de la Certificación de Discapacidad a 16 IPS Y EPS del Municipio de Bucaramanga (Hospital Universitario de Santander, Clínica Materno Infantil San Luis, Clínica Regional del Oriente, Instituto del Corazón, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, IPS Vihonco, Serviclinicos, IPS SALUDMIA, EPS ASMETSALUD, Sinergia, Clínica ISNOR, UIMIST, Hospital Local del Norte, FOSCAL e IPS SALUD INTEGRAL, Sanitas, Clínica La Riviera, IPS Colsubsidio, NUEVA EPS, Alianza Diagnostica, IPS ASOPORMEN.
- Visita de Inspección, Vigilancia y Control a las 3 IPS autorizadas en el Municipio de Bucaramanga para realizar las valoraciones por el Equipo Multidisciplinario y expedición de la Certificación de Discapacidad. (Hospital Psiquiátrico San Camilo, Instituto de Salud de Bucaramanga ISABU, IPS San Diego)
- Asistencia Técnica a IPS Y EPS públicas y privadas sobre la Certificación de Discapacidad.

RUTA DEL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD



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: Se logro la Implementación de la Certificación de Discapacidad siendo 1 de los 3 Municipios del Departamento de Santander que cuentan con IPS con equipo multidisciplinario idóneo e infraestructura accesible para la Población con Discapacidad.

Contar con un Sistema de Información que garantice la aplicación y actualización continúa 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 realizo 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/.

**PROFESIONALES CAPACITADOS RESOLUCION 538 DE 2019- RESOLUCION 113 DE 2020
“CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD.**

VIGENCIA	IPS- EPS	TOTAL, PROFESIONALES CAPACITADOS
2019 Corte 05 de Diciembre	Clínica Revivir, IPS Sinergia, 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, FOSCAL Bolarqui, Foscál San Alonso, , Clínica Comuneros, Clínica Isnor, IPS Remy, Clínica San Pablo, DAVITA,	101
2020 Corte 10 de Diciembre	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, FOSCAL, SALUDMIA, EPS ASMETSALUD, SANITAS, Clínica Comuneros, Clínica Isnor, IPS Remy, NUEVA EPS, Fundación Creser, IPS Colsubsidio, Clínica San Pablo, Clínica La Riviera, IPS ASOPORMEN, IPS Sanitas, Alianza Diagnostica.	203

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ORIENTADA A FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

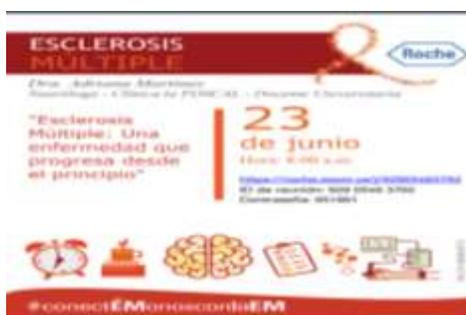
Acciones Realizadas:

Se realiza empoderamiento sobre la Política Publica 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 Publica 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.

Se realiza Capacitación Virtual el 23 de junio de 2020 con el apoyo de un Laboratorio farmacéutico de la Esclerosis Múltiple con el fin de socializar los últimos avances de la enfermedad los cuales reducirían la aparición de una Discapacidad.



Población Beneficiada: 9 Pacientes de Esclerosis Múltiple, 54 Profesionales de la Salud y Fundaciones de y para personas con Discapacidad.

Impacto generado: Conocer los últimos avances para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple y prevención de la Discapacidad.

Se realiza Diseño y Socialización en los meses de Junio a Septiembre de Infografías “Prevención y Manejo del COVID-19 para la Población con Discapacidad” a 36 IPS y EPS, Fundaciones de y para personas con Discapacidad, Secretarías y Entes Municipales de la Administración Municipal.



NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

- Informe sobre la situación del confinamiento a las personas de forma **tranquila y sin sobresaltos**.
- Fomentar las comunicaciones frecuentes con amigos y familiares utilizando medios tecnológicos como WhatsApp, Zoom, etc.
- Las medidas de confinamiento pueden generar miedo y ansiedad, por lo que se debe mantener la calma **brindando apoyo y solidaridad**.
- En caso de tener algún **tratamiento farmacológico** mantenerlo.
- En el aislamiento **mantener las rutinas diarias** tanto como sea posible, disminuyendo al máximo los estímulos auditivos.

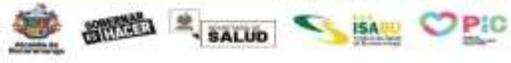



NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Personas sordas: Personas con baja audición:

- Para interactuar con una persona sorda, evitar el uso de tapacorreas, la persona no podrá ver los gestos.
- Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
- Para llamar la atención de una persona sorda, no lo toque; póngase a ver los gestos.
- Si se usaron de audífonos, utilice un filtro de voz medio día.
- Limpia con frecuencia los aparatos tecnológicos.
- Evite acercarse a la persona con esta discapacidad para hablarle.
- Al momento de realizar señas, tratar de no tocarse la cara.

NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL

- Explique la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla.
- Deje tiempo a la persona para asimilar los conceptos.
- Proporcione información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo a su edad y apoyese en imágenes o videos para facilitar la comprensión.
- Explique que evitar el contacto físico como dar un beso o abrazos para cuidar la salud y de la familia y no una buena noticia.




NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Acciones de cuidado propio:

- Realizar limpieza de bastón guía antes de salir de casa y al regresar.
- Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que en este se debe toser y estornudar.
- Limpia con frecuencia los objetos tecnológicos, los anteojos, prótesis oculares y superficies en los que se guardan.
- Limpia frecuentemente el arnés y la correa.
- Lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.
- El perro guía no debe ser tocado o manipulado por otra persona.
- Siempre lavarse las manos después de acariciar o manipular al perro.
- Limpia las patas del perro después de llegar de la calle.
- Se debe permitir el ingreso del perro guía a los espacios públicos.




Así mismo se verifica que en las Instituciones se esté replicando la información suministrada.

ACCIONES PREVENTIVAS PARA USUARIOS DE SILLA DE RUEDAS



Después de estar en lugares públicos, recuerda limpiar y desinfectar tu silla de ruedas. Recuerda tener siempre todas las medidas de protección necesarias.



Ten en cuenta que los productos de limpieza y desinfección no van a deteriorar el funcionamiento y estructura de la silla de ruedas.



Presta especial atención a zonas de la silla de ruedas que son de frecuente manipulación, como los aros de propulsión y los puños empuje.



Las áreas de contacto personal como el asiento y el respaldo están expuestas al sudor. Recuerda limpiar frecuentemente y evitar la aparición de hongos y olores microorganismos.

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD



¿Qué sabes sobre discapacidad visual durante el Covid-19?

Ten en cuenta estas recomendaciones de autocuidado



Realizar limpieza del bastón guía antes de salir de casa y al regresar.



Limpia con frecuencia los objetos de uso diario y personal, 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 de la persona que en este se debe toser y estornudar.



Población Beneficiada: Usuarios con Discapacidad de las diferentes IPS Y EPS del Municipio.

Impacto generado: Obtener herramientas para la prevención del COVID – 19 con enfoque diferencial.

Se realiza Capacitación sobre Generalidades de la Discapacidad y Deberes de Derechos de la Población con Discapacidad dirigida a funcionarios asistenciales y administrativos de la Fundación Creser y a su vez se realiza toma de muestra PCR a los 74 usuarios con Discapacidad que viven en la Institución.

TOTAL DE TOMAS PCR USUARIOS	TOTAL DE TOMAS PCR FUNCIONARIOS ASISTENCIALES	TOTAL TOMAS PCR FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS
74	22	17



Foto: Capacitación Deberes y Derechos de la Población con Discapacidad

Población Beneficiada: Personal Asistencial y Administrativo y 74 usuarios con Discapacidad de la Fundación Creser.

Impacto generado: Generar sensibilización en el personal de la Fundación Creser sobre los Deberes y Derechos de la Población con Discapacidad.

Se entrega 200 kits de Autocuidado (4 tapabocas termosellados y 1 botella de Alcohol) a Población con Discapacidad beneficiarios del Programa de Canasta familiar de la Secretaria de Desarrollo Social.



Foto: Entrega de Kit de Autocuidado a Población con Discapacidad



Se realiza articulación con la ESE ISABU para realizar tamizaje para COVID-19 y búsqueda activa de sintomáticos en diferentes fundaciones de y para personas con Discapacidad realizando 180 pruebas PCR.

PARTICIPACION EN LAS SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD

SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	FECHA DE REALIZACION	TEMAS TRATADOS
PRIMER COMITE	22 DE JULIO DE 2020	Socialización de avances del plan municipal de discapacidad con corte a 31 de diciembre de 2019. Socialización del documento política pública de discapacidad del municipio de Bucaramanga. Acuerdo 008 del 16 de agosto de 2016.
SEGUNDO COMITE	14 DE OCTUBRE DE 2020	Concepto técnico sobre actualización del Plan Municipal de discapacidad.
TERCER COMITE	18 DE NOVIEMBRE DE 2020	Socialización de la ruta para el procedimiento de Certificación de discapacidad. Socialización de avances del Plan Municipal de Discapacidad con corte a 30 de junio de 2020

IMPLEMENTACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Acciones Realizadas:

El Programa de Discapacidad ejerce Inspección, Vigilancia y Control a las IPS Públicas y Privadas verificando los Protocolos de Atención en beneficio de la Población con Discapacidad la cual se ha visto afectado por la Pandemia del COVID-19; a su vez se verifican los siguientes ítems:

- Verificación de la accesibilidad física al edificio, pasillos y corredores
- Verificación de que los servicios de baños sean accesibles
- Verificación de contratos, convenios, encaminados a garantizar la inclusión de la persona con discapacidad auditiva
- Verificación de programas de capacitación a los profesionales y empleados para favorecer procesos de inclusión de las personas con discapacidad

CUADRO COMPARATIVO DE LAS IPS VERIFICADAS POR EL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.

VIGENCIA 2019 CORTE 10 DE SEPTIEMBRE	IPS INSPECCIONADAS	VIGENCIA 2020 CORTE 10 DE DICIEMBRE	IPS INSPECCIONADAS
34	Hospital Psiquiátrico San Camilo, Serviclínicos, AsmetSalud, Hospital Universitario de Santander, SaludVida, Fundamep, Instituto de Problemas de Aprendizaje IPA, Clínica Bucaramanga, EPS Comparta, Nueva EPS, COOSALUD, Clínica San Luis, EPS MEDIMAS, Alianza Diagnostica, Clínica Comuneros, EPS SURA, Clínica Chicamocha, EPS Sanitas, Clínica Isnor, EPS Saludtotal, Clínica Revivir, EPS Famisanar, Gestionar Bienestar, EPS Saludmia, IPS Davita, IDIME, ISABU, IPS Cabecera, Sociedad Colombiana de Cardiología, Clínica San Pablo, Instituto del Corazón, Centro Nacional de Oncología, OMIMEC, FOSCAL sede Bolarqui y San Alonso).	29	Hospital Universitario de Santander, Clínica Materno Infantil San Luis, Clínica Regional del Oriente, Instituto del Corazón, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, IPS Vihonco, Serviclínicos, IPS SALUDMIA, EPS ASMETSALUD, Sinergia, Clínica ISNOR, UIMIST, Hospital Local del Norte, FOSCAL e IPS SALUD INTEGRAL, Nueva EPS, Alianza Diagnostica, IPS Asopormen, Clínica San Pablo, Clínica La Riviera, IPS Sanitas, IPS Colsubsidio, Fundación Creser, IDIME, Clínica Comuneros, Clínica San Diego, Clínica Bucaramanga.





Foto: Baño Accesible- Hospital Local del Norte



Foto: Señalización – Hospital Universitario de Santander



Foto: Rampa De Acceso Y Silla De Atención Preferencial- Nueva Eps

La disminución en la Inspección, vigilancia y control de las IPS se debe al estado de Emergencia generado por el COVID-19; pero se han implementado Campañas de Prevención del Contagio de COVID-19 y se socializan 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" , "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.

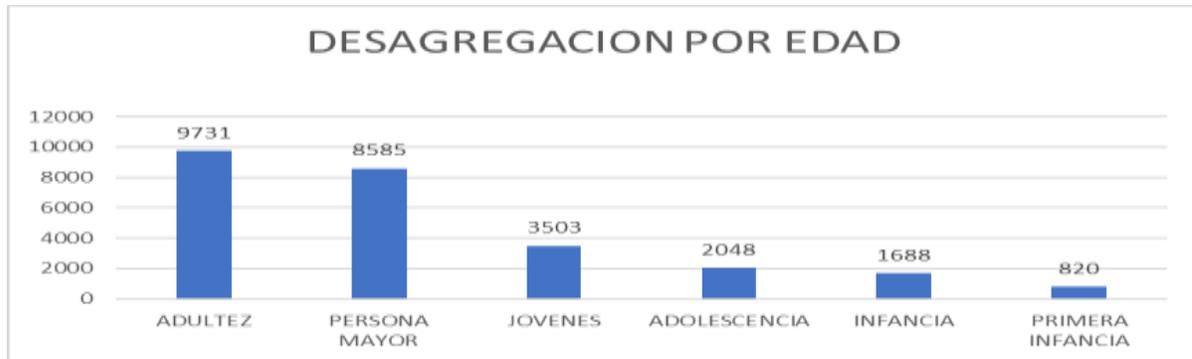
Por otra parte, las IPS y EPS generan indicadores de atención y afiliación de la población con discapacidad afiliada a sus servicios, lo cual genera un impacto positivo en la calidad de vida de los usuarios.

ANÁLISIS DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD CARACTERIZADA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA ES DE 26375 SEGÚN FUENTE SISPRO PLATAFORMA DE REGISTRO PARA LA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD.

GENERO



DESAGREGACION POR EDAD



DESAGREGACION POR COMUNAS



DESAGREGACION POR TIPO DE ALTERACION



META	Formular e implementar una estrategia de información, educación y comunicación para promover la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad.
-------------	--

Estrategia desarrollada a través del Plan de Intervenciones Colectivas suscrito con la ESE ISABU, la cual fue desarrollada en un carro teatro interactivo CONVIVENCIA FAMILIAR ARMÓNICA para brindar información y sensibilización de la importancia de un manejo adecuado de conflictos, proyectos de vida, y fortalecimiento de una convivencia familiar armónica que fue ejecutada en los barrios Café Madrid, Campo Hermoso y Mutis. De igual forma se desarrolló en 6 espacios radiales (3 FM - 3 AM) donde se trataron temas referentes a la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad.

META	Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.
-------------	--

POBLACION VULNERABLE ETNIAS Y AFRO

Durante 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 generó 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, para el año 2020, la base se amplía a 96 usuarios de población indígena y 121 de población NARP.

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. Se coordinó reunión con 14 líderes de las diferentes asociaciones afrodescendientes del municipio, reunión que se encuentra pendiente de realización después de la contingencia por pandemia COVID 19. Entre las posibilidades se planteó la realización virtual, sin embargo, los líderes manifestaron no contar con las condiciones mínimas requeridas para este tipo de reuniones.

En el mes de julio de 2020, con el propósito de dar respuesta a la solicitud conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud de Santander, el municipio de Bucaramanga participó en la asistencia técnica para la población NARP (Negros, Afros, Raizales y Palenqueros); este proceso derivó en la entrega de un formato diligenciado, el cual contiene el diagnóstico de la situación de la población NARP con respecto a la implementación de acciones en salud con enfoque diferencial para 293 personas autorreconocidas como afros en Bucaramanga.

En el mes de agosto de 2020 se participa en la reunión de asistencia técnica convocada por el Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de Salud de Santander para definir acciones en salud integrales y diferenciales para la población étnica del municipio, lo cual genera la obligatoriedad de implementar un Plan de Acción en Salud para Población NARP y población Indígena (Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural -SISPI), basados en la Circular 011 de 2018 y la guía metodológica de caracterización de población indígena, cuyas acciones desde lo colectivo deben ser concertadas con los líderes de la población a intervenir y ejecutadas desde el Plan de Intervenciones Colectivas -PIC- y las individuales deben ser adaptadas y articuladas al Sistema General de Salud a partir del diagnóstico de la comunidad.

La información que ya el municipio registra en el sistema de aseguramiento de la población, permite la ubicación inicial para realización de encuesta que permita la caracterización adoptando los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social y el Plan de Decenal de Salud Pública han implementado para garantizar la interculturalidad y el enfoque de derechos en la gestión diferencial de la atención para poblaciones vulnerables.

También se realiza ficha técnica de Estrategia educativa a grupos étnicos, la cual viene siendo ejecutada en los meses de octubre, noviembre y diciembre por el Plan de Intervenciones Colectivas -PIC-, en el marco de las Orientaciones dadas por Minsalud, que incluye las siguientes actividades

MES	ACTIVIDAD	IMPACTOS POR ACTIVIDAD
OCTUBRE	Convocatoria e invitación a la actividad de Facebook Live: Derechos y deberes en salud con enfoque en promoción de la salud y prevención de la enfermedad en grupos étnicos	1187 personas (De acuerdo a rendimiento de la publicación. Página PIC Bucaramanga)
	Facebook Live: Derechos y deberes en salud con enfoque en promoción de la salud y prevención de la enfermedad en grupos étnicos.	1043 personas (De acuerdo a rendimiento de la publicación. Página PIC Bucaramanga)
NOVIEMBRE	publicación de infografía “Protege tu salud mientras vives tu cultura” en redes sociales	Total, de población impactada 3.941 (De acuerdo a rendimiento de la publicación. Página PIC Bucaramanga)
	espacio de TV por parte de un experto para brindar información en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnica.	Total población impactada: 180.000 (Según certificación emitida por el canal regional Oro Noticias)
	recorrido de un carro-planchón étnico en los barrios Café Madrid, Claveriano, Kennedy, con previa concertación con los líderes étnicos en relación al diseño y recorrido del mismo.	participación de 1600 personas, según certificado de los líderes de los barrios recorridos y “kits de pandemia” entregados en la actividad
	Transmisión por redes sociales en vivo, el recorrido del carro Planchón étnico para dar a conocer a la comunidad el desarrollo de la actividad.	418 personas impactadas. (De acuerdo a rendimiento de la publicación. Página PIC Bucaramanga)
DICIEMBRE	publicación de infografía “Protege tu salud mientras vives tu cultura” en redes sociales de Facebook, Instagram y Oro Noticias.	2112 alcances (De acuerdo a rendimiento de la publicación. Página PIC Bucaramanga)
	publicación de video en donde se concientiza sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en grupos étnicos a través de nota periodística. Lugar: Pagina YOUTUBE Oro Noticias.	Total de población impactada 968 alcances (Según estadísticas del video en página de YOUTUBE)

PROGRAMA	SALUD AMBIENTAL
META	Realizar la vacunación antirrábica de 100.000 individuos entre 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 titulo 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, evento que hace aproximadamente 25 años no se presenta.

Desde el centro de zoonosis se realiza la programación de las jornadas a ejecutar durante el mes, mediante un plan de trabajo conforme a las necesidades y requerimientos donde se tiene en cuenta, cronograma de vacunación, personal que ejecuta la vacunación, volantes informativos que son entregados a los líderes, manejo de residuos hospitalarios, lavado de termos, abastecimientos de los mismos, planillas, carnets, guardianes, bolsas para manejos de residuos; Estas actividades se vienen coordinando y se socializan con los líderes de las J.A.C. Y J.A.L, con el fin de difundir la información a la comunidad del sector a objeto de la campaña, se realizan adecuaciones logísticas en los puntos dispuestos para la vacunación, se hace separación y manejo de residuos hospitalarios en todas las jornadas, y se hace realiza la limpieza de los elementos utilizados tales como termos, mesas, sillas, pendones entre otros.

Las Jornadas corresponden al número de semanas epidemiológicas, en donde se realizaron actividades de vacunación.

Enero 2020: Se realizaron 4 jornadas.

COMUNA	BARRIO	CANINOS	FELINOS	TOTAL
1	VILLA CARMELO	110	13	123
	EL NOGAL	39	4	43
	EL PABLON	112	55	167
	VILLA LUZ	39	17	56
	CAMPESTRE NORTE	82	32	114
	COLORADOS	102	64	166
	DIVINO NIÑO	33	27	60
	CAMPO MADRID	117	66	183
	PORTAL DE LOS ANGELES	50	24	74
	CAFÉ MADRID	99	26	125
	LA FORTUNA	37	21	58
	CAFÉ MADRID	102	52	154
	BAVARIA 2	52	40	92
	VILLA ALEGRIA	86	34	120
	ALTOS DEL PROGRESO	77	55	132
	BAVARIA 2	109	72	181
	VILLAS DE SAN IGNACIO	78	56	134
	VILLA ALEGRIA 2	50	22	72

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

BETANIA I Y II	85	17	102
BETANIA ETAPA 10	50	32	82
BETANIA ETAPA 9	50	26	76
SAN VALENTIN	28	15	43
ALTOS DE BETANIA	33	7	40
CLAVERIANO	60	40	100
	1680	817	2497

Febrero 2020: Se realizaron 4 jornadas.

COMUNA	BARRIO	CANINOS	FELINOS	TOTAL
	ALTOS DEL KENNEDY	32	15	47
	13 DE JUNIO	24	11	35
	BALCONES DEL KENNEDY	41	34	75
	MIRADORES DEL KENNEDY	56	16	72
	TEJAR NORTE 2	63	30	93
	KENNEDY	105	24	129
	PAISAJES DEL NORTE	40	30	70
	JARDINES DE ALTAGRACIA	10	13	23
	OLAS ALTAS Y BAJAS	31	18	49
	MIRAMAR	62	26	88
	ALTOS DE VILLA MARIA	55	8	63
	MINUTO DE DIOS	100	44	144
	MARIA PAZ	95	35	130
	MARIA PAZ	32	7	39
	COLSEGUROS NORTE	67	43	110
	A.H. CERVUNION	73	22	95
2	VILLA MERCEDES	55	37	92
	OLAS 2	57	22	79
	LA JUVENTUD	102	34	136
1	MIRADOR NORTE	90	27	117
	VILLA ROSA (KIOSCO)	84	41	125
	VILLA ROSA (C.COSMOS)	52	40	92
	VILLA ROSA (CENTRO DE SALUD)	59	54	113
	VILLA ROSA (TANQUE)	32	14	46
		1417	645	2062

Marzo 2020: Se realizó 1 jornada.

COMUNA	BARRIO	CANINOS	FELINOS	TOTAL
2	INDEPENDENCIA /COMUNEROS	74	26	100
	INDEPENDENCIA	63	22	85
	TRANSICION 5	39	16	55
	REGADEROS NORTE	78	18	96
	SAN CRISTOBAL	95	42	137
	TRANSICION 1,2,3 Y 4	73	23	96
	SE APLAZÓ POR ORDEN PUBLICO			
	SE SUSPENDE POR CORONAVIRUS			
		422	147	569

ABRIL 2020: 0 Animales

MAYO 2020: 0 Animales

JUNIO 2020: 0 Animales

JULIO 2020: 0 Animales

Agosto 2020: Se realizó 1 jornada.

COMUNA	BARRIO	CANINOS	FELINOS	TOTAL
14	QUINTA DANIA	37	1	38

Septiembre 2020: Se realizó 1 jornada.

COMUNA	BARRIO	CANINOS	FELINOS	TOTAL
14	QUINTA DANIA	141	12	153

Octubre 2020: Se realizaron 4 jornadas.

COMUNA	LUGAR	CANINOS	FELINOS	TOTAL
5	CENTRO DE ZONOSIS	150	62	212
7	CIUDAD BOLIVAR	137	75	212
8	CANELOS -S GERARDO	192	84	276
17	ESTORAQUES	77	19	96
17	MUTIS	266	77	343
4	GIRARDOT	67	37	104
10	PROVENZA	102	15	117
		991	369	1360

Noviembre 2020: Se realizaron 4 jornadas.

COMUNA	BARRIO	CANINOS	FELINOS	TOTAL
3	COMUNEROS	213	77	290
4	SANTANDER	115	64	179
9	LA LIBERTAD	82	44	126
10	SAN LUIS	95	15	110
8	BGA	151	59	210
8	BGA	105	33	138
10	PROVENZA	45	23	68
6	CONCORDIA	74	8	82
2	LA INDEPENDENCIA	86	23	109
		966	346	1312

Diciembre 2020: Se realizaron 3 jornadas.

COMUNA	LUGAR	CANINOS	FELINOS	TOTAL
3	SAN RAFAEL	40	128	168
9	SAN MARTIN	25	85	110
14	BUENOS AIRES	51	127	178
10	BRISAS DEL PARAISO	23	76	99
13	PARQUE DE LOS NIÑOS	10	50	60
16	SAN EXPEDITO	16	28	44
4	GAITAN	45	138	183
4	LA FERIA	29	103	132
13	ALVAREZ	52	126	178
14	ALBANIA	31	141	172
8	PABLO VI	40	158	198
10	PUNTA PARAISO	43	69	112
10	PORVENIR	49	197	246
16	HACIENDA SAN JUAN	20	35	55
14	LIMONCITO	19	50	69
8	LA VICTORIA	12	78	90
10	LUZ DE SALVACION I	28	67	95
4	SANTANDER	2	18	20
11	GRANJAS REAGAN	34	88	122
10	LUZ DE SALVACION II	58	72	130
5	LOTE 45	35	1	36
5	QUINTA ESTRELLA	27	66	93
15	CENTRO	0	8	8
		689	1909	2598

Cuadro comparativo 2020-2019

AÑO	TOTAL ANIMALES INMUNIZADOS	CANINOS	FELINOS
2020	10.607	7.609	3.301
2019	12.484	8.954	3.530

IMPACTO

Los animales inmunizados contra el virus de la rabia son menos propensos a enfermarse de rabia, evitando así el riesgo de propagación y contagio a otros animales dentro y fuera del municipio ya que algunas de estas mascotas son movilizadas de manera constante a otros municipios por tratarse de animales de compañía, de la misma forma se previene el contagio a los humanos en casos de accidentes por mordedura, por tratarse de una enfermedad zoonótica.

