



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

**GOBERNAR
ES HACER**

**INFORME DE GESTIÓN
SECRETARÍA SALUD Y AMBIENTE
01 de enero al 30 de marzo de 2021**

INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA
PRIMER TRIMESTRE 2021

JUAN CARLOS CÁRDENAS REY
Alcalde de Bucaramanga

NELSON HELÍ BALLESTEROS VERA
Secretario de Salud y Ambiente

PATRICIA LIEVANO MUÑOZ
Subsecretaria de Salud Pública

HELBERT PANQUEVA
Subsecretario del Medio Ambiente

Bucaramanga 2021

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
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 2021 y el 31 de marzo de 2021.

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 marzo 31 de 2021.

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

Santander Bucaramanga (Valores múltiples)

?	Nacional		Departamento Santander		Municipio Bucaramanga	
	enero 2021	febrero 2021	enero 2021	febrero 2021	enero 2021	febrero 2021
Sisbén 1	26.603.855	26.991.740	1.246.829	1.268.290	219.791	220.248
Sisbén 2	3.633.125	3.666.971	165.526	164.722	38.789	38.116
PPNA	0	0	0	0	0	0
Contributivo	23.306.991	23.476.749	1.121.183	1.130.915	499.292	502.250
Subsidiado	24.068.202	24.079.648	1.007.524	1.005.060	199.922	199.703
Excepción & Especiales	2.196.240	2.155.015	67.216	67.527	22.022	22.214
Afiliados	49.571.433	49.711.412	2.195.923	2.203.502	721.236	724.167
Población DANE	50.765.851	50.822.404	2.295.776	2.297.908	611.409	611.980
Cobertura	97,65%	97,81%	95,65%	95,89%	100,00%	100,00%

100%

Nota: Actualizado a Febrero de 2021.

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

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 marzo de 2021, en total 702.125 personas entre el régimen contributivo, subsidiado y excepción, superando de manera amplia el total de personas Residentes en Bucaramanga (611.980). Con estos datos nuestra cobertura en el SGSSS sería del 115 %. 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, Rionegro y otros municipios.

REGIMEN SUBSIDIADO

Actualmente se encuentran activos en el régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga es de **199.010** según BDUA (Base de Datos única de Afiliados) con corte a marzo de 2021, observando un crecimiento de 9.863 afiliados que corresponde al 5.2 % comparado con marzo de 2020 (189. 147.afiliados en marzo de 2020).

Se mantiene la EPSS COOSALUD con el mayor número de afiliados 59.375

COMPARATIVO SUBSIDIADO PRIMER TRIMESTRE AÑO 2020 Y 2021

Tabla.

POBLACIÓN REGIMEN SUBSIDIADO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
NOMBRE EPS	ENERO_MARZO 2020	ENERO_MARZO 2021
ASMETSALUD	38842	38208
COMPARTA SUB	13412	13485
COOMEVA CM	9572	10423
COOSALUD CM	168	401
COOSALUD SUB	52667	59375
FAMISANAR CM	5493	8937
MEDIMAS CM	8080	0
MEDIMAS SUB	3045	0
NUEVA EPS CM	10074	10181
NUEVA EPS SUB	25589	28754
SALUD MIA CM	898	1671
SALUDTOTAL CM	11726	13918
SANITAS CM	4395	8183
SURAMERICANA CM	5186	5474
Total, general	189147	199010

Gráfica. Distribución de Afiliados del Régimen Subsidiado, por EPS I Trimestre 2020 y I Trimestre 2021

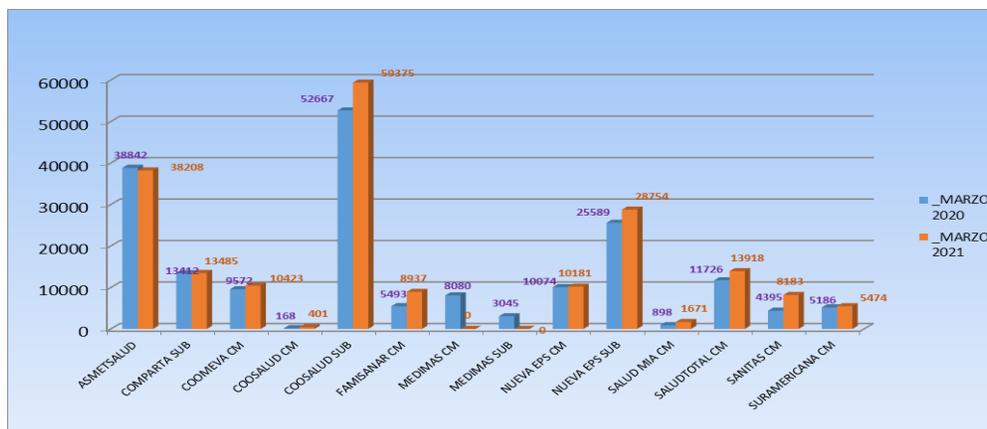
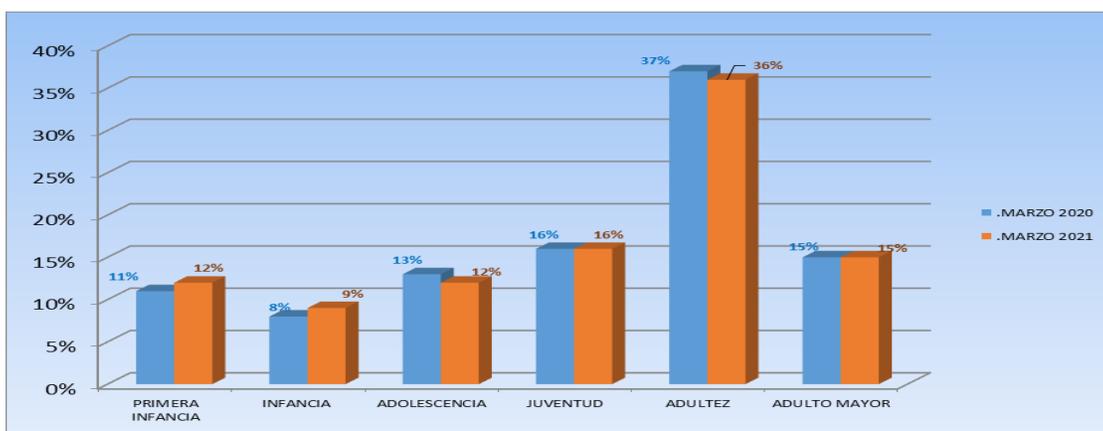


Tabla. Población de Acuerdo al Grupo Etareo.

POBLACION DE ACUERDO AL GRUPO ETAREO

POBLACION ACTIVA POR CURSO DE VIDA		
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
GRUPO ETAREO	MARZO 2020	MARZO 2021
PRIMERA INFANCIA	11%	12%
INFANCIA	8%	9%
ADOLESCENCIA	13%	12%
JUVENTUD	16%	16%
ADULTEZ	37%	36%
ADULTO MAYOR	15%	15%
	100%	100%

Gráfica. Población Activa por Grupo Etareo



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:

NOVEDADES

- ❖ Actualización de IPS Primaria
- ❖ Actualización del Nivel del Sisbén
- ❖ Actualización Municipio de atención
- ❖ Reactivación de afiliación en el Régimen Subsidiado
- ❖ Actualización de documento o fecha de nacimiento

Tabla 3: Cuadro de Novedades

NOVEDADES	AÑO 2020	AÑO 2021
ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO	1057	446
ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES	541	150
ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS	489	141
ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCION	1584	682
RETIRO POR MUERTE	524	93
RETIRO POR MUNICIPIO HOMONIMOS - DUPLICADOS	67	10
ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN	491	115
ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO	10	0
ACTUALIZACION ZONA AFILIACION	448	118
ACTUALIZACION NIVEL DE SISBEN	1858	848
ACTUALIZACION TIPO DE POBLACION BENEFICIARIA	1200	324
ACTUALIZACION DE IPS PRIMARIA	29639	2631
REACTIVACION DEL AFILIADOS EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MISM	382	723
ACTUALIZACION O CORRECCION FECHA DE AFILIACION	1177	0

Gráfica. Novedades Realizadas al Régimen Subsidiado



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 PRIMER TRIMESTRE 2020 Y 2021

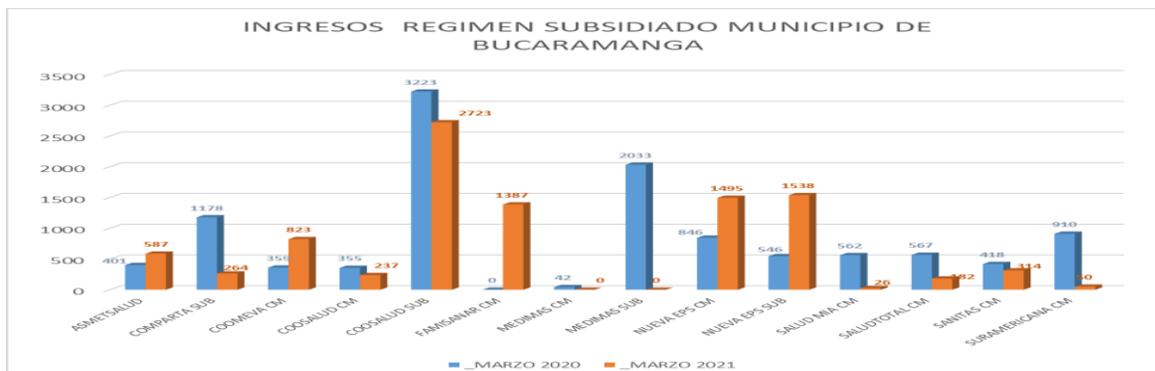
Vemos como la movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado se ha incrementado más de un 11% en un año, seguramente por la emisión del decreto 064 de enero de 2020 que permite la movilidad automática del régimen contributivo al régimen subsidiado, el cual se veía afectado por la condición que el usuario oficiara a la EPS su deseo de movilidad.

Tabla. Ingresos Régimen Subsidiado Municipio de Bucaramanga

INGRESOS REGIMEN SUBSIDIADO MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
NOMBRE EPS	_MARZO 2020	_MARZO 2021
ASMETSALUD	401	587
COMPARTA SUB	1178	264
COOMEVA CM	359	823
COOSALUD CM	355	237
COOSALUD SUB	3223	2723
FAMISANAR CM	0	1387
MEDIMAS CM	42	0
MEDIMAS SUB	2033	0
NUEVA EPS CM	846	1495
NUEVA EPS SUB	546	1538
SALUD MIA CM	562	26
SALUDTOTAL CM	567	182
SANITAS CM	418	314
SURAMERICANA CM	910	50
Total general	11440	9626

Observamos como todas las EPS incrementaron su movilidad, destacándose en el total de afiliados con movilidad y el porcentaje de incremento la EPS Coosalud y Nueva Eps.

Gráfica: Comparativo de ingresos por movilidad, traslado y afiliaciones nuevas primer trimestre 2020 vs 2021



REGIMEN CONTRIBUTIVO

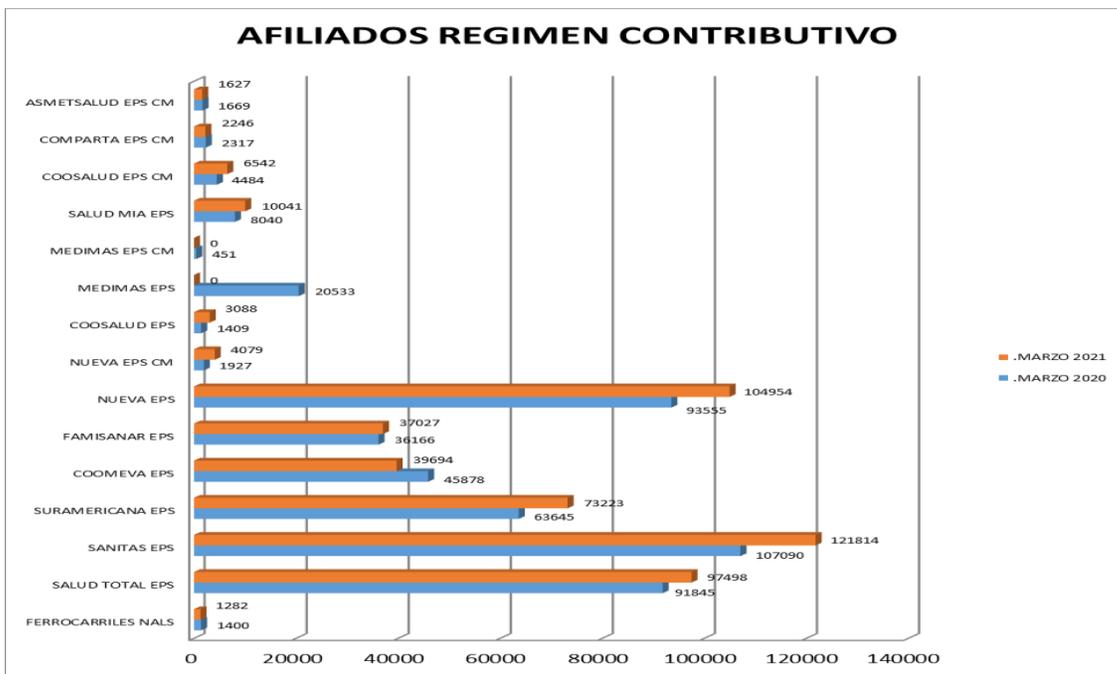
El comportamiento del régimen contributivo en el año 2021, a corte a marzo vemos un aumento del 4.7% pasando de **480.409** a marzo del año 2020 a **503.115** en marzo del 2021, es un año afectado por la pandemia del COVID 19 y con una tasa de desempleo del 15.9% con un crecimiento del 5.2% del régimen contributivo, en el año 2021, respecto a 2.020. Se podría pensar que las personas que tenían capacidad de pago y estaban sin aseguramiento, frente a la situación del COVID, realizaron movilidad al régimen contributivo.

La estrategia del Ministerio de Salud y Protección Social, de mantener **ACTIVO** por **EMERGENCIA a los afiliados al régimen contributivo que no pudiesen seguir pagando los aportes**, (Decreto legislativo 538 de 2020), es la justificación del crecimiento del régimen contributivo en 2020.

Tabla. Población Afiliada al Régimen Contributivo

POBLACION AFILIADA EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO BUCARAMANGA		
NOMBRE EPS	.MARZO 2020	.MARZO 2021
FERROCARRILES NALS	1400	1282
SALUD TOTAL EPS	91845	97498
SANITAS EPS	107090	121814
SURAMERICANA EPS	63645	73223
COOMEVA EPS	45878	39694
FAMISANAR EPS	36166	37027
NUEVA EPS	93555	104954
NUEVA EPS CM	1927	4079
COOSALUD EPS	1409	3088
MEDIMAS EPS	20533	0
MEDIMAS EPS CM	451	0
SALUD MIA EPS	8040	10041
COOSALUD EPS CM	4484	6542
COMPARTIA EPS CM	2317	2246
ASMETSALUD EPS CM	1669	1627
TOTAL POBLACION	480409	503115

Gráfica. Comparativo Afiliados Régimen Contributivo



Cofinanciación de la UPC que se paga a las EAPB

El Municipio de Bucaramanga Mediante resolución No. 001 del 25 de enero de 2021 realiza compromiso presupuestal de los recursos del Régimen Subsidiado, para el periodo comprendido entre el 01 de enero a 31 de diciembre de 2021 por las diferentes fuentes de financiación así:

Tabla. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 0725

CDP No. 0725 DEL 25 DE ENERO DE 2021		
OBJETO: Administración de recursos del régimen subsidiado y cumplimiento de la función indelegable del aseguramiento en salud de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud.		
RUBRO	DESCRIPCION RUBRO	VALOR COMPROMETIDO
2.3.2.02.02.009.1906023.279	RECURSOS ADRES (FOSYGA) 279	\$129.958.738.901,00
2.3.2.02.02.009.1906023.247	RECURSOS COLJUEGOS SSF 247	\$ 3.247.805.756,00
2.3.2.02.02.009.1906023.208	SGP SALUD REGIMEN SUBSIDIADO 208	\$ 68.497.522.112,00
2.3.2.02.02.009.1906023.292	TRANSFERENCIAS DEL DEPARTAMENTO REGIMEN SUBSIDIADO SSF 292	\$ 12.909.348.026,00
TOTAL DE RUBROS		\$214.613.414.795,00

Vale la pena aclarar que los recursos descritos en las diferentes fuentes son SSF SIN SITUACIÓN DE FONDOS, (característica referida a aquellos recursos que recibe la entidad y

que provienen de la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional – DGCPN pero que no son girados a las cuentas de la Entidad, sino que llegan directamente a la entidad beneficiaria o proveedor, en este caso a las **EPS** que prestan sus servicios de salud dentro del Municipio de Bucaramanga).

En el año 2021, durante el Primer Trimestre de la vigencia, para mantener el 100 % de la afiliación al Régimen Subsidiado se canceló, a través del giro directo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social –**ADRES**, el valor de **\$55.098.292.458,52** a las EAPB del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo con afiliados del Régimen Subsidiado por Movilidad con un promedio mensual de **199.010** afiliados al Régimen Subsidiado así:

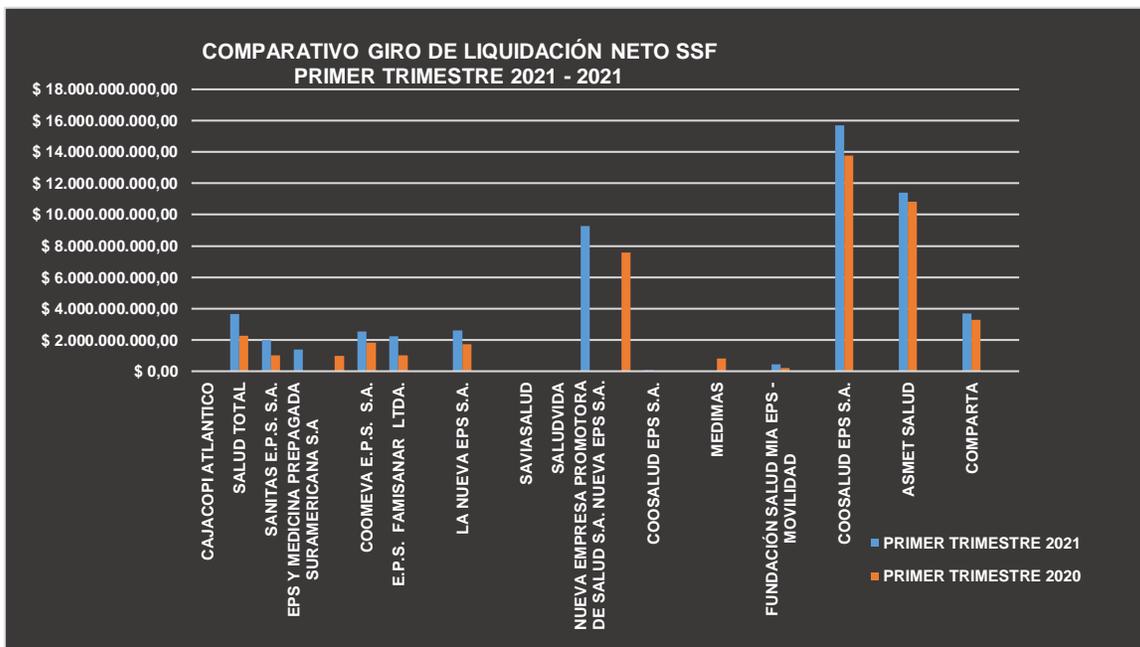
Tabla. **COMPARATIVO PAGOS REALIZADOS A LAS EPS ENERO- MARZO 2020 VS ENERO A MARZO DE 2021**

Los valores cancelados en 2021, durante el primer trimestre de la vigencia 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.

	NIT	GIRO LIQUIDACION NETO SSF	GIRO LIQUIDACION NETO SSF
		Enero y Marzo de 2020	Enero y Marzo de 2021
CAJACOPI ATLANTICO	890.102.044-1	\$0,00	\$224.437,20
SALUD TOTAL	800.130.907-40	\$ 2.273.347.066,04	\$3.674.574.610,87
SANITAS E.P.S. S.A.	800.251.440-6	\$ 1.033.731.886,64	\$2.002.105.597,22
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	800.088.702-2	\$ 992.674.935,68	\$1.408.190.175,04
COOMEVA E.P.S. S.A.	805.000.427-1	\$ 1.853.172.129,05	\$2.542.579.581,66
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	830.003.564-7	\$ 1.022.209.982,77	\$2.242.900.637,31
LA NUEVA EPS S.A.	900.156.264-2	\$ 1.739.997.335,47	\$2.632.640.542,70
SAVIASALUD	900.604.350-0	\$0,00	416.208,24
SALUDVIDA	830.074.184-5	\$0,00	102.152,00
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	900.156.264-2	\$ 7.587.663.024,04	9.258.560.677,85
COOSALUD EPS S.A.	800.249.241-0	\$ 43.727.425,90	85.798.085,56
MEDIMAS	901.097.473-5	\$ 812.431.177,68	1.845.757,49
FUNDACIÓN SALUD MIA EPS - MOVILIDAD	900.914.254-1	\$ 220.071.476,97	439.614.944,69
COOSALUD EPS S.A.	800.249.241-0	\$ 13.756.541.653,61	15.687.908.765,61
ASMET SALUD	900.935.126-7	\$ 10.824.665.905,73	11.413.920.200,23
COMPARTA	804.002.105-0	\$ 3.299.565.122,98	3.706.910.084,85
TOTAL		\$ 47.157.921.710,00	55.098.292.458,52

Grafica. COMPARATIVO PAGOS REALIZADOS A LAS EPS ENERO- MARZO 2020 VS ENERO A MARZO DE 2021



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 marzo 31 de 2021 por valor total de **\$1.828.800.389,65**, se incrementan respecto al año anterior por el mayor valor de la UPC, mejoría en los sistemas de información, más cruces y mayor vigilancia. distribuidos por EPS así:

Tabla. COMPARATIVO RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO ENERO- MARZO 2020 VS ENERO A MARZO

NOMBRE DE LA EPS	REGIMEN	PRIMER TRIMESTRE 2020	PRIMER TRIMESTRE 2021
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	\$ -	\$ 223.835.633,09
CAJACOPI ATLANTICO	SUBSIDIADO	\$ -	\$ 112.218,60
COMPARTA	SUBSIDIADO	\$ 320.332.805,01	\$ 84.528.127,22
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 151.251.510,90	\$ 122.439.827,92
COOSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 185.257.651,23	\$ 4.630.254,36
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	\$ 214.060.237,02	\$ 407.124.451,92

E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 92.578.861,57	\$ 160.595.153,57
EMDISALUD	SUBSIDIADO	\$ -	\$ -
EPS Servicio Occidental de Salud S.A. - EPS S.O.S. S.A.	SUBSIDIADO	\$ 214.282.419,86	\$ -
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 198.595.105,69	\$ 81.441.728,39
FUNDACIÓN SALUD MIA EPS - MOVILIDAD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ -	\$ 13.983.745,08
LA NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 862.442.745,92	\$ 129.585.101,57
MEDIMAS	SUBSIDIADO	\$ 484.495,00	\$ 10.420.524,71
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 224.621.671,96	\$ 24.255.175,44
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	\$ 90.821.858,54	\$ 308.034.655,32
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 1.793.784,52	\$ 163.067.168,44
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	\$ 76.614,00	\$ 2.106.775,20
SALUDVIDA S.A. E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 1.336.789.467,51	\$ -
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 1.147.946.582,47	\$ 92.529.929,12
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ -	\$ 109.919,70
TOTAL		\$ 5.434.585.755,48	\$ 1.828.800.389,65

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

Gráfico. **COMPARATIVO RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO 2020 VS 2021**



Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA) Enero- Marzo 2020 y Enero- Marzo 2021

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 Secretaría de Salud y Ambiente, elaboró un cronograma de auditorías a Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB. Teniendo en cuenta que la Secretaría de Salud Departamental expidió la circular # 029 del 4 de febrero de 2021, en la que definió los lineamientos para el seguimiento a la operación de las EAPB para el año 2021, hasta que haya nuevas directrices por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Por esta razón se realizaron las auditorías para verificar el cumplimiento de los criterios establecidos en la circular, para los meses de enero y febrero de 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.

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

Dando cumplimiento a lo establecido por la circular 029 de la Secretaria de Salud Departamental se realizaron las siguientes actividades

AUDITORIA CIRCULAR 029-2021.

De acuerdo a lo establecido en la circular 029 de 2021, se seguirá aplicando durante este año y hasta que haya nuevas directrices de la Superintendencia Nacional de Salud el formato aplicado en el año 2020 el cual estaba establecido en la circular 016 de 2020. Estas auditorías se realizarán de manera bimestral.

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	Enero - Febrero	100%			
	Marzo - Abril				
	Mayo - Junio		100%		
	Julio - Agosto		ACEPTABLE		
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - Diciembre				
ASMETSALUD EPS	Enero - febrero	90.91%			8
	Marzo - Abril				
	Mayo - Junio		90.91%		
	Julio - Agosto		SATISFACTORIO		
	Septiembre - octubre				
	Noviembre - Diciembre				
NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	Enero - febrero	51.64%			
	Marzo - abril				

	Mayo - Junio		51.64%		
	Julio - Agosto		MUY DEFICIENTE		
	Septiembre - octubre				
	Noviembre - diciembre				
NUEVA EPS SUBSIDIADO	Enero - febrero	69.07%			
	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		69.07%		
	Julio - Agosto		DEFICIENTE		
	Septiembre - octubre				
	DICIEMBRE				
COOMEVA EPS	Enero - febrero	58.33%			
	Marzo - abril		58.33%		
	Mayo - Junio				
	Julio - Agosto		MUY DEFICIENTE		
	NOVIEMBRE				
	Noviembre - diciembre				
COMPARTA EPS	Enero - febrero	58.33%			3, 7, 8, 11, 12
	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		58.33%		
	Julio - Agosto		MUY DEFICIENTE		
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - Diciembre				
SALUD MIA	Enero - Febrero	90.91%			8
	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		90.91% SATISFACTORIO		
	Julio - Agosto				
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - Diciembre				
COOSALUD	Enero - febrero	81.82%			1,8
	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		81.82%		
	Julio - Agosto		ACEPTABLE		
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - Diciembre				
FAMISANAR	Enero - febrero	90.91%			8
	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		90.91% SATISFACTORIO		
	Julio - Agosto				
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - Diciembre				
SALUD TOTAL	Enero - Febrero	90.91%			8
	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		90.91% SATISFACTORIO		
	Julio - Agosto				
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - Diciembre				
SANITAS	Enero - febrero	90.91%			8

	Marzo - abril				
	Mayo - Junio		90.91% SATISFACTORIO		
	Julio - Agosto				
	Septiembre - Octubre				
	Noviembre - diciembre				

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 de los meses de enero y febrero se realizó la última semana de marzo.

CONCLUSION: En el criterio 8, el 100 % de las EAPB incumplió, teniendo en cuenta que a la fecha no hay disponibilidad de biológico el cual debe ser entregado por el Ministerio de Salud. Es de resaltar, que la continuidad del proceso de auditoria desde el año 2020 ha permitido evidencia que las EAPB en los criterios evaluados han hecho una mejora importante para cumplir con los mismos. También es importante aclarar que, en el momento actual, se está ejecutando el Plan Nacional de Vacunación para COVID-19 y la población ha regresado a una normalidad en cuanto a movilidad y acceso a la mayoría de servicios de salud, haciendo esto, que aspectos como la entrega domiciliaria de medicamentos se haya reducido de manera importante, teniendo en cuenta que los usuarios acuden a consulta externa y a dispensarios, pese a la recomendación de no hacerlo.

Adicionalmente se evidenció una reducción en el número de PQR radicados ante la institución y en el CAME de la Alcaldía de Bucaramanga

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

Asmetsalud EPS: Evaluación SATISFACTORIA Incumplimiento en el criterio 8, por las razones ya expuestas

Coomeva EPS: Evaluación MUY DEFICIENTE. Criterios no cumplidos: 4, 7, 8, 11 y 12. Los hallazgos más importantes: No garantía entrega medicamentosa domicilio, no toma oportuna de examen Covid-19 para sus afiliados, No responden oportunamente las PQR, No entrega ni cumplimiento planes de mejora.

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. Criterios no cumplidos: 3, 7, 8, 11 y 12. Los hallazgos más sobresalientes: no atención domiciliaria a sus afiliados, no toma oportuna de examen Covid 19 para sus afiliados, No responden oportunamente las PQR, No entrega plan mejora para garantizar red completa de prestadores en Bucaramanga, ni cumplimiento planes de mejora vigencia 2.020.

Se le exigió a cada EPS realizar Plan de mejora para subsanar los hallazgos registrados, informados y socializados según acta de auditoria. Los planes de mejora deben ser radicados en Secretaria de Salud de Bucaramanga para realizar seguimiento por parte de la Secretaria de Salud de Bucaramanga.

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 SATISFACTORIA Incumplimiento en el criterio 8, por las razones ya expuestas

SALUD TOTAL: E Evaluación SATISFACTORIA Incumplimiento en el criterio 8, por las razones ya expuestas

SANITAS: Evaluación SATISFACTORIA Incumplimiento en el criterio 8, por las razones ya expuestas

SALUD MIA: Evaluación SATISFACTORIA Incumplimiento en el criterio 8, por las razones ya expuestas

AUDITORIA A IPS PUBLICAS DE BUCARAMANGA:

En el primer trimestre del 2.021 se realizaron actividades de auditorías a las **IPS Públicas** de Bucaramanga, con el objeto de conocer calidad de la atención de la población del municipio.

Las IPS auditadas fueron: ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, ESE, Instituto de salud de Bucaramanga (ISABU) y Clínica Materno Infantil San Luis

El instrumento evaluador contiene los siguientes criterios:

Los Criterios a evaluar son los siguientes:

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 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: Oportunidad en 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 contrareferencia 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.

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

Criterio 15: La IPS presta servicios de salud a sus usuarios satisfaciendo las necesidades de los mismos

Criterio 16: La IPS garantiza la seguridad del paciente en la atención de los servicios que presta.

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

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

Criterio 19: La IPS cumple sus obligaciones de información

La evaluación final de las auditorías a ISABU y Ese Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica Materno Infantil San Luis dio el siguiente resultado:

ESE ISABU: Puntaje 78,95. Calificación: Aceptable.

Criterios no cumplidos: 9, 10,12 y 18: los hallazgos más importantes Agendas cerradas para citas médicas de medicina general y especialidad medicina interna, no garantía de entrega oportuna de medicamentos a domicilio, no garantía de cumplimiento Ruta materno perinatal.

ESE HOSP. PSIQUIATRICO SAN CAMILO: Puntaje 84,62. Calificación: Aceptable.

Criterios no cumplidos: 13 y 14: Los hallazgos más sobresalientes: No respuesta oportuna a PQR y no oportunidad atención pacientes urgencias Triage II.

Se le exigió a cada IPS realizar Plan de mejora para subsanar los hallazgos registrados, informados y socializados según acta de auditoría. Los planes de mejora deben ser radicados en Secretaría de Salud de Bucaramanga para realizar seguimiento por parte de la Secretaría de Salud de Bucaramanga.

CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS (CMISL): Puntaje:93.33%
Criterio 3: La IPS aún no ha realizado la práctica de reubicación de pacientes en caso de Emergencia

AUDITORIA IPS BUCARAMANGA VIGENCIA 2021. MESES ENERO Y FEBRERO 2.021				
IPS		ISABU	SAN CAMILO	CMISL
CRITERIO 1	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 2	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 3	SI	X	X	
	NO			X
	NA			
CRITERIO 4	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 5	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 6	SI	X		
	NO			X
	NA		X	
CRITERIO 7	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 8	SI	X		X
	NO			
	NA		X	
CRITERIO 9	SI			X
	NO	X		
	NA		X	
CRITERIO 10	SI		X	X
	NO	X		
	NA			
CRITERIO 11	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 12	SI			X
	NO	X		
	NA		X	
CRITERIO 13	SI	X		X
	NO		X	
	NA			
CRITERIO 14	SI	X		X
	NO		X	
	NA			
CRITERIO 15	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 16	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
CRITERIO 17	SI	X		X
	NO			
	NA		X	
CRITERIO 18	SI			X
	NO	X		
	NA		X	
CRITERIO 19	SI	X	X	X
	NO			
	NA			
PUNTAJE FINAL		78.95	84.62	93.33
CALIFICACION FINAL.		ACEPTABLE	ACEPTABLE	SATISFACTORIA

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA A LAS IPS

IPS	RESULTADO EVALUACION	CLASIFICACION
ESE ISABU	78,95	ACEPTABLE
ESE HOSP.PSIQUIATRICO SAN CAMILO	84, 62%	ACEPTABLE
CLINICA MATERNO INFANTIL	93.33%	SATISFACTORIO

Las Instituciones Auditadas deberán presentar un plan de mejoramiento para cada uno de los hallazgos evidenciados, el cual será verificado en las fechas pactadas para cada fin.

Auditoria a Dispensarios:

En los siete puntos visitados en el Mes de Marzo, en cada Dispensario médico, se verifico mediante llamados telefónicos a los Usuarios de cada Eps, a los cuales les quedaron medicamentos pendientes y se corroboró la fidelidad de la información entregada por cada uno de los Dispensarios en el que se garantiza la entrega de medicamentos e insumos

INFORME DE DISPENSARIOS MARZO DEL 2021
INFORMES RESULTADO DE DISPENSARIOS

DISPEN SARIO	FECHA VISITA	TEMPER ATURA	SANITIZ ACION MANOS	SANITIZ ACION PIES	SIL LAS	JAB ON Y TOALLA	TOTAL DE FORMU LAS ENTRE GADAS	FORM ULAS POR DIA	TOTAL FORMU LAS PENDIENTES	TOTAL FORMU LAS PENDIENTE ENTRE GADAS	FORM ULAS DOMICILIO / DIA	VERIFIC ACION USUARIO PENDIENTE	POSIT IVO NEGATIVA
ETICOS	15/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	9696	404	37	37	144	5	POSITIVOS
DISTRIF AR	15/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	3589	150	80	80	3	5	POSITIVOS
COLSUBSIDIO	15/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	12923	538	222	162	7	5	POSITIVOS
AUDIFARMA	12/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	6149	256	229	138	6	5	POSITIVOS
CRUZ VERDE	15/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	19657	819	30	30	107	5	POSITIVOS
OFFMEDICA	12/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	13271	488	144	144	6	5	POSITIVOS
PHARMASAN	12/03/2021	SI	SI	SI	SI	SI	17,424	871	82	82	929	5	POSITIVOS
	% CUMPLIMIENTO	100%	100%	100%	100%	100%							

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

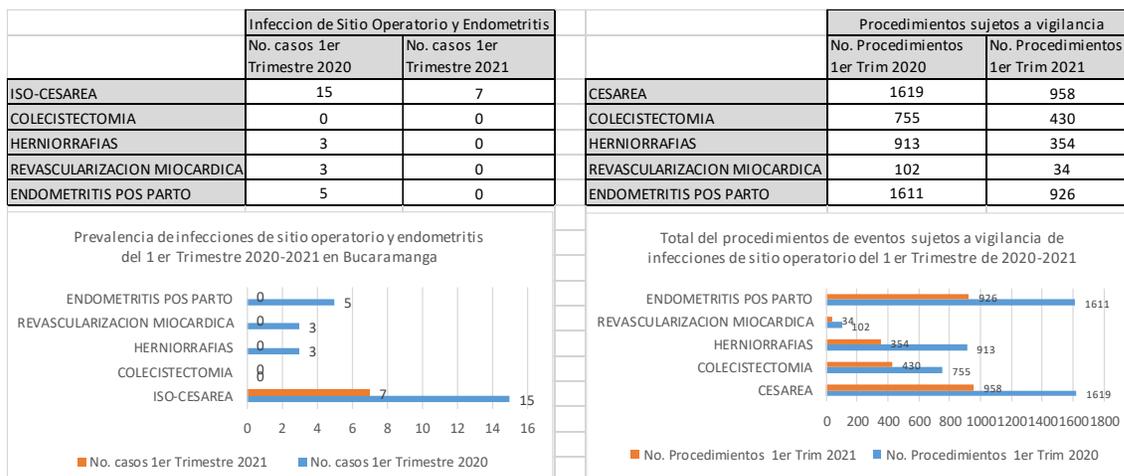
Las IAAS se consideran un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con la que se producen, la morbilidad y mortalidad, el aumento en la estancia hospitalaria y a la importante carga que impone a los pacientes, al personal y al sistema de salud. Para, el Sistema de Gestión de Calidad 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.

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.

La vigilancia de las IAAS para los eventos de infecciones de sitio quirúrgico e Infecciones asociadas a dispositivos se realizó en las siguientes instituciones del municipio de Bucaramanga:

- 1) Hospital Universitario de Santander, HUS
- 2) ESE ISABU: UIMIST y Hospital Local del Norte
- 3) IPS Cabecera
- 4) Clínica Revivir
- 5) Clínica Gestionar Bienestar
- 6) Clínica Omimed
- 7) Clínica Materno-infantil San Luis
- 8) Clínica Urgencias Bucaramanga

COMPORTAMIENTO DE INFECCIONES DE SITIO QUIRURGICO EN EL PRIMER TRIMESTRE 2020 y 2021, SEGÚN REPORTE A SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA Enero y Febrero 2021.

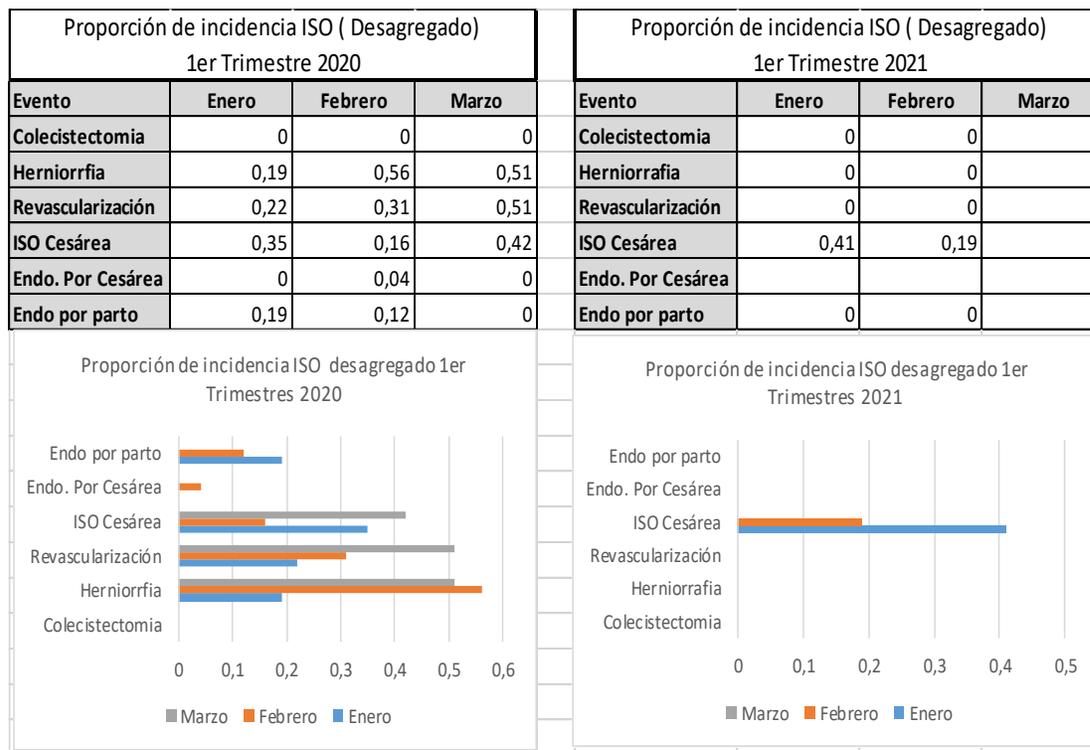
Se ilustra lo reportado a través del SIVIGILA de las UPGD participantes: Clínica materno Infantil San Luis (CMISL), Hospital Universitario de Santander (HUS), Serviclinicos Dromédica la Merced COMUNEROS, GESTIONAR BIENESTAR, CHICAMOCHA, CHICAMOCHA GONZALEZ, CLINICA URG DE B/GA, REVIVIR, HLN, RIVIERA, IPS CABECERA, UIMIST, OMIMED, HOSPITAL MILITAR, CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE (Establecimiento de Salud Complementario de Mediana complejidad con internación).