SEGUIMIENTO A 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). En razón a lo anterior se realiza filtro de base de datos del reporte SIVIGILA, de las semanas epidemiológicas reportadas, con el fin de obtener la información requerida y disponible, para luego diligenciar los formatos o fichas 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 obteniendo los siguientes datos:

MES	VISITAS DE SEGUIMIENTOS REALIZADAS 2020	VISITAS DE SEGUIMIENTOS REALIZADAS 2019
ENERO	8	6
FEBRERO	12	93
MARZO	32	473
ABRIL	120	97
MAYO	60	180

JUNIO	30	69
JULIO	75	88
AGOSTO	100	113
SEPTIEMBRE	100	59
OCTUBRE	23	88
NOVIEMBRE	22	98
DICIEMBRE	202	171
TOTAL	754	1.535

ATENCIÓN A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, DERECHOS DE PETICIÓN, ENTRE OTROS.

Dentro de las actividades del centro de zoonosis, los funcionarios y servidores públicos están en la obligación de corroborar la información de las quejas y afectaciones de la comunidad radicadas en el CAME y Vía Web, toda vez que se actúa lo que en dichas visitas se evidencia y se plasma en las actas sanitarias de la Secretaría de Salud y Ambiente, del cual se relacionan las realizadas en el presente año.

MES	VISITAS DE P.Q.R.S/ I.V.C. REALIZADAS 2020	VISITAS DE P.Q.R/ I.V.C. REALIZADAS 2019
ENERO	2	26
FEBRERO	8	19
MARZO	8	18
ABRIL	2	31
MAYO	25 Establecimientos veterinarios	22
JUNIO	18 Establecimientos veterinarios	14
JULIO	5	13
AGOSTO	6	12
SEPTIEMBRE	12	19
OCTUBRE	12	18
NOVIEMBRE	11	10
DICIEMBRE	12	13
TOTAL	121	215

Cabe mencionar que se atendieron **182** solicitudes correspondientes a trámites administrativos que no requieren visitas.

CAPACITACIONES EN TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS

En el mes de diciembre de 2020 se realizaron 157 capacitaciones a personas tenedores y no tenedores de mascotas en áreas urbanas y área rural de Bucaramanga en Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía (tenencia responsable de mascotas), Ley 1774 de 2016 Maltrato Animal, Decreto 780 de 2016 Prevención y Control de la Zoonosis, Ley 2054 de 2020 Por La Cual Se Modifica La Ley 1801 De 2016 Y Se Dictan Otras Disposiciones, y otros referentes con mascotas: Comuna 1 Café Madrid. Comuna 8 Pablo VI. Comuna 4 Santander. Comuna 11 Porvenir y Granjas Reagan. Comuna 13 Parque de los Niños. Comuna 14 Buenos Aires y Albania. Comuna 16 San Expedito. Comuna 17 Mutis, y en visitas realizadas durante el mes.

Resumen:

DICIEMBRE 2020: 221 capacitaciones.

Año	Personas sensibilizadas
2020	221
2019	7.144

IMPACTO:

Al sensibilizar a tenedores y no tenedores de mascotas se busca el beneficio principalmente de los bumanguenses de tener un ambiente sano y buena convivencia al igual que se promueve el bienestar de los animales buscando que se garantice la tenencia responsable de las mascotas, en donde se invita a los propietarios a alojarlos de manera adecuada, ofrecer alimentación requerida, garantizar la atención medico veterinaria y aplicación de esquemas vacunales, desparasitación, pasear sus animales con las respectiva trailla, recoger los excrementos y si son animales de manejo especial con el respectivo bozal, con el fin de evitar accidentes de mordeduras.

META	Realizar 20.000 esterilizaciones de caninos y felinos.
-------------	---

La esterilización es una práctica quirúrgica realizada bajo anestesia, por médicos veterinarios, ofrecida de manera gratuita el municipio de Bucaramanga. Con el fin de realizar control poblacional perros y gatos y evitar el abandono en áreas públicas del municipio. Estas actividades encaminadas al control poblacional buscan menguar el riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas y el aumento de animales callejeros, enmarcados en el control ético poblacional, en cumplimiento de la resolución 425 DE 2008 (Ministerio de la Protección social), por la cual se define el plan de salud territorial y plan de intervenciones colectivas el TÍTULO IV plan de salud pública de intervenciones colectivas, el numeral 2, Acciones de prevención de los riesgos en salud. En su literal n) Actualización del censo de población canina y felina, control de su natalidad y desarrollo de jornadas de vacunación antirrábica.

Esta actividad se convierte en una de las principales opciones de control sanitario, como solución definitiva y ética para regularizar la población canina y felina, en razón a que se evita el nacimiento de crías que no contaran con un hogar responsable, evita la transmisión de enfermedades venéreas en el caso de los caninos (Tumor de Sticker) y regula el comportamiento agresivo en canes mordedores.

NOVIEMBRE										
SEMANA EPIDEMIOLOGICA 47	FECHA	LUGAR	COMUNA	CANINOS		TOTAL	FELINOS		TOTAL	TOTAL JORNADA
				H	M		H	M		
	18/11/2019	SANTA BARBARA	CTO 2	0	0	0	8	2	10	10
		TOTAL	0	0	0	8	2	10	10	
			TOTAL	0	0	0	8	2	10	10

DICIEMBRE										
SEMANA EPIDEMIOLOGICA 51	FECHA	LUGAR	COMUNA	CANINOS		TOTAL	FELINOS		TOTAL	TOTAL JORNADA
				H	M		H	M		
	16/12/2020	CAFÉ MADRID	1	11	1	12	9	1	10	22
17/12/2020	PARQUE DE LOS GATOS	14	2	2	4	8	12	20	24	
18/12/2020	SANTANDER	4	8	5	13	6	4	10	23	
		TOTAL	21	8	29	23	17	40	69	
			TOTAL	21	8	29	31	19	50	79

Total de animales esterilizados 79 (“total caninos 29” Hembras 21 Machos 8 -“total felinos 50” Hembras 31 Machos 19).

META	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a 40.000 establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario.
-------------	--

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.

VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA

A través del del Grupo de inspección, vigilancia y control que se compone de un total de veinte (20) funcionarios Técnicos Área de la Salud, se realizó visitas de IVC durante los meses de enero a diciembre del 2020, siendo necesario que por indicación de la Administradora de Riesgos Laborales ante la aparición de la Pandemia por COVID 19 Diez (10) Técnicos que presentaba comorbilidades fueran enviados a la casa para realizar trabajos de oficina desde su lugar de residencia. Con los restantes diez funcionarios se continuo atendiendo las distintas solicitudes que a diario se radican a través de la plataformas establecidas para atención a la comunidad y las visitas a establecimientos comerciales que han venido siendo reactivados, tales como Restaurantes, Manufacturas, Hotel, Residencias, almacenes de plataforma, salas de belleza peluquerías, hogares de bienestar, cementerios, funerarias e ips, en el seguimiento a al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por Covid 19, de igual manera el acompañamiento con otras entidades institucionales como la policía nacional, Secretaria del Interior, Migración Colombia dentro de la campaña denominada Caravana por la Vida, mediante la cual se ha podido ejercer control efectivo que ha permitido de alguna manera crear cultura en la comunidad sobre la forma de protegerse y evitar la propagación del virus.

TABLA COMPARATIVA DE VISITAS DE IVC AÑOS 2019-2020

MES	No. ACTAS.		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
ENERO	622	497	440	409	182	88
FEBRERO	644	548	442	483	202	65
MARZO	625	314	511	180	114	134
ABRIL	614	329	487	297	127	32
MAYO	602	389	431	255	171	134
JUNIO	814	353	660	85	154	268
JULIO	858	312	693	199	165	113
AGOSTO	779	285	599	220	180	65
SEPTIEMBRE	671	332	495	170	176	162
OCTUBRE	620	307	429	194	191	113
NOVIEMBRE	607	183	404	113	203	70
DICIEMBRE	409	170	291	130	118	40
TOTAL ACTAS IVC.	7865	4019	5882	2735	1983	1284

En lo transcurrido de los meses de enero a diciembre del año 2020 se han realizado un total de 4.019 visitas de inspección, vigilancia y control, distribuidas en 2.735 visitas de alto riesgo y 1.284 visitas de bajo riesgo.

MEDIDAS DE SEGURIDAD APLICADAS

MEDIDAS DE SELLAMIENTO	AÑO 2019	AÑO 2020
		55

Durante el periodo en mención se tuvieron que aplicar 103 medida de seguridad (sellamientos de establecimientos) por no cumplir protocolos de bioseguridad, habiéndose realizado en la primera visita el cumplimiento del ajuste sanitario.

De igual manera dentro de las actividades de inspección, vigilancia y control por parte del grupo de alimentos se han desarrollado acciones de control en asocio con la policía nacional, para mataderos clandestinos y carnes foráneas, llevando a cabo operativos en el área del municipio de Bucaramanga, plazas de mercado y centrales de abastos.



Durante el periodo se tuvieron que atender intoxicaciones por ingesta de alimentos en la estación norte de policía, habiéndose tomado muestras de alimentos las cuales fueron examinadas en el laboratorio departamental, y se tuvo que intervenir a una de la Empresas Unión Temporal Alimentar, la cual es proveedora de alimentación para los centros carcelarios que administran el INPEC.

Con la implementación del Plan de Contingencia por virtud de la pandemia por Coronavirus COVID 19 el grupo de inspección, vigilancia y control concentro las actividades de IVC en socializar los protocolos y medidas adoptadas por el INVIMA, en los sitios de mayor concentración de gente tales como los Dispensarios médicos, EPS, plazas de Mercado, Central de Abastos, Bancos, Restaurantes, Droguerías, Almacenes de Cadena y Centros Comerciales, buscado el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, como medida de protección de la comunidad, para lo cual se realizaron operativos en conjunto con la secretaria del interior, policía nacional y migración Colombia.



En operativo de control con policía nacional, secretaria del Interior y Migración Colombia se logro intervenir una comunidad de migrantes que habían establecido un basurero a campo abierto en el Barrio San Miguel, con acumulación de inservibles y reciclaje.



Dentro de las caravanas por la vida se realizó visita de inspección, vigilancia y control a los balnearios ubicados en el área de Bucaramanga, para verificar el cumplimiento de los protocolos de Bioseguridad y garantizar la salud de las personas, actividad que se ejecutó con la secretaria del Interior, policía nacional y se tuvo que intervenir algunos establecimientos.



Adicional a las actividades de inspección, vigilancia y control al final del periodo se pudo contar con grupo de personas profesionales que contribuyeron en reforzamiento a los programas de ruidos y alimentos, lo que nos permitió adelantar algunas acciones en específico referente al control de emisiones sonoras que producen algunas actividades comerciales que se desarrollan en el área del municipio de Bucaramanga, tales como bares, Restaurantes, Fuentes de Soda etc., se realizó pruebas técnicas de presión sonora y verificación de actividades al interior de los establecimientos.



De igual manera se logro con otro grupo de profesionales realizar muestreo de alimentos en diferentes establecimientos comerciales, tales como restaurantes, supermercados, plazas de mercado central de abastos, expendios de cárnicos (famas) Bodegas del PAE, donde se pudo verificar el estado sanitario de los alimentos, cumplimiento de Rotulados determinados por el INVIMA, lo que llevo a tener que realizar decomisos de productos por causas como fechas de vencimientos, Registros Sanitarios y deficientes condiciones de almacenamiento.

En una de estas actividades se tuvo que congelar la cantidad de 220 cajas de leche en polvo que venia siendo suministrada dentro del paquete alimentario que se entrega dentro del programa PAE, leche que posteriormente tuvo que ser decomisada, según criterio del INVIMA, por no cumplir con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 en lo referente a disponer de Registro Sanitario para su comercialización.

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 Enero a 31 de Diciembre de 2020 se han realizado 2.853 visitas de IVC al corte de 23 de Diciembre de 2020.

Acciones Acumuladas de Enero a Diciembre de 2020, contingencia CORONAVIRUS COVID -19 (Año 2020)	Comparativo de Acciones acumuladas a diciembre año 2019.
2853	2726

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 comerciales 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 2853 actividades de IVC, 182 operativos con entidades interinstitucionales** (Policía Nacional, Secretaria del Interior, Planeación, Migración Colombia) a plazas de mercado, Bancos, Hogares de paso, obras de construcción, servicio de telefonía, EPS, IPS, ferreterías, cacharrerías, centros comerciales, salas de belleza, barberías, hoteles, residencias, veterinarias, casas de lenocinio, consultorios médicos, droguerías, dispensarios, almacenes, fundaciones, viviendas, estaciones de servicio, chatarrerías, misceláneas, papelerías, estaciones de policía, oficinas, talleres, moteles, cementerios, funerarias, 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

ANALISIS ALIMENTOS 2020	ANALISIS ALIMENTOS 2019
213	18

Lo realizado en la vigencia 2020 son 213 análisis de laboratorio fisicoquímico y microbiológico de alimentos y bebidas alcohólicas, atendiendo requerimiento de ETAS, y planes de muestreo establecidos con el Invima.

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.

ESTRATEGIAS DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN: CAPACITACIONES BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA ALIMENTOS:

Objetivo: Capacitar a Manipuladores de alimentos en materia de Educación Sanitaria: BPM, prevención de ETAS, planes de saneamiento (POES), manejo integral de residuos sólidos y líquidos, agua consumo humano, procesos de limpieza y desinfección, normatividad sanitaria, control integral de plagas y roedores, microorganismos, conservación de alimentos, contaminación cruzada, hábitos higiénicos, personal manipulador de alimentos, protocolos de bioseguridad por la pandemia Coronavirus COVID-19, entre otros temas de saneamiento.

Es una acción necesaria para reducir el riesgo de enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA,

Personal objetivo: manipuladores de alimentos, hogares de Bienestar Familiar, Programas de alimentación escolar, población migratoria, madres comunitarias, consumidores y comunidad en general, establecimientos públicos, privados, de servicios, industriales, gastronómicos,

CANTIDAD DE PERSONAS, MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS 2020	CANTIDAD DE PERSONAS, MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS 2019
148	1156

Las Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos sirven para garantizar que los productos que se fabriquen reúnan las condiciones sanitarias adecuadas, que se cumplan con los requisitos sanitarios de acuerdo a los factores de riesgo; Con la educación sanitaria se ha logrado que se garantice la inocuidad de los alimentos especialmente en el Programa de Alimentación Escolar, en hogares de Bienestar Familiar, Plazas de mercado, Cadena alimentaria de carne, población vulnerable, establecimientos y expendios comerciales creando

conciencia e inocuidad sanitaria y alimentaria,

Impacto:

- Con las visitas de IVC sanitaria y verificación de protocolos se ha logrado sensibilizar a cerca de 2800 manipuladores a través de las inspecciones sanitarias efectuadas por los técnicos del área de la salud durante la emergencia sanitaria Coronavirus COVID-19.
- Se ha generado conciencia a manipuladores de alimentos para que se garantice la inocuidad en los alimentos que se suministran al consumidor.
- Atención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos referente a hábitos higiénicos, conservación de alimentos.
- Crecimiento de la seguridad alimentaria en el Municipio, creando conciencia de las Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos.

IVC A INSTITUCIONES EDUCATIVAS, PLAN ALIMENTACION ESCOLAR.

PAE ACUMULADO 2020	CANTIDAD DE INSTITUCIONES INSPECCIONADAS PAE 2019
70	79

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 Secretaria de educación.

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (MSS) APLICADAS EN ALIMENTOS

ACUMULADO 2020	MEDIDAS SANITARIAS, 2019
54	44

- 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, Acumulado 2020	IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, 2019
62	223

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, ACUMULADO AÑO 2020	IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, AÑO 2019
11	9

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.

CASOS DE BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS).

CASOS REPORTADOS ETAS 2020	CASOS REPORTADOS ETAS 2019
3	2

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.

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	Mantener la Estrategia de entorno Saludable en la zona Urbana y Rural
-------------	--

La estrategia de Vivienda Saludable – “EVS”, se enmarca dentro de las políticas locales del Plan de Desarrollo 2020-2023 “BUCARAMANGA, CIUDAD DE OPORTUNIDADES, a través de su Secretaria de Salud y Ambiente, dentro de la línea Salud Publica pertinente, garantía de una ciudad, componente del plan operativo anual de inversiones, vigencia 2020, donde se determinan con especificidad tema de Salud Ambiental, y contribuir con la implementación, seguimiento y ejecución de la Estrategia de Vivienda Saludable en los sectores más vulnerables en el Municipio de Bucaramanga, generando Entornos saludables, siguiendo los parámetros consignados por la Organización Panamericana de la Salud. La estrategia se ha aplicado en la ciudad, desde los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, para continuarse en el 2020, con el seguimiento de la estrategia en los corregimientos I, II y III, al igual que diagnósticos en Asentamientos Humanos ubicados en zona sub urbana del Municipio de Bucaramanga, donde se ha continuado con la aplicabilidad a la estrategia.

Este programa se encuentra alineado con el ODS 3. Salud y Bienestar, y se encuentra articulado con el PND “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, especialmente, en a la línea “Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos” del pacto estructural de equidad.

DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA

La Estrategia de Vivienda Saludable es el desarrollo de una iniciativa que consiste en la ejecución de actividades que promueven y protegen la salud de las personas de los peligros a los que están expuestas en la vivienda y el contexto en el cual están inmersas. Una vivienda saludable promueve la salud de sus residentes, presenta factores de riesgo controlados, dispone de un lugar privado, espacio suficiente, accesibilidad física, seguridad en la tenencia, estabilidad y durabilidad estructurales, iluminación, calefacción y ventilación suficientes, estructura básica adecuada que incluya servicios de abastecimiento de agua, saneamiento y eliminación de desechos

Las siete temáticas de la estrategia de Vivienda Saludable, promovidas por la Organización panamericana de la Salud, corresponden a:

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

Dentro del proceso de Seguimiento, este se dio a partir de la revisión de archivos e información disponible en las carpetas digitales de la vigencia 2018, 2019, de EVS, donde se pudo obtener información de diagnóstico y seguimientos realizados en esas vigencias en la Comuna I, Asentamientos de Campo Madrid y Altos de Betania, a 121 familia, para lo cual se realizó seguimiento telefónico, tomando inicialmente una base de datos de 270 familias, pero encontrándose grandes dificultades en la disponibilidad de números de contacto y cierto rechazo respetuoso de la comunidad a disponer del tiempo para realizar la correspondiente convalidación en los 7 tópicos del programa. En el siguiente cuadro se resume la ejecución del seguimiento:

Lugar	Fecha de verificación virtual de condiciones	Seguimiento realizado 2020	Proyección Población Intervenido (personas)
Altos de Betania	Noviembre 2020	37 Familias	111
Altos de Betania	Diciembre 2020	21 Familias	63
Campo Madrid	Noviembre 2019	43 Familias	129
Campo Madrid	Diciembre 2020	20 Familias	60
	TOTAL	121 Familias	363

Se dispone de las correspondientes fichas de verificación, (código F-DS-7300-238.37-010) de condiciones Sanitarias a Viviendas, Etapa Seguimiento.

Igualmente se realizó etapa de Diagnóstico, convalidando las siete temáticas de la estrategia de Vivienda Saludable, para lo cual se realizaron visitas iniciales, en el Corregimiento 1, A.H, Villa Luz, a 110 viviendas. Por la pandemia del Covid-19, no se entraba en las viviendas y la información fue suministrada por las familias con la aplicación de la cartilla correspondiente. Desarrollando la metodología, se logra generar base de datos, para la creación de Indicadores del Programa con toda la información recolectada, que identifiquen problemáticas principales y sean insumos básicos para la implementación de Planes de acción futuros.

Lugar	Fecha de Diagnóstico	Diagnóstico realizado 2020	Proyección Población Intervenido (personas)
A H Villa Luz	Noviembre 2020	70 Familias	210
A H Villa Luz	Diciembre 2020	30 Familias	90
	TOTAL	110	330

Se dispone de las correspondientes fichas de verificación, (código F-DS-7300-238.37-010) de condiciones Sanitarias a Viviendas, Etapa Diagnóstico

Para consolidar la aceptación y apropiación del programa por parte de la comunidad en el A. H. Villa Luz, corregimiento 1, de la ciudad de Bucaramanga, se desarrolló el trabajo de

capacitación 14 agentes comunitarios, quienes apoyaron la labor de acompañamiento y acercamiento con las familias diagnosticadas.

Complementario a la labor de recolección de información de la forma de vida de las familias, Se realizó 2 talleres de orientación de Vivienda saludable, en el A. H Villa Luz, corregimiento 1, para 25 personas, durante la ejecución del contrato, que tuvo por obligatoriedad la aplicación de normativa de distanciamiento social, prevención de Covid-19, entrega de tapabocas y espacios abiertos. En los talleres se socializaba la temática de la estrategia, sus herramientas, alcances y se reforzaban temas complementarios de prioridad comunitaria, como Convivencia Ciudadana, problemática ambiental, cambio climático, manejo de Residuos Sólidos y la importancia de reciclar en casa.

Para tener un resumen de las actividades alcanzadas en la vigencia 2020, se implementa el siguiente cuadro:

GESTION PROGRAMA EVS MES OCTUBRE - DICIEMBRE 2020		
SECTOR	VISITAS	POBLACION INTERVENIDA N° DE PERSONAS
	NOV-DICIEMBRE	
SEGUIMIENTOS VIVIENDAS INTERVENIDAS AÑOS ANTERIORES	121	363
DIAGNOSTICOS SECTOR RURAL	110	330
AGENTES CAPACITADOS SECTOR RURAL	14	42
TALLERES SECTOR RURAL	2	25
N° PERSONAS AFECTADAS POSITIVAMENTE CON LA EVS		760

Para tener un comparativo de alcances y logros de la EVS, en el presente año, con las vigencias anteriores, queremos resaltar que solo se trabajó la estrategia en el último trimestre del 2020, producto del año atípico en cumplimiento de logros y alcances de la Secretaria de Salud de Bucaramanga, por la incidencia del tema Covid-19. Las actividades en campo se restringieron altamente y la poca disponibilidad de la comunidad a temas diversos de la pandemia Covid-19, determino un cambio en la aplicación de las herramientas básicas de recolección de información de la EVS. En el siguiente cuadro plasmamos un comparativo de alcances de la estrategia de vigencias anteriores y el año 2020.

ACTIVIDAD	UNIDAD	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020
Realizar visitas de seguimiento a viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable	Visitas	2454 Ejecutadas	120 Virtual
Realizar diagnóstico inicial, implementación, viviendas nuevas	Visitas	518	110

Realizar Capacitación a agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	Agentes	56	14
Realizar talleres mensuales de orientación de vivienda saludable	Talleres	25	2

REGISTRO FOTOGRAFICO

Como soporte de las actividades desarrolladas se anexa la evidencia fotográfica:



Foto. 1 – Capacitación Agente Comunitario- A. H. Villa Luz, Corregimiento 1, Bucaramanga, 2020



Foto2. Labor de Diagnostico A. H. Villa Luz, Corregimiento 1, Bucaramanga, 2020



Foto3. Realización Taller Estrategia Vivienda saludable - Corregimiento 1, Bucaramanga, 2020

PROGRAMA	SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
META	Mantener el Programa de Hospitales Seguros y el Plan Familiar de Emergencias.