En primer trimestre de 2021, el número de casos de Infección de sitio quirúrgico y endometritis post parto fue de 7, más bajo que el de primer trimestre 2020, con 26 casos. La reducción de casos fue de 73%.

El número de procedimientos sujetos a vigilancia en el primer trimestre 2020 fue en total de 5.000 y en primer trimestre 2021 fue 2.702. Se redujo el número de procedimientos sujetos a Vigilancia, en un 46%.

En parte podría explicarse la reducción de casos de ISO del primer trimestre de 2021 por la reducción del número de procedimientos en este período. De otro lado, el efecto de la pandemia por Covid-19 en el comportamiento de los pacientes que podrían preferir postergar sus procedimientos quirúrgicos por temor a contagiarse por Covid-19 puede disminuir en parte el número de procedimientos.

Proporción de Incidencia ISO (desagregado) en Bucaramanga, enero a marzo 2020 y enero a febrero de 2021



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

- **Colecistectomía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó colecistectomía en Bucaramanga, no se presentó casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 Procedimientos realizados en trimestres de seguimiento para la vigencia 2020 y 2021.
- **Herniorrafía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Herniorrafía en Bucaramanga, no se presentaron casos en enero y febrero de 2021 y al comparar con el trimestre 2020 se presentó el valor más alto con 0.56 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de febrero de 2020.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó revascularización en Bucaramanga, en enero y febrero de 2020 no hay casos nuevos y para el 1er trimestre 2020 se presentó el valor más alto con 0,51 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de marzo.
- **ISO- CESAREA:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Cesárea en Bucaramanga, se presentó en la vigencia 2021 el valor más alto con 0.41 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de enero al compararlo con el 1er trimestre 2020 el mes de mayor incidencia fue marzo con 0,42.
- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS PARTO:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó parto en Bucaramanga en enero y febrero de 2021 no se presentaron casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados al compáralo con el 1er trimestre 2020 la incidencia más alta se presentó en enero con 0,19.

REVISION DE CASOS DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO EN LAS IPS VISITADAS EN EL PRIMER TRIMESTRE 2021.

IPS.	H.C	Cirugía	Fecha Cx.	Diagnostico	Análisis de casos	Se Hizo plan Mejoramiento
HLN	1098765565	Cesárea	9-01-21	ISO superficial	Por Clínica NO cultivos	NO
HLN	1102359798	Cesárea	21-01-21	ISO superficial	Por Clínica NO cultivos	NO
HUS	VEN 28306069	Cesárea	10/01/21	ISO superficial	Por Clínica NO cultivos	NO
HUS	VEN 309112651	Cesárea	14/01/21	ISO superficial	Por Clínica NO cultivos	NO
C. SAN LUIS.	D.C.R.	Cesárea	22/12/2020	ISO superficial	Por Clínica NO cultivos	NO.

Fuente: Datos de Escritorio de Vigilancia Epidemiológica Enero y Feb. 2021 en las IPS HLN, HUS Y CLINICA SAN LUIS.

Análisis: Se revisó el 100% de los casos de I.S.O reportados a SIVIGILA en enero y febrero 2021, en las instituciones visitadas (8). tres de ellas (37%) reportaron 5 casos de ISO superficial post cesárea. Se verificaron diagnósticos y se revisaron informes encontrándose congruencia con los reportes realizados en el 100% de los casos. No se evidenciaron planes

de mejora. Se solicitaron planes de mejora. El caso de la Clínica San Luis es para reportar a SIVIGILA ISO superficial post cesárea.

CUMPLIMIENTO EN LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PLAN DE PREVENCIÓN DE IAAS PARA LA VIGENCIA 2021 EN BUCARAMANGA.

IPS	FORMULARON PLAN DE IAAS 2021	SE SOLICITÒ PLAN DE MEJORA	ESTAN REALIZANDO LAS ACTIVIDADES
Hospital Universitario de Santander HUS	SI	NO	SI
Clínica San Luis	SI	NO	SI
Gestionar Bienestar	SI	SE DAN RECOMENDACIONES	SI
Clínica Bucaramanga	SI	SE DAN RECOMENDACIONES	SI
ESE ISABU	SI. PRELIMINAR	SE DAN RECOMENDACIONES	SI
Clínica Revivir	SI	NO	SI
Clínica Omimed	SI	SE DAN RECOMENDACIONES	SI
IPS Cabecera	SI. PRELIMINAR	SE DAN RECOMENDACIONES	SI

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2021.

De las IPS visitadas 6 (75%) tenían formulado el plan de IAAS para la vigencia 2021. 2 (25%) tenían informe preliminar y se dieron recomendaciones y asistencia técnica. Mejoraron en comparación con 2020, donde solo 5 (36%) tenían formulado el plan de IAAS para la vigencia anual en la primera visita de auditoría. Hubo un gran avance ya que se trabajó con insistencia en el 2020 para que las IPS formularan su plan de acción de IAAS para toda la vigencia anual del 2021 desde el mes de enero.

Se pretende evidenciar el avance de las IPS en cuanto a la formulación del Plan de prevención de IAAS ya que anteriormente la gran mayoría de ellas no tenían plan de IAAS cuando los visitábamos y solo lo proyectaban si se les solicitaba. Ahora, en 2021, se ve que el 100% de las IPS visitadas ya tenían formulado el plan de IAAS ya fuera preliminar o definitivo y se brindó asistencia técnica, se dieron recomendaciones y todas ya habían puesto en marcha la ejecución del plan.

SEGUIMIENTOS A PLANES DE MEJORA DE 2020 EN LAS IPS VISITADAS EN PRIMER TRIMESTRE 2021.

• **ESE Hospital Universitario de Santander (ESE HUS)**

Hallazgos Auditoría en HUS	2020	SEGUIMIENTO 2021
Protocolo de manejo de Ventilador mecánico en borrador	SI	Se verifica que fue actualizado en Nov- 2020
Se evidenció poco compromiso del personal para cumplir con las capacitaciones de Higiene de manos y cuidados de dispositivos en todos los servicios..	Si. Rta del personal a la convocatoria de capacitación de lavados de manos del 21%- tomado de informe de último trimestre 2020 del HUS. Adherencia 19% en protocolo lavado de manos, en general por servicios.	Se solicita plan de mejora. Se requiere lograr la capacitación del 100% del personal en lavado de manos y aumentar la adherencia.

• CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA

Hallazgos Auditoría	2020	SEGUIMIENTO 2021
Falta adherencia a listas de chequeo de cx segura	Hallazgo	Se verificó inclusión de esta actividad en el plan de acción 2021.
Adherencia al protocolo de higiene y lavado de manos	75%	En el mes de febrero 2021 97%

• CLINICA OMIMED

Hallazgos Auditoría	2020	SEGUIMIENTO 2021
Ajuste de funciones en el comité de infecciones	Hallazgo	Se verificó la definición de funciones Por áreas.

• CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS

Hallazgos Auditoría	2020	SEGUIMIENTO 2021
Falta adherencia a listas de chequeo de cx segura	Hallazgo	Igual hallazgo

• CUMPLIMIENTO DE ADHERENCIAS A LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN DE IAAS EN LAS IPS VISITADAS EN EL PRIMER TRIMESTRE 2021.

IPS	ADHERENCIA CX SEGURA %	ADHERENCIA PROTOCOLOS IAAS %	OBSERVACION
Hospital Universitario de Santander HUS	Se revisaron al azar historias clínicas obteniendo adherencia de 66.6%	Según informe de observación de cinco momentos de la higiene de manos cuarto trimestre 2020 por servicio: Cumplimiento de 52.9%. En enero 2021 no se ha iniciado socialización o medición de adherencia de protocolos.	Es necesario e importante que el HUS realice auditoría interna a estas listas de chequeo para evaluar la adherencia y reflejarlo mensualmente en un informe.
ESE ISABU	Se revisaron al azar HC obteniendo adherencia de 100%	El indicador de adherencia de lavado de manos en nov. 2020 fue 66%. En enero el cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 33%	Deben incluir protocolo de CVC y Ventilador mecánico, socialización y medición de adherencia. Se debe hacer vigilancia en el post quirúrgico a las herniorrafías y colecistectomías. Falta el cambio o reparación de aires acondicionados del área de Cirugía: Recuperación, recepción, central de esterilización.
Clínica Revivir	Se revisaron al azar HC obteniendo adherencia de 100%	En 2020 Adherencia y cobertura del 100% de lavado de manos en el personal asistencial.	Procesos organizados y con cumplimiento. Cumple con vigilancia postquirúrgica de

		cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 43%	casos.
IPS Cabecera	Se revisaron al azar HC obteniendo adherencia de 67%	Adherencia del 100% en lavado de manos 2020. cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 33%	No hace informe de verificación de lista de chequeo de cirugía segura. Cumple con vigilancia postquirúrgica de casos.
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	Se revisaron al azar historias clínicas obteniendo adherencia de 100%	cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 80%. En 2020 adherencia al lavado de manos 100%	Ha mejorado notoriamente en la organización de los procesos de capacitación y mediciones de adherencia. Se recomienda incluir la actividad de medición de adherencia a la lista de chequeo de cirugía segura y hacer informe mensual. Realizar seguimientos a pacientes intervenidos por colecistectomía y Herniorrafía en su período de vigilancia que es 30 o 90 días respectivamente a través de una bitácora.
C. OMIMED	Se revisaron al azar HC obteniendo adherencia de 33%	cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 33%, En 2020 adherencia al lavado de manos 100%	Se solicita plan de mejora para cx segura.
C. SAN LUIS	Se revisaron al azar HC . No adherencia.	cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 30%. %. En 2020 adherencia al protocolo de lavado de manos 91%	Se recomienda realizar informe de adherencia a la lista de chequeo de cirugía segura mensualmente. Se debe realizar seguimientos y búsqueda activa a pacientes intervenidos por colecistectomía, ISO Cesárea, Endometritis a 30 días y Herniorrafía a 90 días a través de una bitácora. Esto con el fin de detectar tempranamente los casos de ISO y tomar decisiones oportunas para referir al paciente
Clínica BGA.	Se revisaron al azar HC obteniendo adherencia de 67%	cumplimiento de socialización y medición de adherencia a los protocolos de prevención de IAAS inicia con 60%. En 2020 adherencia al protocolo de lavado de manos 75%	Se recomienda incluir la actividad de medición de adherencia a la lista de chequeo de cirugía segura y hacer informe mensual

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. Febrero y marzo 2021

De las 8 IPS evaluadas, 3 (38%) tienen adherencia al 100% a las listas de chequeo de cirugía

segura; 4 (50%) adherencia parcial y 1 (12%) no tiene adherencia.

De las 8 IPS visitadas, 5 (63%) tuvieron adherencia satisfactoria al protocolo de higiene de manos en el 2020. Es importante tener en cuenta que la socialización y medición de adherencia a todos los protocolos de prevención de IAAS se encuentran en desarrollo en el primer trimestre 2021 y que en los seguimientos se evaluará el progreso de estas actividades.

Al finalizar la vigencia 2020, 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%) c cumplieron con adherencia satisfactoria a protocolos de prevención de IAAS.

Se solicitó plan de mejora al 100% de las instituciones visitadas. Se recibieron 7 planes de mejora. Clínica Omimed no ha allegado plan de mejora. Se reitera su solicitud.

CUMPLIMIENTO DE COMITÉ DE INFECCIONES EN LAS IPS DE BUCARAMANGA PRIMER TRIMESTRE 2021.

IPS	PERIODICIDAD MENSUAL DE REUNIONES	CUELTAN CON ACTO ADMINISTRATIVO DE CREACIÓN.	SUS INTEGRANTES TIENEN FUNCIONES ESPECIFICAS	ANALISIS DE CASOS DE IAAS	CUMPLE PLAN DE MEJORA 2020
Hospital Universitario de Santander HUS	SI	SI	SI	SI	EN DESARROLLO
ISABÚ	SI	SI	SI	SI	EN DESARROLLO
IPS Cabecera	SI	SI.	SI	NO	N.A.
Clínica Revivir	SI	SI	SI	SI	N.A.

IPS	PERIODICIDAD MENSUAL DE REUNIONES	CUELTAN CON ACTO ADMINISTRATIVO DE CREACIÓN.	SUS INTEGRANTES TIENEN FUNCIONES ESPECIFICAS	ANALISIS DE CASOS DE IAAS	CUMPLE PLAN DE MEJORA 2020
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	SI	SI	SI	SI	N.A.
C. OMIMED	SI	SI	SI	SI	SI
C. SAN LUIS	SI	SI.	SI	NO	N.A.
C. URGENCIAS BUCARAMANGA	SI	SI	SI	SI	SI.

Fuente: Auditoría de IAAS, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, febrero y marzo, 2021.

Con relación al Comité de Infecciones, el 100% de las IPS visitadas cumplen con la periodicidad mensual de las reuniones, cuentan con acto administrativo de creación y sus integrantes tienen funciones específicas. El 25% de las IPS (2) no registran análisis de casos de IAAS en acta de comité de infecciones o no mencionan el reporte negativo de casos, lo cual es importante que quede consignado en estas actas.

El 75% de las IPS (6) cumplen con el plan de mejora formulado en sus comités de infecciones. El 25% (2) tienen pendiente o en desarrollo el total cumplimiento de planes de mejora que son propuestos al interior del comité de infecciones.

ANÁLISIS DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA EN IAAS PRIMER TRIMESTRE 2021.

El 100% de los casos de ISO superficial reportados por HLN, HUS y Clínica San Luis fueron originados en sus instituciones donde se practicaron los procedimientos. El 100% recibieron tratamiento exitoso, egresaron vivos.

De las 8 IPS visitadas el HUS, Clínica San Luis, CUB y Gestionar Bienestar reportaron casos de IAD, todos institucionales según reporte a SIVIGILA.

ANÁLISIS DE MEJORA EN LA ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD EN USUARIOS RELACIONADOS CON IAAS.

Los pacientes de infecciones de sitio quirúrgico reportados tuvieron acceso oportuno a los servicios médico-quirúrgicos requeridos para resolver la 29 infección, todos egresaron vivos. No requieren mejora en la accesibilidad del servicio para estos casos. Se solicitaron planes de mejora a tres instituciones que no están haciendo seguimiento para la búsqueda activa de casos.

AUDITORIA DE LA 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 2021 con corte a febrero 28 de 2021, según tipo de vehículo implicado, relación usuaria – 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.

2.1. Casos de accidentes de tránsito y análisis

Se han registrado atenciones a 1.281 personas involucradas en accidentes de tránsito durante la vigencia 2021. Teniendo en cuenta el reporte preliminar de las IPS, en el mes de febrero ocurrió el 53% (680). Figura 1

Figura. Casos de accidentes de tránsito atendidos por IPS del municipio de Bucaramanga, reportados a febrero 28 de 2021



Al analizar e l sexo se evidencia que 69% (879) de los casos han ocurrido en hombres.

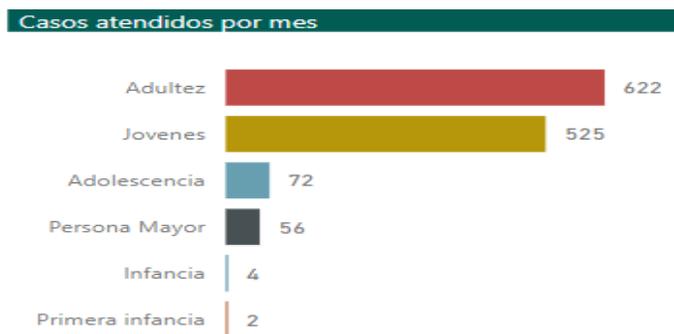
Figura. Casos de accidentes de tránsito reportados por las IPS del municipio de Bucaramanga distribuido por sexo *en la vigencia 2021*, con corte a febrero 28 de 2021.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a febrero 28 de 2021

Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 49% (622), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (525); adolescentes con 6% (72). adultos mayores con 4% (56).

Figura 3. Casos de accidentes de tránsito reportados por las IPS del municipio de Bucaramanga desagregado por curso de vida, vigencia 2021, con corte a febrero 28 de 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a febrero 28 de 2021

Con respecto a los costos se aprecia que el 91% (1.164) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$1.289.026.613, con un costo promedio de \$1.107.411. Mientras que el 7% (88) fue en carro con un costo de \$60.135.415 y un costo promedio de \$ 683.357. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$1.380.675.069 y el costo promedio \$1.077.810. Tabla siguiente.

Tabla. Relación tipo de vehículo- costos. Bucaramanga. Vigencia 2021, con corte a febrero 28 de 2021

Tabla 1. Relación Tipo de vehículo- costos. Bucaramanga.

TIPO DE VEHÍCULO	Casos	Costo gral	Costo promedio
Moto	1.164	\$1.289.026.613	\$1.107.411
Carro	88	\$60.135.415	\$683.357
Sin Información	13	\$28.143.187	\$2.164.861
Camion	11	\$2.543.940	\$231.267
Bus	3	\$684.885	\$228.295
Camioneta	1	\$71.507	\$71.507
Volqueta	1	\$69.522	\$69.522
Total	1.281	\$1.380.675.069	\$1.077.810

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Febrero 28 de 2021

Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 66% (842) de los casos era el conductor con un costo de \$ 860.612.135 y un costo promedio \$1.022.105 Mientras que los ciclistas representan el 2% (25) con un costo de \$23.983.584 y un costo promedio \$959.343.

Tabla. Relación usuarios costos en eventos SOAT. Bucaramanga, vigencia 2021 con corte febrero 28 de 2021

Tabla 2. Relación usuarios costos . Bucaramanga

RELACION USUARIO/ACCIDENTE	Casos	Costo gral	Costo promedio
Conductor	842	\$860.612.135	\$1.022.105
Pasajero	311	\$349.929.093	\$1.125.174
Peatón	102	\$146.150.257	\$1.432.846
Ciclista	25	\$23.983.584	\$959.343
Sin Información	1	\$0	\$0
Total	1.281	\$1.380.675.069	\$1.077.810

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a febrero 28 de 2021

Por curso de vida de los usuarios atendidos en el accidente se aprecia que el 49% (622) de los casos ocurrieron en adultos de 29 a 59 años con un costo de \$675.522.880 y un costo promedio \$1.086.050. Mientras que los adultos mayores representan el 4% (56) con un costo de \$122.938.535 y un costo promedio \$2.195.331. Tabla siguiente.

Tabla. Relación del curso de vida y los costos en eventos SOAT. Bucaramanga en la vigencia 2021 con corte a febrero 28 de 2021.

Tabla 1. Relación curso de vida- costos. Bucaramanga

CURSO DE VIDA	Casos	Costo gral	Costo promedio
Adultez	622	\$675.522.880	\$1.086.050
Jovenes	525	\$521.347.333	\$993.043
Adolescencia	72	\$53.830.369	\$747.644
Persona Mayor	56	\$122.938.535	\$2.195.331
Infancia	4	\$1.534.210	\$383.553
Primera infancia	2	\$5.501.742	\$2.750.871
Total	1.281	\$1.380.675.069	\$1.077.810

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por IPS con corte a Febrero 28_2021

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 \$998.122.585 y su costo promedio fue de \$1.238.365 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$290.904.028, para un promedio de \$812.581. Tabla siguiente.

Tabla. Relación Sexo y tipo de vehículo-costos de eventos SOAT. Bucaramanga, vigencia 2021 con corte a Febrero 28 de 2021.

TIPO DE VEHÍCULO	defsexo	Casos	Costo gral	Costo promedio
Moto	Masculino	806	\$998.122.585	\$1.238.365
Moto	Femenino	358	\$290.904.028	\$812.581
Carro	Masculino	49	\$35.249.761	\$719.383
Carro	Femenino	39	\$24.885.654	\$638.094
Camion	Masculino	11	\$2.543.940	\$231.267
Sin Informacion	Masculino	11	\$27.343.322	\$2.485.757
Bus	Femenino	2	\$611.242	\$305.621
Sin Informacion	Femenino	2	\$799.865	\$399.933
Bus	Masculino	1	\$73.643	\$73.643
Camioneta	Femenino	1	\$71.507	\$71.507
Volqueta	Masculino	1	\$69.522	\$69.522
Total		1.281	\$1.380.675.069	\$1.077.810

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS en la vigencia 2021 con corte a febrero 28 de 2021

ANALISIS DE MEJORA EN LA ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EVENTOS RELACIONADOS CON ACCIDENTES DE TRÁNSITO DE FEBRERO 2021.

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. En el mes de febrero la demanda de servicios aumentó ligeramente.

La oportunidad de la atención inicial de urgencias para Triage II de los eventos ocurridos en enero y Febrero 2021 se calculó tomando la información preliminar de las matrices reportadas por 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, ENERO Y FEBRERO 2021

7.489/960= 8 minutos/usuario.

En promedio la oportunidad de la atención inicial de urgencias en usuarios que consultan por motivo de accidente de tránsito, clasificados Triage II fue de 8 minutos/usuario. Cumple con la meta de PAMEC que es 30 minutos como mínimo.

En la vigencia 2020, este indicador fue de 7.5 minutos/usuario, igualmente satisfactorio.

INDICADOR DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN ENERO Y FEBRERO 2021, PARA USUARIOS TRIAGE II:

165.565/960= 172 Minutos/usuario.

Este es el tiempo que transcurre entre el momento de accidente y la atención del paciente por el médico en el servicio de urgencias. Este tiempo puede distorsionarse por diferentes factores ya que hay usuarios que no consultan el mismo día del accidente o no tienen la documentación completa en el momento del accidente.

Tanto en enero como febrero fue mayor este indicador comparado con el de Diciembre 2020. (153 minutos/usuario).

Oportunidad en Consulta Externa:

Se realizó auditoría a IPS Hospital Universitario Los Comuneros, HUS, Clínica Chicamocha y Serviclínicos Dromedica, en el área de consulta externa para especialidades. La oportunidad de citas para Ortopedia, Cirugía General, Neurocirugía y Cirugía Plástica es satisfactoria. El volumen de la demanda de consulta externa ha aumentado ligeramente. Se verificaron agendas abiertas.

Revisión del sistema de referencia-contrareferencia en eventos relacionados con accidentes de tránsito:

En las IPS visitadas se reportaron 3 remisiones de estos eventos ocurridos en Bucaramanga en enero 2021 y una remisión en febrero 2021. Esto podría relacionarse con la disminución de accidentes de tránsito durante la pandemia por Covid 19.

CONCLUSIONES

EVENTOS RELACIONADOS CON ACCIDENTES DE TRÁNSITO ATENDIDOS EN LA IPS EN ENERO Y FEBRERO 2020 Y 2021.

MES	2020	2021
Enero	852	601
Febrero	886	680
Total	1.738	1.281

Fuente: Matrices Soat Enero y Febrero. 2020 y 2021

En 2021 se ha disminuido el número de casos atendidos en las IPS por causa de accidente de tránsito comparado con 2020. En 2020 se reportaron en enero 852 casos, en febrero 886 casos, mientras en 2021 fueron: En Enero 601 y en Febrero 680 casos. Lo cual significa una reducción de 26% para ambos meses. Esto puede explicarse en parte por efectos de las medidas de aislamiento tomadas a nivel nacional por causa de la pandemia por Covid 19, lo que ha llevado a menos tráfico vehicular y por lo tanto menos número de accidentes de tránsito.

Por curso de vida de los usuarios atendidos en el accidente se aprecia que el 49% (622) de los casos ocurrieron en adultos de 29 a 59 años con un costo de \$675.522.880 y un costo promedio \$1.086.050. Mientras que los adultos mayores representan el 4% (56) con un costo de \$122.938.535 y un costo promedio \$2.195.331. Tabla 3

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 \$998.122.585 y su costo promedio fue de \$1.238.365 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$290.904.028, para un promedio de \$812.581. Tabla 4

El costo promedio de atención es mayor para hombres que aquel comparado en mujeres. Y en cuanto a grupo de edad, el valor de la atención a los adultos mayores termina siendo más costosa.

El indicador de atención inicial de urgencias de los meses de enero y Febrero 2021 es satisfactorio, al igual que el de la vigencia 2020 cuyo resultado es inferior al de 2019. Ambos indicadores satisfactorios.

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.

Seguimiento a las Diferentes IPS al Servicio de Urgencias

1. Clínica Materno Infantil San Luis

Indicadores -comportamiento servicio de urgencias clínica materno infantil san Luis mes de febrero 2021.

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 febrero 2021
- 2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2 (Enero-febrero 2021)
- 3-Tiempo promedio de Espera para el Triage 2 (Enero-febrero 2021).

1. CLINICA MATERNO INFANTIL

Medición	ENERO	FEBRERO	total
Consultas Urgencias	873	874	1747
Consultas x triage 2	45	48	93
Tiempo promedio de espera en triage 2 / minutos	13.5	14	27.5
No, de reingresos por el mismo motivo antes de 15 días	6	7	13
% de reingresos	0,5	0,5	1
Eventos adversos presentados por caídas en el servicio de urgencias en el mes	1	0	1
% de eventos adversos por caídas en el servicio de urgencias	0,1	0	0,1

El tiempo de espera para la atención del triage II es de 13.5 min

ANALISIS RESULTADO INDICADORES

El tiempo de espera para la atención del triage II es de 13.5 min

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	13.5 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: 13.5 min

2. INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA (ISABU)

Medición	ENERO	FEBRERO	total
Consultas Urgencias	3033	2831	5864
Consultas x triage 2	655	642	1297
Tiempo promedio de espera en triage 2 / minutos	22.33	9.56	31,89
No, de reingresos por el mismo motivo antes de 15 días	3	6	9
% de reingresos	0.001	0.002	0.003
Eventos adversos presentados por caídas en el servicio de urgencias en el mes	0	0	0
% de eventos adversos por caídas en el servicio de urgencias	0	0	0

ENERO A FEBRERO 2021

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	22.33 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45

Si revisamos los indicadores de ISABU, cumple en la oportunidad para atención de pacientes clasificados en Triage II (22,33 minutos en enero y 9,56 en febrero) y la normatividad establece < a 30 minutos.

En la atención de pacientes clasificados en triage III, los tiempos de espera están promedio (enero: 3,9 minutos y febrero 4,6 minutos), estos tiempos se dan por la disponibilidad de médico para atender consulta prioritaria en el área de urgencias.

Reingresos el indicador es muy bajo: enero: 0,001 y febrero 0,002.

Oportunidad en la Resolución pacientes atendidos en urgencias: enero 3,2 y febrero 5,4.

Eventos adversos relacionados con administración de medicamentos en enero: 0 y febrero 1. Estos valores nos indican que se han tomado las medidas necesarias y se cumplen los protocolos.

Tasas de caídas: indicador en 0, lo que demuestra se tomaron las medidas preventivas para evitar caídas.

Oportunidad en la referencia: El indicador nos muestra que enero 1,8 horas y febrero 3,6. La gestión desarrollada para remitir fue muy positiva, lo que conlleva a garantizar continuidad del tratamiento.

2. ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO

INDICADORES -COMPORTAMIENTO SERVICIO DE URGENCIAS ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO: MESES ENERO Y FEBRERO 2.021

Se solicitó al área de Calidad de ISABU información relacionada los indicadores de calidad. Teniendo en cuenta la Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

Medición	ENERO	FEBRERO	total
Consultas Urgencias	299	364	663
Consultas x triage 2	11	12	23
Tiempo promedio de espera en triage 2 / minutos	27	30	57
No, de reingresos por el mismo motivo antes de 15 días	1	3	4
% de reingresos	0,51	1,30	1,81
Eventos adversos presentados por caídas en el servicio de urgencias en el mes	0	0	0
% de eventos adversos por caídas en el servicio de urgencias	0	0	0

ENERO A FEBRERO 2021

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	27 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45

Los indicadores de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo están en los rangos establecidos por la normatividad vigente.

Tiempo Promedio de Espera para la Atención del Paciente Clasificación Triage II: enero 27 minutos y febrero 30 minutos. (Estándar: 30 minutos máximos)

Tiempo Promedio de Espera para la Atención del Paciente Clasificación Triage III. Enero 51 minutos y febrero 37 minutos

Proporción de Reingreso de Pacientes al Servicio de Urgencias en Menos de 72 horas: enero 1 y febrero 3 pacientes. (Muy bajo).

Oportunidad en la Resolución de Pacientes Atendidos en el Servicio de Urgencias: enero 51% y febrero 37%. Se considera aceptable por ser patología psiquiátrica.

Reporte de eventos adversos en urgencias: No hay reporte en lo relacionado con administración de medicamentos ni caídas en urgencias.

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 el primer trimestre de la vigencia 2021 atendiendo a lo contenido en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo 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 el primer trimestre de la vigencia 2021 la secretaría de salud y Ambiente de Bucaramanga para el cumplimiento de las metas a cargo durante el periodo, se formularon 17 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
2021680010002	FORTALECIMIENTO EN EL MARCO DE LA ECONOMÍA CIRCULAR DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2020680010091	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2021680010007	PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO COMO ESTRATEGIA AMBIENTAL MEDIANE ACCIONES DE INTERVENCIÓN EN CUENCAS QUE PUEDAN ABASTECER DE AGUA AL 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
2021680010005	IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA MITIGACIÓN Y CONTROL COMO RESPUESTA ANTE LA PRESENCIA DEL VIRUS SARS-COV-2 EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010112	IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2021680010014	ANÁLISIS Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2021680010019	FORTALECIMIENTO AL CRECIMIENTO VERDE CIUDAD BIODIVERSA DEL 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
---------------	---

En lo que respecta al área de calidad, durante el primer trimestre 2021 la Secretaria de Salud y Ambiente recibió la auditoria procedente del ente de control así:

➤ **CONTRALORIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

AUDITORIA EXPRES No. 077-2020 – BONO VITAL

Se remitió al Ente de control base de datos del Maestro Municipal subsidiado correspondiente al mes de febrero del año 2020 en formato Excel

AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN PVCFT 2021 VIGENCIA 2020.

La Contraloría Municipal de Bucaramanga, en desarrollo del Plan de Vigilancia y Control Fiscal Territorial– PVCFT 2021, vigencia 2020, inicio el día 8 de febrero de 2021, la Auditoria Financiera y de Gestión a la Alcaldía de Bucaramanga, la cual culminará el día 30 de junio de 2021.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD - SIGC

Así mismo en el Sistema Integrado de Gestión de calidad se han realizado trece (13) 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.

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.
-------------	--

1- 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.



¡Hacerte oír a distancia es más saludable!

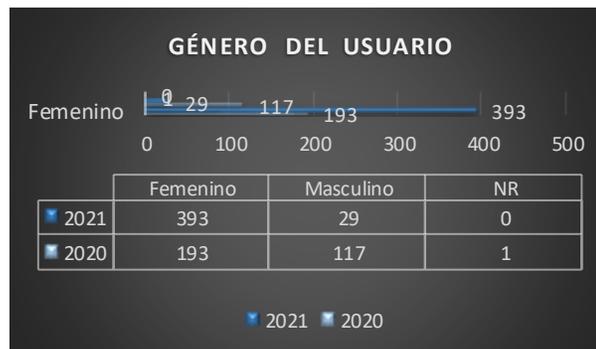
En la Defensoría del Usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud atendemos **A DISTANCIA** tus **PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS y SUGERENCIAS.**

LLAMAMOS: ☎ 652 0801 - 633 7000 ext. 280
 ESCRIBENOS: ✉ ssoludsac@bucaramanga.gov.co
 VISITAMOS: 🌐 www.bucaramanga.gov.co

SSA SECRETARÍA SALUD Y AMBIENTE | SIGAMOS HACIENDO BIEN | Alcaldía de Bucaramanga | GOBERNAR ES HACER

Los ciudadanos pueden solicitar atención presencial al teléfono 6337000 opción 1 para gestión y trámite de PQR en salud por parte del equipo de la Defensoría del Usuario SGSSS conformado por una profesional especializada para la coordinación, una socióloga y dos auxiliares de salud.

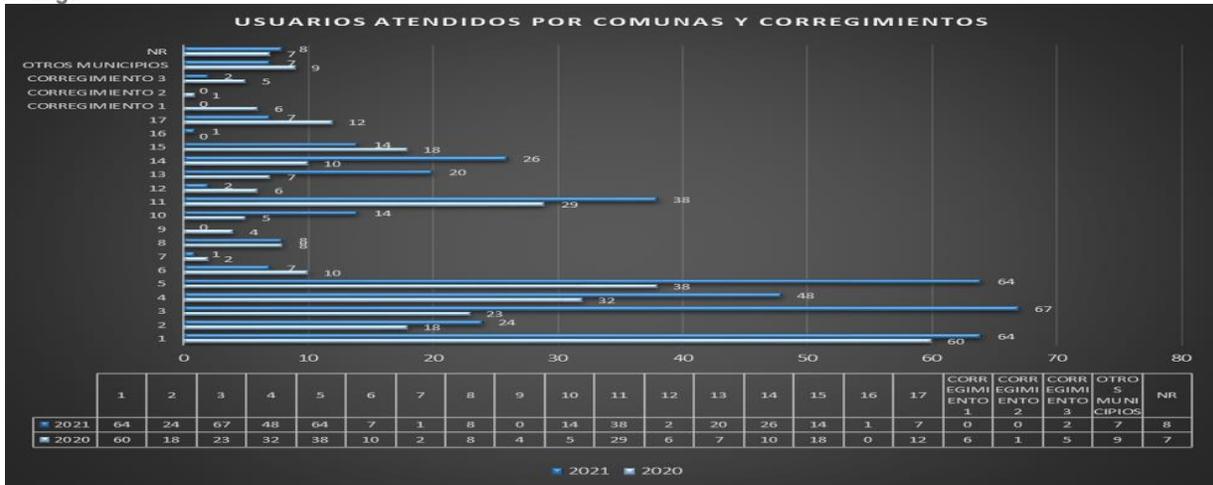
En la vigencia de enero a marzo de 2021 la Defensoría del Usuario atendió cuatrocientas veintidós (422) personas; para orientación de derechos y deberes en salud, promoción a la afiliación y gestión de peticiones, quejas y/o reclamos, a continuación, el comparativo de la gestión 2020 y 2021



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

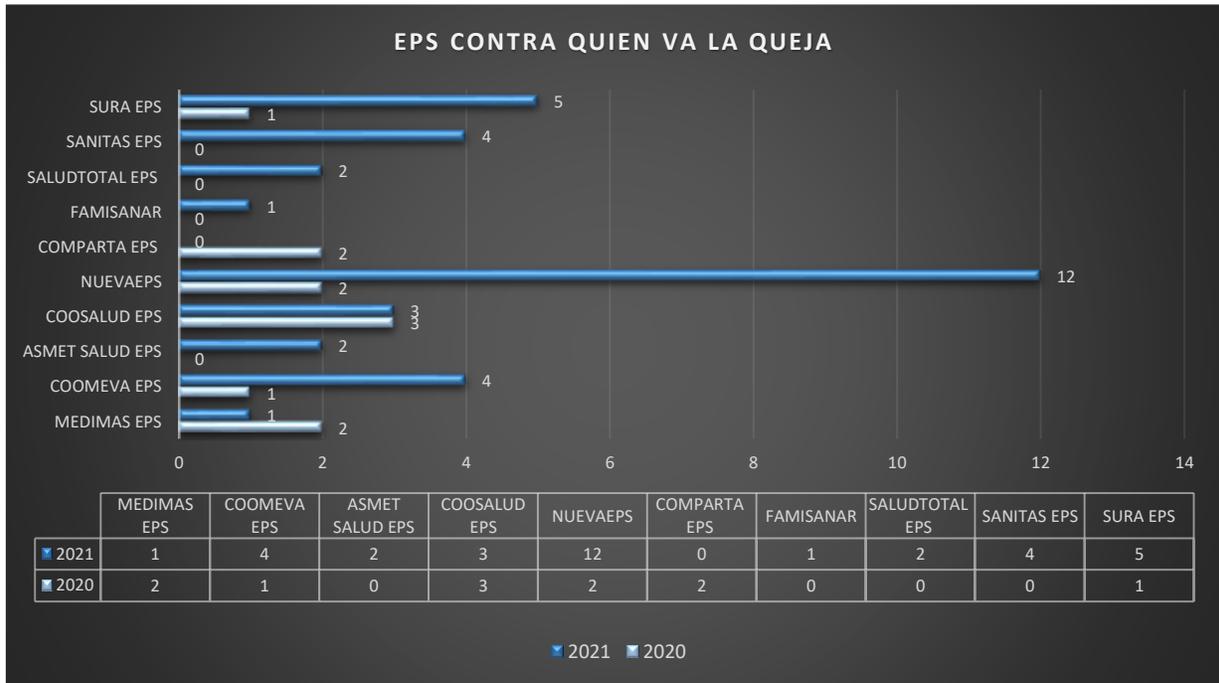


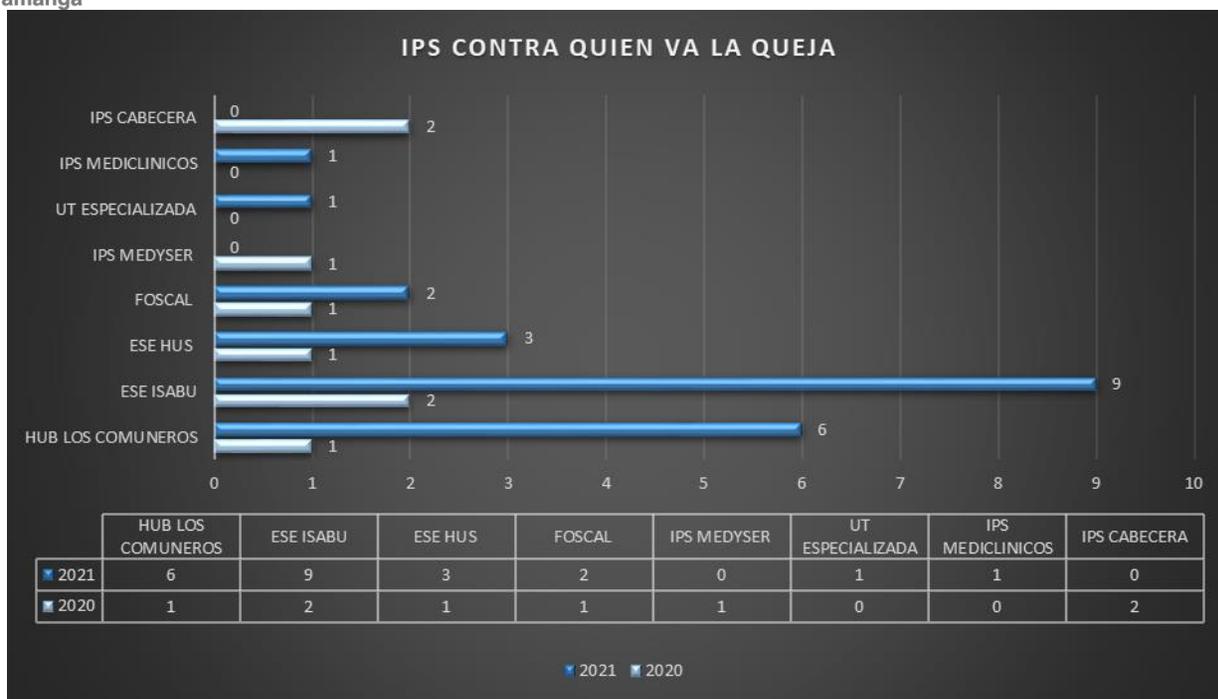
FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

CAUSALES DE PQR	2020	2021
Administrativo. Inadecuadas instalaciones locativas	1	0
Administrativo. Inconformidad en la asignación de la IPS	1	0
Administrativo. Vulneración de derechos	0	8
Administrativo. Deficiencia en los trámites en SSD.	0	1
Oportunidad. Demora en la asignación de citas	6	9
Oportunidad. Demora en la atención de la cita	1	2
Oportunidad. Demora en la entrega de autorizaciones	2	17
Oportunidad. Demora en la entrega de medicamentos	4	5

Oportunidad. Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas	3	1
Oportunidad. Demora en la atención de urgencias	0	2
Oportunidad. Demora en la programación de cirugías	1	3
Acceso. Negación en la autorización de profesional en salud domiciliario	0	1
Calidad. Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)	0	5
Orientación. Derechos y deberes de los usuarios	290	7
Orientación. Ubicación de los servicios de salud	0	359
Orientación. Información acerca SGSSS	1	2
TOTAL	310	422

FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS





FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

CONDICION DEL USUARIO	2020	2021
Persona con discapacidad	1	
Gestante	14	345
Desplazado	14	
Migrante (venezolano)	36	351
Repatriado	8	NR
Población carcelaria	5	NR
Madre comunitaria ICBF	NR	NR
Habitante de calle	NR	NR
Población ICBF	NR	NR
Población psiquiátrica	NR	NR

FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

2- 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 servicios.