Bucaramanga se encuentra geográficamente en una terraza inclinada en la Cordillera Oriental a los 7° 08' de latitud norte con respecto al Meridiano de Bogotá y 73° 08' de longitud al Oeste de Greenwich., presenta una altitud de 959 metros sobre el nivel del mar, su relieve es variado, y su área urbana se ha desarrollado sobre la conformación de una meseta, la temperatura promedio oscila entre 17° y 23° Centígrados, la precipitación media anual es de 1041 ms.¹

Tiene una extensión territorial de 15.212,72 ha en tres pisos térmicos que se distribuyen en: cálido 55 Km²; medio 100 Km² y frío 10 Km²., y una división política distribuida en: un área urbana de 5.200,78; Una expansión urbana de 174, 86 ha; y una extensión rural de 9.837,08 ha, que contienen:

- ✓ 17 comunas
- ✓ 3 corregimientos 87 veredas
- ✓ 170 barrios,
- ✓ 37 urbanización,

La línea base de emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga correspondiente a la vigencia del año 2019; referente a la dimensión de Salud pública, sectorial y comunitaria, la cual tiene por objeto la protección de individuos y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando mitigar los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo. Así mismo se realiza promoción de la gestión del riesgo de desastre como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres; de igual forma se pretende incrementar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

¹ https://www.bucaramanga.gov.co/la-ruta/download/pmgrd/PMGRD-BGA_V1.pdf

Se realiza un informe descriptivo de los eventos reportados por los bomberos de Bucaramanga mostrando la capacidad de respuesta integral desde los diferentes sectores frente a los desastres que se puedan presentar reduciendo el impacto negativo sobre la población mediante la integración del proceso de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos, generando espacios de información y conocimiento sobre del riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados así como reducir el riesgo de desastres Se inicia la línea de base de emergencias y desastres del municipio, se identificaron las estaciones correspondientes a las estaciones mencionadas a continuación :

- ✓ Estación central
- ✓ Estación Provenza
- ✓ Estación Chimita
- ✓ Estación Mutualidad

TIPO EMERGENCIA	CENTRAL	PROVENZA	CHMITA	MUTUALIDAD	TOTAL
TRASLADO MUERTOS	0	0	0	0	0
TRASLADO HERIDOS	0	0	0	1	1
RESCATE PERSONAS INTENTO SUICIDIO	4	1	0	0	5
RESCATE PERSONAS EN ASCENSOR	5	1	1	1	8
RESCATE PERSONAS	40	11	2	11	64
RESCATE ANIMALES	36	30	10	13	89
RECUPERACION CADAVER	1	0	1	0	2
QUEMAS CONTROLADAS	1	1	10	1	13
OTROS	41	26	7	20	94
OTRO TIPO EXPLOSION	0	0	0	1	1
LABOR PREVENTIVA	74	51	25	52	202
INUNDACIONES	3	2	1	3	9
INCENDIOS RESIDENCIALES	11	7	3	7	28
INCENDIOS INDUSTRIALES	5	2	1	5	13
INCENDIOS FORESTALES	66	69	81	55	267
INCENDIOS ESTRUCTURALES	9	1	0	0	10
INCENDIOS EN EDIFICACIONES	1	0	0	0	1
INCENDIOS EN BASUREROS	34	18	10	20	82
INCENDIOS EN AUTOMOTOR	20	6	3	11	40
INCENDIOS COMERCIALES	5	2	2	3	12
FALSAS ALARMAS	50	25	7	38	120
EXPLOSION TRANSFORMADORES	3	1	0	0	4
EXPLOSION EN POLVORERAS	0	0	0	0	0
EXPLOSION CILINDRO GAS	0	0	1	0	1
EXPLOSION ATENTADO TERRORISTA	1	0	0	0	1
ESCAPE GAS SISTEMA VEHICULAR	0	0	0	0	0
ESCAPE DE GAS PROPANO	1	2	1	1	5
ESCAPE DE GAS NATURAL	26	5	9	14	54
ESCAPE DE CLORO	0	0	0	0	0
EMERGENCIAS MATERIALES PELIGROSOS	5	1	1	2	9
EMERGENCIA REPORTADA PERO NO ATENDIDA	36	11	7	27	81
DESPLAZAMIENTOS	0	4	1	1	6
DERRUMBRE ESTRUCTURAL	3	1	1	4	9
CORTO CIRCUITO	1	7	5	5	18
CORTE DE ANILLOS	9	1	0	0	10
CONTROL DE AVISPA Y ABEJAS	71	105	24	72	273
CONATO INCENDIO	11	7	2	6	26
BURBUJEA DE AHOGADO	0	0	1	0	1
ACCIDENTES DE TRANSITO	7	1	1	2	11
TOTAL ATENDIDOS DEL 01 Ene 2020 AL 13 Oct 2020	577	400	218	300	1575
PROMEDIO DIARIO DE EMERGENCIAS	2.02	1.4	0.75	1.33	5.51
PROMEDIO MENSUAL DE EMERGENCIAS	60.6	42	22.8	39.9	165.3

Con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres, también aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

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

Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

Con el conocimiento que se tiene de los fenómenos amenazantes, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga, de acuerdo con los criterios de la Corporación Autónoma Regional para la defensa de la Meseta de Bucaramanga como autoridad ambiental, establece priorizar los siguientes escenarios

- ✓ Riesgo por sismos
- ✓ Riesgo por erosión y remoción en masa
- ✓ Riesgo por inundación
- ✓

AUDITORIA EN LAS IPS

Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres

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

- Cumplimiento con la normatividad
- Plan de emergencias hospitalario
- Comité de emergencias
- Rutas de evacuación
- Brigada de emergencia – guía de evacuación
- Plan de contingencia contra incendios: extintores y gabinetes, camillas
- Sistema de alarma
- Señalización
- Capacitación al personal
- Realización de simulacros
- Verificación de las instalaciones.

REQUISITOS NORMATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
¿Cuenta con la elaboración de plan de emergencias hospitalario interno y externo?	✓			
¿Cuenta con manual del plan de emergencias hospitalario?	✓			
¿Se encuentra actualizado el plan de emergencias hospitalario?	✓			
¿El manual del plan de emergencias hospitalario es socializado a los funcionarios?	✓			
¿Cuenta con la identificación y calificación de amenazas al PHE?	✓			
¿Cuenta con análisis de vulnerabilidad al PHE?	✓			
¿Cuenta con el comité de plan de emergencia hospitalario?	✓			
¿Cuenta con un espacio físico para ser implementado como centro de emergencia?	✓			

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Visitas A IPS Públicas y Privadas, Bucaramanga, 2020

Durante la vigencia se realizaron 10 visitas a las diferentes IPS del municipio de Bucaramanga del cronograma establecido, con el objetivo de fortalecer el programa de hospitales seguros, estar preparado ante una emergencia, los cuales fueron:

1. Centro de salud los comuneros
2. Centro de Salud San Rafael
3. Centro de Salud Santander
4. Centro de Salud regaderos
5. Centro de Salud IPC
6. Centro de Salud colorados
7. Centro de Salud concordia
8. Centro de Salud Morrорico
9. Centro de salud La joya
10. Centro de salud Cristal

Se fortalece la red p pública durante el periodo ejecutado en sus diferentes centros obtener resultados positivos con las acciones mejora planteada para la vigencia 2020, tales como:

- Realización de simulaciones
- Planes de emergencias por cada centro de salud
- Actualización de planes de Emergencia y desastre

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

La Secretaria de Salud y Ambiente participó en las (4) sesiones del Comité municipal donde se determinan estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación, realizando análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio, capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias. Se genera la estrategia comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente, Identificando las zonas de mayor vulnerabilidad en municipio de Bucaramanga



Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización,

capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias

Se realiza la activación el reglamento sanitario internacional una vez que la organización mundial de la salud declara como brote covid 19 como pandemia

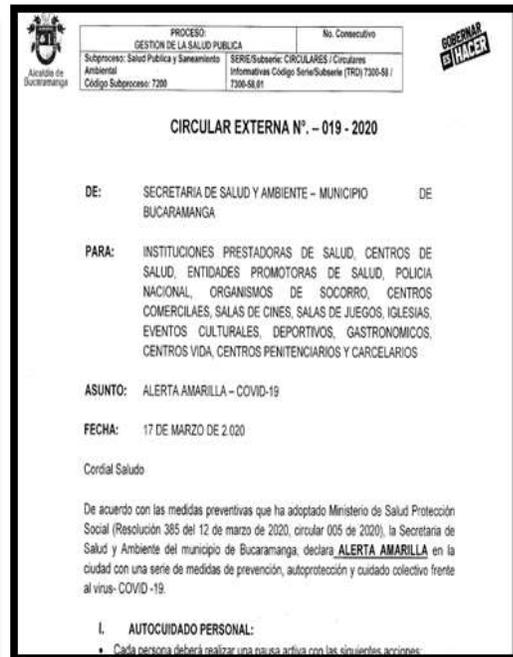
La finalidad y el alcance de este Reglamento son prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias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

- Consejo de gestión de riesgos
- Comité local emergencias médicas – declaratoria de alerta amarilla



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

ACCIONES

- Generar diagnóstico de identificación de riesgo en el municipio

- Interviene el terminal de trasportes



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

- 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 el levantamiento de las líneas base para la identificación de riesgo, amenazas y vulnerabilidad en cada uno de los programas en salud pública
- Realizar Inspección, Vigilancia y Control a las Instituciones de Salud que operan en el Municipio de Bucaramanga y comercio con el fin de prevenir COVID -19
- Diseñar e implementar un modelo de atención pre hospitalario para el municipio de Bucaramanga.
- Capacitar a la comunidad prevención del COVID -19
- Interviene a los centros carcelarios



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Estrategia de fortalecimiento comunitario

Estrategia de fortalecimiento comunitario a través donde se realiza apoyo a desarrollo social para brindar capacitación a los centros de días (seis) y hogares geriátricos(seis) sobre la prevención del COVID -19



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

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

Desde la dimensión de emergencias y desastres se ha articulado con los siguientes comités:
Comité técnico de gestión de riesgo



Proceso: PROYECCION Y DESARROLLO COMUNITARIO		No. Consecutivo SIGRD - 001158
Subproceso: GESTION DEL RIESGO	Código General 2300	Código de la Serie (o-Subserie) (TRD) 2300-73

CONVOCATORIA

COMISIÓN TÉCNICA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Entidades convocadas: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – (amb), Corporación de la Defensa de la meseta de Bucaramanga – CDMB, CRUZ ROJA Colombiana - Sec. Santander, Cuerpo de BOMBEROS de B/manga, DEFENSA CIVIL Colombiana - Sec. Santander, Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUE, Electrificadora de Santander - ESSA, Empresa Pública de Alcantarillado de Santander –EMPAS, GASORIENTE S.A, Policía Metropolitana de B/manga (MEBUC), Secretaría del Interior, Secretaría de Educación, Secretaría de Infraestructura, Secretaría de Planeación, Secretaría de Salud y Ambiente, EJÉRCITO Nacional, Área Metropolitana de Bucaramanga -AMB, Dirección de Tránsito y Transporte de B/manga D.T.B., Hospital Universitario de Santander HUS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, Instituto de Vivienda de Bucaramanga- INVISBU y Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga.

Fecha: 27 DE NOVIEMBRE DE 2020 5:00 P.M.
Lugar: Virtual – Link para unirse a Comisión Técnica por Microsoft Teams, será remitida por WastApp

ORDEN DEL DIA:

1. Asistencia.
2. Exposición del Plan de Gestión de Riesgo para plan de emergencia y contingencia del evento denominado "FABIAN CORRALES", que se llevará a cabo el sábado 28 de NOVIEMBRE del año en curso en el CENTRO DE CONVENCIONES NEOMUNDO
3. Proposiciones y determinaciones

1. *Comité de vigilancia epidemiológica para lo cual se realiza ultimo de jueves de cada mes liderado por vigencia epidemiológica de la Secretaria de Salud*

PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Subproceso: Salud Pública Código Subproceso: 7200		No. Consecutivo: 125 SERVICIOS: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD / Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica Código Serie/Subserie (TRD): 7200-125 / 7200-125.02
---	--	---

CIRCULAR EXTERNA N° 135

DE: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA -VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PARA: MIEMBROS COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, COORDINADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, OPERADORES DEL SIVIGILA, COORDINADORES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA RED DE IPS – EAPB, LABORATORIOS CLINICOS Y REFERENTES DE ESTADISTICAS VITALES DE LA IPS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

ASUNTO: INVITACION OCTAVA SESION COVE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2020

FECHA: Octubre 22 de 2020

Con el objeto de Socializar y analizar el comportamiento de los Eventos de interés en Salud Pública (Corte Período Epidemiológico 10) del Municipio de Bucaramanga, la Secretaria de Salud tiene el gusto de invitarlos a la octava sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE.

Fecha: Jueves 22 de Octubre de 2020
Hora: 8:00 AM
Lugar: Reunión Virtual por Google meet
Enlace: <https://meet.google.com/evnt-vgb-foe>

DIA	MES	ANÁLISIS	AGENDA
22	Octubre	Período Epidemiológico 10 (septiembre 6 – octubre 3)	1. Palabras de apertura. Oficina de Vigilancia Epidemiológica SSAB 2. Resultados Seguimiento Planes Hospitalarios en el marco emergencia COVID19. Red Bucaramanga (Enfermera Profesional Camila Durán, Referente IRA Convenio 105) 3. Calidad del dato en el registro de población migrante – Línea Áreas – PMA

2. *Consejo de gestión de gestión de riesgo, convocado por la Unidad Municipal de Gestión de Riesgos*

Proceso: PROYECCION Y DESARROLLO COMUNITARIO Subproceso: GESTIÓN DEL RIESGO		No. Consecutivo: SKGRD - 00135 Código de la Serie/Subserie (TRD): 2300-73
--	--	--

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

CONSEJO MUNICIPAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Dirigido a: GERENTES, DIRECTORES Y SECRETARIOS DE DESPACHO

Entidades convocadas: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – (amb), Corporación de la Defensa de la meseta de Bucaramanga – CDMB, CRUZ ROJA Colombiana - Sec. Santander, Cuerpo de BOMBEROS de B/manga, DEFENSA CIVIL Colombiana - Sec. Santander, Centro Regulador de Urgencias y Emergencias –CRUE, Electrificadora de Santander - ESSA, Empresa Pública de Alcantarillado de Santander –EMPAS, GASORIENTE S.A, Policía Metropolitana de B/manga (MEBUC), Secretaria de Desarrollo social, Secretaria del Interior, Secretaria de Educación, Secretaria de Infraestructura, Secretaria de Planeación, Secretaria de Salud y Ambiente, TELEBUCARAMANGA, EJÉRCITO Nacional, Área Metropolitana de Bucaramanga -AMB, Dirección de Tránsito y Transporte de B/manga D.T.B., Hospital Universitario de Santander HUS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF, Instituto de Vivienda de Bucaramanga- INVISBU, ISABU, Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales –IDEAM, Personería de Bucaramanga, Comunicación y Prensa de Bucaramanga, Defensoría del Pueblo - Sec. Santander, Instituto Nacional Penitenciario y carcelario -INPEC, SCOUTS DE COLOMBIA y Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga.

Fecha: 12 DE NOVIEMBRE 2020 3:00 P.M.
Lugar: Virtual – Link Team enviado al WhatsApp

3. *Comité local de urgencias médicas, liderado por el programa de emergencias médicas, realizado el último jueves de cada mes*



4. *Comité local Seguridad vial, realizado por Dirección de Transito de Bucaramanga*



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

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



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres

La Secretaria de Salud y Ambiente adelanto 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 conformo 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

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.

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

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

Se realizaron capacitaciones a grupos familiares, instituciones en cuanto a la prevención del COVID-19

META	Implementar y mantener el Sistema de Emergencias Médicas.
-------------	--

De acuerdo a la Resolución 926 de 2017 y Resolución 1098 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su “Artículo 4. Implementación tiene la obligación los distritos, los municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina deberán implementar el -SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas particulares para lo cual podrán, de manera autónoma, constituir un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias — CRUE o suscribir convenios con el departamento para tal fin”.

Por ende, la Secretaria de Salud de Santander a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE emite la Resolución 7523 del 2019 cuyo objetivo establecer normas procedimientos, técnicos y operativos en la implementación del Sistema de Emergencias Médicas SEM de actores que participan en los diferentes municipios del Departamento de Santander

A su vez, la Alcaldía de Bucaramanga a través de la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga emite el Decreto 0034 del 2019 cuyo objetivo Objeto: El presente

Decreto tiene por objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas SEM en el Municipio de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga implemento el Sistema de Emergencias Médicas – SEM a partir del 3 de agosto de 2020.

ESTRUCTURA.

Direccionamiento estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo del Comité Nacional de Urgencias, como responsable de la orientación de los -SEM hacia el cumplimiento de su objetivo.

Coordinación no asistencial.

La coordinación y operación no asistencial del -SEM está en cabeza de la entidad territorial, a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, para lo se estableció convenio interadministrativo N.119 del 23 de junio de 2020 cuyo objetivo es Anuar esfuerzos entre la gobernación de Santander y la Alcaldía de Bucaramanga para la implementación del Sistema de Emergencias médicas y sus funciones son:

1. Garantizar la articulación del -CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE o aquel que cumpla sus funciones.
2. Articular a los integrantes del -SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
3. Promover programas de educación a la comunidad como primeros respondientes comunitarios ante emergencias; para tal fin, la entidad territorial podrá establecer alianzas con las demás entidades del Sistema Nacional Gestión del Riesgo de Desastres o con la empresa privada.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

Operadores asistenciales.

Los prestadores de servicios de salud son los encargados de brindar atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, para lo cual la Secretaria de Salud realiza convocatoria para Instituciones públicas y privas de ambulancias inscritas al Registro especial de prestadores de servicios de salud -REPS en el municipio Bucaramanga, para la inscripción al Sistema de Emergencias Médicas a través de la circular externa N.41 del día de 2 abril de 2020, en la cual se solicitar requisitos mínimos:

1. Habilitación vigente expedida por la Secretaria de Salud
2. Plan estratégico de seguridad vial
3. Georeferenciación
4. Contar con el Desfibrilador Externo Automático -DEA



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Empresas que cumplieron los requisitos mínimos para la inscripción al Sistema de Emergencias Médicas SEM

EMPRESA	TOTAL, CUMPLIENDO
EVIT	1
AMG	2
GAM	2
RESCATE 467	6
VITAL MEDIC	1

Para tal efecto, tendrán adicionalmente las siguientes funciones:

1. Responder a las necesidades de atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, incluida la atención pre hospitalaria, transporte básico y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.
2. Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del — SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

COMPONENTES.

NOTIFICACIÓN Y ACCESO AL SISTEMA.

Toda llamada o solicitud recibida deberá ser atendida, clasificada y registrada, con el seguimiento correspondiente. Con este registro, el -CRUE realizará el despacho del recurso requerido, para lo cual la Secretaria de Salud y Ambiente dispuso una línea telefónica, para la

comunidad las cuales fueron 6978785 697000 ext. 1254 -1291 celular 3164677841 las cuales funcionan las 24 horas, de igual manera se encuentra trabajando en diferentes mesas de trabajo con la Policía Metropolitana de Bucaramanga para que una recibida la llamada se transferida del NUSE al Sistema de Emergencias Medicas

COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo convenio interadministrativo N.119 del 23 de junio de 2020 con la Secretaria de Salud de Santander -CRUE cuyo objetivo es Anuar esfuerzos entre la gobernación de Santander y la Alcaldía de Bucaramanga para la implementación del Sistema de Emergencias médicas.

De igual se realizado deferentes mesas de trabajo con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, instituciones prestadoras de salud IPS con servicios de urgencias y seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT para brindar una atención oportuna y con calidad

ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA Y TRASLADO DE PACIENTES

La atención prehospitalaria y el traslado de los pacientes desde el sitio de ocurrencia del evento, deberá ser realizado por prestadores de servicios de salud habilitados, y con el visto bueno de la Secretaria de Salud municipal de acuerdo a los requisitos mínimos exigidos

ATENCIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA.

Los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes Se realizan aplicando el TRIAGE requeridos que les permita clasificar sus pacientes acordes con su gravedad y la complejidad del servicio de salud necesario para trasladarlos a la institución indicada en el momento oportuno.

EDUCACIÓN A LA COMUNIDAD E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE PRIMER RESPONDIENTE

La Secretaría de Salud y Ambiente, en alianza con otras entidades del sector público o privado, promoverá actividades de educación a la comunidad de cómo actuar cuando se es Primer Respondiente, o en temas de primeros auxilios o similares o asistencia básica brindando las actualizaciones correspondientes para actuar ante un evento o calamidad que afecte a una persona en su integridad.

Parágrafo. La Secretaría de Salud desarrollará estrategias de información, educación y comunicación a la comunidad acorde con los riesgos identificados en el territorio sobre el uso racional de los servicios del sistema de emergencias médicas - SEM y dará prioridad a la implementación de programas de formación del primer respondiente.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La dirección sistema de emergencias médicas - SEM actuará como unidad informadora para la vigilancia en salud pública integrándose a este sistema. De este modo, Centro Regulador de Urgencias y Emergencias- CRUE, tendrá la responsabilidad de emitir alertas, informar y transferir a la Subsecretaria de Salud Pública — Subdirección de Vigilancia en Salud Pública y a las otras dependencias que considere la información relacionada con los eventos que hagan

parte del Sistema de Vigilancia Nacional, una vez se registren en el Sistema de Información SEM.

FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO. Las diferentes entidades que hacen parte del SEM, promoverán la formación de talento humano en salud acorde con las necesidades del Sistema.

Parágrafo. La Secretaria de Salud y Ambiente promoverá la formación y educación de cada uno de los integrantes del sistema de emergencias médicas - SEM, mediante el establecimiento de estrategias, convenios, alianzas estratégicas, acuerdos de cooperación y demás que resulten pertinentes, donde intervengan, entre otros los organismos de socorro y expertos técnicos en el manejo de la plataforma tecnológica y telemedicina.

FINANCIACIÓN

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga de acuerdo en lo establecido en el convenio interadministrativo 119 del 23 de junio de 2020, contrato a cuatro enfermeros profesionales, para el funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas las 24 horas del día los 7 días de la semana.

INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

La secretaria de Salud y Ambiente ha adelantado múltiples operativos con el acompañamiento de la Dirección de Transito de Bucaramanga y Personería de Bucaramanga verificando condiciones mínimas de habilitación y en las siguientes fechas:

18 de febrero de 2020
22 de mayo de 2020
29 de mayo de 2020
05 de junio de 2020
10 de junio de 2020
23 de septiembre de 2020
24 de septiembre de 2020
25 de septiembre de 2020
28 de septiembre de 2020



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Por su parte la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga, ah realizado

los trámites ante la Secretaria de Salud de Santander y secretaria del interior del municipio de Bucaramanga para realizar las sanciones pertinentes

Por tal motivo se da cumplimiento a la normatividad vigente por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente iniciando la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en el municipio de Bucaramanga a partir del 3 de agosto a las 7:00 am notificándose y divulgándose a todas entidades de control del municipio y medios de comunicación, a través de diferentes circulares externas 98,99, 100, 103 y comunicados sobre el inicio del SEM

DISTRIBUCIÓN DE LAS AMBULANCIAS – SEM

Teniendo en cuenta que la Secretaria Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga y el CRUE Departamental es la encargada de coordinar el Sistema de Emergencias Médicas SEM y de acuerdo al cumplimiento al artículo 15 de la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, determinará el lugar de estancia de cada una de las ambulancias habilitadas, registradas en el REPS e inscritas para operar en el SEM, con distribución geográfica tomando como parámetros las comunas y corregimientos existentes y las estadísticas de accidentabilidad del Observatorio Digital del municipio de Bucaramanga.

El Municipio de Bucaramanga cuenta con seis zonas para el SEM, ubicadas de acuerdo a las estadísticas de accidentabilidad del Observatorio Digital del municipio de Bucaramanga las cuales se encuentran relacionadas en la circular Externa N.151 de la Secretaria de Salud y Ambiente las cuales son:

ZONAS SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS “SEM”

NOMBRE DE LA ZONA	UBICACIÓN	IMAGEN LUGAR
CAI de la Virgen	Paralela de la diagonal 15 al lado del asilo San Rafael	
Mesón de los Búcaros	Calle 30 con carrera 26	
Quebrada seca con carrera 15	Carrera 15 con calle 29	

<p>Estación Bomberos Centro</p>	<p>Bahía Carrera 11, entre calle 44 y 45</p>	
<p>Carrera 17 con calle 54</p>	<p>Calle 54 con carrera 17B</p>	
<p>Estación Bomberos de Provenza</p>	<p>Calle 105ª con 24</p>	

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2020

La Secretaria de Salud y Ambiente emite la Resolución 097 del 11 de diciembre de 2020 “Por medio del cual se reglamentó el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas en el municipio de Bucaramanga”



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2020

TOTAL DE ATENCIONES SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS “SEM”

Total, llamada recibidas al SEM	Agosto	septiembre	Octubre	Noviembre
Atenciones por accidentes de tránsito	681	605	697	409
Atenciones por urgencias vitales	260	279	272	189
Total, atenciones	215	236	254	187
% atención de las llamadas recibidas	45	43	18	2

TOTAL DE ATENCIONES SEGÚN EL TRIAGE

Clasificación TRIAGE	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
TRIAGE I	16	10	9	9
TRIAGE II	88	102	105	94
TRIAGE III	156	167	158	86
TRIAGE IV	0	0	0	0

TIEMPO PROMEDIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Tiempo promedio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Tiempo promedio respuesta después recibir la llamada al SEM	5.1 minutos	6 minutos	5. minutos	5.7 minutos
Tiempo promedio respuesta de traslado del paciente hasta la IPS	69 minutos	46 minutos	13.42 minutos	24.1 minutos

INFORME DE OPERATIVO DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

FECHA	EMPRESAS REVISADAS	PRINCIPALES HALLAZGOS	ACCIONES
22-05-2020	SG servicios integrales	No contaba con apósitos, equipos sistema respiratorio, monitor de signos vitales, tensiómetro, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	IPS AMG SAS	Monitor de signos vitales, aspirador de secreciones, sistema de oxígeno medicinal, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	Línea Vital	Equipos de sistema respiratorio, monitor de signos vitales, tensiómetro, fonendoscopia	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
29-05-2020	GAM IPS	No contaba con ambu, sistema ventuy, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	SIVISA IPS	No contaba con apositos, cánulas, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
05-06-2020	IPS SOS	Equipos de sistema respiratorio, oxígeno medicinal, inmovilizadores y apósitos, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	SIMEC IPS	Equipos de sistema respiratorio, silla de rueda, DEA, tensiómetro pediátrico	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	IPS AMG SAS	Elementos de desinfección, DEA, tensiómetro pediátrico	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
23-09-2020	SIMEC IPS	Equipos de sistema respiratorio, silla de rueda, DEA, tensiómetro pediátrico, fonendoscopia pediátrico	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	AUVIMER	Monitor de signos vitales	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	SIMEC IPS	Equipos de sistema respiratorio, silla de rueda, DEA, tensiómetro pediátrico, fonendoscopia pediátrico	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	GAM IPS	Monitor de signos vitales, recipientes rotulados	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	MED ELITE	No contaba con personal para realizar la atención	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
24-09-2020	IPS123 EMERGENCIAS	Pinzas maguill, inmovilizadores, ambu, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	SIMEC IPS	Equipos de sistema respiratorio, silla de rueda, DEA, tensiómetro pediátrico, fonendoscopia pediátrico	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	RESCATE 467	Tensiómetro adulto, pinza maguill, sabana de paciente	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
25-09-2020	LINEA VITAL	Equipos de sistema respiratorio, silla de rueda, DEA, tensiómetro pediátrico, fonendoscopia pediátrico	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	EVIT IPS	Sistema de oxígeno, inmovilizadores, elementos sin	Informa a la Secretaria de Salud de Santander

		rotulación	
	VITAL MEDIC	Ambu, humidificadores, silla de ruedas	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
28-09-2020	VITAL MEDIC	Ambu, humidificadores, silla de ruedas	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	AMG IPS SAS	Monitor de signos vitales, bala de oxígeno, inmovilizadores, DEA	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	MED ELITE	Monitor de signos vitales, bala de oxígeno, inmovilizadores, DEA, insumos respiratorios	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
02-10-2020	GAM IPS	Monitor de signos vitales, DEA, extintor	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	IPS SOS	Monitor de signos vitales, bala de oxígeno, inmovilizadores, DEA, insumos respiratorios, tensiómetro, fonendoscopio	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	SERMISALUD	No contaba con apósitos, equipos sistema respiratorio, monitor de signos vitales, tensiómetro, DEA, fonendoscopio, aspirador de secreciones	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
13-11-2020	EMET IPS	Inmovilizadores, elementos de desinfección, DEA, bala de oxígeno calibrada, protocolos de aseo y desinfección	Se realiza medida sanitaria SELLAMIENTO Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	123 EMERGENCIAS	Elementos de desinfección, apósitos	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
18-11-2020	SIMEC IPS	Inmovilizadores, líquidos endovenosos, sabana del paciente	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	MED ELITE	Monitor de signos vitales, bala de oxígeno, inmovilizadores, DEA, insumos respiratorios, tensiómetro, fonendoscopio	Se realiza medida sanitaria SELLAMIENTO Informa a la Secretaria de Salud de Santander
19-11-2020	SIMEC IPS	Inmovilizadores, líquidos endovenosos, sabana del paciente	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	GRUPO EMERGER ASISTENCIA IPS	Monitor de signos vitales, bala de oxígeno, inmovilizadores, DEA, insumos respiratorios, tensiómetro, fonendoscopio	Se realiza medida sanitaria SELLAMIENTO Informa a la Secretaria de Salud de Santander
26-11-2020	GAM IPS	NO cuenta certificación de las balas de oxígeno	Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	AMG IPS SAS	Monitor de signos vitales, inmovilizadores, DEA, insumos respiratorios,	Se realiza medida sanitaria SELLAMIENTO Informa a la Secretaria de Salud de Santander
	MED ELITE	Monitor de signos vitales, bala de oxígeno, inmovilizadores, DEA, insumos respiratorios	Se realiza medida sanitaria SELLAMIENTO Informa a la Secretaria de Salud de Santander

<p>META</p>	<p>Formular e implementar una Estrategias para brindar asistencia social a la población afectada por las diferentes emergencias y particularmente COVID-19.</p>
--------------------	--



La Secretaría de Salud y Ambiente a parte de las actividades mencionadas en torno al cumplimiento de los lineamientos de Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud que fueron mencionados anteriormente. Nuestro despacho en cumplimiento del Plan de Acción para COVID-19 en asocio con FONTUR, suscribió el convenio de cooperación 134 de 2020 por un valor total de Mil Millones de pesos \$1.000.000.000, donde el ente Territorial realizó un aporte de \$200.000.000 y FONTUR un aporte de \$800.000.000. El objeto del presente convenio es, brindar bienestar a los profesionales de la salud que están en la primera línea de atención a los pacientes con COVID-19 en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio de Bucaramanga, otorgándoles servicio de alojamiento por un término máximo de 30 días, alimentación 2 raciones diarias y aseo correspondiente al lavado de ropa, en hoteles cercanos a su lugar de trabajo. La población beneficiaria de este convenio son médicos, enfermeros, auxiliares, camilleros y todos aquellos que como se mencionó anteriormente se encuentra en la primera línea de atención a los pacientes con COVID-19 del Municipio de Bucaramanga. El proceso de solicitud es realizado a través de la plataforma de Fontur porlosquenoscuidan y allí realizan la solicitud para acceder a este beneficio. A 31 de diciembre de 2020 se brindó bienestar a 168 profesionales de la Salud.

<p>META</p>	<p>Mantener el 100% de acciones de promoción y prevención de los riesgos laborales en la población formal e informal</p>
--------------------	---

Se realiza un recorrido por el sector comercial del Centro de Bucaramanga, aplicando las encuestas respectivas; además de verificar por medio de la plataforma ADRES, la vinculación a

Seguridad social de cada una de las personas a las que se les realiza dicha encuesta.

ENCUESTA DE SITUACION DE SALUD EN EL ENTORNO LABORAL DE LA POBLACION TRABAJADORA FORMAL E INFORMAL	
PLANEADAS	200
EJECUTADAS	200
CUMPLIMIENTO	100%



Actividad: Verificar el aseguramiento de la población informal encuestada y canalizar con el equipo de aseguramiento en caso de presentarse personas sin seguridad social.

Desarrollo de la actividad: La actividad se llevo a cabo por medio de la verificación por medio de la plataforma ADRES, consultando el estado de afiliación de cada una de las personas que se les realizo la encuesta.

En la siguientes tablas se puede observar los resultados con respecto a cada item que se encontraba en la encuesta aplicada, con los datos suministrados por las personas encuestadas.

1. Esta afiliado a alguna EPS? Si _ No_

¿ESTA AFILIADO A ALGUNA EPS?	
SI	195
NO	5
TOTAL	200

1.1 ¿Cual?

¿CUAL EPS?	
AVANZAR	8
COMPARTA	14
COOMEVA	34
COOSALUD	31
ENDISALUD	1
FAMISANAR	22
FUNDACION SIGLO XXI	2
NUFVA EPS	18
SALUD MIA	6
SALUD TOTAL	34
SALUD VIDA	2
SANITAS	25
SURAMERICANA	8
TOTAL	200

2. ¿Está vinculado a algún régimen de salud? Subsidiado___ Contributivo ___

ESTA VINCULADO A ALGUN REGIMEN DE SALUD?	
SUBSIDIADO	110
CONTRIBUTIVO	90
TOTAL	200

3. Enfermedades padecidas en el último año - ¿Cuáles?

ENFERMEDADES PADECIDAS DURANTE EL ULTIMO AÑO	
HIPERTENSION	5
DIABETES	3
LUMBALGIAS	2
TIROIDES	2
HEPATITIS	1
ASMA	2
NINGUNA	185
TOTAL	200

4. Certificado de manipulación de alimentos- Sí_ No_

CERTIFICADO DE MANIPULACION DE ALIMENTOS	
SI	18
NO	4
NO APLICA	178
TOTAL	200

Así mismo se realizaron visitas a empresas del sector Comercial del Centro de Bucaramanga, realizando inspecciones de seguridad en los establecimientos, por medio de una lista de chequeo; además se realiza la socialización de los aspectos en los que la empresa debe enfatizar para la puesta en marcha de un plan de mejora.

REGISTRO FOTOGRÁFICO- INSPECCIONES A EMPRESAS





Actividad: Desarrollar acciones de educación y prevención dirigidas a garantizar que las empresas conozcan y cumplan las normas y reglamentos técnicos en Seguridad y Salud en el Trabajo en las visitas anteriormente visitadas.

Se realizaron charlas con el personal de cada establecimiento, tratando temas como Identificación de peligros y valoración de riesgos, para el fomento y fortalecimiento del autocuidado en las empresas.



CAPACITACIONES A ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES CENTRO BUCARAMANGA		
ESTABLECIMIENTO	FECHA DE CAPACITACION	PERSONAL CAPACITADO
ARMINTA DAZA DE AVILA Cra 16A 34-25	10/12/2020	Administradores, empleados.
GALERIA DEKO HOGAR CII 41# 17-01	19/12/2020	Trabajador
ALMACEN SUPERCALZADO Cra 17#33-66	12/12/2020	Administrador, trabajador
ALMACEN ALDO CII 36# 18-24	21/12/2020	Representante Legal, trabajadora
FRUTERIA Y RESTAURANTE LA GRAN MANZANA CII 36#13-62	21/12/2020	Trabajadoras
PERFUMES Y FRAGANCIAS "MAPRISANDER" Cra 15# 36 L10-11B	14/12/2020	Administradora
ANTOJITOS FOOD & ICE CREAM CII 36#12-31	15/12/2020	Trabajadores
ONCES Y MERIENDAS CII 37# 12-66	11/12/2020	Representante Legal, trabajador.
ALMACEN SEVILLA CII 33# 16-81	12/12/2020	Trabajadores
EL PEZ MAYOR DE LOS PABON Cr 37# 17-22	19/12/2020	Administradora, trabajador
Cesar Augusto Rey Caceres Pj. Aurelio M. M Cra 16# 34-14	10/12/2020	Trabajadoras
LA GANGA- CII 35#16-32	14/12/2020	Administradora, trabajador
Almacen Clarethy- CII 37#15-43	14/12/2020	Representante Legal, Administradora
Foto Vanegas Baby- CII 36# 17-31	14/12/2020	Representante Legal, trabajadora
Panaderia Trillos Ltda	19/12/2020	Trabajadora.
Mega star- CII 36#16-55	11/12/2020	Trabajadoras
Almacen Zamira telas- Cra 16# 34-33	10/12/2020	Representante Legal, trabajador.
Compañía manufacturera Manisol- Cra 16#36-48	14/12/2020	Administradora, Trabajadora
Librería y Papelería Panorama- Cra 19#34-20	14/12/2020	Representante Legal, Administradora
Cafeteria con Sabor- Cra 18#34-72	14/12/2020	Representante Legal, trabajador
Parking Central- Cra 17# 36-26	12/12/2020	Trabajadora
Distrielectricas J.H SAS- Cra17# 37-133	19/12/2020	Trabajadores
Estilo y Belleza D` Nancy- CII 36#15-32	14/12/2020	Trabajadoras, Representante Legal
EVACOL S.A.S- CII 36#17-45	14/12/2020	Trabajadoras
Muebles Simon's- Cra 17#31-26	12/12/2020	Trabajador
Sabor Gourmet Light- Cra17#37-119	19/12/2020	Representante Legal, trabajadora.
Drogueria Pinzon SAS- Cra 17#35-62	12/12/2020	Trabajadores
Cafeteria con Sabor- Cra 18#34-72	12/12/2020	Representante legal, trabajador
Beauty Supply Cosméticos y Pelucas- CII37#15-38	14/12/2020	Administradora, trabajadora
Belleza Internacional- CII 37#17-50 L101	19/12/2020	Administradora, trabajadora
Megamuebles- Cra17#31-108	12/12/2020	Administrador, trabajadora
Delibroaster- CII 37#17-88- Local 4	19/12/2020	Trabajadora
Hotel San Nicolas Bucaramanga- Cra17#37-31	19/12/2020	Administrador, trabajadora
Comidas Rápidas Maria Jose S.A.S- CII36#13-02	11/12/2020	Administradora, trabajadoras
Bombas, Festones y Mas- Pas. Aurelio M.M- 34-52	10/12/2020	Representante Legal, Trabajador
El Toro Cuero- Pje Aurelio MM Cra 16A#34-42	10/12/2020	Administradora, trabajadoras
Copservir- Drogas la Rebaja centro- CII 34#16-20	10/12/2020	Administradora
Isla pan Centro- CII 36#13-80	11/12/2020	Administradora, trabajador
Maxitelas Col- Cra 16#35-41	14/12/2020	Administradora, trabajadores
Industrias de Alimentos Don Jacobo SAS- CII 37#17-42	19/12/2020	Trabajadora

CENTROS DE SALUD ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA “ISABU” 2020

1. Capacidad instalada – Oferta Institucional

Actualmente la ESE ISABU continúa con la misma oferta institucional en servicios habilitados por REPS, ampliados y complementados por la Resolución 521 de 28 de marzo de 2020.

La capacidad instalada actual consta de dos unidades hospitalarias: Hospital Local del Norte y UIMIST prestando servicios de baja y mediana complejidad: Urgencias, Hospitalización, Cirugía, Partos, Apoyo Diagnóstico, Apoyo Terapéutico y Consulta Especializada; y 22 Centros de Salud en operación con servicios en Consulta Externa de Medicina General, Prioritaria, Enfermería, Odontología, Consulta Especializada, Toma de Muestras de Laboratorio Clínico, Farmacia, Medicina Domiciliaria y Teleconsulta.

La ESE ISABU en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, reactivó los servicios de forma gradual, de la siguiente manera:

A partir del 20 de marzo se cerraron Los centros de salud por lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Se inició apertura gradual, el 24 de marzo, en el Centro de Salud Rosario, con atención de medicina prioritaria, toma de laboratorios, vacunación, farmacia y urgencias de odontología.

El 02 de abril se realiza apertura de los Centros de Salud de Toledo Plata, Mutis y Café Madrid con atención de medicina prioritaria, consulta externa en medicina general, enfermería, toma de laboratorios, vacunación, farmacia y urgencias/prioritaria de odontología (Café Madrid y Mutis).

El 20 de mayo se realiza apertura del Centro de Salud Comuneros, trasladando los servicios de PAI, prestados anteriormente en la UIMIST. Actualmente en el CS Comuneros se prestan servicios de atención de baja complejidad a la comunidad y toma de ecografía para gestantes. En esta unidad operativa se desarrolla la prestación de servicios a gestantes migrantes irregulares en el marco del Convenio OIM (Organización Internacional de Migrantes).

El 26 de mayo se abrieron los Centros de Salud: Morrórico, Gaitán y Colorados, con servicios de atención de baja complejidad a la comunidad.

El 01 de junio, se realiza apertura del Centro de Salud IPC, para prestar servicios de baja complejidad a la comunidad. En esta unidad operativa se desarrolla la prestación de servicios a población general y gestantes migrantes irregulares en el marco del Convenio OIM (Organización Internacional para las Migraciones).

En septiembre y octubre se dio apertura al resto de las unidades operativa Kennedy, Campo Hermoso, Girardot, Regaderos, Girardot, san Rafael, Concordia, La joya y Libertad.

2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE UNA REGION CON FUTURO

➤ **COMPONENTE: BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO**

La Subsecretaría del medio ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas que se encuentran en el plan de desarrollo distribuidas en dos componentes como son: BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO Y BUCARAMANGA UNA ECO-CIUDAD. Se han agrupado los 5 proyectos estratégicos de la subsecretaría en estos dos componentes con el fin de que; en el primer componente se le apueste a la transformación cultural y apropiación de la sustentabilidad por parte de los ciudadanos mediante una política pública ambiental, gestión de los datos, acciones para combatir el cambio climático y educación ambiental, por otro lado, el segundo componente busca mejorar la gestión ambiental y propender por la preservación y conservación de los recursos naturales. A continuación, se muestran los componentes de la línea estratégica y cada uno de los programas que se desarrollan en los mismos.



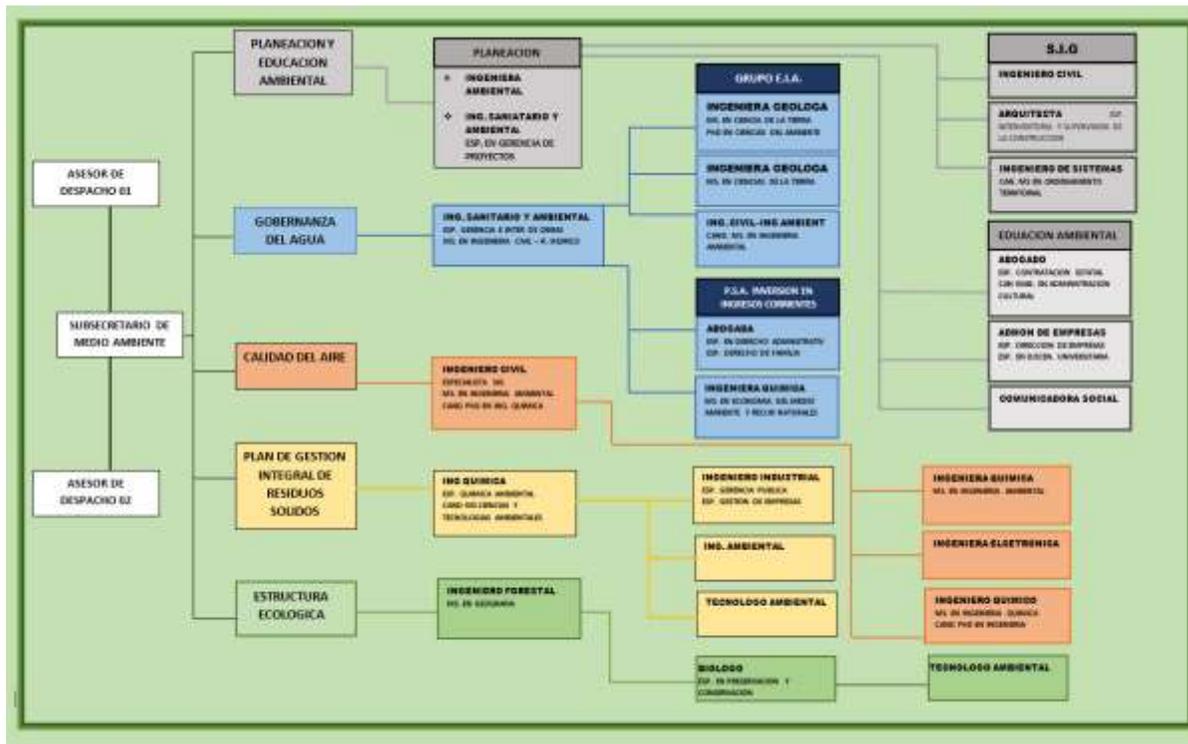
Por tanto, la para el desarrollo de cada uno de los componentes y programas de la línea estratégica se formularon cinco (5) proyectos de inversión que permitirán dar cumplimiento a cada una de las metas del Plan de Desarrollo:



Para la ejecución de los proyectos la Subsecretaria de Medio Ambiente creó un equipo de trabajo interdisciplinario con diferentes niveles de posgrado que permiten tener una mayor especificidad en cada uno de los temas. El equipo de trabajo esta conformado de la siguiente manera:

- 1 Doctor
- 2 Candidatos a Doctor
- 5 Magister
- 4 Candidatos a Magister
- 5 Especialistas
- 4 Ingenieros
- 1 Comunicador social
- 1 Tecnólogo ambiental

El siguiente organigrama muestra la distribución de los profesionales en cada uno de los proyectos:



A continuación, se presentan los diferentes proyectos que permitirán mejorar los procesos de gestión ambiental en el municipio de Bucaramanga a través de la articulación realizada por la Subsecretaría de Medio Ambiente y su avance durante el presente trimestre:

PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

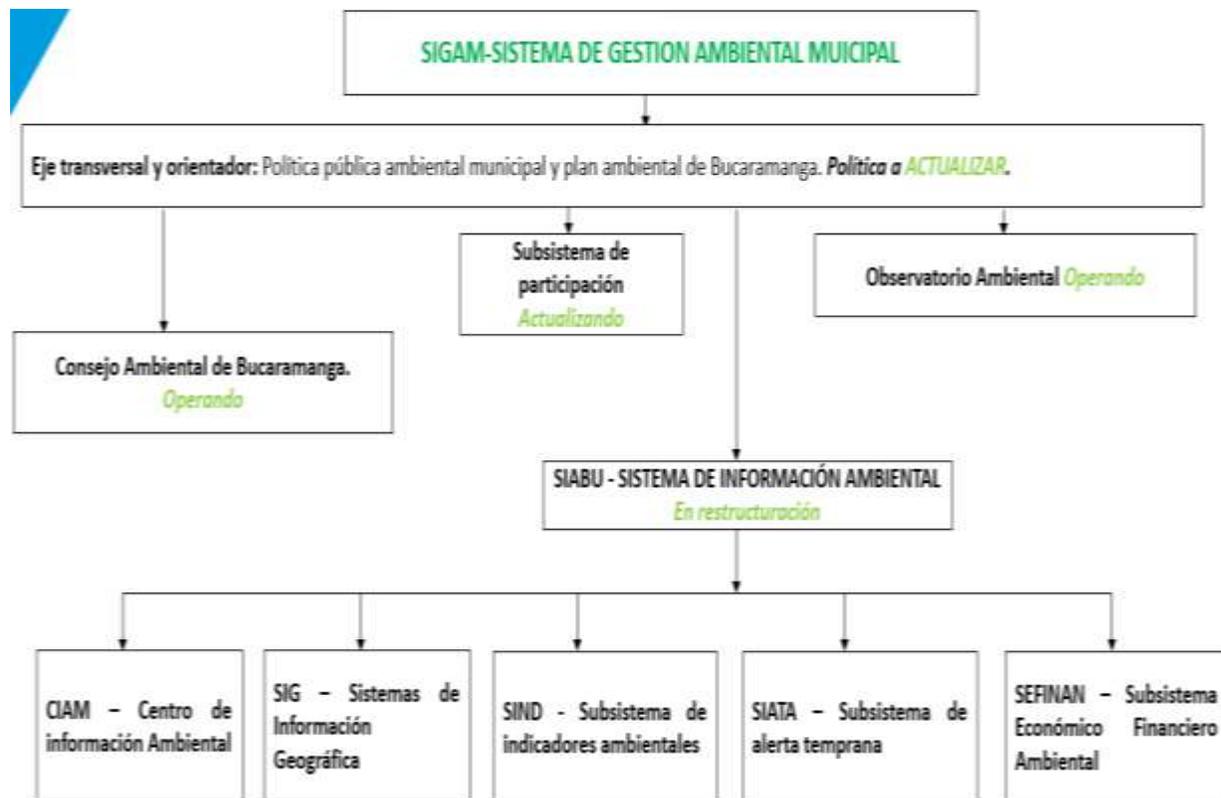
Para el desarrollo del proyecto de inversión se desarrollarán diferentes actividades tendientes al fortalecimiento de la cultura ciudadana y la planificación ambiental por medio de una política

pública ambiental que funcione como el eje trazador y articulador de la toma de decisiones y disposiciones en materia ambiental.

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Actualizar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental Municipal - SIGAM de acuerdo a la Política Ambiental Municipal.

El Sistema de gestión ambiental de Bucaramanga debe propender por gestionar y organizar la información municipal en material ambiental, para lo cual se debe tener en cuenta la participación ciudadana y los datos abiertos, para ello en el trimestre actual la subsecretaria del medio ambiente se ha dedicado a revisar el funcionamiento de este sistema y partir de ello identificar las oportunidades de mejora y los aspectos a fortalecer para construir esa visión de SIGAM que obedezca a una ciudad sustentable y participativa.

Estructura del SIGAM



Según el Decreto 030 que obedece al SIGAM, este debe llevarse a cabo por medio de 4 organismos operativos que funcionaran siguiendo las directrices de la política pública ambiental municipal. Dicho acuerdo fue acogido en el 2010 y se evidencio que hay varios elementos que

han quedado desactualizados debido a las reformas que ha sufrido la administración desde el 2010, es por ello que se ha planteado la revisión exhaustiva del mismo con el fin de lograr una actualización acorde a los retos de la ciudad en materia ambiental.

ORGANISMOS EJECUTADORES DEL SIGAM

Subsistema de participación.

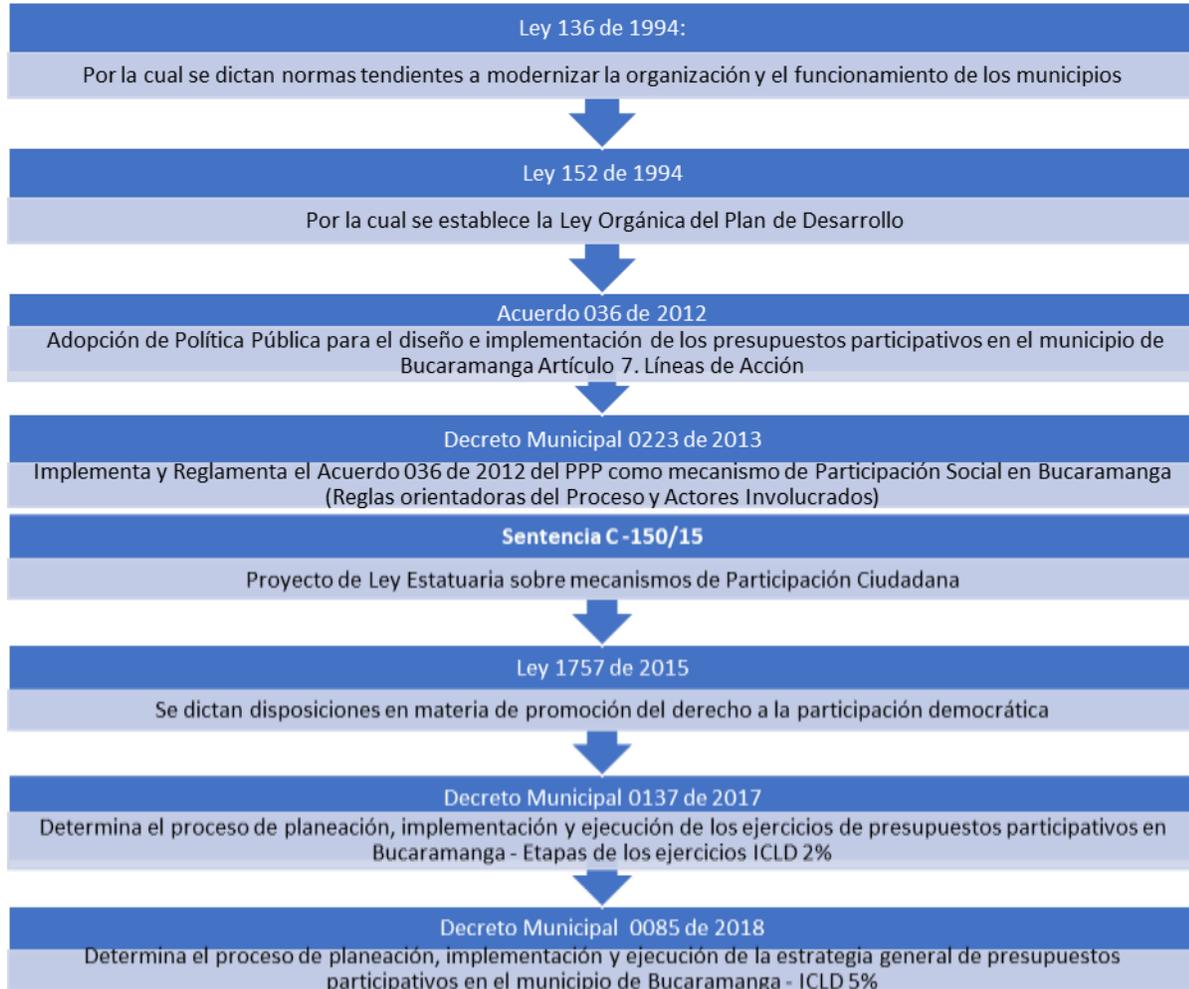
Se realizó una revisión del acuerdo 030 que establece el SIGAM y para la actividad en mención el subsistema de participación

Análisis Preliminar del Artículo Vigésimo Octavo en el Acuerdo 030 de 2010:

Definición	Observaciones
<p>El Subsistema de Participación Ambiental se articula al Programa de Planeación y Presupuesto Participativo, a través de la Comisión Temática Ambiental de los Consejos Consultivos, con el fin de fortalecer espacios de participación amplia y abierta, que sirvan de instrumentos de legitimación del SIGAM.</p> <p>Desde este espacio se concertarán acciones para la planeación y gestión ambiental de Bucaramanga. El programa que es liderado por la Administración Municipal y coordinado por la Secretaría de Desarrollo Social, se soporta en la Ley Orgánica de Planeación 152 de 1994, Ley 388 de 1997 de ordenamiento Territorial, Ley 134 de 1996 de Mecanismos de participación Ciudadana, Decreto 576 de 2005 que crea los equipos zonales para la gestión, planeación y presupuesto participativo y demás disposiciones que modifican o complementan las antes citadas.</p>	<p>Sea lo primero señalar, que un Consejo Consultivo es un mecanismo de participación y espacio de asesoramiento y de consulta de una determinada política estatal con representación de organismos o entidades estatales y la participación de representantes del sector privado y organizaciones sociales y comunitarias. En ese sentido el Consejo Ambiental de Bucaramanga CAB, es el espacio definido para articular la estrategia de presupuestos participativos y el subsistema de participación del SIGAM.</p> <p>El programa de presupuestos Participativos NO es coordinado por la Secretaría de Desarrollo Social, como se establece en el Acuerdo Municipal en mención. Actualmente la dependencia que coordina la estrategia es la Secretaría de Planeación en cumplimiento al Artículo 5, numeral 3 del Decreto Municipal 085 de 2018.</p> <p>El soporte legal establecido para el artículo en mención trata:</p> <p>Ley Orgánica de Planeación 152 de 1994: Planes de Desarrollo</p> <p>Ley 388 de 1997 de Planes de ordenamiento Territorial</p> <p>Ley 134 de 1996 de Mecanismos de participación: Año correcto de publicación 1994.</p> <p>Se hace necesario la inclusión de normas como Ley 1757 de 2015 Estatuto de Participación Democrática y Decreto Municipal 085 de 2018 y demás que lo</p>

	modifiquen o complementen.
--	----------------------------

Normatividad



Conclusiones

El Subsistema de Participación del que trata el Artículo Vigésimo Octavo en el Acuerdo 030 de 2010, es coordinado por la Secretaría de Planeación.