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

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 2018 de la Supersalud, la oportunidad para la respuesta al usuario depende de la EAPB o IPS. 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.

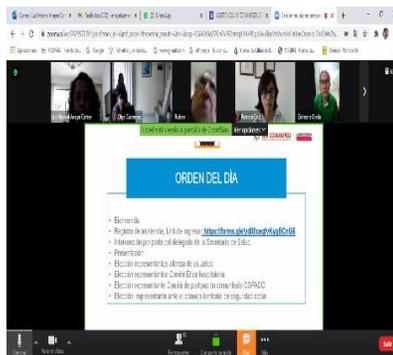


FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

3- PROMOCIÓN DE ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

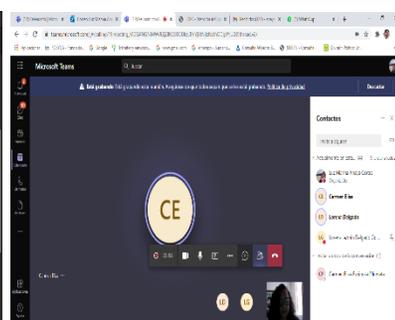
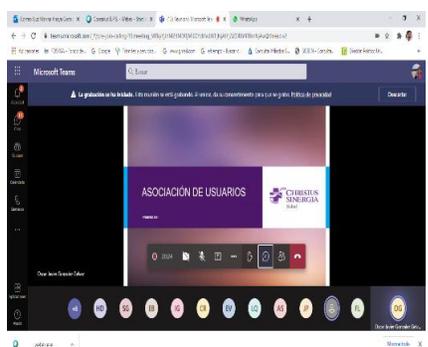
Fortalecer los espacios de participación social en salud, mediante capacitaciones y asistencia técnica a entidades de salud y ciudadanos:

ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACION EPS -IPS -ASOCIACION DE USUARIOS -COMUNIDAD 2021		
FECHA	TEMA	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD
22 DE FEBRERO	Asistencia técnica asamblea de usuarios FOSCAL	Luz Marina Anaya Cortes
22 DE FEBRERO	Resolución 008 "Por medio de la cual se convoca a la elección del representante de los usuarios ante la junta directiva del Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU"	Luz Marina Anaya Cortes
26 DE FEBRERO	Asistencia técnica asamblea de usuarios HUS	Carmen Elisa Espinosa Pilonieta
03 DE MARZO	Reunión TEAMS plan de acción Política de Participación Social en Salud	Luz Marina Anaya Cortes
10 DE MARZO	Reunión TEAMS ASCOLFA - CGR - SSA Diplomado en Liderazgo para el Control Social en Salud	Luz Marina Anaya Cortes
11 DE MARZO	Asistencia técnica asamblea de usuarios HUB LOS COMUNEROS	Luz Marina Anaya Cortes
16 DE MARZO	Capacitación sobre la Política de Participación Social en Salud Resolución 2063 de 2017. Clínica Materno Infantil San Luis	Carmen Elisa Espinosa Pilonieta
17 DE MARZO	Reunión extraordinaria del Comité de Participación Comunitaria en Salud "COPACOS"	Luz Marina Anaya Cortes
18 DE MARZO	Asistencia técnica asamblea de usuarios CHRISTUS SINERGIA	Luz Marina Anaya Cortes
19 DE MARZO	Decreto Municipal 040 "por el cual se modifica el decreto 0085 de 2014 que expidió el reglamento interno del comité de participación comunitaria - COPACO- del municipio de Bucaramanga"	Luz Marina Anaya Cortes
25 DE MARZO	Rendición de cuentas ESE ISABU	Luz Marina Anaya Cortes



ASAMBLEA DE USUARIOS HUB LOS COMUNEROS

ASAMBLEA DE USUARIOS ESE HUS.



REUNIÓN EXTRAORDINARIA "COPACOS"

REUNIÓN PLAN DE ACCIÓN PPSS



REUNION ASCOLFA-CGR –SSAB



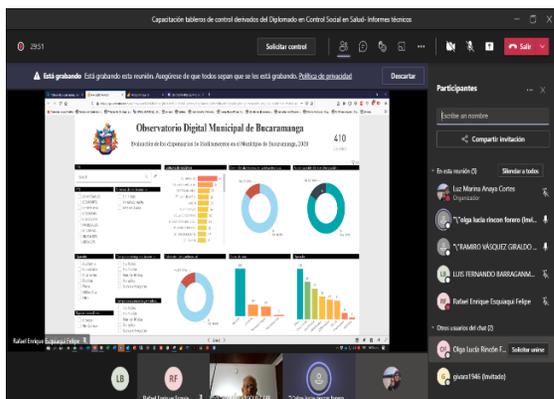
RENDICION DE CUENTAS ESE ISABU



CAPACITACIÓN PPSS CLINICA SAN LUIS

En el primer trimestre de 2020 no se desarrollaron actividades de participación social por falta de personal contratado.

Análisis y evaluación a la calidad del servicio con base en la encuesta de satisfacción publicada en la página Web de la Alcaldía y el ejercicio ciudadano de veeduría a los dispensarios de medicamentos y la ESE ISABU en el marco del Diplomado de Liderazgo para el Control Social en Salud.



FUENTE: Observatorio Municipal

REUNION TEAMS MARZO 26



REUNION TEAMS. MARZO 26



REUNION PRESENCIAL EQUIPO DE EVALUACION MARZO 31

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

Estadísticas Vitales

Defunciones

Desde el 01 de enero hasta el 31 de marzo de 2021 se han registrado 1100 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. La clínica Chicamocha certificó 26% del total de defunciones, seguido por el HUB Comuneros (16,4%), HUS (12%) y HLN (6,6%). El restante 39% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Tabla. Defunciones por año e IPS que certifica

IPS	2020		2021	
	# defunciones	%	# defunciones	%
Chicamocha	177	20,7	286	26
HUB Comuneros	109	12,7	181	16,4
HUS	139	16,3	130	12
HLN	52	6,1	76	6,6
Otras instituciones	377	44,2	427	39
Total	854	100	1100	100

Según el régimen de afiliación al SGSSS, se encuentra que del total de defunciones el 55,5% pertenecían al régimen contributivo, el 32,2% al subsidiado. El 5,5% se identificó en el de excepción/especial, 2,4% no tenían aseguramiento. Vale la pena aclarar que los presentes corresponden a datos preliminares, sujetos a modificaciones o ajustes. Al tomar el total de defunciones por sexo, se presenta la tabla siguiente discriminado.

Tabla. Defunciones por año y régimen de seguridad social

Régimen de seguridad social	2020		2021	
	# defunciones	%	# defunciones	%
Contributivo	485	56,8	611	55,5
Subsidiado	295	34,5	354	32,2
Excepción/especial	44	5,2	61	5,5
Sin aseguramiento	22	2,6	26	2,4
Sin información	8	0,9	48	4,4
Total	854	100	1100	100

Desde enero hasta marzo de 2020 se registraron 854 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. Los médicos particulares son quienes certificaron muertes en una mayor proporción para dicho año (28,9%), seguido por la clínica Chicamocha (20,8%), el HUS (16,3%) y los comuneros HUB (12,8%). El restante 21,2% fue registrado por otras instituciones de la ciudad. Del total de las muertes anteriores 47 correspondieron a causas violentas, notificadas por el Instituto de Medicina Legal, 3 se encontraban en estudio; las restantes 804 se registraron

con causa probable de defunción como natural, a través del RUAF. En la tabla siguiente se presentan las principales causas directas registradas en los certificados.

Tabla. Acumulado defunciones a marzo 31 según año, y variación, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2021-2020
	2020	2021	
Mujer	362	435	+20,2
Hombre	390	592	+51,8
Indeterminado*	102	73	-28,4
Total	854	1100	+28,8

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2020-2021, Preliminar. *Personas que al momento del fallecimiento no es posible identificación de sexo, por condiciones del cadáver.

Tabla. Principales causas directas de defunción, según año.

2020	n	%	2021	n	%
Choque cardiogénico	92	10,8	Choque séptico	304	27,6
Choque séptico	78	9,13	Choque cardiogénico	175	15,9
Infarto agudo de miocardio	74	8,7	Insuficiencia respiratoria aguda	177	16,1
Desequilibrio hidroelectrolítico	61	7,1	Aborto espontáneo	78	7,1
Aborto espontáneo	36	4,2	Infarto agudo de miocardio	47	4,3
Insuficiencia respiratoria aguda	32	3,7	Choque hipovolémico	43	3,9
Aborto incompleto	31	3,6	Choque neurogénico	34	3,1
Choque neurogénico	12	1,4	Aborto incompleto	28	2,5
Demás causas	438	51,3	Demás causas	214	19,5
Total	854	100	Total	1100	100

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2020-2021, Preliminar.

Nacidos vivos

Según régimen de afiliación de la madre al SGSSS, en 2020 45,8% pertenecían al contributivo, 34,4% al subsidiado, 17,7% no asegurado y el 2,1% al de excepción/especial. La distribución por sexo indica que el 52,6% eran hombres, como se aprecia en la tabla siguiente.

Tabla. Acumulado Nacidos Vivos a marzo 31, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2021-2020
	2020	2021	
Mujer	699	637	-8,9
Hombre	750	712	-5,1
Indeterminado	0	0	0
Total	1450	1349	-6,9

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2020-2021, Preliminar.

Tabla. Nacidos vivos por año y régimen de seguridad social

Régimen de Seguridad social	2020		2021	
	# NV	%	# NV	%
Contributivo	719	49,6	619	45,9
Subsidiado	472	32,6	466	34,5
Excepción/especial	37	2,6	28	2,1
Sin aseguramiento	222	15,3	236	17,5
Sin información	0	0	0	0
Total	1450	100	1349	100

Tabla. %Nacidos Vivos registrados según institución 2020 - 2021, dato preliminar

Institución	% NV registrados 2020	% NV registrados 2021
Clínica San Luis	27,6	35,9
HUS	23,6	22,3
Clínica Chicamocha	27,9	19,9
HLN	16,1	17,7
Otras	4,8	4,2

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2020-2021, 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 siguiente):

Tabla. Visitas de asistencia técnica realizadas para I trimestre 2020 y 2021

Mes	2020	2021	Principales hallazgos	Correctivos
	# Visitas	# Visitas		
Febrero	0	4	-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
Marzo	0	24		
Total	0	28		

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: Unidades Primaria Generadoras de datos (UPGD), Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Unidad Notificadora Distrital (UND) (departamentales y distritales) y Unidad Notificadora Municipal (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. Unidades de análisis por evento realizadas a I trimestre, 2020 y 2021

Evento priorizado	# Unidades de análisis realizadas		Resultado
	2020	2021	
ESAVI	0	1	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - 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 IRA/EDA/DNT <5 años	0	4	
IRA por virus nuevo (SARS-CoV-2)	0	1	
Otros eventos	0	1	
Total	0	7	

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. Para el año 2020, en el primer trimestre no se convocaron unidades de análisis, por condiciones de contratación de referentes en salud pública. Por otro lado, en lo corrido de 2021 se han presentado un mayor número de muertes en menores de 5 años, 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. Brotes atendidos a I trimestre, 2020 y 2021

Evento	# Brotes		Resultado
	2020	2021	
Varicela	0	0	Brotes 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	0	0	
ETA	0	0	
Meningitis	0	0	
COVID-19	NA	10	
Total	0	10	

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

Tabla. Brotes y población afectada según evento, a I trimestre, 2020 y 2021

Evento	Población afectada	
	2020	2021
COVID-19*	NA	Trabajadores institución de salud Adulto mayor institucionalizado en hogares para ancianos Instituciones educativas Trabajadores sectores económicos Empleados instituciones del sector público(Dirección de Tránsito de Bucaramanga)

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

Con respecto a conglomerados por COVID-19, durante I trimestre de 2020 aún no se identificaban, tomando en cuenta la fecha de aparición del primer caso en el municipio. En lo corrido de 2021 se han realizado alrededor de 10 BAC en diferentes lugares del municipio, con el fin de lograr cortar las cadenas de transmisión mediante la búsqueda de sintomáticos.

Reporte de cumplimiento en notificaciones UPGDs

Tabla. Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, I trimestre 2020 y 2021

Indicador	2020		2021	
	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs
Resultado	12 semanas notificadas 12 semanas de notificación	93 UPGDs sin silencio <hr/> 99 UPGDs activas	12 semanas notificadas 12 semanas de notificación	92 UPGDs sin silencio <hr/> 97 UPGDs activas
Cumplimiento	100%	94%	100%	95%

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 12 de 2021, correspondiente al informe del primer trimestre, se encontraban activas 97 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 11). De este total, 5 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 12 de 2020, se encontraban activas 99 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 11). De este total, 7 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Para ese momento el % de notificación se encontró en 94%, tomando en consideración la situación de emergencia sanitaria por SARS-CoV-2, lo cual pudo haber impactado este indicador.

REPORTE EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 4505 DE 2012

Durante el periodo Enero a Marzo 2021, 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 del Artículo 5 de resolución 4505 2012,**

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

RELACIÓN DE REPORTE ARCHIVOS/ REGISTROS Protección Específica-Detección Temprana 4505 Población Pobre No Asegurada (PPNA –Migrante) MUNICIPIO BUCARAMANGA 2021						
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
Enero	701	si	si	si	15 Febrero	Oportuno
Febrero	440	si	si	si	15 Marzo	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.

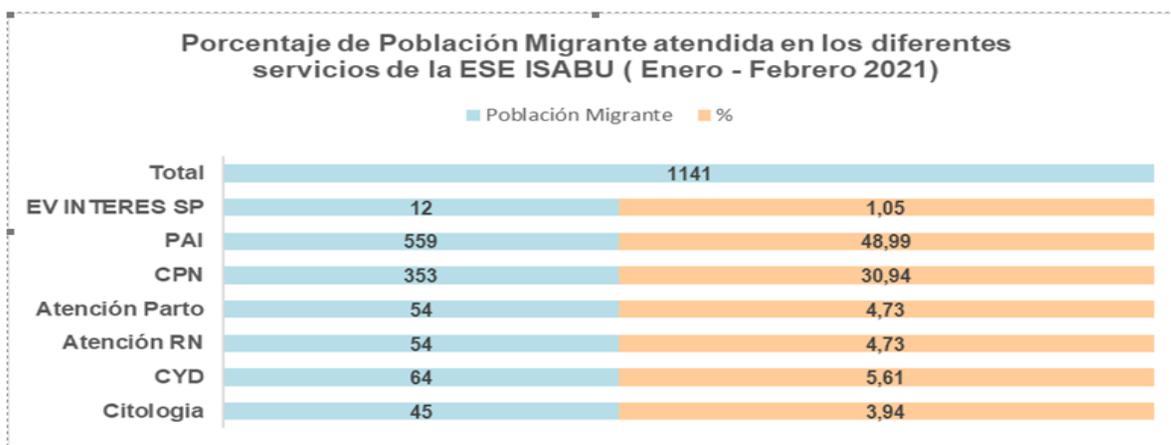
Durante el periodo Enero a Marzo 2021, la SSAB ha recolectado información de la ESE ISABU, de la cual se realiza IV, seguimiento a los registros reportados en actividades ejecutadas a población Migrante en Atención del Parto, Atención RN, CPN, CYD, Citologías ,PAI, eventos de Interés en salud pública, 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 a la 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 del Artículo 5 de Resolución 4505 2012,** de manera muy satisfactoria

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

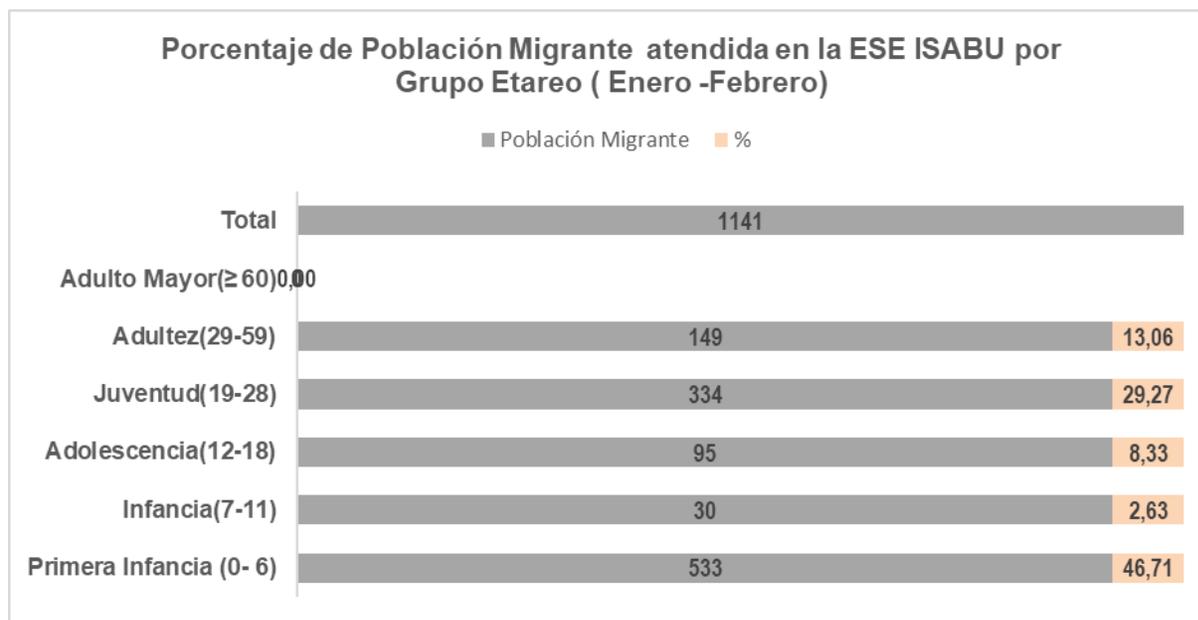
Periodo del Archivo	# Usuarios como PPNA - Migrantes 4505	Tipo hallazgo frecuente
Enero	701	No se presentó hallazgos
Febrero	440	No evidencia en resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna(ATP), Registros de toma VIH CPN: estos fueron subsanado inmediatamente

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 – febrero 2021



Fuente: Informe de 4505 enero- febrero 2021

IMPACTO GENERADO: Durante el proceso se permite dar cumplimiento a la normatividad aplicada para el municipio y mediante la auditoria –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.