El Consejo Ambiental de Bucaramanga CAB, es el espacio definido para articular la estrategia de presupuestos participativos y el subsistema de participación del SIGAM, teniendo en cuenta la participación de la Secretaría de Planeación en el mismo para fortalecer y promover la formulación de proyectos ambientales priorizados por la comunidad, encaminadas a construir una Bucaramanga Sostenible.

Los proyectos de solución o mitigación de problemáticas definidos para formular en el ejercicio de acuerdo escolar, no contemplan proyectos de índole ambiental; lo que restringe la formulación de los mismos dentro de las instituciones educativas oficiales del municipio.

La estrategia general de Presupuestos Participativos contempla la ejecución de 3 ejercicios de Acuerdo como mecanismos de participación ciudadana; no obstante, una vez revisada la información histórica de su ejecución y normatividad que la regula, se evidencia que el componente ambiental no se encuentra dentro de los proyectos prioritarios propuestos por las comunas y corregimientos.

Con respecto a los acuerdos de ciudad la Subsecretaría de Medio Ambiente ha venido participando desde la vigencia anterior en el ejercicio, al proponer proyectos encaminados al fortalecimiento de componente ambiental para la ciudadanía.

La normatividad que regula la estrategia se fundamenta en los mecanismos de participación ciudadana a nivel nacional y Local, sin embargo, desde la coordinación de la Secretaría de Planeación no se tenía conocimiento de lo descrito en el Acuerdo 030 de 2010 y su relación con la Subsecretaría de Medio Ambiente.

Una vez revisada la base de datos de la dependencia, se evidencia que el Subsistema de Participación no se ha venido ejecutando de la manera en la que fue establecida en el Acuerdo 030 de 2010, es decir, que la participación del componente ambiental dentro de la estrategia de Presupuestos participativos a nivel municipal es baja.

Propuesta tentativa a desarrollar

La Subsecretaría de Medio Ambiente tiene mayores probabilidades de obtener el beneficio del que trata la estrategia general de presupuestos participativos en la participación del ejercicio de Acuerdo de Ciudad, desde donde se propondrá proyectos ambientales que permitan dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Desarrollo Municipal y estaría acorde a la función propia de esta dependencia.

Del ejercicio de Acuerdo de comuna o corregimiento, se puede lograr obtener información de los proyectos comunitarios (base de datos PROCEDA) que sean propuestos por la comunidad con respecto al componente ambiental para que sean evaluados desde la Subsecretaría de Medio Ambiente.

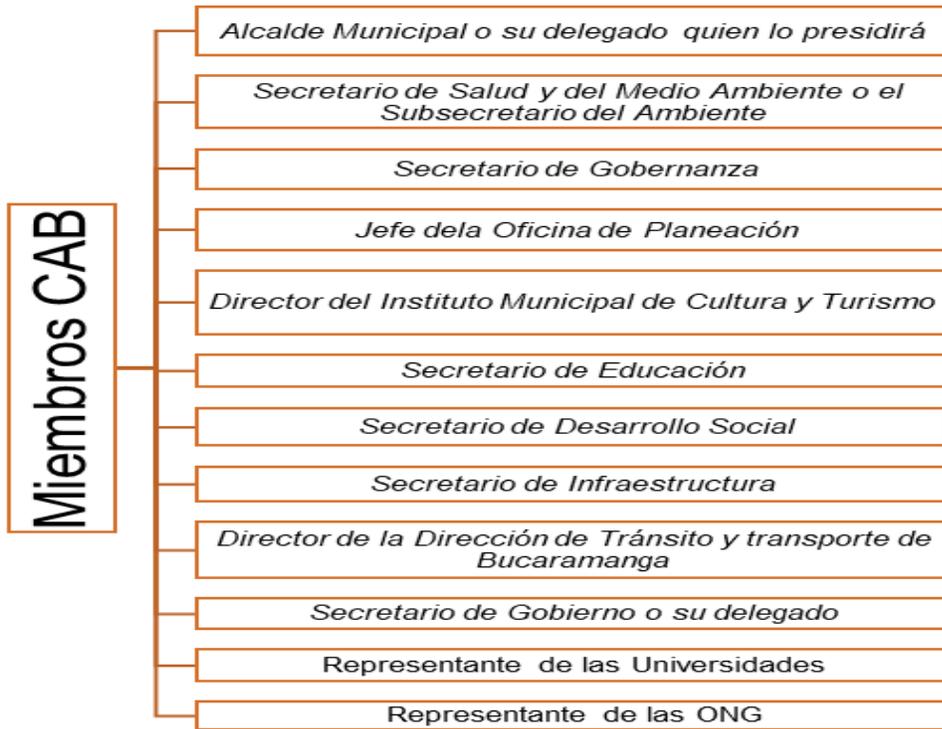
Desde el Consejo Ambiental Municipal se debe buscar la articulación con la Secretaría de Planeación para priorizar proyectos ambientales en el municipio, en la que se brinde orientación y asesoría en formulación de proyectos comunitarios.

Los PRAES aunque no se encuentren enmarcados dentro de la estrategia general de presupuestos participativos, son un mecanismo de participación y necesitan de recursos financieros para su desarrollo; para ese caso particular se propone que los proyectos de los que trata el ejercicio de Acuerdo Escolar no restrinja la formulación de proyectos solo a la adquisición de equipos y materiales o adecuaciones locativas (infraestructura), sino que promueva el desarrollo de proyectos que generen conocimiento, conciencia y cultura ambiental desde la academia.

Consejo ambiental de Bucaramanga

El consejo ambiental fue establecido a partir del acuerdo 030 del 2010, con el fin de direccionar todos los asuntos de índole ambiental del municipio. En el ejercicio de análisis de todos los organismos de ejecución del SIGAM se realizó un diagnóstico y posibles modificaciones del

mismo que se muestran a continuación:



Según la revisión realizada al decreto, estos son los miembros que deben hacer parte del CAB, en donde se quedan diferentes actores importantes de la administración municipal que son prioritarios para el desarrollo de la línea ambiental en Bucaramanga.

Para el caso de los representantes de las ONG y Universidades no hay un protocolo establecido para definir dichos representantes, cada alcalde definirá a su discreción el mecanismo según lo dice el decreto.

Sesiones del CAB

El CAB debe operar en una periodicidad de mínimo 4 veces al año, con una agenda ambiental que garantice la calidad del ambiente en la ciudad y además que se tomen las decisiones acertadas para la misma.

Según las revisiones realizadas a las sesiones del CAB, se ha venido revisando el ICAU, formulando desde allí la política pública ambiental principalmente, entre otras.

Referente a la temática revisada en las sesiones, está cumpliendo con las orientaciones dictadas por el decreto.

Agenda del CAB

Si bien el CAB se desarrolla para la toma de decisiones y para tocar los temas de índole ambiental que surjan en el transcurso de la administración, no se identificó que por lo menos de manera general el CAB opere con un plan de trabajo o una visión anual que garantice el cumplimiento de los objetivos ambientales el plan ambiental y la visión a largo plazo,

entendiendo que el CAB opera también a partir de las eventualidades municipales que se presenten en el orden ambiental pero es indispensable tener un plan de trabajo general que establezca las prioridades y también un punto específico en cada sesión donde se realice el avance de cumplimiento de temática ambiental, dado que todos los miembros del CAB son indispensables para el cumplimiento de estas metas.

Falencias identificadas.

- ✚ Actores del gabinete, jefes de oficina y descentralizados cruciales para la agenda ambiental no están reglamentados como miembros.
- ✚ No hay procedimiento establecido para escoger los representantes de Universidades y ONG'S.
- ✚ Inexistencia de plan de trabajo general anual que obedezca a las necesidades del municipio.
- ✚ Falta de pertenencia y de interés en algunos de los miembros del CAB, reflejada en las asistencias.

Modificaciones preliminares

- ✚ Incluir en las sesiones del CAB un abogado especialista en temas ambientales que sea el representante de la administración en el CAB, designado por la secretaría jurídica y/o la secretaría jurídica.
- ✚ Incluir el jefe del taller de arquitectura.
- ✚ Incluir el jefe de comunicaciones.
- ✚ Incluir de la secretaría del interior encargado de procesos policivos animales.
- ✚ Incluir subsecretario de bienes y servicios.
- ✚ Incluir IMEBU
- ✚ Incluir asesor de temas ambientales.
- ✚ Establecer un proceso para definir representante de ONG'S y universidades.

SIABU – Sistema de Información Ambiental Municipal de Bucaramanga ***Diagnóstico de la Situación del Siabu***

Se realizó un diagnóstico inicial del Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga, el cual se desarrolló en conjunto con el equipo de trabajo definido por la Subsecretaría de Salud y Medio Ambiente, con lo que se obtuvo los siguientes resultados

- Se analizaron los documentos que dan origen al SIABU
- Se realiza una investigación de observación de información secundaria que existe en la subsecretaría del medio ambiente y se evidencia que no existe, actualmente ningún instrumento que nos permita dar continuidad ni información básica; por tal motivo se debe aplicar una metodología para el establecimiento de gobierno de datos que permita Implementar un modelo de Gobierno de Información, a la Subsecretaría del Medio Ambiente de la Alcaldía de la ciudad de Bucaramanga para el manejo de la información ambiental de forma eficiente y ágil, optimizando las fuentes de información que define el acuerdo 030 del 2.010.

Con base en estos resultados se define que debemos iniciar desde cero en la estructuración del sistema de información ambiental de Bucaramanga, es así que

Junto con el equipo de trabajo se define la metodología que se adoptará para la estructuración del Sistema de Información Ambiental “SIABU” y del Observatorio Ambiental, de la ciudad de Bucaramanga.

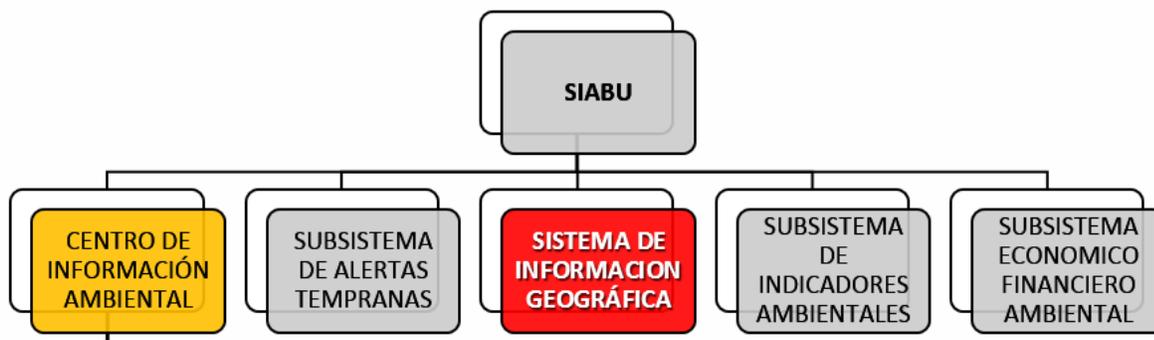
El Gobierno de datos le permite a una organización ampliar su capacidad para conocer y administrar su información de forma que pueda definir temas tales como el origen, su contenido y el nivel de alineación con las políticas de la misma, por tanto, provee un enfoque holístico que permite configurar una herramienta para la toma de decisiones más eficientes.

Se hace necesario desarrollar un modelo de “Gobierno de Información” que permita a la Subsecretaría implementar una estrategia para el manejo de la información ambiental de forma eficiente y ágil optimizando las fuentes de información que actualmente se tienen.

Por lo tanto, toda la información cartográfica involucrada en el presente proceso, así como sus metadatos, debe ser tratada bajo los lineamientos nacionales generados por las distintas autoridades responsables de cada temática.

Estructura del SIABU inicial

De acuerdo con el Proyecto de Acuerdo Número 065 de 2.010, el SIABU es un instrumento administrativo y operativo del SIGAM que garantiza la generación, producción, normalización, transmisión, análisis y uso adecuado de la información ambiental pública y privada del municipio para apoyar el proceso de toma de decisiones. De acuerdo a lo descrito en el acuerdo la siguiente es la estructura del SIABU:



Identificada la estructura del SIABU y en vista que los resultados no han sido los esperados en los últimos 10 años y de acuerdo a la visión, que el equipo de trabajo de la Subsecretaría del Medio Ambiente tiene de la proyección de la nueva política ambiental que se está construyendo, se concluye:

1. Reorganizar los Subsistemas que componen el SIABU, de tal manera que se conformen subsistemas que sean alimentados por los programas de gobierno del mandatario elegido en cada período y de esta manera, la estructura se mantenga en el tiempo y la información básica y crítica se alimente con las circunstancias actuales de cada época.

2. Se prevé que los siguientes dos subsistemas se puedan incluir en otras categorías del SIABU de modo que se priorizaran los esfuerzos en la estructuración del Centro de Información Ambiental y el Sistema de Información Geográfico.

De tal manera que de la estructura del SIABU, se elimina los subsistemas de

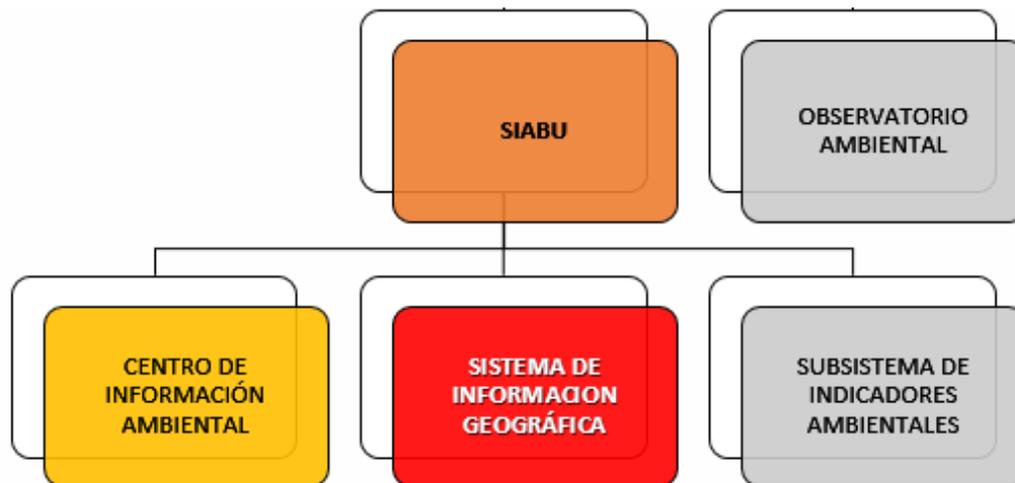
- a. Subsistema de Alertas Tempranas
- b. Subsistemas Económico Financiero Ambiental

3. Se define que el CENTRO DE INFORMACIÓN AMBIENTAL se conocerá con la sigla CIA y no como se plantea inicialmente CIAM.

Propuesta de Organización de Siabu 2020

Se analizan las diferentes estructuras a nivel nacional, como referentes, para comparar la estructura existente del CIA Bucaramanga definida en el acuerdo 030 del 2.010, con el objetivo de compararnos con las mejores y definir mejoras. Se realizó análisis de cómo está estructurado, entre otras: la Secretaría Medio Ambiente de Medellín, Enfoque Sistema de Información Ambiental Colombiano, Enfoque Política Públicas, Enfoque Actual de Reporte. Es así como con el concurso de todo el equipo de trabajo se define la siguiente estructura:

Propuesta de Organización SIABU 2020



Estructura, Centro de Información Ambiental- CIA

Para el CIA de la Subsecretaría de la Alcaldía de Bucaramanga, se plantea la siguiente estructura:



Estructura – CIA

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

GOBERNAR ES HACER

ESTRUCTURA C.I.A. INDICADORES SIABU							
<p>AGUA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad del agua superficial (3) • Consumo residencial de agua por habitante (11) <p>Javier</p> <p>Gobernanza del agua</p>	<p>AIRE Y RUIDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad del aire (2) • Porcentaje de población urbana expuesta a ruido por encima del nivel de referencia (7) <p>Luis</p> <p>Calidad y Control del Medio Ambiente</p>	<p>SUELO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superficie de área verde por habitante (13) • Porcentaje de áreas protegidas y estrategias complementarias de conservación urbanas (4) • Población urbana localizada en zonas de amenaza alta. (10) • Porcentaje de suelos de protección urbanos (de importancia ambiental y de riesgo) incluidos en el PGT con conflictos de uso del suelo. (14) • Espacio público efectivo por habitante (16) <p>Wilson</p> <p>Crecimiento Verde</p>	<p>RESIDUOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de residuos sólidos aprovechados (5) • Porcentaje de residuos sólidos dispuestos adecuadamente (15) <p>Carolina</p> <p>Manejo Integral de Residuos Sólidos</p>	<p>FAUNA</p> <p>Salud Ambiental</p>	<p>FLORA</p> <p>Wilson</p> <p>Crecimiento Verde</p>	<p>CAMBIO CLIMÁTICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de superficie construida con criterios de sostenibilidad (8) • Consumo residencial de energía por habitante (12) • Porcentaje de longitud de infraestructura vial para sistemas masivos y alternativos de Transporte (15) <p>Luis</p> <p>Calidad y Control del Medio Ambiente</p>	<p>PARTICIPACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población urbana vinculada a estrategias de educación ambiental en áreas urbanas (9) • Población urbana que participa en gestión ambiental urbana. (8) <p>Alexandra</p> <p>Planificación y Educación Ambiental</p>
Fuentes de información 2020 - 2023							

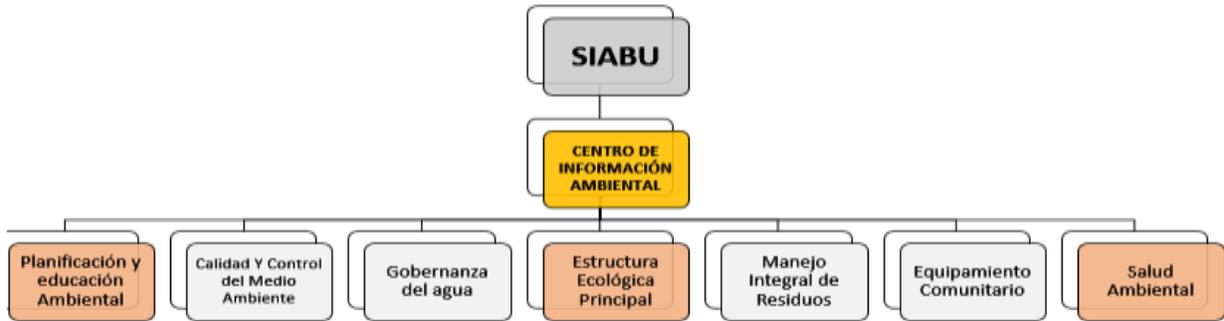
Sistema de Información Geográfica - SIG

Definida la estructura se requiere de la participación de los líderes de cada uno de los programas para:

- 3.1 Identificación de Dominios de información.
- 3.2 Desarrollo de una Estructura Preliminar
- 3.3 Metodología para recolección de información.
- 3.4 Recolección y organización de información cartográfica.

- **Identificación de Dominios de información.**

Identificación de Dominios de Información



FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA

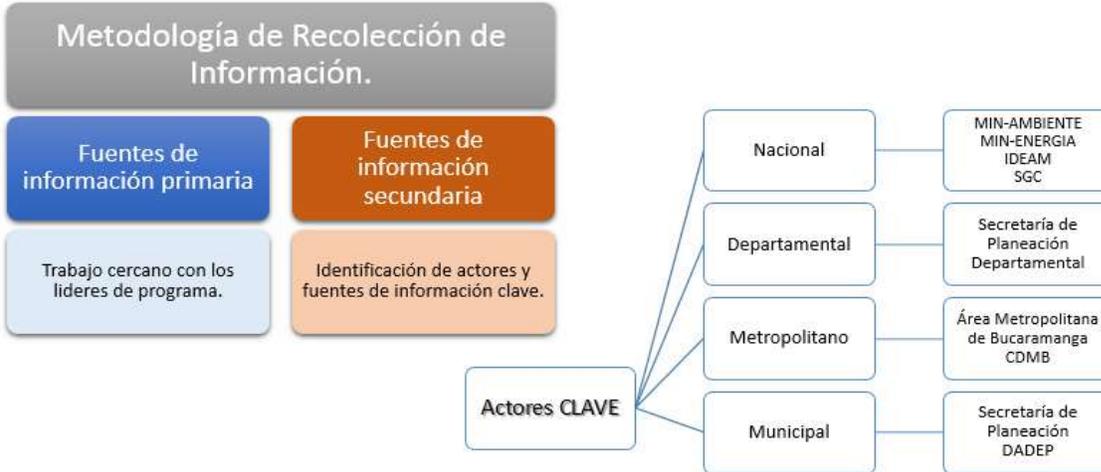
- Desarrollo de una Estructura Preliminar

Desarrollo de una Estructura Preliminar



- Metodología para recolección de información.

Metodología para recolección de información.



- Recolección y organización de información cartográfica

Se definió un instrumento de recolección e identificación necesaria para el llenado de bases de datos que nos permitirá mantener alimentado el Sistema de Información Ambiental de la Subsecretaría del Medio Ambiente de Bucaramanga.

Fuentes de información primaria

INSTRUMENTO DE RECOPIACIÓN DE INFORMACION PRIMARIA

INFORMACIÓN QUE RECOPIA EL PROGRAMA						
Programa	Línea de acción	Información que se genera	Para que	Quiénes recopila la información	Indicador / Indicadores Ambientales Asociados	Información geográfica necesaria
Gobernanza del agua	INVERSIÓN RECURSOS 2%	Áreas de interés ecosistémico		Alcaldía / CDMB		
		Inventario predial ofertas				

*** Nota: Actualmente los líderes de programa trabajan en el diligenciamiento del instrumento, a fin de poder definir las necesidades de información y la información que se genera desde cada uno de los programas.

Estructuración Subsistema de Indicadores Ambientales

- Construcción del piloto de panel de control

Estructuración del Subsistema de Indicadores Ambientales

INDICADOR		INDICADOR	
INDICADORES DIRECTOS	Superficie de Área Verde por habitante	INDICADORES INDIRECTOS	Consumo residencial de agua por habitante
	Calidad del aire		Consumo residencial de energía por habitante
	Calidad del Agua Superficial		Porcentaje de residuos sólidos dispuestos adecuadamente
	Porcentaje de áreas protegidas y estrategias complementarias de conservación urbanas		Porcentaje de Suelos de protección urbanos (de importancia ambiental y de riesgo) incluidos en el POT con conflictos de uso del suelo
	Porcentaje de residuos sólidos aprovechados		Porcentaje de Longitud de Infraestructura vial para Sistemas Masivos y alternativos de Transporte
	Porcentaje de superficie construida con criterios de sostenibilidad		Espacio Público Efectivo por Habitante
	Porcentaje de población urbana expuesta a ruido por encima del nivel de referencia		
	Porcentaje de población que participa en gestión ambiental urbana		
	Porcentaje de población vinculada a estrategias de educación ambiental en áreas urbanas		
	Porcentaje de Población urbana localizada en zonas de amenaza alta		

0	Muy bajo
0,3	Bajo
0,5	Medio
0,8	Alto
1	Muy Alto

$$ICAU = VFD + VFI$$

Valor final del grupo de indicadores directos:

$$VFD = \sum VDI + \frac{70}{\# \text{ de indicadores del grupo}}$$

Valor final del grupo de indicadores indirectos:

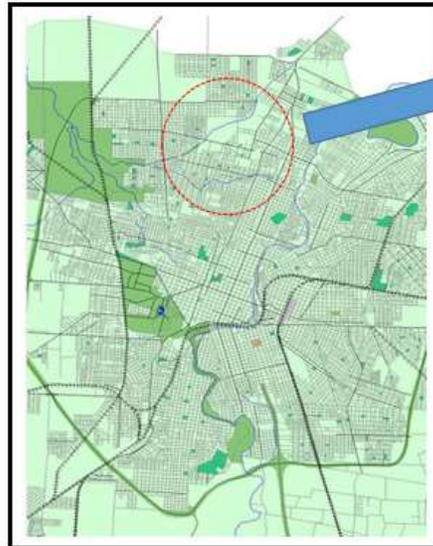
$$VFI = \sum VDI + \frac{30}{\# \text{ de indicadores del grupo}}$$

Calidad Ambiental Urbana	Puntaje
Muy baja	0 a 20 puntos
Baja	20,1 a 40 puntos
Media	40,1 a 60 puntos
Alta	60,1 a 80 puntos
Muy alta	80 a 100 puntos

El cálculo y reporte del ICAU deberá hacerse con una periodicidad **bianual**.