PAMEC - IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA 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 Autoevaluación- Selección- priorización y calidad esperada de Indicadores de PAMEC vigencia 2021 , (78 indicadores se han priorizados, cada uno con su ficha técnica con la calidad esperada, corresponden a programas de Aseguramiento, PAI, Salud infantil, ENF NT-Crónicas, Población Vulnerable adulto mayor- víctima Conflicto Armado- SEM , evento SOAT, IAAS, Vigilancia Epidemiológica, defensoría del usuario, Salud Sexual y Reproductiva, Seguridad alimentaria, TB) de los cuales están alineados a Plan desarrollo, plan Territorial, competencias Definidas Artículo 44 Ley 715 2001, Resolución 256 2016 y de manera importante a resaltar la etapa de la ruta critica el Aprendizaje Organizacional es trasversal para el municipio, convirtiéndola en una estrategia en las etapas ya desarrolladas (Autoevaluación- Selección de Procesos- priorización- Calidad Esperada – esto permitirá afianzar conocimiento, estandarizar procesos, interrelacionar con otros programas o proyectos, crear una cultura de mejora continua, de lo cual para presente vigencia se documentó Plan para afianzar el aprendizaje organizacional y su operación que será mediante Grupo primario equipo PAMEC, donde el último jueves de cada mes, se desarrollara para evaluar y analizar resultados de indicadores y tomar decisiones frente a datos y hechos derivados de los indicadores . El cronograma planteado para desarrollo de Ruta crítica a la fecha se ha cumplido, para mes abril se desarrollará formulación y aprobación de Planes acción/ mejora para cada indicador, en el mes marzo se participó de asistencia técnica de secretaria de salud departamental donde estableció requisitos y condiciones para la formulación y sustentación del PAMEC, de lo cual estamos en desarrollo de entrega soportes requeridos conforme directrices. 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 número de indicadores priorizados por programas a corte 30 marzo:

Programa	No. Indicadores vigencia 2020	No. Indicadores Priorizados 2021
Consolidación de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública -Aseguramiento	33	25
Consolidación de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública- Vigilancia Epidemiológica	1	1



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

Consolidación de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública- Defensoría Usuario	3	3
Consolidación de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública- Eventos SOAT	1	1
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables- Salud Infantil	4	4
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables -Adulto Mayor	3	3
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables- Discapacidad	1	1
Gestión diferencial de poblaciones vulnerables - Víctimas de Conflicto Armado	1	1
Prevención de las enfermedades transmisibles-PAI	5	5
Prevención de las enfermedades transmisibles- IAAS	3	4
Prevención de las enfermedades transmisibles-ETV -Dengue	1	1
Prevención de las enfermedades transmisibles-TB	10	8
Mejoramiento de las condiciones no transmisibles- Crónicas –Salud oral	6	7
Salud pública en emergencias y desastres- SEM	3	3
Seguridad Alimentaria y Nutricional	2	2
Derechos sexuales y reproductivos, sexualidad segura	9	9

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 auditorias, vigilancia- inspección- asistencia técnica a EAPB- IPS-ESE que operan en el municipio bajo los proceso 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

➤ **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.

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla una educomunicativas para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles, las cuales se desarrollan a través de la campaña ejecutada en el Plan de Intervenciones Colectivas y mantener el monitoreo de las acciones desarrolladas por las EAPB e IPS en las enfermedades crónicas no transmisibles.

Durante el trimestre se han realizado 2 informes técnicos de levantamiento de líneas de base de enfermedades crónicas no trasmisibles uno el de enfermedades crónicas general del municipio y otro específico para cáncer infantil:

- 1- Se inició el proceso de actualización de la base de datos (BD) de los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con población reportada por estas como pacientes con alguna enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT 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 MARZO 30 /2021- MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

**POBLACION REPORTADA POR EAPB
I TRIMESTRE AÑO 2020 VS AÑO 2021**

N°	EAPB	POBLACION	POBLACION
1	NUEVA EPS	20193	21326
2	SANITAS	15580	15571
3	SALUD TOTAL	12885	13795
4	COOSALUD	11827	5505
5	COOMEVA	9005	8771
6	SURA	7973	8027
7	ECOPETROL	6388	6388
8	ASMETSALUD	5847	5580
9	FAMISANAR	4258	4256
10	MEDIMAS	1863	0
11	COMPARTA	900	1075
12	SALUD MIA	292	950
	TOTAL	97011	91244

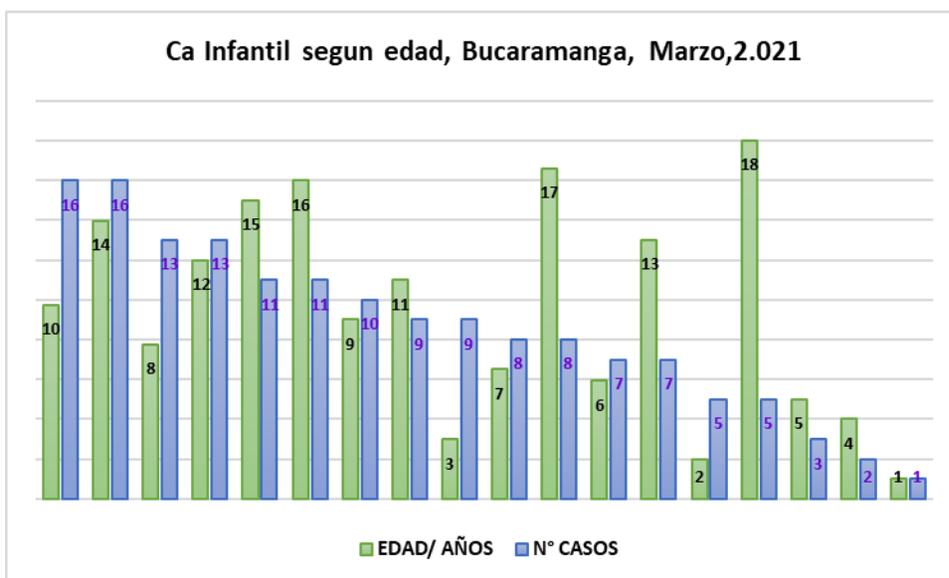
Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- Marzo – 2.021

En la ciudad de Bucaramanga actualmente están habilitadas para funcionar diez (10) EAPB para cubrimiento del régimen contributivo y subsidiado, y las que realizan cubrimiento de los regímenes de excepción pero solo se cuenta con la información de Ecopetrol; por tal motivo esta base se organizó con once (11) entidades; que agrupan una población total de 91.244 pacientes que hacen parte del componente de ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES para el año 2.021 pero se hace la salvedad que las EPS Sura, Coosalud, Famisanar, Coosalud y Ecopetrol no han remitido la actualización solicitada a corte de marzo y se reporta la información a corte de 31 de diciembre de 2.020.

En comparación con el año anterior se evidencia un cambio en el número de personas incluidas en esta base y esto se debe al retiro del municipio de la EPS MEDIMAS, el alto número de fallecidos por estas patologías y el covid19, así mismo el cambio de residencia de los adultos mayores quienes fueron acogidos por sus familiares en otros municipios o departamentos; esta disminución corresponde a 5.767 usuarios (6%), con corte a 31 de marzo de 2.021.

La población residente en Bucaramanga se encuentra distribuida según la EAPB así: el 23% Nueva EPS, en segundo lugar esta Sanitas con un 17% y en tercer lugar esta Salud Total con un 15% y las aseguradores con menor población corresponde a Salud Mía con y Comparta con 1%.

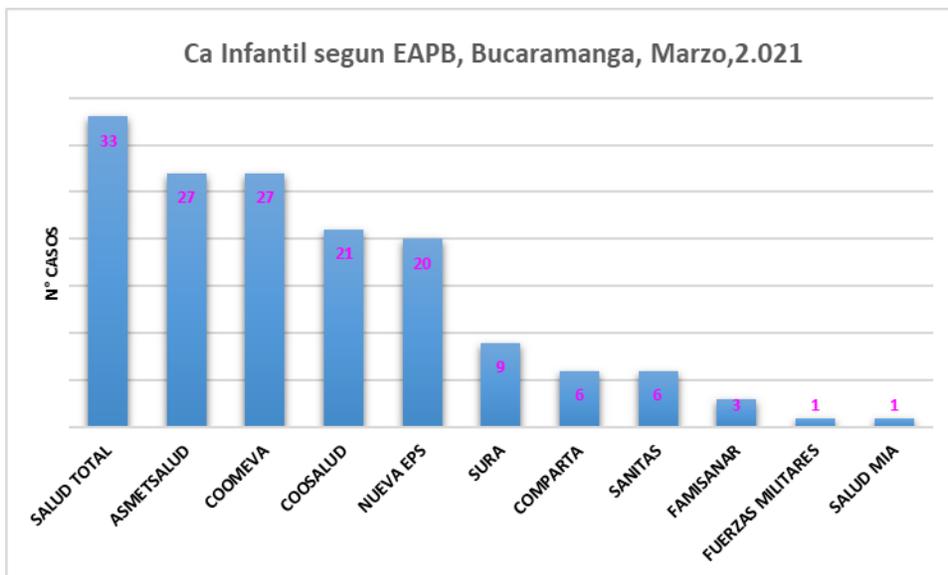
2- La situación del cáncer infantil en el municipio de Bucaramanga es la siguiente; se tiene una base construida con la información reportada en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y la remitida por cada una de las EAPB aprobadas en el municipio que está integrada por 154 menores diagnosticados con diferentes cánceres y cuya fecha de diagnóstico reportan desde 2.006; cabe aclarar que se descartaron de esta base cuatro(4) niños mal reportados por el SIVIGILA ya que sus municipios de residencia son San Gil, San Alberto y 2 de Aguachica ajustes que ya fueron solicitados a la responsable de vigilancia epidemiológica del municipio:



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB-Marzo30/2.021

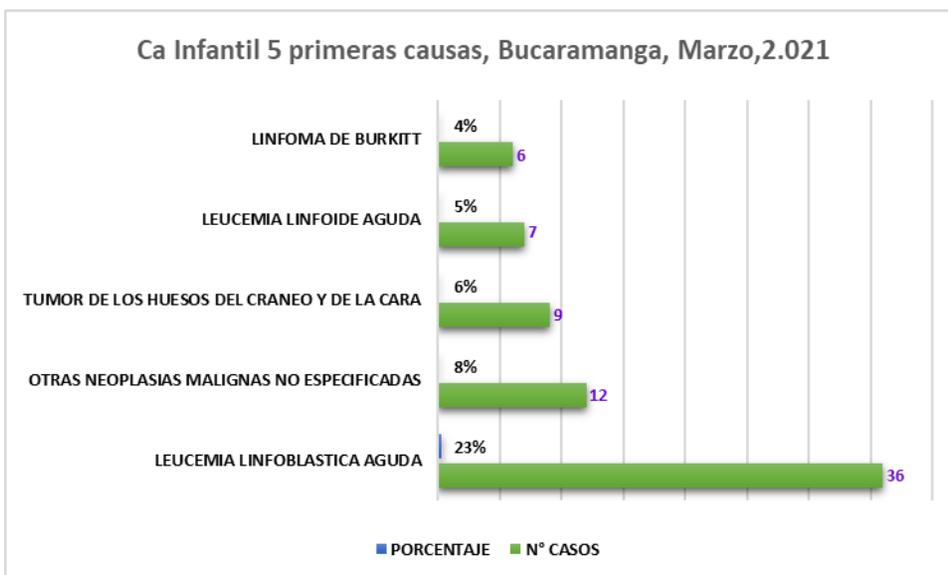
De acuerdo a la consolidación y actualización realizada se evidencia que el grupo de edad que mayor número de casos reporta es el de los 10 años (16 casos) lo que representa el 10% del

total de reportados; así mismo con el mismo número de casos están los niños de 14 años; el segundo puesto es ocupado por los niños de 8 y 12 años con un reporte de 13 casos (8%) y en tercer lugar está el grupo de 15 y 16 años con 11 casos reportado (7%); de lo anterior se infiere que el mayor número de casos se eta presentando en el grupo de 8 a 16 años siendo afectados los años pares. Además el 57% corresponden al sexo masculino y el 43% al sexo femenino.



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB-Marzo30/2.021

El cáncer infantil en el municipio de Bucaramanga según la EAPB a la cual se encuentran afiliados se identifica que el mayor número de casos es reportado para la SALUD TOTAL (33 casos) que corresponde al 21% del total, el segundo lugar es ocupado por ASMETSALUD y COOMEVA con 27 casos cada una 18% y el tercer lugar es ocupado por COOSALUD con 21 caos que corresponde al 14%.



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB

En el municipio de Bucaramanga las primeras 5 clases de cáncer que afectan a la población pediátrica corresponden a Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) con 36 casos que representa el 23% del total, seguida por otras neoplasias no específicas 12 casos (8%) y en tercer lugar están el tumor de huesos de cráneo y cara con 9 casos (6%)

Las defunciones asociadas al cáncer infantil durante el primer trimestre del año 2020 fueron 3 y para el primer trimestre de 2.021 fueron cero casos en el municipio de Bucaramanga. De acuerdo a la consolidación y actualización realizada se evidencia que el grupo de edad que mayor número de casos reporta es el de los 10 años (16 casos) lo que representa el 10% del total de reportados; así mismo con el mismo número de casos están los niños de 14 años; el segundo puesto es ocupado por los niños de 8 y 12 años con un reporte de 13 casos (8%) y en tercer lugar está el grupo de 15 y 16 años con 11 casos reportado (7%); de lo anterior se infiere que el mayor número de casos se está presentando en el grupo de 8 a 16 años siendo afectados los años pares. Además, el 57% corresponden al sexo masculino y el 43% al sexo femenino.



Fuente: Observatorio Secretaría de Salud – Municipio de Bucaramanga

La tasa por fallecimientos por cáncer es de 2,33 por cada 100.000 niños menores de 14 años en el municipio de Bucaramanga con cinco casos para el año 2.020, siendo 4 por Leucemia Linfoblástica Aguda y 1 caso por Osteosarcoma Metastásicas. Este indicador se encuentra en cumplimiento con el estándar de calidad deseado y en comparación con la calidad observada de vigencia 2018-2019, es de menor proporción en la tasa 1,44 puntos por debajo.

En cuanto a la incidencia en comparación con el primer trimestre del 2.020 se evidencia una disminución del 30% ya que para el mismo periodo el año anterior fueron reportados 10 casos y para este año solo 7, para el primer trimestre del 2.021 no se han presentado defunciones.

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 adelantó las siguientes actividades para garantizar el fortalecimiento de las instituciones del Municipio en la implementación de las RIAS de cáncer, diabetes, hipertensión:

- ✓ Se visitaron 25 UPGD del Municipio en las cuales se les brindó asistencia técnica individualizada a los responsables de los programas de Promoción y Prevención capacitándolas en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Tabla. Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud I trimestre:

N°	EAPB/IPS	N° ACTV
1	ASMET SALUD EPS	3
2	NUEVA EPS	1
3	COOMEVA EPS	2
4	SALUD TOTAL EPS	2
5	SALUD MIA	1
6	SINERGIA IPS	1
8	CS ROSARIO	2
9	CS MORRORICO	2
10	CS COMUNEROS	2
11	CS SANTANDER	2
12	CS TOLEDO PLATA	2
13	CS VILLA ROSA	2
14	CAFÉ MADRID	1
15	ISABU	2

- ✓ Se realizaron 4 visitas para capacitar sobre la implementación del programa de desistimiento en el consumo de tabaco para EPS e IPS del municipio

N°	EAPB/IPS	N° ACTV
1	COOMEVA EPS	1
2	SALUD MIA EPS	1
3	SINERGIA IPS	1
4	CS CAFÉ MADRID	1

- ✓ 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.
- ✓ Se realizó la revisión de 60 historias clínicas para verificar la aplicación de las rutas de atención a los usuarios con patologías como diabetes, hipertensión y el tamizaje para cáncer de colon y recto, en 10 centros de salud pertenecientes al ISABU.

SALUD BUCAL EN PANDEMIA

En este periodo en el que se procura el control de la propagación del covid-19, las medidas de prevención como el lavado de manos, el uso del tapabocas y el distanciamiento físico se constituyen en la primera línea de defensa. Complementario a ello deben tenerse cuidados al momento de realizar las atenciones en salud bucal

- Las EPS y prestadores públicos o privados deben mantener canales de comunicación telefónica o virtual para la asignación de citas (en procura de no generar aglomeraciones de personas en los servicios de salud) y para reconocer las necesidades de las personas, a fin de programar las atenciones pertinentes.
- Deben priorizarse las atenciones de urgencias y de prevención y protección específica en procura de controlar la aparición o progresión de enfermedades.

En el I trimestre de 2021, se cumplió con cronograma de visitas a prestadores de salud bucal: IPS Privadas y prestadores independientes de acuerdo a datos tomados línea base año 2020 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:

- VISITAS:** Se realizaron de forma presencial mediante instrumento F-GSP-7200-238,37-427 LISTA DE CHEQUEO VERIFICACIÓN LINEAMIENTOS PARA LA ATENCION EN SALUD BUCAL en respuesta para la mitigación y prevención por SARS-Cov-2 (COVID-19)

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).

TOTAL, DE VISITAS REALIZADAS CONSOLIDADO I TRIMESTRE 2021:

MARZO	20
TOTAL	20

**En los meses de enero y febrero/20 por razones contractuales no se realizaron visitas y a mediados de marzo/20 por pandemia y de acuerdo a (lineamiento MINSALUD código PSSS01, Versión 1 de fecha 27 de marzo de 2020) estuvo suspendida la atención odontológica. En marzo/21 se realizaron 20 visitas.*

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

IPS PRIVADA	TOTAL
MARZO	1
TOTAL IPS PRIVADAS	01

**En marzo/21 se visita 1 IPS Privada para seguimiento adherencia protocolos de bioseguridad para COVID-19*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal INDEPENDIENTES I trimestre:

IPS PRIVADAS	TOTAL
MARZO	19
TOTAL IPS PRIVADAS	19

**En marzo/21 se visitaron 18 Prestadores Independientes de atención de salud bucal, para seguimiento adherencia protocolos bioseguridad para COVID-19*

PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD BUCAL	TOTAL PRESTADORES	TOTAL EN REPS	AVANCE %
PRESTADOR INDEPENDIENTE	18	807 (No se puede filtrar en el REPS por salud bucal)	N/A
IPS PRIVADA	1	47	2,12 %
TOTAL DE PRESTADORES	20		N/A

Las visitas de seguimiento a prestadores de salud bucal en el mes de marzo de 2021 fueron enfocadas al plan de acción para contención y mitigación de la pandemia por Sars Cov-2, donde se hizo acompañamiento in situ, para orientarlos en los procesos de adherencia a protocolos de bioseguridad para la atención de servicios de salud bucal.