EJEMPLO

Construcción del piloto de panel de control.



ZONAS CRÍTICAS
ACCIONES DE MEJORA

ADECUADA GESTIÓN AMBIENTAL

- ✓ INCENTIVOS PARA GENERACIÓN DE ZONAS VERDES EN ÁREAS PRIVADAS.
- ✓ PRIORIZACIÓN DE SECTORES PARA INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA VERDE.
- ✓ ...

Recolección y organización de información cartográfica.

Fuentes de información secundaria

Información Relevante	TIPO
PDOT Santander	SHP - GDB
LDOT Santander	SHP - GDB
POT Bucaramanga	SHP - GDB
POMCAS Rio Surata - Rio de Oro	SHP - GDB
PMOT - AMB	SHP - GDB
CDMB	SHP - GDB
SGC	GEOSERVICIO
IDEAM	GEOSERVICIO
IGAC	GEOSERVICIO
MINENERGIA	GEOSERVICIO
INVIAS	GEOSERVICIO

- ✓ Cerca de **40.000** archivos recopilados
- ✓ **2 ortofotos** con cobertura del municipio
- ✓ 9 bases de datos geográficas
- ✓ **+ de 600** Capas de Información geográfica
- ✓ **+ de 100** mapas editables
- ✓ Inventario de predios de protección del municipio
- ✓ Cinco Servicios Geográficos Nacionales
- ✓ **+ de 20** Estudios AVR

META	Formular e implementar 1 estrategia de educación ambiental para los ciudadanos, las empresas e institutos descentralizados.
-------------	--

Para la construcción de una ciudad sustentable desde la alcaldía se considera la educación ambiental como el eje fundamental de transformación social y cultural y como el único motor

Educación Ambiental

- Construcción de la estrategia de Educación ambiental del municipio



que garantizará los hábitos sustentables respetuosos al medio ambiente por parte de todos los ciudadanos. Por ello se ha dejado adscrito en el plan de desarrollo municipal esta meta que obedece a articular todos los actores involucrados en este tema en harás de identificar que acciones se han desarrollado en el territorio y estructurar una estrategia que obedezca a las necesidades reales de la ciudad en materia ambiental.

Para el cumplimiento de la estrategia de Educación Ambiental, el municipio desarrolló las siguientes actividades:

Articulación con entidades descentralizadas, Secretarías del Municipio, y otras entidades:

En nuestro soporte técnico a la secretaría de Educación como Secretaría técnica, empezamos a consolidar un diálogo que se basó en primer lugar en la consolidación e intercambio de información:

RE: REUNIÓN ARTICULACIÓN

Oscar Fernando Bautista Bautista <ofbautista@bucaramanga.gov.co>

Mar 20/10/2020 10:19

Para: Jaime Osbaldo Chacon Cagua <jochacon@bucaramanga.gov.co>

CC: María Fernanda Cuatras Ries <mfcuatras@bucaramanga.gov.co>; Doris Alexandra Moncada Lozano <damoncada@bucaramanga.gov.co>; Hernando Vesga Diaz <hvesga@bucaramanga.gov.co>; Helbert Panqueva <hpanqueva@bucaramanga.gov.co>

Dr Jaime Buen día.

Muchas gracias por su atención la idea de la articulación con la secretaría de Educación es con base a los siguientes temas:

1. Plan de Educación Ambiental:

- PRAE:** Una de nuestras metas al interior de la Subsecretaría es construir un documento maestro que permita articular las prácticas y directrices en materia de educación ambiental del municipio, es por ello que en Materia de Proyectos Educativos Ambientales Escolares, queremos poder oírlos a ustedes, rectores y docentes, para tener una conversación directa que garantice la participación de los beneficiados.
- PRAU:** Los proyectos Educativos Universitarios son a su vez otro de los puntos de articulación, queremos conocer el estado actual de estos proyectos y la información que desde la Secretaría de Educación nos pueden facilitar para profundizar el alcance de los mismos.
- RED de Aliados:** Sabemos que a través de estos años cuentan con alianzas y liderazgos en temas de educación ambiental, por eso nos gustaría poder conocerlos y así poder cruzar nuestras redes de aliados que nos permita unirlos a esta conversación.

2. Estrategia de Movilización Social:

- Estamos construyendo una acción en aras de generar un diagnóstico de las prácticas ambientales de la ciudad, esta acción se desarrollará de manera mancomunada con la estrategia de Catedra del Agua y Educación Ambiental, por eso nos gustaría contar con su apoyo para mejorar el alcance de esta actividad.
- Estrategia de Cultura Ambiental:** Tanto el plan de educación ambiental y sus acciones son las directrices que queremos construir para el municipio y creemos pertinente que podamos conversar la visión que tienen desde Calidad Educativa, es por ello la invitación.

Lo anterior es la base de la conversación que nos gustaría poder adelantar lo antes posible con ustedes.

Muchas Gracias,

att

Oscar Bautista Bautista
CPS Secretaría de Salud y Ambiente.

De: Jaime Osbaldo Chacon Cagua <jochacon@bucaramanga.gov.co>

Enviado: martes, 20 de octubre de 2020 7:49

Para: Oscar Fernando Bautista Bautista <ofbautista@bucaramanga.gov.co>

Asunto: REUNIÓN ARTICULACIÓN

Buenos días Dr. Bautista:

Seguro todo va excelente, teniendo en cuenta las comunicaciones telefónicas sostenidas y con el objetivo de programar una reunión y/o llamada grupal, me permito solicitar los temas de articulación que usted cree convenientes abordar.

Muchas gracias.

Cordial Saludo,

JAIME O. CHACÓN CAGUA.

Profesional Universitario Código 219 Grado 23.

SEB - Equipo Calidad Educativa.

Proyectos Pedagógicos Transversales.

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA.

Aviso legal - Protección de Datos Personales: El MUNICIPIO DE BUCARAMANGA identificada con NIT. 890.201.222-0, ubicada en la Calle 35 No. 10-43 (Alcaldía de Bucaramanga), dando cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1074 de 2015, tendiente a la protección de datos personales lo invitamos a que conozca nuestra Política de Tratamiento de Información Personal la cual puede ser consultada en nuestro sitio web; en la Políticas se establece los derechos que le asisten como titular, el procedimiento para ejercerlos, las finalidades para la cual se tratan los datos, entre otros aspectos. Si usted tiene alguna inquietud frente al manejo de la información, envíe su solicitud a través de nuestra página web: www.bucaramanga.gov.co y con gusto será atendido.

Aviso legal - Confidencialidad: La información contenida en este mensaje, en los archivos adjuntos son confidenciales, así como la INFORMACIÓN DE CONSULTA Y ASESORÍA ya que puede ser LEGALMENTE PRIVILEGIADA. Esta es de uso exclusivo del (de los) destinatario(s) sin la intención de que sea conocida por terceros, por lo tanto, de conformidad con las normas legales vigentes, su interceptación, sustracción, extravío, reproducción o uso no autorizado está prohibido a cualquier persona diferente. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibido la utilización, copia, reimpresión, reenvío; cualquier acción tomada sobre este correo podrá ser penalizada legalmente. En tal caso, favor notificar en forma inmediata al remitente.

El resultado de lo anterior es la consolidación del Primer documento con información referente a los PRAES, donde se registra la información y base de datos de más de 120 personas que trabajan con este tipo de prácticas ambientales escolares en nuestra ciudad.

A partir de ese trabajo se realizaron dos reuniones de articulación que han servido para poner en marcha el trabajo articulador con el equipo CIDEA, (Anexo reuniones Sec.Edu en Carpeta Digital) y que dio como último resultado, una solicitud para conformar el comité operativo del CIDEA, para así Pre diseñar un plan de acción 2021, citado para el 15 de Diciembre del 2020, solicitud que aún no se ha concretado.

De igual manera se logró la exposición y articulación de la misma, con la oficina del comité Universidad Empresa Estado CUUES, de la cámara de comercio de Bucaramanga, el Despacho de la Alcaldía de Bucaramanga y el comité de líderes ambientales #CityNaturalChallenge de Bucaramanga.

Análisis de información

En el marco del año 2020, realizamos por parte del equipo de la subsecretaría de ambiente de la Alcaldía de Bucaramanga un esfuerzo de diagnóstico traducido en tres momentos: 2.1 revisión de los antecedentes contractuales, 2.2 revisión de los antecedentes legales y el tercero 2.3 la construcción de una herramienta de recolección de información.

- Revisión de antecedentes contractuales:

Para esta revisión se utilizó el Sistema Electrónico de Contratación Pública, colocando de plazo inicial el año 2014 y el año final el 2020, lo anterior dio como resultado el análisis de 5 procesos contractuales, en los cuales su mayoría son convenios de asociación en donde el aporte de la Alcaldía era de manera exclusiva su aporte económico.

Lo anterior se puede observar en el siguiente cuadro de relación:

No.	Año	Entidad Contratante	Modalidad	Objeto	Valor	Contratista
1	2019	ALCALDÍA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	Contratación Directa Ley 1150 de 2007	ACUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y LA EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA EMAB S.A. E.S.P., PARA LA REALIZACIÓN DE UNA CAMPAÑA EDUCATIVA PARA SENSIBILIZAR A LOS USUARIOS DEL SERVICIO PÚBLICO DE ASEO SOBRE LA SEPARACIÓN EN LA FUENTE Y PRESENTACIÓN OPORTUNA DE RESIDUOS SÓLIDOS*.	\$178.308.800	EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA "EMAB"
2	2019	ALCALDÍA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	Régimen Especial	AUNAR ESFUERZOS, ACCIONES, CAPACIDADES, RECURSOS Y CONOCIMIENTOS JUNTO CON LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, PARA FOMENTAR LA CALIDAD EDUCATIVA EJECUTANDO PROYECTOS TRANSVERSALES DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y PROYECTOS AMBIENTALES ESCOLARES PARA DOCENTES Y ESTUDIANTES DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	\$90.000.000	UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
3	2017	ALCALDÍA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	Selección Abreviada de Menor Cuantía	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR UNA CAMPAÑA EDUCATIVA DE CAPACITACIÓN A LOS USUARIOS DEL SERVICIO PÚBLICO DE ASEO DE LAS COMUNAS 11,12,15, DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SOBRE LA SEPARACIÓN EN LA FUENTE Y PRESENTACIÓN OPORTUNA DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS POTENCIALMENTE APROVECHABLES*.	\$150.000.000	CORPORACIÓN LUNA VIVA
4	2014	ALCALDÍA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	Contratación Mínima Cuantía	SEÑALIZAR DIECISÉIS (16) PARQUES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA CON MENSAJES DE CULTURA CIUDADANA Y PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.	\$60.000.000	Ferney Arboleda Salazar
5	2014	ALCALDÍA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	Contratación Mínima Cuantía	DISEÑAR Y DESARROLLAR UNA ESTRATEGIA AMBIENTAL EDUCATIVA Y PEDAGÓGICA CON PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANÍA E INSTITUCIONES PÚBLICAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.	\$40.000.000	Proyecciones y Ejecuciones para el Fortalecimiento Pefins

Revisión de los antecedentes legales

Desde el año 1974 con el Decreto 2811, se construye el código de recursos naturales, el cuál a través de la parte III del título II, habló sobre la educación ambiental, situación que luego fue

formalmente reglamentada a través del decreto 1337 de 1978.

La constitución política Colombia de 1991 a su vez, instituye bajo el Capítulo III los derechos colectivos y del ambiente, en el Artículo 79 de la Constitución política de Colombia refiere: “ARTICULO 79. Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo. Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.”

Por otra parte, el art. 67 establece que la educación en Colombia formará en la protección ambiental:

ARTICULO 67. “La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.”

Creando con ello dos directrices enmarcadas en mandato legal, y que posteriormente el CONPES 2544 de 1991, se encarga de visionar a través de “La política Ambiental para Colombia”, siendo la educación ambiental en todos los niveles de formación uno de los planes establecidos para cumplir dicha estrategia.

Posteriormente la Ley 115 de 1994 en su artículo 23 asigna a las instituciones educativas el deber de ofrecer la educación ambiental dentro como parte del PEI, Así mismo la Ley 1549 de 2012 está orientada a fortalecer la institucionalización de la Política Nacional de Educación Ambiental, desde sus propósitos de instalación efectiva en el desarrollo territorial; a partir de la consolidación d estrategias y mecanismos de mayor impacto, en los ámbitos locales y nacionales, en materia de sostenibilidad del tema, en los escenarios intra, interinstitucionales e intersectoriales, del desarrollo nacional. Esto, en el marco de la construcción de una cultura ambiental para el país.

En el año 2015 se construye el Acuerdo 407 e incluye una palabra que se alinea con el concepto trabajado por las naciones unidas cómo Sostenibilidad, y que a su vez nos plantea la Educación para el desarrollo Sostenible, como una herramienta que empodera a las personas para que cambien su manera de pensar y trabajar hacia un futuro sostenible.

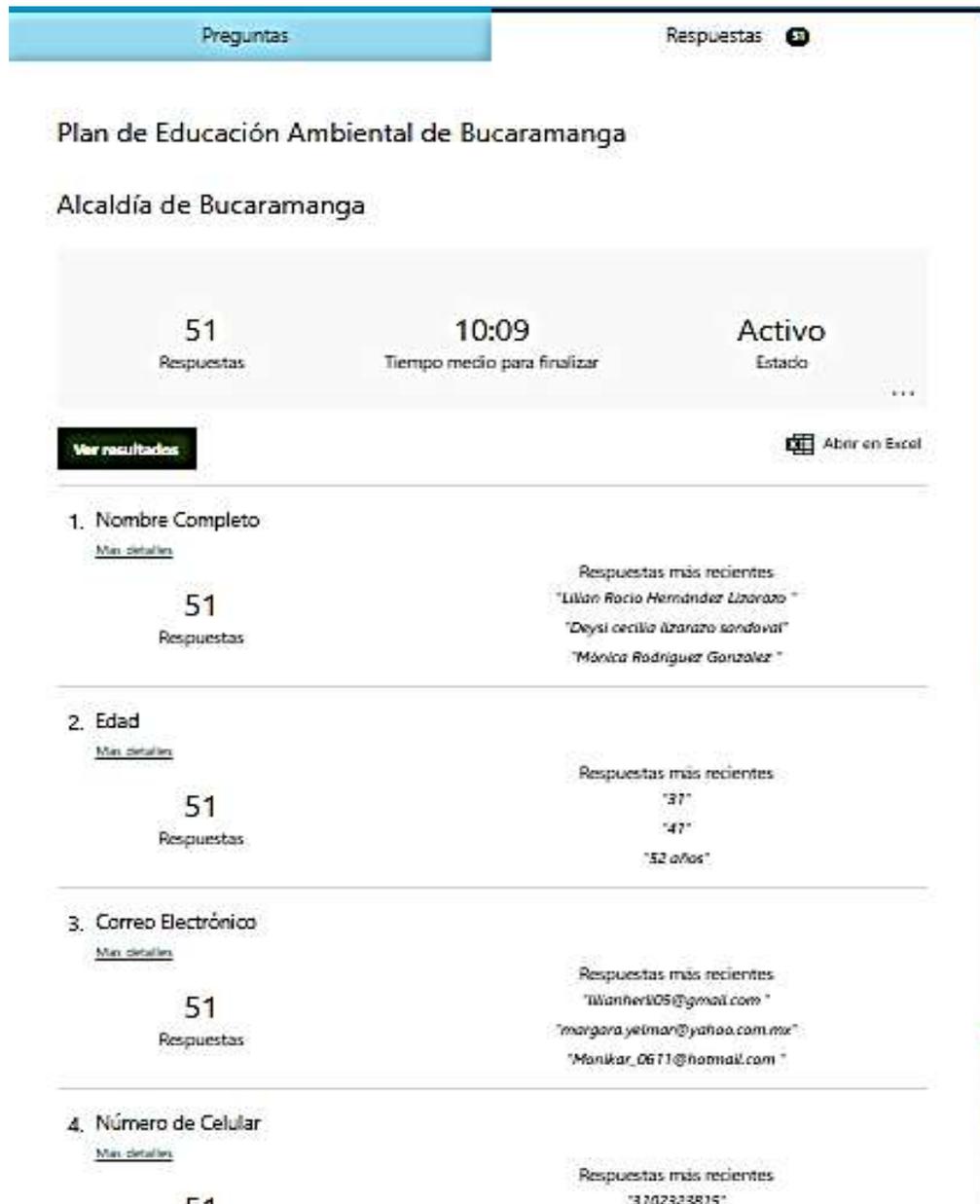
En el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2022 se emite el Pacto por la Sostenibilidad, siendo uno de los objetivos “Fortalecer las instituciones ambientales, la investigación y la gestión pública, al tiempo que se propicia el diálogo y la educación ambiental en los territorios”.

Teniendo como referente este esfuerzo normativo y de política nacional, corresponde a Bucaramanga como entidad territorial, dar cumplimiento a las directrices anteriormente expuestas, para así cumplir con dos fines, uno legal y un fin de desarrollo sostenible, ambos vistos desde la necesidad de contar con un ejercicio de planeación que comprenda las necesidades y la visión de la política pública ambiental del municipio de Bucaramanga, en cuanto Educación Ambiental se refiere.

La construcción de una herramienta de recolección de información:

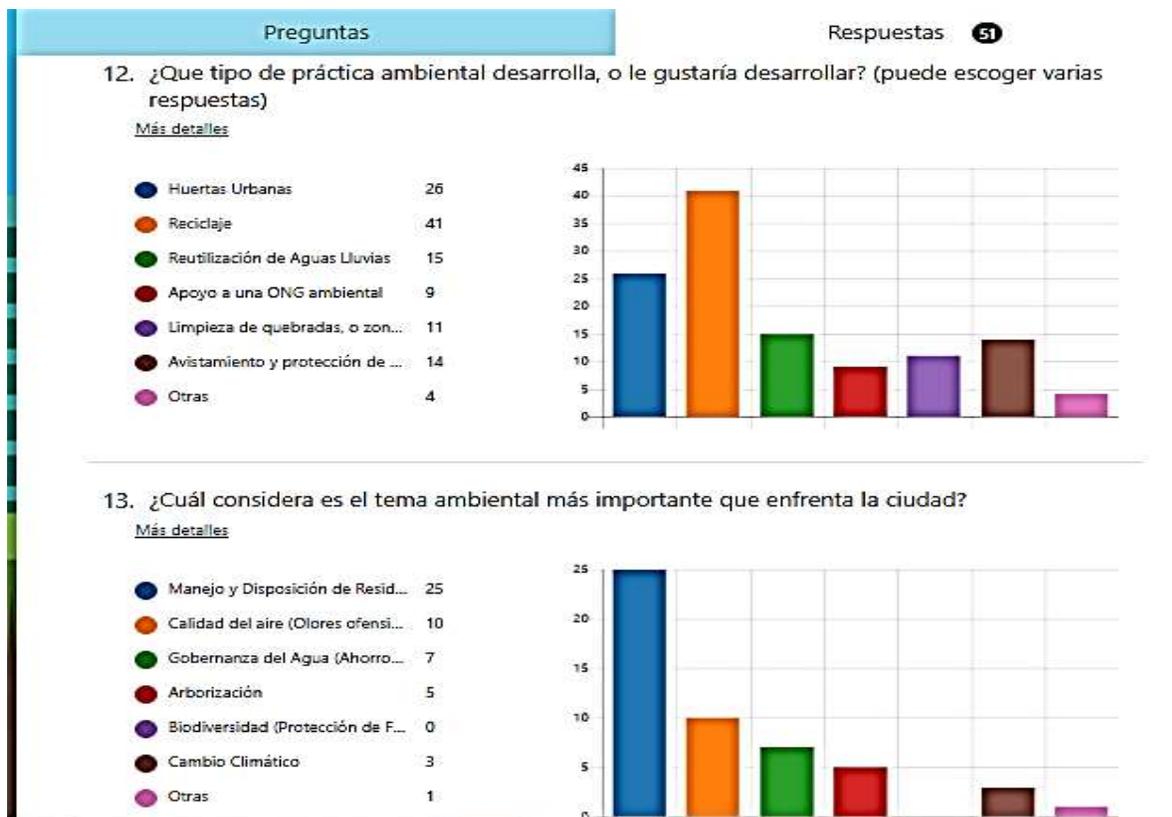
En el marco del trabajo estratégico para consolidar un diagnóstico eficaz acorde a las necesidades de recolección de información de la estrategia, se propuso y ejecutó una herramienta de recolección de información, cuyo primer objetivo fueron los PRAES, de allí se desarrolló un cuestionario con 14 preguntas y que obtuvo respuesta de más de 50 personas, o profesionales docentes, encargados de los PRAES en sus instituciones.

Lo anterior se realizó a través de la herramienta Microsoft Forms, en el siguiente enlace: <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=8j9oeCAM2ku8d9SyqH8qaqo-9yowNnNChluPGMxN155UQINJV1FITVRYVjVGRjBZWUVMVzhJUDU1Sy4u>
 Algunas de las respuestas de interés para nuestro análisis han sido:



The screenshot shows a Microsoft Forms survey titled "Plan de Educación Ambiental de Bucaramanga" from the "Alcaldía de Bucaramanga". The survey has 51 responses, a completion time of 10:09, and is currently active. Below the summary, four questions are listed with their respective response counts and recent answers:

Question	Number of Responses	Recent Responses
1. Nombre Completo	51	"Lilán Rocío Hernández Lizorazo" "Deysi cecilia Ibarazo sandoval" "Mónica Rodríguez Gonzalez"
2. Edad	51	"37" "47" "52 años"
3. Correo Electrónico	51	"lilianher105@gmail.com" "margara.yelman@yahoo.com.mx" "Manikar_0671@hotmail.com"
4. Número de Celular	51	"3702323815"



Actualmente se realiza la segunda parte de la estrategia de Diagnóstico a través de la recolección de información con la convocatoria de Buenas Prácticas Ambientales, Soy Eco.

El Link de acceso es el siguiente

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=8j9oeCAM2ku8d9SyqH8qaqo-9yowNnNChluPGMxN155UMkw5R05MNzhXSFRDT09CSEMxSUVFuk1UQ4u>

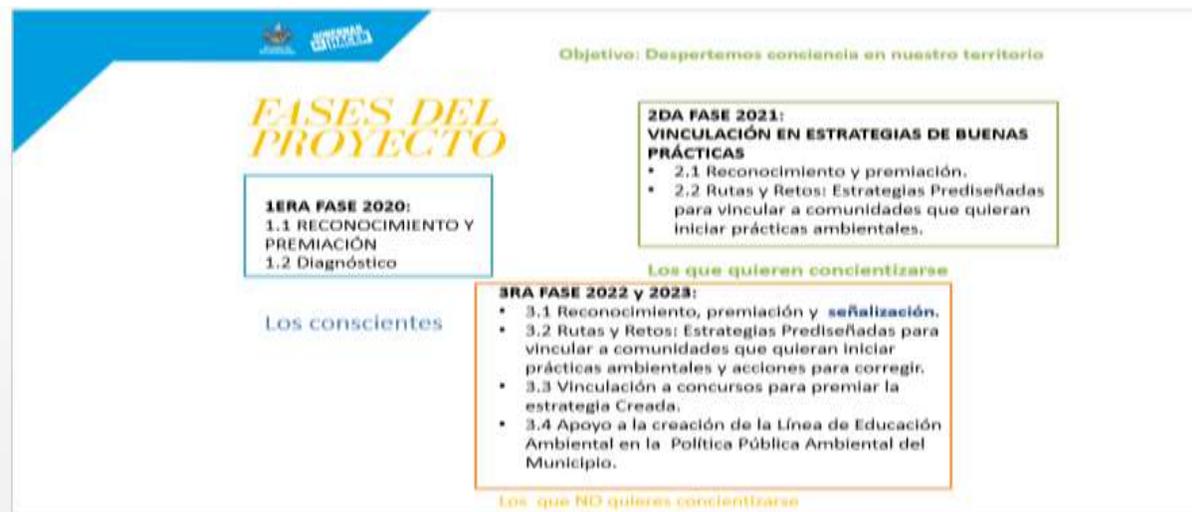
A su vez se logró construir la relación de proyectos de Educación Ambiental del municipio, gracias a la articulación señalada en el punto 1 donde se está a la espera del análisis de resultados de informes que en la actualidad están entregando las instituciones educativas a la Secretaría de Educación.

1. #SoyEco

Cómo se explica al comienzo de este documento nuestro esfuerzo se enfocó en este año en la ORGANIZACIÓN de la información para la formulación de la Estrategia, para ello propusimos una estrategia Co-Laborativa, para la movilización social educativa, que nos permitiera levantar un diagnóstico claro y conciso de las manifestaciones de educación ambiental que se realizan actualmente en nuestro territorio y que queremos fortalecer a través de nuestra proyección institucional.

De allí nace SOY ECO: La Primer convocatoria de buenas prácticas ambientales el cual se fundamenta en la pregunta ¿Cómo despertamos la conciencia ambiental del municipio de Bucaramanga?

Las Fases del proyecto:



Actualmente según nuestro cronograma de actividades realizamos el lanzamiento el día 01 de Diciembre la convocatoria por las redes sociales de la alcaldía siendo Instagram la primera plataforma donde se realiza dicha publicación:



El resultado de este proyecto es la consolidación de la base de datos sobre proyectos educativos, empresariales y comunitarios de educación ambiental que se espera lograr obtener para el 21 de diciembre del año en curso, y sirva como elemento de reconocimiento para continuar con la construcción del plan de educación ambiental del municipio.

Adicionalmente en este año 2020, se han realizado diferentes actividades comunicativas en el marco de sensibilización y promoción creados para la generación del Diagnóstico de la estrategia de educación ambiental:

Algunos de estos ejemplos:

Intervención en el marco de la estrategia de Educación Ambiental programada por la CDMB en Noviembre del 2020:



CÁTEDRA DEL AGUA



Por otro lado, la alcaldía de Bucaramanga ha venido desarrollando la cátedra del agua, estrategia enfocada a la preservación y conservación de las fuentes hídricas y el páramo de Santurbán. Esta, es un iniciativa institucional inspirada en la defensa del páramo de Santurbán ecosistema que sustenta la vida de la región, tiene el propósito de sensibilizar y difundir, la información y las experiencias que evidencien la íntima relación que existe entre la vida, el agua y el territorio, así mismo, está enfocada en fortalecer la formación ciudadana a través de la acción pedagógica para el estímulo del pensamiento crítico, el aprendizaje significativo y la consciencia de la corresponsabilidad, todo lo cual nos ayudará a mejorar nuestros ejercicios de planificación, puesto que una ciudad informada sobre sus condiciones, retos y necesidades ambientales, tendrá una mayor y más elaborada incidencia en la construcción de propósitos comunes para su resolución, abriendo espacios de participación ciudadana que fortalezcan la democracia participativa y una ciudad que transite hacia la sostenibilidad, sustentabilidad y mejores indicadores de equidad.

Para el desarrollo de la Cátedra se han definido cuatro dimensiones que buscan establecer diálogos ciudadanos con los diversos actores vivos de Bucaramanga, de manera que las comunidades, las Instituciones educativas, los Grupos científicos y la Academia, así como el sector empresarial y los trabajadores, accedan a la información de la Cátedra de manera asertiva, participen en las manifestaciones públicas y espacios de reflexión, así como también puedan construir y analizar las narrativas diferenciales, teniendo en cuenta la población, sobre el vínculo existente entre vida, agua y territorio para la transformación de la cultura ambiental de la ciudad:

1. Foro virtual (Santurbán cuenta):

El foro Virtual (Santurbán cuenta) es un espacio de reflexión para la formación ciudadana y de acercamiento interinstitucional para el estímulo de los acuerdos de voluntades entre diversas autoridades, se desarrolla a través del Facebook live oficial de la Alcaldía, en donde se presentan las opiniones, análisis y propuestas del debate global ambiental en relación a la problemática de la mega minería en Santurbán, tendrá la participación de diversos actores técnicos, sociales, culturales y políticos.

En el siguiente cuadro se pueden evidenciar los foros realizados a la fecha con su respectivo enlace de acceso.

Cronograma de foros virtuales cátedra del agua.			
Fecha	Invitado	Tema	Link
22 de julio		Presentación de la cátedra ¿CONOCE LA CÁTEDRA DEL AGUA?	https://bit.ly/3jY2zjt
22 de julio	- Cesar Tavera - David Guerrero - Ana Leonor Rueda	Santurbán cuenta	https://bit.ly/33ehvn3

23 de julio		Mitos de la megaminería	https://bit.ly/3m0g6J7
30 julio	Jairo Yáñez	El gran Santander por Santurbán; retos en la defensa del Páramo de Santurbán	https://bit.ly/3ib8LUZ
5 de agosto 2020		Mensaje de los niños y niñas de Santander acerca del cuidado y protección del Páramos de Santubán	https://bit.ly/3icUjM8
10 de agosto 2020	Claudia López	Retos en la defensa del Páramo de Santurbán y el desarrollo sostenible de Colombia.	https://bit.ly/2GCAeAN
12 de agosto 2020	Maria Fernanda Carrascal	Desarrollo del país y posturas frente a la mega minería en el Páramo de Santurbán.	https://bit.ly/35ik9uv
14 de agosto 2020		Las consecuencias de la megaminería en nuestro Páramo de Santurbán pueden ser devastadoras. ¿Tú permitirías esto? Déjanos tu opinión. Video 1	https://bit.ly/3bFeFeD
16 de agosto 2020		Las consecuencias de la megaminería en nuestro Páramo de Santurbán pueden ser devastadoras. ¿Tú permitirías esto? Déjanos tu opinión. Video 2	https://bit.ly/2F1Pt69
18 agosto 2020		Las consecuencias de la megaminería en nuestro Páramo de Santurbán pueden ser devastadoras. ¿Tú permitirías esto? Déjanos tu opinión. Video 3	https://bit.ly/3bD3GIC
21 de agosto 2020	Alvaro Pardo - Gonzalo Peña	Impactos negativos económicos y ambientales de la megaminería en el páramos de Santurbán	https://bit.ly/2ZeHTMj
27 de agosto 2020	Guillermo García Realpe	Control político en el Senado.	https://bit.ly/3iaMQxa
3 de septiem bre 2020	José Roberto Arango	Impactos negativos económicos de la minería en Gericó y Santurbán; nuevas perspectivas empresariales	https://bit.ly/3m2sdWb
10 de septiem bre 2020		Conoce la ruta de la Caravana por Santurbán	tinyurl.com/y3lodn7d
10 de septiem bre 2020	Brigadier General Luis Ernesto García	#Atención La caravana por Santurbán continúa	tinyurl.com/y6khsgmr
11 de septiem bre 2020		Así empieza la defensa por la vida y el agua en #Bucaramanga . Acompáñanos en la Gran Caravana por Santurbán donde predomina la paz, el civismo y la cultura ciudadana para decirle NO a la megaminería.	tinyurl.com/y4qhv9a7
12 de septiem bre 2020		Muestras de cultura, civismo, respeto y amor por nuestros recursos naturales, se vivieron en la Gran Caravana por Santurbán	tinyurl.com/y6eudcm7

17 de septiem bre 2020	Universidad Santo Tomás	Unimos esfuerzos con la academia por la defensa del Páramo de Santurbán Recibimos el apoyo técnico, jurídico, científico, social y pedagógico de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga para seguir protegiendo el futuro del agua y la vida de los bumangueses.	tinyurl.com/y5kp5lo4
------------------------------	----------------------------	---	--

2. Aula Itinerante:

El aula itinerante es un espacio de formación pedagógica y participación ciudadana con el propósito de construir escenarios de reflexión comunitaria, a través de desplazamiento itinerante del aula de clases hacia las comunas y corregimientos de la ciudad, con el uso de medios virtuales, pero en el contexto de los ciudadanos, que nos permita el redescubrimiento del territorio, el aumento de la conciencia de corresponsabilidad ambiental y el pensamiento crítico.

Para el desarrollo de esta actividad se han venido adelantando unos espacios de diálogo junto con el Instituto Municipal de Cultura y Turismo, para desde el arte y la cultura aportar a la Cátedra del Agua nuevas sensibilidades.

3. Mesa técnica de expertos:

La mesa técnica de expertos es un escenario de reflexión y producción intelectual para la generación de conocimiento y el fortalecimiento de la relación universidad-estado, a través de un tanque de pensamiento con el fin de desarrollar conceptos sobre la problemática Santurbán-megaminería y propuestas alternativas de desarrollo regional.

Hemos consolidado una alianza con la Sociedad Santandereana de ingenieros y la universidad Santo Tomás, en la cual se establecieron unos cronogramas y documentos para la construcción colectiva de la Cátedra del Agua desde la cual se incentivarán los conceptos técnicos sobre la línea base del ecosistema Santurbán y los aportes desde el punto de vista pedagógico.

4. Educación en contexto (PRAE/ PROCEDA/ PRAU):

La propuesta Educación en contexto se enmarca en el desarrollo de los proyectos educativos ambientales (PRAE), en articulación con los Proyectos Ciudadanos de Educación Ambiental (PROCEDA) y El Proyecto Ambiental Universitario (PRAU), con el propósito de incentivar acciones pedagógicas para el aprendizaje significativo de la comunidad educativa, relacionando la información de la cátedra del agua con su contexto local.

En el Comité Técnico Interinstitucional de Educación Ambiental (CIDEA) se aprobó la vinculación de la Cátedra del Agua como línea estratégica pedagógica de la ciudad, de forma que las instituciones vinculadas a este Concejo puedan aportar y desarrollar este proyecto institucional desde sus objetivos misionales. Así mismo, se estableció un diálogo con la dirección del PRAE que vincula a colegios públicos y privados de la ciudad, con el apoyo de la Secretaría de Educación, en donde se definieron las líneas estratégicas de la vinculación de la Cátedra en estos proyectos ambientales.

De otra parte, se desarrollaron documentos base para el desarrollo de la Cátedra del Agua, en

los que se incluyen:

1. Presentación de la Cátedra del Agua
2. Narrativa de la Cátedra
3. Módulos de la Cátedra del agua
4. trabajo metodológico-pedagógico de la Cátedra del Agua.
5. propuestas de trabajo para el Aula de Clase.

META	Formular e implementar 1 Política Pública Ambiental de Cambio Climático y Transición Energética.
-------------	---

POLÍTICA PÚBLICA AMBIENTAL

Una ciudad con visión sustentable, respetuosa y amigable con el medio ambiente debe tener unos principios fundamentales en materia de ambiente, es por ello que en este cuatrienio se va formular e implementar la política pública ambiental municipal, que sea el órgano rector para la toma de decisiones municipales, para entidades públicas y privadas de tal manera que el actual ciudadano en general obedezca a la visión de municipio y esté regida directamente por los objetivos de desarrollo sostenible y las necesidades referentes al cambio climático, transición energética y prácticas de ciudad sustentables.

Diagnostico

La política pública ambiental de Bucaramanga ha sido formulada en el año 2010 y acogida por el acuerdo 030 de 2010 como lo establece lo siguiente:

El Proyecto de Acuerdo Número 065 de 2.010 “Por el cual se implementa, se consolida, se evalúa y se contrata el Sistema de Gestión Ambiental en el Municipio de Bucaramanga-SIGAM”, en su artículo 2, la propuesta de política pública definida de la siguiente manera:

ARTÍCULO 2º. Política La política Ambiental en Bucaramanga reafirma el compromiso institucional de promover el ordenamiento, manejo y gestión integral de los recursos naturales y del medio ambiente. Su desarrollo se fundamenta en los acuerdos internacionales, en los principios constitucionales, y en los instrumentos definidos en la ley y en la política ambiental, nacional y regional, para la protección y defensa del ambiente. Enmarca esta política el fortalecimiento de la participación y gestión ciudadana para generar una cultura ambiental tendiente a la recuperación, conservación, protección, ordenamiento, manejo, uso y aprovechamiento de los recursos naturales renovables, como mecanismos orientados a mejorar la calidad de vida y satisfacer las necesidades de los actuales y futuros habitantes del Municipio de Bucaramanga.

Esta política es bastante general y se queda corta ante los retos que se presentan hoy en el mundo en materia ambiental, vitales para la subsistencia de la especie. Por ende, es imperativo actualizar dicha política con líneas robustas que garanticen la calidad del ambiente en la ciudad, por medio de acciones conjuntas de los entes públicos, privados y ciudadanía en general.

Puesto que es definitivo que se debe actualizar esta política desde un análisis minucioso de la ciudadanía para el año 2021 se iniciará la actualización de dicha política con los siguientes núcleos.

- Análisis de La situación actual de la ciudad en materia Ambiental
- Formulación de la política pública ambiental garantizando la participación ciudadana
- Formulación del plan ambiental preliminar a corto mediano y largo plazo.

ESTRATEGIA NACIONAL BIODIVERCIUDADES

Bucaramanga es una de las ciudades seleccionadas para la implementación de esta Estrategia que promueve que cada territorio gestione su propio desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima; incorpore en su planificación y ordenamiento espacios que integren lo urbano con lo natural y promuevan la bioeconomía, la ciencia, la tecnología, la innovación y la economía circular.

Durante este trimestre se participó en las mesas de trabajo de orden nacional en la cual se identificaron los actores de orden nacional, departamental y municipal que tienen injerencia en el desarrollo de esta estrategia y en el desarrollo de actividades de gestión y gobernanza ambiental



PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA DE LA CALIDAD DEL AIRE Y RUIDO, PARA MEJORAR LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS ACTORES, FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

El proyecto fue creado debido a las grandes dificultades generadas en el municipio de Bucaramanga, por emisiones atmosféricas generadas por fuentes móviles y fuentes fijas, por olores ofensivos y por ruido.

Bucaramanga debe avanzar en la gestión del recurso aire avanzar hacia el cumplimiento de objetivos 3 de la OMS para material particulado (30 y 15 $\mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$ para PM10 y PM2.5 promedio

anual, respectivamente) planteadas por el gobierno nacional, y así proteger la salud de la población. Adicionalmente, en los últimos años se han venido presentando altas concentraciones de material particulado en el primer trimestre del año, probablemente asociadas a eventos de contaminación regional, por lo cual se requiere que la ciudad esté preparada para la atención de estas contingencias.

Bucaramanga tiene una población de 607.428 habitantes (proyecciones DANE), de los cuales 20% corresponde a grupos especialmente sensibles a los efectos de la contaminación atmosférica (adultos mayores y niños). El Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS) realizó el estudio “Contaminación atmosférica y sus efectos en la salud en Bucaramanga”, encontrando que los niños y adultos con alguna enfermedad crónica respiratoria o cardiovascular que vivían en una zona de la ciudad con mayores niveles promedio de contaminación por material particulado tenían mayor frecuencia de exacerbaciones de sus síntomas y que incluso los niños sanos tenían también una mayor frecuencia de síntomas respiratorios relacionados con asma.

Por otra parte, los niveles de excedencias a la norma de olores ofensivos son inaceptables en algunas zonas del municipio, esta situación ha deteriorado significativamente la calidad de vida de los habitantes de estos sectores de forma recurrente durante años, lo que ha conllevado a acciones judiciales en las cuales el municipio de Bucaramanga ha sido vinculado y condenado, “Segundo. Amparar los derechos colectivos al medio ambiente sano y a la salubridad pública, los cuales están siendo vulnerados de manera continua por las sociedades comerciales accionadas, por la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga –CDMB- y por la Alcaldía Municipal de Bucaramanga” (Sentencia N° 68001-23-33-000-2015-00962-01 de Consejo de Estado (sección primera) del 13-06-2019).

PROGRAMA	CALIDAD Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE
META	Formular e implementar 1 estrategia para incentivar tecnologías limpias y buenas prácticas en las fuentes fijas y móviles, descontaminación de la polución y ruido ambiental con la articulación de la autoridad ambiental correspondiente, sector empresarial, académico y ciudadanía en general.

1. ESTRATEGIA PARTICIPATIVA DE AIRE LIMPIO Y SALUDABLE

El desarrollo de esta estrategia consideró tres aspectos fundamentales

- 1) Planeación,
- 2) Conocimiento,
- 3) Control y seguimiento.

En el periodo reportado se desarrollaron avances en los dos primeros componentes ya que a partir de la integración de estos se formulará el tercer componente.

Durante el periodo se logró un avance del 30% respecto a los objetivos planteados para esta vigencia.

1.1. Planeación

En este componente se realizaron avances en la construcción de los lineamientos para la formulación de la política de gestión ambiental y cambio climático del municipio. Adicionalmente se realizó contacto con la CDMB para revisar y fortalecer el plan de acción establecido para la Mesa de Calidad del Aire del Consejo Territorial de Salud Ambiental – COTSA, mesa que se propone sea el punto articulador de las acciones desarrolladas por los diferentes actores en los temas de calidad del aire, en la generación de lineamientos para la gestión de episodios de contaminación atmosférica y el desarrollo del plan de prevención, reducción y control de la contaminación del aire.

1.1.1. Construcción de lineamientos para la formulación de la política pública de gestión ambiental y cambio climático del municipio.

Para la construcción de estos lineamientos se realizó una revisión detallada de la legislación vigente y de los instrumentos de planificación de orden nacional, regional y municipal. Producto de esta revisión fue propuesto el esquema de contenido del documento de lineamientos de la política de gestión ambiental municipal para el componente de calidad del aire, el cual será el documento técnico que soporte la propuesta presentada en el documento de política. En la

Figura. se presenta el esquema de contenido propuesto.

1.1.2. Plan de acción de la mesa de calidad del aire del consejo territorial de salud ambiental

Para este tema se realizó reunión entre la alcaldía y la CDMB, quien actualmente es el líder de la Mesa de Calidad del Aire del COTSA. En esta reunión se socializó el plan de acción construido con apoyo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Se acordó que esta mesa podría ser el punto articulador de todas las acciones desarrolladas por los diferentes actores. Se tiene planeado realizar una actualización de este plan para ajustarlo a las condiciones actuales de avance, disponibilidad de información y proyectos en curso.

Figura. Esquema de contenido del documento de lineamientos para la política de gestión ambiental, componente de calidad del aire



Contenido

1. LINEAMIENTOS NACIONALES DE CALIDAD DEL AIRE	3
1.1 Normativa nacional de calidad del aire	3
1.1.1 Ley 99 de 1993	3
1.1.2 Decreto 1076 de 2015	4
1.1.3 Funciones de los Municipios DUR 1076 de 2015	4
1.1.4 Funciones de Autoridades Ambientales DUR 1076 de 2015	6
1.1.5 Resolución 2254 de 2017	7
1.2 Política de calidad del aire: CONPES 3943	8
1.3 Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022	11
1.4 Estrategia Nacional de Calidad del Aire	12
1.5 Estrategia Nacional de Movilidad Eléctrica	16
1.6 Estrategia Nacional para la Mitigación de Contaminantes Climáticos de Vida Corta	18
1.7 Otras normas o instrumentos nacionales para el mejoramiento de la calidad del aire (Impulsan acciones de transporte sostenible)	19
1.7.1 Ley 1964 de 2019	19
1.7.2 Ley 1972 de 2019	20
1.7.3 Ley 1955 de 2019 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad".	21
2. LINEAMIENTOS LOCALES O REGIONALES DE CALIDAD DEL AIRE	22
3. ACCIONES PRIORIZADAS PARA DESARROLLAR A CORTO Y MEDIANO PLAZO	22
2. ANEXOS	23
2.1 ANEXO 1	23

1.1.3. Plan de preparación para la atención de episodios de contaminación atmosférica en el municipio de Bucaramanga

Para este componente se realizaron avances en cuanto a la revisión bibliográfica de los planes de gestión de episodios de contaminación atmosférica adoptados a nivel nacional e internacional. Adicionalmente se revisó la legislación aplicable y con base en estos elementos se estructuró el esquema de contenidos para esta guía. En la **Error! Reference source not found.** se presenta la propuesta de esquema de contenido para la guía de atención de episodios de contaminación de calidad del aire.

Figura. Esquema de contenido del documento de guía para la gestión de episodios de contaminación de la calidad del aire



Contenido

1.	GENERALIDADES DEL CONTRATO.....	3
1.1.	Objeto del contrato.....	3
1.2.	Obligaciones específicas.....	3
2.	JUSTIFICACIÓN DE LA ELABORACIÓN DE UN PLAN DE PREPARACIÓN PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS.....	3
3.	ANTECEDENTES / REFERENTES NACIONALES E INTERNACIONALES.....	4
4.	ESTRUCTURA DEL PLAN DE CONTINGENCIA.....	4
4.1.	OBJETIVO.....	5
4.2.	ALCANCE.....	5
4.3.	NIVELES ESTIPULADOS.....	5
4.4.	MEDIDAS PLANTEADAS.....	5
4.5.	ORGANIGRAMA / ACTORES INVOLUCRADOS.....	5
4.6.	Autoridades. Secretarías Municipales: tránsito, educación, salud.....	5
4.7.	Autoridad Ambiental.....	5
4.8.	UNGRD.....	5
4.9.	Gestores de la red.....	5
4.10.	Generadores de contaminantes.....	5
4.11.	Policía, bomberos, tránsito.....	5
4.12.	ESQUEMA DE TOMA DE DECISIONES.....	5
4.13.	PLAN DE COMUNICACIONES.....	5
4.14.	RECOMENDACIONES.....	5
5.	REFERENCIAS.....	5

1.2. Conocimiento

Para fortalecer el componente de generación de conocimiento y comprensión de las condiciones actuales del municipio, se realizaron avances en cuanto al análisis de las series temporales de las mediciones de calidad del aire del sistema de vigilancia de calidad del aire del área metropolitana de Bucaramanga y se inició el proceso de validación (intercomparación) de la instrumentación que hace parte de la red RACIMO (**Error! Reference source not found.**). Esta validación permitirá tener mayor certidumbre respecto a los datos reportados por esta red de monitoreo. Adicionalmente, los datos generados por la red RACIMO podrán ser usados para complementar las mediciones del sistema de vigilancia de calidad del aire del AMB, EOLO.

La operación de la red RACIMO adicional a la generación de datos, puede ser una excelente herramienta de apoyo para el acercamiento a las comunidades y avanzar en los temas asociados con educación en el componente contaminación atmosférica

Figura. Localización de equipos para la intercomparación de los instrumentos



Por otra parte, se plantearon las líneas de trabajo priorizadas para la vigencia 2021, donde en orden de prioridades de estableció que:

- Durante el primer trimestre se continuará con el refinamiento del Plan de preparación para la atención de episodios de contaminación atmosférica en el municipio de Bucaramanga, y con la definición de los Lineamientos para la gestión de la calidad del aire en Bucaramanga.
- Durante el segundo trimestre se plantea el desarrollo del proyecto de Cálculo de la carga de la enfermedad producto de la contaminación atmosférica.
- Mantenimiento de una estrategia de monitoreo participativo con la red RACIMO. Esta iniciativa podría tener dos componentes 1) asociado a la operación de la red, 2) un componente de educación ambiental asociado con el uso de las estaciones, comprender que significa y cómo usar la información que estas generan.
- Movilidad de bajas y cero emisiones. Desarrollo de una alternativa articulada con los lineamientos nacionales para incentivar movilidad eléctrica y la incorporación de nuevas tecnologías vehiculares con la incorporación de combustibles con mejores especificaciones técnicas.
- Consolidación de una iniciativa de compensación de emisiones de gases de efecto invernadero de la ciudad. Uso de los espacios disponibles en los parques metropolitanos o áreas susceptibles de restauración para la siembra de árboles que ayuden a compensar la huella de carbono de la ciudad. Se podrían considerar varios mecanismos dentro de los cuales podría estar un impuesto al carbono para los combustibles líquidos que pueda ser compensado con la siembra de árboles en las zonas identificadas y que sea deducible del impuesto predial, vehicular etc.
- Desarrollo del plan de prevención, reducción y control de la contaminación del aire. Este es un componente que si bien debe ser coordinado por las autoridades ambientales el indicador de seguimiento está relacionado a los municipios que cuenten con el plan y muchas de las acciones deben ser implementadas por el municipio, por lo que es de gran importancia una formulación articulada. La articulación y coordinación del desarrollo de este plan podría ser realizada por la mesa técnica de calidad del aire del COTSA.
- Guías ambientales sectoriales. Estas guías podrían recopilar las mejores prácticas y tecnologías disponibles para los sectores que estén generando mayor impacto en el municipio. Durante su desarrollo se podría realizar un acompañamiento a la industria tanto para la disminución de impactos como para el incremento de eficiencia energética con el propósito de incorporar elementos de mitigación de emisiones de gases de efecto invernadero.

1.3. Control y seguimiento

Para el desarrollo de este componente se requiere mayores avances en los componentes de planeación y conocimiento para con base en estos se pueda establecer el programa de control y seguimiento, el cual deberá considerar monitoreo participativo, monitoreo y control de fuentes generadoras de ruido y seguimiento a las emisiones de fuentes móviles.

➤ **COMPONENTE: BUCARAMANGA UNA ECO-CIUDAD**

PROGRAMA	GOBERNANZA DEL AGUA, NUESTRA AGUA, NUESTRA VIDA
META	Formular e implementar 1 estrategia de reforestación y conservación de los predios adquiridos para la preservación de las cuencas hídricas que abastecen al municipio de Bucaramanga.
META	Formular e implementar 1 estrategia de incidencia social, comunicacional, interinstitucional, jurídica, y técnica (estudios hidrológicos e hidrogeológicos, entre otros) vinculando a gremios, academia, sociedad civil, entidades territoriales y autoridades ambientales para la defensa y protección de la alta montaña de Santurbán ante la amenaza del cambio climático y los impactos de actividades antrópicas, como los proyectos de megaminería, en dichos ecosistemas estratégicos.

Estructuración del proyecto de inversión

En el mes de junio y julio se estructuró el proyecto de inversión en mención, debido a que no existía en la Secretaría dicho proyecto, y está enfocado a realizar acciones que permitan la protección de la cuenca abastecedora de agua para Bucaramanga, mediante la defensa técnica ante la solicitud de licenciamiento ambiental del proyecto de megaminería Soto Norte; a la adquisición de predios de importancia estratégica, así como también al mantenimiento de los mismos, que se encuentren ubicados dentro de la cuenca abastecedora de agua para Bucaramanga.

Debido a la aprobación del proyecto, se pasó a la etapa de contratación de profesionales que permitieran dar cumplimiento a los objetivos buscados con el proyecto.