Entre las generalidades tenemos:

Acciones para el cuidado general del personal, talento humano en salud y usuarios:
Cumplimiento con todas las vacunas, reconocimiento sobre signos o síntomas relacionados con COVID-19, distanciamiento físico, manejo obligatorio y uso adecuado de (EPP), lavado frecuente de manos

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 Distanciamiento de 2 mts en salas de espera.

Asignación de consultas y trámites administrativos virtuales o telefónicas: Utilizar mecanismos telefónicos o electrónicos, aplicar pre-triage, no llevar accesorios, cabello recogido y reforzar medidas durante el trayecto.

Acciones para la atención de pacientes:

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

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

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.

Acciones durante la atención de pacientes.

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

Retiro de los EPP: Seguir recomendaciones según lineamientos de bioseguridad

Acciones posteriores a la atención odontológica.

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

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

CONCLUSION:

Todos los prestadores visitados durante el mes de marzo de 2021 Cumplen con la adherencia a protocolos de bioseguridad durante periodo por pandemia SARS Cov.2 Covid-19 para la prestación de servicios de salud bucal.

No se instauran planes para acciones de mejoramiento.

CAPACITACIONES:

En el mes de marzo de 2021 se realizó capacitación a talento humano de servicios de salud bucal en:

BIOSEGURIDAD-LIMPIEZA Y DESINFECCION-ESTERILIZACION

PRECAUCIONES UNIVERSALES COVID-19

- Lavado y cuidado de las manos
 - Barreras protectoras
- Uso de instrumental cortante o punzante
- Limpieza, desinfección y esterilización del material recuperable
- Limpieza de superficies contaminadas: PROGRAMA DE CALIDAD DE AIRE
- Tratamiento de residuos contaminados
- Tratamiento de ropa contaminada
 - Inmunización







EMISION DE CIRCULAR POR SSYAB

En las visitas de seguimiento a prestadores de salud bucal durante el mes marzo/21 se socializo la **Circular Externa No. 038 de SSYAB de 15 de marzo/21 ACTUALIZACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CONFORME A LA RESOLUCIÓN 223 DE 2021** donde se tiene:

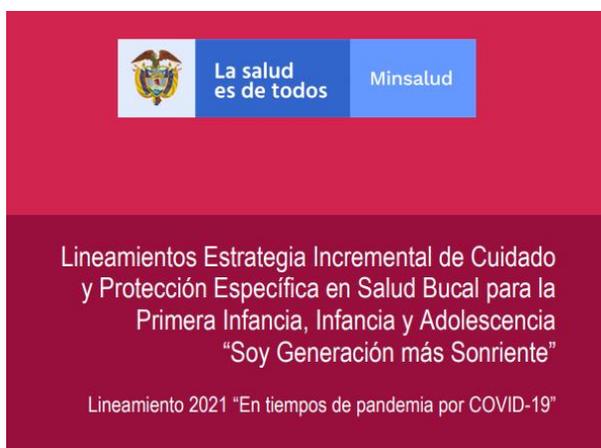
El pasado 25 de febrero de 2021 se publicó la Resolución 0223 donde se actualizan algunas medidas definidas en la anterior reglamentación, enfatizando que el lavado de manos, distanciamiento físico, ventilación de los espacios públicos y el uso de tapabocas son las medidas más efectivas para evitar la propagación del virus.

La toma de temperatura, los listados de ingreso y el uso de tapetes desinfectantes fueron eliminados de los protocolos de bioseguridad al ingreso de las copropiedades donde se ubican prestadores de servicios de salud bucal.

Adicionalmente a estas medidas y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas, contacto y aerosoles), se deben mantener los procesos de limpieza y desinfección de todas las áreas así como de los elementos, insumos, superficies, equipos de uso frecuente y manejo adecuado de residuos generados en los servicios de salud bucal. (Capacitación realizada en el mes de marzo/21 a prestadores visitados)

ACTIVIDADES DE ACOMPAÑAMIENTO AL PIC:

La Resolución 518 define al **PIC** como un plan complementario Al POS, **que** busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados. La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla el Programa de **Intervenciones Colectivas** del Plan Territorial de Salud Pública, De acuerdo a estos lineamientos tenemos:



De forma complementaria a la atención regular, los días **20 de marzo, 20 de junio y 2 de octubre** de 2021, **se realizarán días de** intensificación de la aplicación de barniz de flúor, para lo cual EPS y prestadores de servicios pueden ofrecer estrategias (flexibilización y/o ampliación de horarios, dedicación de exclusiva o en mayor proporción del personal y de los servicios solo para la aplicación de barniz de flúor en esos días, u otros), a través de los servicios intramurales o domiciliarios, para cubrir los pacientes que en los meses previos no hayan sido cubiertos. Estas jornadas de intensificación podrán ser organizadas en modalidad intra o extramural (incluida la atención domiciliaria).

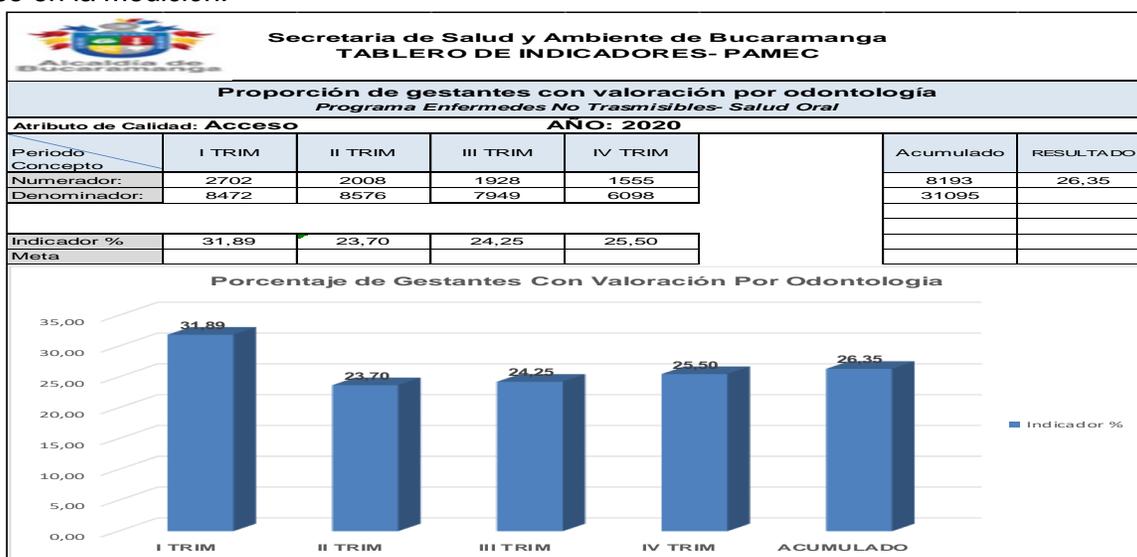
1. **Población Beneficiada:** La población beneficiada con las visitas de asistencia técnica in situ el I trimestre de 2021 fue el talento humano de los prestadores de servicios de salud bucal, todos los usuarios atendidos y sus familias.
2. En el PIC con lo planeado hasta el I trimestre de 2021 fue la población que se encuentra en curso de vida desde la primera infancia, infancia y adolescentes (1 a 17 años), a quienes se les aplicó barniz de flúor en el municipio de Bucaramanga. (Total de aplicaciones el día 20 de marzo/21=71)

IMPACTO GENERADO:

- ✓ **Cumplimiento del plan de acción para la prestación de servicios de salud bucal:** La secretaria de Salud y Ambiente se encuentra apoyando la realización de las actividades contempladas para incrementar la cobertura de personas intervenidas con información y educación para el cuidado de la salud bucal y con esquema completo anual de aplicación de barniz de flúor.
- ✓ **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 20 prestadores de servicios de salud bucal visitados.

CONSOLIDACION DE INDICADOR “PROPORCIÓN DE GESTANTES CON VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA. (CORTE A 30 DE DICIEMBRE/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

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 Mía, Sanitas, Asmet salud) al 26,35% se le aseguró acceso a valoración odontológica.
- ✓ 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.

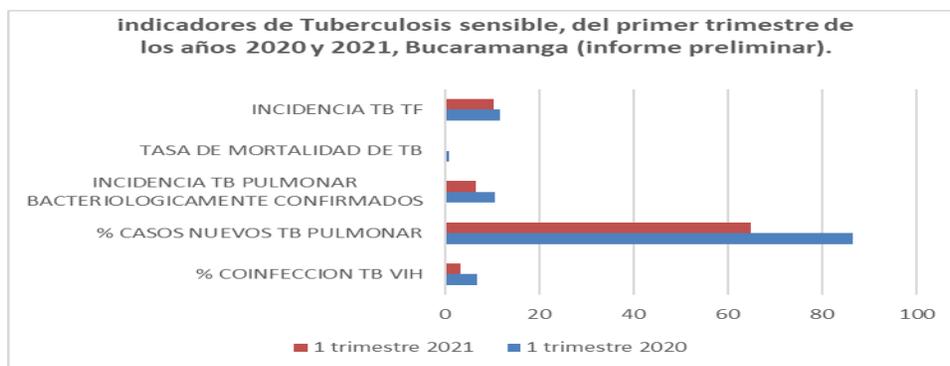
PROGRAMA	VIDA SALUDABLE Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
META	Mantener 2 estrategias de gestión integral para prevención y control de enfermedades endemoepidémicas y emergentes, reemergentes y desatendidas.

TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN

Para el año 2021 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 en el primer trimestre del año 2021 el reporte de casos disminuyó comparado con el mismo periodo de tiempo del año anterior, por ello se debe fortalecer en todos los niveles, los procesos del BAI y BAC para realizar diagnósticos tempranos y detener la cadena de transmisión a través del inicio a tratamiento.

Relación de indicadores de Tuberculosis sensible, del primer trimestre de los años 2020 y 2021, Bucaramanga (informe preliminar).



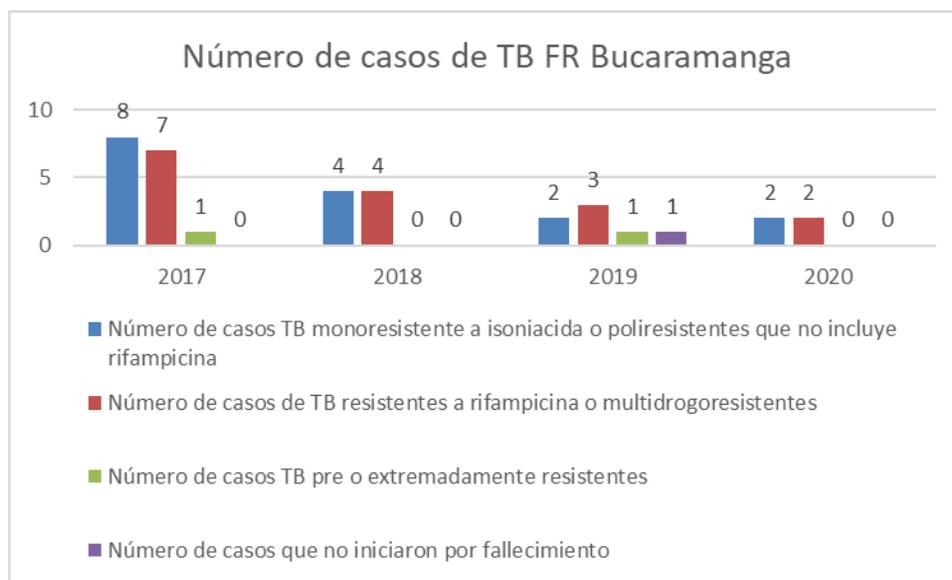
Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2020 - 2021

En la tabla anterior se relaciona los indicadores principales de impacto y gestión, en cual se establece comparativo con el año anterior para el mismo periodo de tiempo. Se evidencia para el año 2020 una incidencia de tuberculosis todas las formas (TB TF) que cumple con la meta nacional esperada para el 2020 y 2021; de igual forma se puede observar que los indicadores de mortalidad, porcentaje de casos nuevos de Tb pulmonar y coinfección TB /VIH disminuyeron en el primer trimestre de 2021 frente al mismo periodo del año anterior, sin embargo, es posible que dicha disminución esté sujeta a la emergencia Sanitaria COVID 19.

En relación a los indicadores que miden la gestión del programa municipal se evidencia disminución en el porcentaje de detección de casos nuevos pulmonares que se confirman bacteriológicamente pasando de un 10.7% en 2020 a un 6,71% para el presente año, así como una disminución en el porcentaje de casos en los cuales se confirma la existencia de coinfección Tuberculosis y VIH, pasando de 6.76% a 3.33% 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 del II, III y IV trimestre de 2020, y no es posible evaluar el éxito de tratamiento en 2021 por la duración de los esquemas de tratamiento, por lo cual aún no es posible contar con indicadores de seguimiento, ya que se encuentran recibiendo tratamiento. Sin embargo, es importante continuar fortaleciendo acciones de detección temprana, inicio de tratamiento oportuno y seguimiento permanente de los casos, especialmente en poblaciones vulnerables, para poder aumentar el éxito de tratamiento en los casos reportados para el presente año.

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

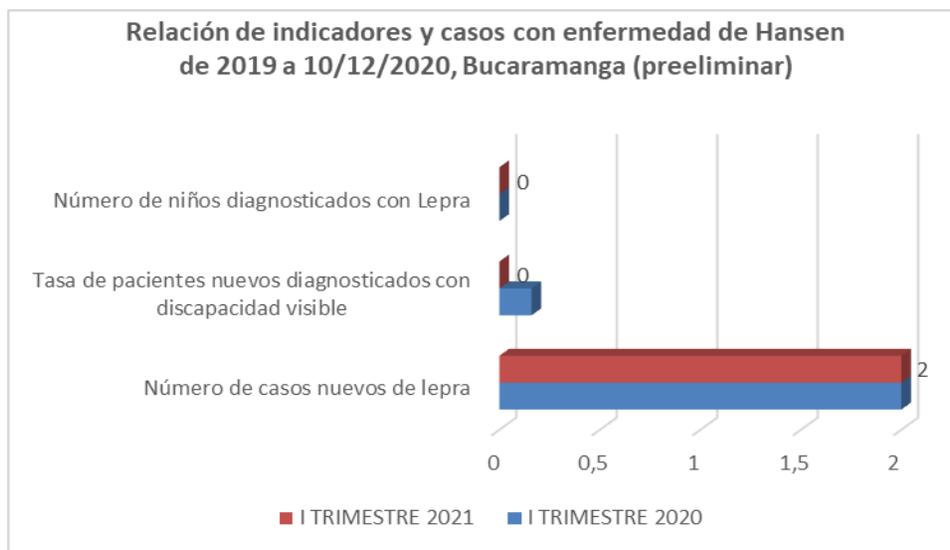


Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen FMR Histórico SSAB 2017 - 2020

La gráfica representa la cantidad de casos con tuberculosis fármaco resistente 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 4 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.

Relación de indicadores y casos con enfermedad de Hansen primer trimestre 2020 y 2021, Bucaramanga.



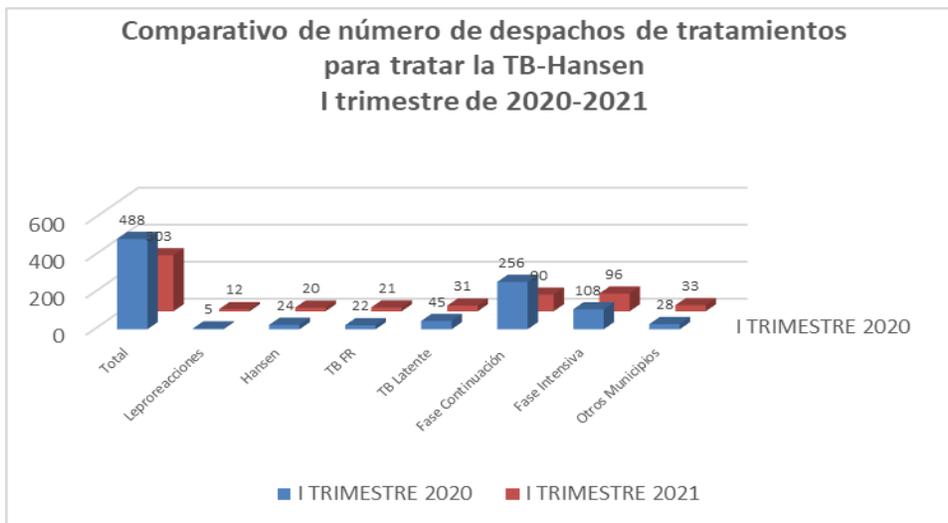
Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2020 - 2021

La anterior tabla refleja que el municipio de Bucaramanga durante el primer trimestre del año 2020 y 2021 no cuenta con niños con enfermedad de Hansen. La tasa de discapacidad se encuentra por debajo de la meta del nivel Nacional, cumpliendo con lo establecido dentro de las metas Municipales, sin embargo, es importante continuar con las actividades de búsqueda activa de sintomáticos de piel con el fin de realizar diagnósticos oportunos y disminuir la cadena de transmisión.

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 siguiente se observa el número de despachos según medicamentos entre enero a diciembre del presente año.

Comparativo de número de despachos de tratamientos para tratar la tuberculosis y enfermedad de Hansen I trimestre 2020 A 2021 (informe preliminar).



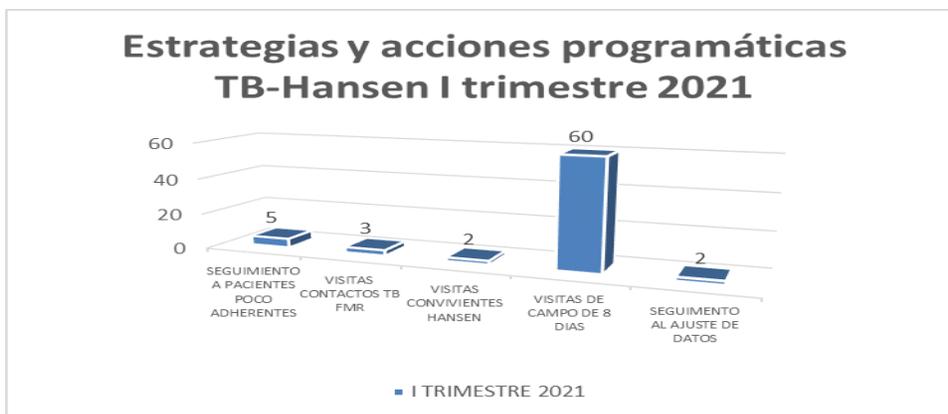
Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2019-2020

En la gráfica anterior se observa que para el año 2021, se realizó un menor número de despachos de tratamientos de fase intensiva, continuación y tratamientos para Hansen respecto a primer trimestre de 2020, sin embargo, se observa que durante el mismo periodo aumento el despacho de medicamentos a otros municipios esto debido a los niveles de atención que realizan los diagnósticos tanto de Tuberculosis como de Hansen.

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

Durante el primer trimestre de 2021 el programa ha venido desarrollando acciones programáticas para fortalecer la adherencia al cumplimiento normativo y favorecer el diagnóstico oportuno, tratamiento y éxito de los usuarios, a continuación, se relacionan algunas de las actividades principales por trimestre.