Contratación de profesionales

Se ha realizado la contratación de cinco (5) profesionales, de los cuales cuatro (4) tienen como objetivo principal el realizar la revisión del estudio de impacto ambiental del proyecto de megaminería Soto Norte, con el fin de proteger mediante estrategia técnica, el Páramo de Santurbán.

Área de interés del Páramo de Santurbán.



Participación mediante presentaciones, de resultados de la revisión del EIA de soto norte.

Los profesionales a contratar fueron seleccionados según la experticia en cada área en la que se identificó que debía revisarse el EIA. Los componentes objeto de revisión técnica del Estudio de Impacto Ambiental corresponde a:



Los profesionales tuvieron la posibilidad de hacer presentaciones sobre el avance de la revisión del documento en mención, ante diferentes Entidades como son: el Área Metropolitana de Bucaramanga – AMB, Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – AMB, Alcaldía de Bucaramanga, Sociedad Santandereana de Ingenieros – SSI, Cámara de Comercio de Bucaramanga – CCB.

Revisión del Auto por el cual se archiva la solicitud de licenciamiento de un proyecto de megaminería de Oro en Santurbán.

Se finalizó la elaboración de los informes de revisión del estudio de impacto ambiental de MINESA en los componentes s de hidrología, hidrogeología, vertimientos y gestión del riesgo. Esta revisión fue la que permitió en reuniones con la ANLA que la alcaldía de Bucaramanga se pronunciara acerca de los hallazgos sobre el mismo.

Así mismo, en l mes de octubre se hizo la revisión del Auto N° 09674 del 02 de octubre de 2020

“Por el cual se ordena el archivo de la solicitud de Licencia Ambiental iniciada a través del Auto 0892 del 8 de marzo de 2019 y se toman otras determinaciones”, lograra finalizar el proceso de licenciamiento del proyecto “Explotación Subterránea de Minerales Auroargentíferos Soto Norte”, localizado en los municipios de California y Suratá en el departamento, y en la cual la alcaldía de Bucaramanga generó revisión del mencionado Auto.

Avanzar en acciones para la protección de las cuencas abastecedoras de agua para Bucaramanga

Para desarrollar acciones tendientes a la conservación y mantenimiento de predios de importancia estratégica para la protección del recurso hídrico, el equipo técnico realizó las siguientes actividades:

Realizar el comodato de dos (2) predios adquiridos en el año 2018, al Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – AMB de tal manera que se proceda a la liquidación del convenio existente actualmente entre la alcaldía de Bucaramanga y el AMB: Estas acciones administrativas ya estaba lista para la firma de la gerencia del acueducto metropolitano de Bucaramanga; sin embargo, por indisposición en temas de salud no fue posible que la gerente alcanzara a firmar en la notaría dio comodato. Actualmente se está haciendo el cambio de documentos para que el comodato sea firmado por el gerente actual de la entidad.

Renovar convenio entre la alcaldía de Bucaramanga el amb que adicionalmente incluya acciones relacionadas con el mantenimiento de predios de importancia estratégica para el recurso hídrico. Ya que no se puede hacer un nuevo convenio con el acueducto que permita desarrollar acciones de protección , conservación, mantenimiento ya adquisición de predios en las cuencas abastecedoras de agua para Bucaramanga, hasta tanto no se cuente con el comodato y se pueda liquidar el convenio actual, sí se realizaron acciones que permitieran ir avanzando en la elaboración del nuevo convenio, el cual tendrá actividades adicionales como es el mantenimiento de los predios de importancia estratégica y que son de propiedad del acueducto metropolitano de Bucaramanga y de la alcaldía de Bucaramanga.

Solicitud de aprobación de acuerdo que faculta al alcalde de Bucaramanga para la compra de predios pro fuera de Bucaramanga. Esta solicitud se radicó ante el concejo con el fin de poder contar con dicha facultad y realizar la compra de predios que actualmente cuentan con todos los requisitos aprobados y que los propietarios están de acuerdo con el valor del avalúo. Adicionalmente se requiere también para que el alcalde pueda continuar con las acciones de compra de nuevos predios en las cuencas abastecedoras de agua para Bucaramanga.

Identificar los predios potenciales de importancia estratégica para la protección del recurso hídrico para la adquisición de los mismos e identificar las acciones para el mantenimiento de predios de importancia estratégica del amb y de la alcaldía de Bucaramanga. con información técnica de diferentes fuentes, se realizó un análisis de predios que potencialmente podrían ser objeto de elaboración d estudios técnicos y jurídicos para que los mismos sean adquiridos pro le municipios de Bucaramanga, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 111 de la ley 99 de 1993.

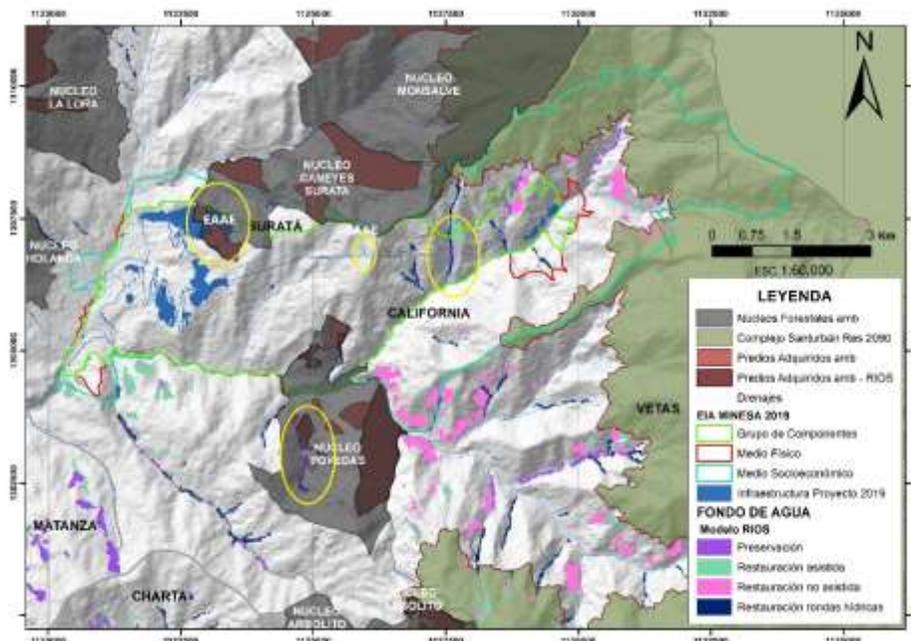
Participar activamente en la creación del Fondo de Agua para la Región Metropolitana de Bucaramanga. El equipo técnico de la Subsecretaría de Medio Ambiente ha participado en cada una de las reuniones de creación del fondo de Agua, el cual en la actualidad incidirá la etapa de formalizar los acuerdos entre los diferentes actores que deseen hacer parte del mismo. El Fondo de Agua para la Región Metropolitana de Bucaramanga es una oportunidad de poder

mejorar las condiciones de los diferentes ecosistemas, mediante acciones de Restauración, Conservación, Pago pro servicios ambientales y en la cual mediante la unión en empresas privadas, públicas, entidades educativas, buscan un fin que es el de mejorar los servicios ecosistémicos para la protección del recurso hídrico.

Como parte de la contribución del Municipio de Bucaramanga, se contempla en el corto plazo, no solo las actividades de compra y mantenimiento de predios en cuencas abastecedoras de agua, sino lograr el alcance pleno que establece el artículo 11 de la Ley 99 de 1993, modificado por la Ley 1450 de 2011 en el que adicional a la adquisición y mantenimiento de las áreas de importancia estratégica que surten los acueductos municipales con la inversión del 1% de los ingresos corrientes de los entes territoriales, se considere los Pagos por Servicios Ambientales como una tercera alternativa de inversión de estos recursos. Por lo anterior, el Municipio da inicio a la estructuración de los proyectos de Pago por Servicios Ambientales para implementarse en la Región Metropolitana de Bucaramanga en aquellas áreas estratégicas para la provisión de servicios ambientales hidrológicos. Las acciones en esta actividad corresponden a:

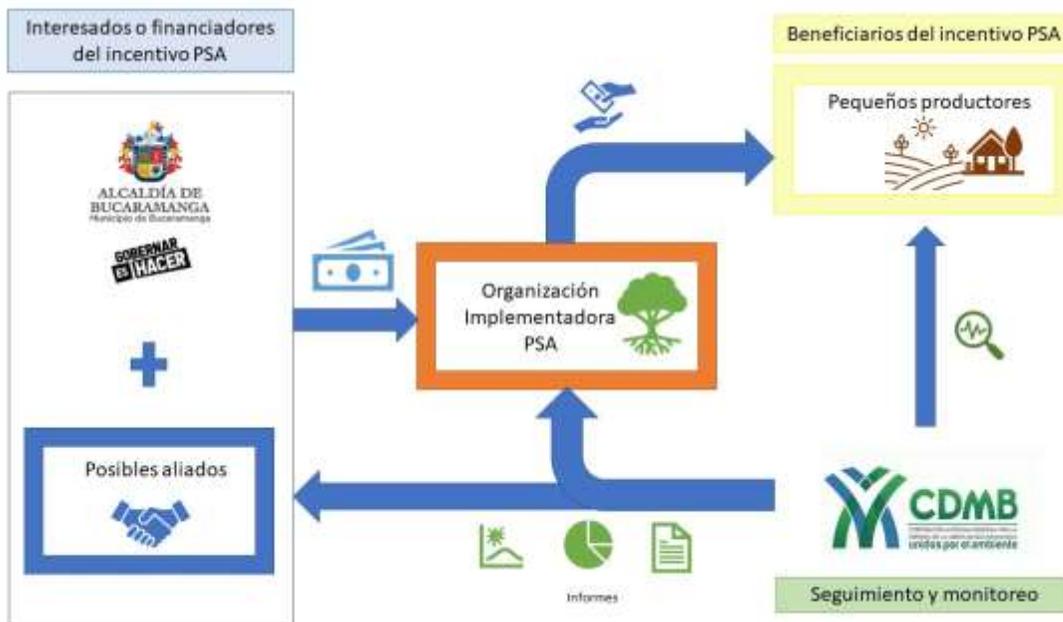
- Recopilar información de ecosistemas y áreas ambientales estratégicas para la provisión de servicios hidrológicos y sus problemáticas ambientales y priorizar el área de implementación a corto plazo conjuntamente con el equipo de trabajo.

El equipo SIG de la Subsecretaría de Ambiente del Municipio de Bucaramanga generó mapas en los cuales se cruzan el portafolio de áreas prioritarias de intervención con los predios adquiridos por el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Este insumo, conjuntamente con el mapa de núcleos forestales, permitirán la selección de las opciones más atractivas para el Municipio para la implementación de proyectos PSA.



- Recopilar información y elaborar un mapa de actores públicos y/o privados interesados en participar en proyectos PSA en el área de trabajo definida en la actividad anterior.

En la siguiente imagen se presentan los actores del PSA en Región Metropolitana de Bucaramanga



- Recopilar información sobre fuentes de financiación de proyectos PSA en el área de trabajo definida

Para proyectos PSA en la Región Metropolitana, se proponen las siguientes fuentes de financiación por parte del Municipio:

- ✓ 1% de los ingresos corrientes del Municipio, que actualmente están entre \$2.800.000 - \$ 3.000.000 pesos anuales.
- ✓ Sistema General de Regalías. Este sistema tiene establecido destinar el 1% para la conservación de las áreas ambientales estratégicas y la lucha nacional contra la deforestación (Ley 530 de 2010, Acto Legislativo 05 de 2019).
- ✓ Porcentaje Ambiental de los Gravámenes a la propiedad inmueble. Este porcentaje está destinado a la ejecución de programas y proyectos de protección o restauración del medio ambiente y los recursos naturales renovables conforme a los Planes de Desarrollo Territorial. (Art 317 Constitución Política de Colombia, Art 44 Ley 99 de 1993, Decreto 1339 de 1994).

- Definir un plan de trabajo a desarrollar para la implementación de proyectos de pago por servicios ambientales hidrológicos en el área de trabajo definida

De acuerdo con las etapas definidas por el Programa Nacional de servicios Ambientales y tomando también como referencia el proyecto TIPO para PSA publicado por el Departamento Nacional de Planeación, se presenta el plan de trabajo para ser ejecutado en el corto plazo o tres años (2021 – 2023). También se tomarán elementos de la experiencia de la CDMB con la implementación del proyecto de PSA en el páramo de Berlín.

Según los insumos mencionados anteriormente, un proyecto PSA se ejecuta en 3 etapas a saber: Perfil, Prefactibilidad o Preinversión y Factibilidad.

Finalmente, en el tema de corresponsabilidad, la alcaldía de Bucaramanga ha trabajado de la mano con el acueducto metropolitano de Bucaramanga para lograr realizar inversiones importantes en temas que permitan mejorar las condiciones de ecosistémicas a la par con el

mejoramiento de las alternativas productivas sostenibles, generación de conocimiento y educación ambiental. Y el fortalecimiento de capacidades y apoyo a la gestión.



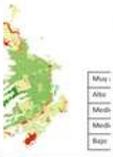
PROGRAMA	CRECIMIENTO VERDE, CIUDAD BIODIVERSA
META	Formular e implementar 1 estrategia para recuperar y rehabilitar corredores de conectividad ecosistémica para fortalecer la estructura ecológica urbana (cerros orientales y escarpa occidental) por medio del manejo integral de arbolado y zonas verdes.

Estructuración del proyecto de inversión

En el presente trimestre, se realizaron las acciones necesarias para estructurar el proyecto denominado “Fortalecimiento al crecimiento Verde, ciudad biodiversa del municipio de Bucaramanga”, el cual busca atender los siguientes objetivos en Bucaramanga:

- 

C3.2_Regulación:
 Generar información geográfica y temática de los ecosistemas presentes en la estructura ecológica principal, para su valoración, manejo, conectividad, restauración y seguimiento.
- 

Definir una estrategia de conectividad y manejo del espacio verde urbano y su estructura ecológica principal, para garantizar la oferta de servicios ecosistémicos a la población urbana y rural del municipio de Bucaramanga.
- 

Generar conocimiento y gobernanza, sobre la biodiversidad y sus áreas naturales, relacionando su importancia y servicios ecosistémicos que presta a la población en general.

Para la ciudad se hace fundamental determinar con mayor claridad y detalle, cuál será su estructura ecológica principal urbana “EEPUB” y fomentar el conocimiento científico y

académico de la biodiversidad presente en áreas verdes urbanas y periurbanas asociadas a la estructura ecológica principal, así mismo y de acuerdo con los estudios de IAvH (2018), es necesario determinar a mayor detalle espacial y ambiental, cuáles son los servicios ecosistémicos de provisión, regulación y soporte para valorar su importancia y necesidad de delimitar para su gestión, manejo, conservación y recuperación de áreas claves para incrementar la calidad de vida para los bucaramanguenses.

Para lograr una verdadera apropiación social de las áreas con significancia ambiental en la ciudad, es importante reconocer las características de la biodiversidad y reconocer su importancia en los procesos ecológicos, para garantizar un sumidero de carbono o pulmón natural para la ciudad, gracias a la presencia de los ecosistemas estratégicos como el bosque seco tropical. Reconocer el escarpe occidental de la ciudad como área fundamental para mitigar o reducir la erosión de la meseta de Bucaramanga y valorar la importancia de integrar los espacios verdes de la ciudad con áreas estratégicas de la estructura ecológica principal, serán temáticas que requieren ser expuestas, socializadas y aplicadas en entornos de educación ambiental, con la finalidad de fortalecer y empoderar a las comunidades urbanas y rurales del municipio

PROYECTO: MEJORAMIENTO DEL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER.

En este proyecto pretende realizar el análisis del cumplimiento de los objetivos y metas planteadas en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, adoptado y actualizado mediante el Decreto Municipal N° 0197 de 2016, para identificar las acciones de mejora en cada una de las etapas del modelo de gestión de residuos sólidos en el municipio, así como plantear líneas de acción adecuadas que permitan la reincorporación de los materiales recuperados dentro de un modelo de Economía Circular. Asimismo, iniciar el proceso de construcción de la línea base que permita la actualización del PGIRS enmarcado en la Política Nacional de Gestión de Residuos Sólidos.

De igual manera se buscan articular acciones que permitan el diseño de una estrategia de educación ambiental para el manejo adecuado de residuos sólidos en el municipio, la búsqueda de alternativas viables para el fortalecimiento de la actividad de aprovechamiento en el marco de la Economía Circular, así como el fortalecimiento y optimización del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el municipio de Bucaramanga.

PROGRAMA	MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, IMPACTO POSITIVO EN LA CALIDAD DE VIDA
META	Actualizar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS.

Estructuración del proyecto de inversión

En el mes de julio se estructuró el proyecto de inversión considerando el nuevo Plan de Desarrollo y los procesos de planeación necesarios para la ejecución de las actividades de gestión que debe realizar la Subsecretaría en el marco de la normativa relacionada con la gestión integral de residuos sólidos, así como las condiciones de emergencia sanitaria en la cual se encuentra el municipio.

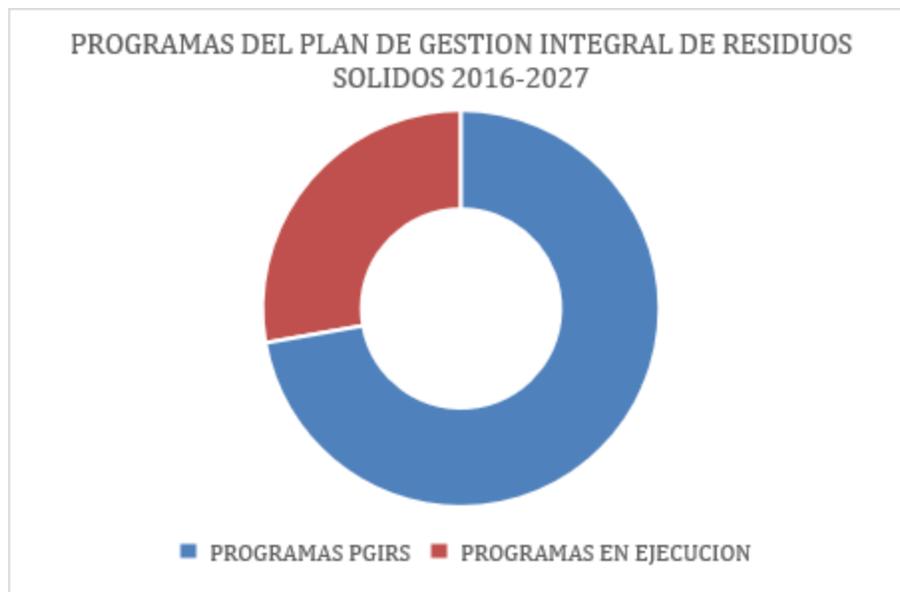
Una vez aprobado el proyecto, se pasó a la etapa de contratación de profesionales que permitieran dar cumplimiento a los objetivos del mismo.

Contratación de profesionales

Se ha realizado la contratación de tres (3) profesionales y (1) tecnólogo para la implementación de las actividades contempladas en el PGIRS 2016-2027, la revisión de los componentes que requieren actualización en el mismo y la articulación de acciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones contempladas en el decreto de emergencia sanitaria.

Implementación PGIRS 2016-2027

Se inicio la implementación del 40% de las actividades contempladas para el año 2020 en los programas del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos 2016-2027, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto Municipal N° 0197 de 2016.



Los programas que se encuentran en etapa de implementación corresponden a la campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras, mesas de trabajo con las empresas que prestan el servicio público de aseo del municipio de Bucaramanga, en la actividad de recolección, transporte y transferencia, mesas de trabajo con las empresas que prestan el servicio público de aseo del municipio de Bucaramanga, en la actividad de barrido y limpieza de vías y áreas públicas, campañas de apropiación de fuentes hídricas integrando a la comunidad en su limpieza y mantenimiento, mesas de trabajo entre las empresas prestadoras del servicio de aseo, la autoridad ambiental y la administración municipal, verificar la actividad de lavado en vías y áreas del municipio.

Además, se inició el proceso de diseño de una campaña educativa digital para capacitar a los usuarios del servicio público de aseo en la separación en fuente y presentación oportuna de los residuos sólidos, acordes con la actividad de recolección selectiva; acompañamiento al formalización y fortalecimiento para los recicladores de oficio como prestadores de servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento, garantizar la disposición final del 100% de los residuos provenientes del municipio de Bucaramanga, actualizar e implementar el plan de

manejo Ambiental para el control de Gallinazos y apoyar la campaña de recolección de residuos posconsumo en el municipio.

Asimismo, se inició el proceso de revisión del Plan de Gestión Integral del Residuos Sólidos 2016-2027, adoptado mediante el Decreto Municipal 030 de 2016, para establecer los programas, proyectos y actividades que deberán actualizarse de acuerdo con las condiciones reales de gestión de residuos en el municipio y en el marco la Política Nacional de Residuos Sólidos enfocada en la Economía Circular.

La Subsecretaría de Medio Ambiente ha enfocado los esfuerzos en actividades de gestión en los siguientes componentes:

Componente de Disposición Final



Con el fin de garantizar la disposición final de los residuos sólidos en el municipio se expidió el Decreto Municipal 0365 de 2020, por el cual se prorroga el término de la declaratoria de existencia del estado de emergencia sanitaria y ambiental en el municipio de Bucaramanga, contenida en el Decreto 153 de 27 de septiembre de 2017, dentro del plan de contingencia en el manejo del relleno sanitario "El Carrasco". Asimismo, se encuentra desarrollando un Plan de Trabajo que permita articular acciones tendientes a encontrar nuevas alternativas para disposición final de residuos.

Componente de 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

Se realizó presentación de dos proyectos, Aprovechamiento de residuos provenientes de plazas de mercado, residuos de poda y corte de césped y Cultura Ciudadana para la gestión de residuos: Hacia una Bucaramanga Sostenible, en la mesa de Economía Circular con el fin de buscar procesos de articulación con los demás actores involucrados y que permitan aumentar los niveles de aprovechamiento de residuos sólidos en el municipio.

Proyecto para recolección, transporte y transferencia

En el marco de la Campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras, se realizó la limpieza de 20 Puntos Críticos, contrato que fue ejecutado por la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB S.A. E.S.P.



Proyecto de limpieza de playas ribereñas

Se realizó la participación en la jornada de la limpieza a la quebrada El Macho el día 24 de octubre de 2020 con el fin de mejorar las condiciones ambientales de la misma.



Proyecto para la inclusión de recicladores

Se elaboró comodato para la entrega de vehículos y maquinaria a las organizaciones de recicladores Bello Renacer, Coopreser y Reciclemos.



Proyecto de aprovechamiento

Se elaboraron piezas digitales para la Campaña de separación de residuos sólidos de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2184 de 2019 y lo cual permite aumentar los niveles de aprovechamiento en el municipio.



Proyectos de gestión de residuos sólidos especiales

Se realizó apoyo a la 12ª Jornada de recolección de residuos posconsumo con la recolección en la zona rural del municipio.





Asimismo, en el marco del programa y con el esfuerzo colectivo entre el Área Metropolitana de Bucaramanga- AMB, la Empresa de Aseo de Bucaramanga- EMAB S.A. y las Unidades Tecnológicas de Santander-UTS se logró la reapertura del Punto Limpio Metropolitano.



ACCIONES PROYECTADAS PARA EL 2020

En el marco de la implementación del PGIRS y el nuevo decreto de emergencia sanitaria, a Subsecretaria de Medio ambiente tiene proyectadas las siguientes acciones:

Se articularán acciones junto con la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB S.A.S. para realizar el aprovechamiento de los residuos orgánicos provenientes de plazas de mercado públicas, poda de árboles y corte de césped mediante el proceso de compostaje.

Se construirá una estrategia transversal de Cultura Ciudadana que permita afianzar los procesos de disminución de la producción per-cápita y separación en la fuente, lo cual generará un aumento de los niveles de aprovechamiento de residuos sólidos en el municipio.

Se realizarán mesas de trabajo con los diferentes actores involucrados en la gestión integral de residuos sólidos en el marco de la Economía Circular que permitan identificar procesos de factibles de reincorporación de residuos.

Se construirá un Plan de trabajo para buscar alternativas de aprovechamiento y tratamiento de residuos sólidos factibles y considerando el plazo establecido por el Decreto Municipal 0365 de 2020, por medio del cual se prorroga la emergencia sanitaria para la disposición final de residuos sólidos.

Finalmente, el municipio de Bucaramanga realizó el **MEMORANDO DE ENTENDIMIENTO ENTRE EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA SANTANDER Y LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA (CDMB) cuyo** objeto fundamental es aunar esfuerzos para participar de acuerdo a sus competencias Constitucionales y Legales, en la elaboración, formulación, coordinación y ejecución de políticas, acciones y proyectos destinados a la seguridad hídrica, atmosférica y geodinámica del Municipio de Bucaramanga, enmarcados en las siguientes líneas estratégicas:

- ✓ FORTALECER LA RED DE MONITOREO DEL AIRE Y GEODINÁMICA.
- ✓ CONSERVAR y RESTAURAR LA ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL
- ✓ TERRITORIOS CONOCEDORES PREPARADOS Y RESILIENTES FRENTE AL RIESGO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
- ✓ SEGURIDAD HIDRICA, ATMOSFÉRICA y GEOLÓGICA UN RETO COMÚN DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

INFORMACION ADICIONAL

1- Plan Acción Secretaria de Salud y Ambiente

Se anexa el Presupuesto Ejecutado de la Secretaría de Salud y Ambiente a diciembre 31 de 2020 detallando la asignación presupuestal, los recursos ejecutados y el porcentaje de ejecución, por programa, meta y línea estratégica asociada al nuevo plan de desarrollo.

Es de aclarar que Informes de seguimiento financiero, Gastos de funcionamiento e Ingresos corresponde a la Secretaria de Hacienda.

2- Contratos Vigentes y Liquidados a diciembre de 2020

Se adjuntan cuadros con el número del contrato, 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.

3- Informe Jurídico

Se adjunta cuadro con el informe jurídico a diciembre de 2020