Estrategias y acciones programáticas tuberculosis y enfermedad de Hansen de I Trimestre 2021, Bucaramanga. (Informe preliminar)



Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2021

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.
- Se realizaron actividades de educación y sensibilización a la Comunidad durante la Semana de conmemoración de Lucha contra la Tuberculosis, que incluyo abordaje a población migrantes, habitantes de calle y PPL.
- Fortalecimiento programático a nivel comunitario a través de la concertación de acciones a realizar a través del Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB.

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 Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga - SSAB ha realizado diversas actividades enfocadas a la prevención y el control de las ETV, tales como:

- 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 siguiente se describe el impacto generado.

Tabla. Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.

Descripción intervención	2020	2021
Comunas intervenidas	0	1
Corregimientos intervenidos	0	1
Personas capacitadas	0	47

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Implementación metodología de comunicación para impactar la conducta - COMBI. En la Tabla siguiente se describen las actividades desarrolladas.

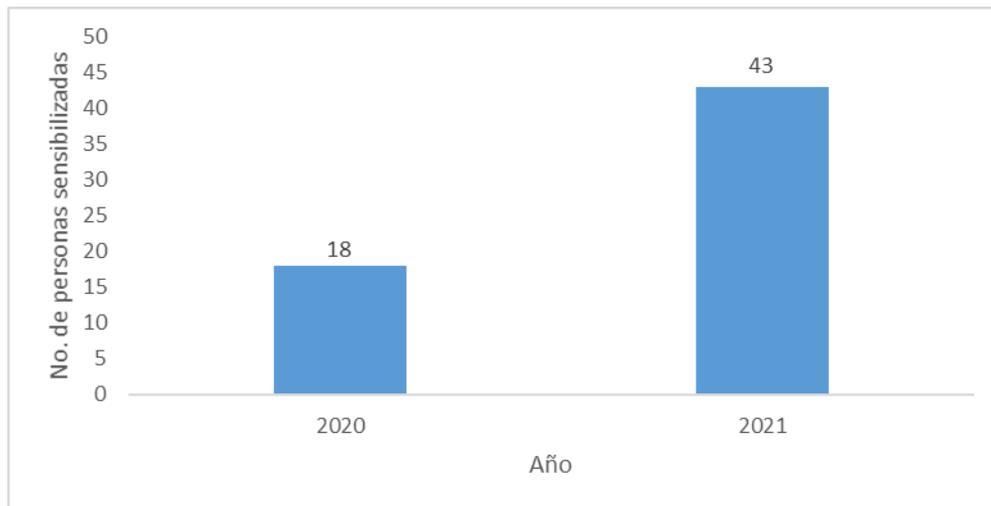
Tabla. Descripción de las actividades en el marco de la Metodología COMBI. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.

Actividades realizadas	
2020	2021
Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma	Planeación Estrategia COMBI, la cual se implementará a través del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- 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 siguiente).

Gráfica. Número de personas sensibilizadas sobre las ETV. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Implementación Estrategia Combate *Aedes*. En la Tabla siguiente se describen las actividades desarrolladas.

Tabla. Descripción de las actividades Estrategia Combate *Aedes*. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.

Actividades realizadas	
2020	2021
Se emitió y socializó la Circular No. 010 del 18 de Febrero: Implementación Estrategia Combate <i>Aedes</i> en los colegios del Municipio de Bucaramanga.	Se emitió y socializó la Circular No. 025 del 9 de Marzo de 2021: Implementación Estrategia Combate <i>Aedes</i> en los colegios del Municipio de Bucaramanga.

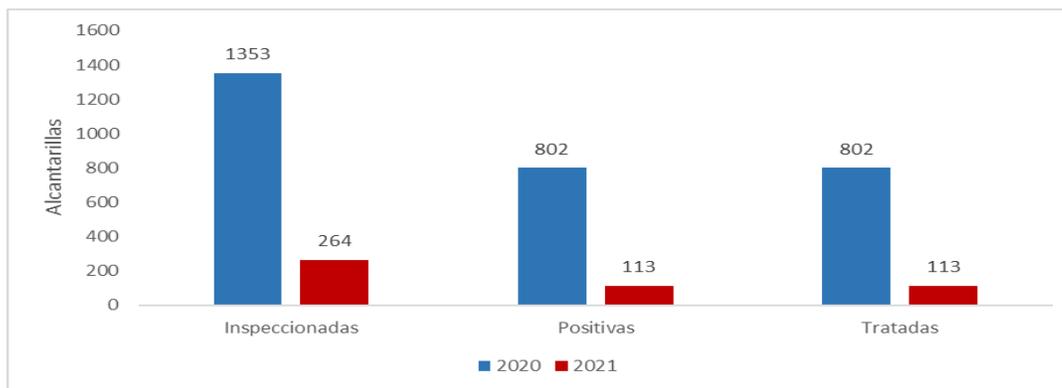
Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- En lo transcurrido del año 2021, se realizó la entrega de 150 Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD en el Corregimiento I (Institución Educativa Bosconia Rural y Sector Villa Luz) y la Comuna 1 (AH San Valentín) para gestantes, menores de 5 años, personas con discapacidad, adultos mayores y personas con comorbilidades, con el fin de prevenir la transmisión de las ETV en esta población riesgo.

Vigilancia entomológica

- Planeación levantamiento Indicador aéxico de viviendas en las 17 comunas del Municipio
- Levantamiento del Indicador aéxico y aplicación de biolarvicida en las alcantarillas del Municipio (Gráfica 2).

Gráfica 2. Descripción de las alcantarillas intervenidas. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Levantamiento del indicador aéxico en Establecimientos Especiales - EE, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Educativas (Tabla siguiente).

Tabla. Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.

Detalle intervención	2020	2021
Ins. Educativas Intervenidas	0	61
Ins. Educativas positivas	0	0

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Actualización permanente de las bases de datos entomológicas en las vigencias 2020 y 2021.

Vigilancia epidemiológica

Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA para la elaboración de los boletines epidemiológicos (Tabla siguiente).

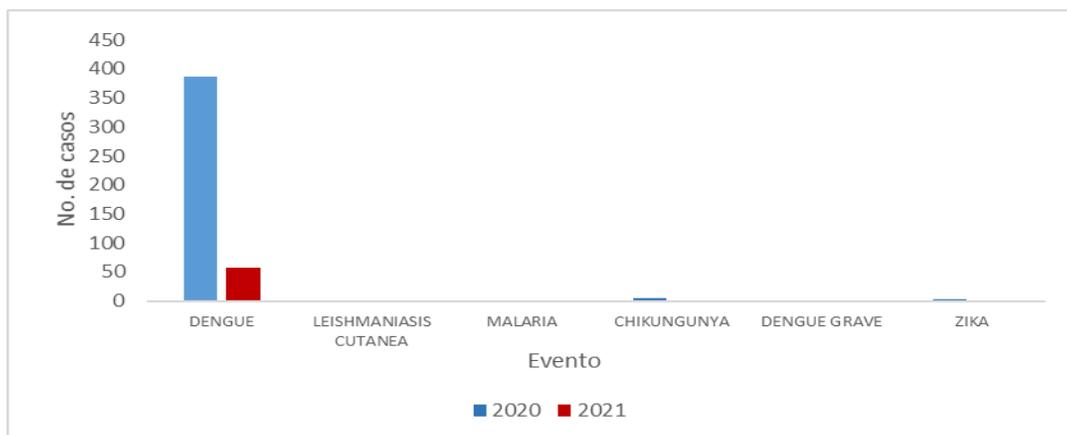
Tabla. Boletines epidemiológicos elaborados. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.

Hasta la Semana epidemiológica	2020	2021
11	5	4

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

En la Gráfica siguiente se observa que para los años 2020 y 2021 el evento que ha presentado el mayor número de casos es dengue, con 387 y 58 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 11 de 2020-2021

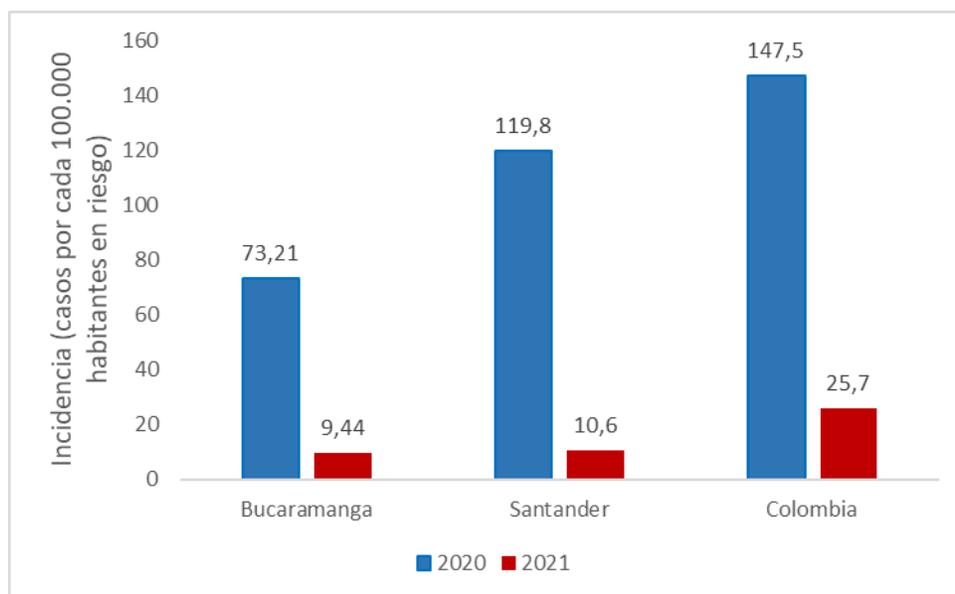


Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

Dengue

En la Gráfica siguiente se observa que la incidencia de dengue a nivel municipal, departamental y nacional para el año 2021 es menor con respecto al 2020.

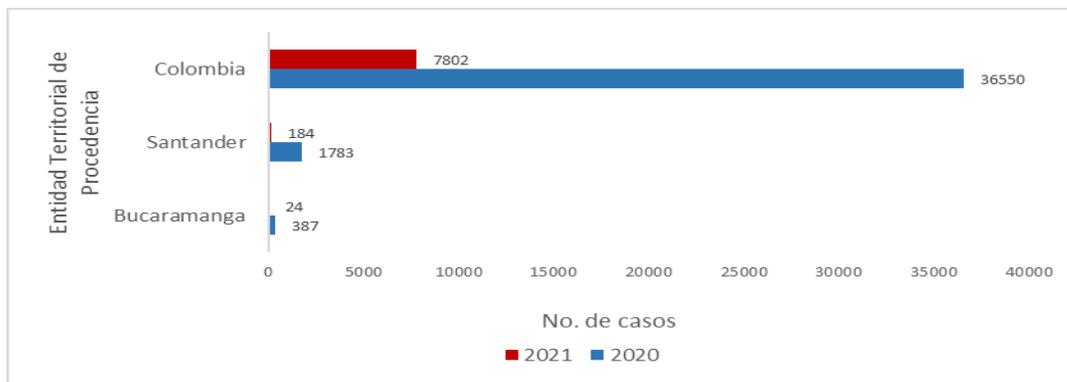
Gráfica. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2020-2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

En la Gráfica siguiente se evidencia el número de casos de dengue notificados en el Municipio, Santander y Colombia en los años 2020 y 2021.

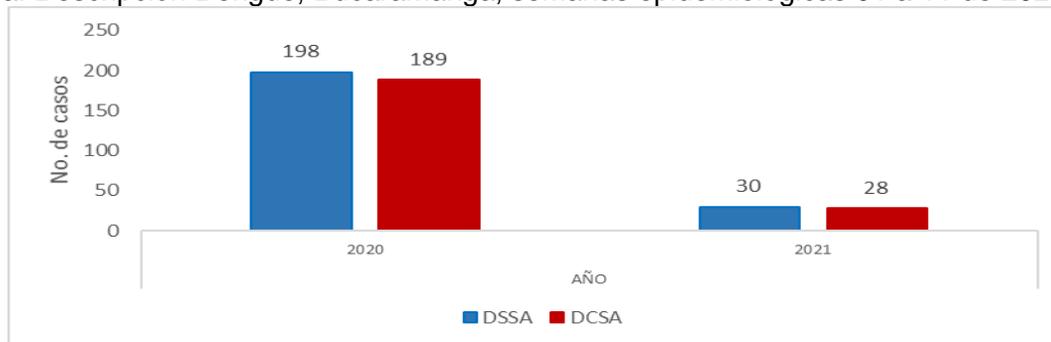
Gráfica. Número de casos de Dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2020-2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

Se tiene que a SE 11 de 2021 se han notificado 30 casos de Dengue sin signos de alarma - DSSA y 28 de Dengue con signos de alarma - DCSA. Mientras que en el 2020 se notificaron 198 DSSA y 189 DCSA. Gráfica siguiente.

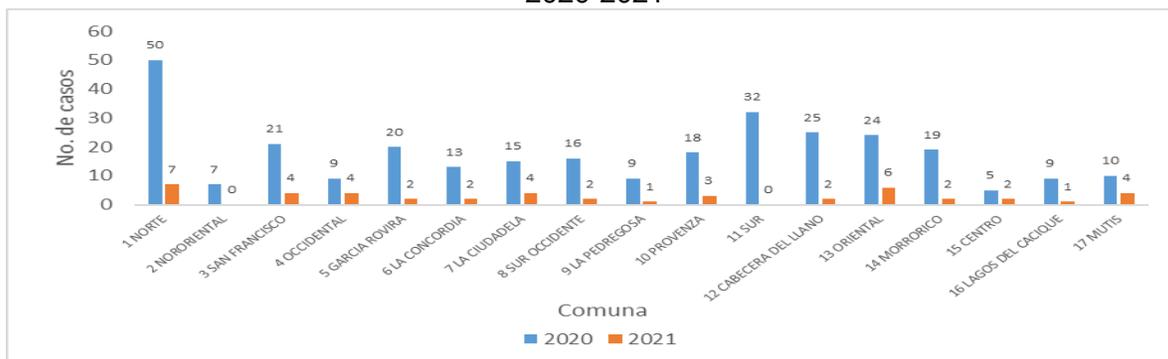
Figura. Descripción Dengue, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2020-2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

En la Gráfica siguiente se puede observar el comportamiento del dengue por comunas, evidenciándose que en el 2021 la Comuna 1 y 13 presentaron el mayor número de casos, mientras que en el 2020 fueron las Comuna 1 y 11.

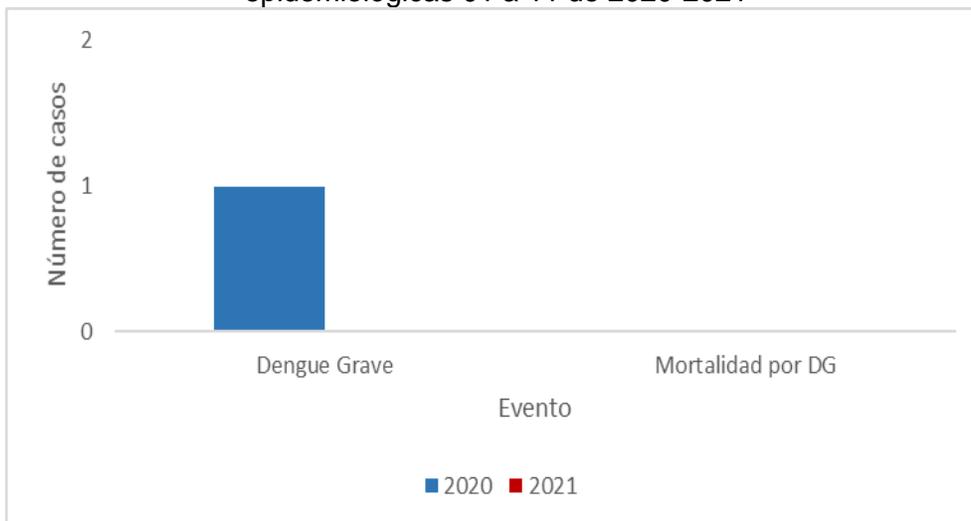
Gráfica. Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2020-2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

En la Gráfica siguiente se observa que a SE 11 de 2020 se notificó un (1) caso de dengue grave en el Municipio, mientras que en el 2021 no se han notificado casos. En cuanto a la mortalidad por dengue grave se evidencia que para la vigencia 2020 y 2021 no se han presentado casos.

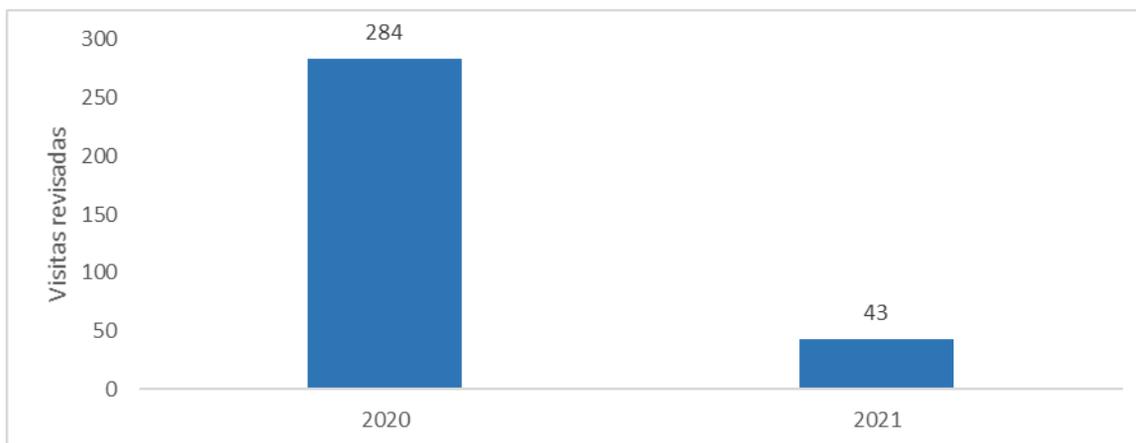
Gráfica. Casos de Dengue Grave y Mortalidad por DG. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 11 de 2020-2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

•Seguimiento continuo a los casos mediante la revisión de las visitas de Investigación Epidemiológica de Campo - IEC de los eventos de ETV realizadas por la ESE ISABU. En la Gráfica siguiente se describe la cantidad de casos a los cuales se les ha realizado seguimiento, mediante visita IEC.

Gráfica. Seguimiento de casos. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

•Solicitud y el apoyo continuo a la realización de ajustes de los diferentes eventos de ETV. En la Tabla siguiente se describen las acciones realizadas en el marco de actividad referida anteriormente.

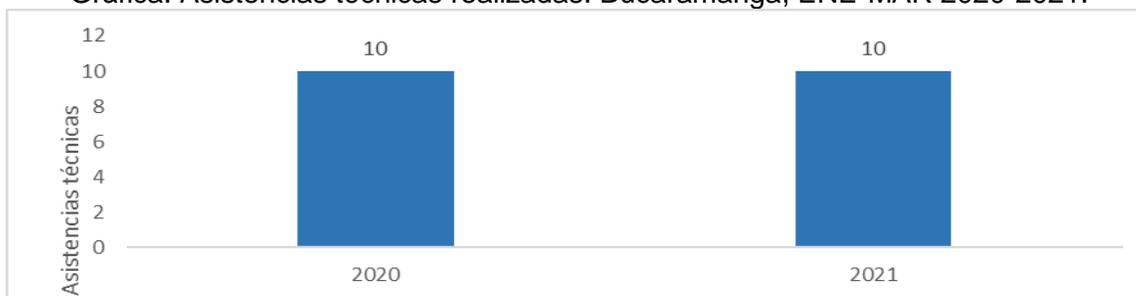
Tabla. Descripción acciones para la solicitud de ajustes. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.

Actividades realizadas	
2020	2021
Se solicitaron y realizaron ajustes de los diferentes eventos de ETV (Dengue con y sin signos de alarma,) a SE 7 y 11 de 2020 a las IPS y EAPB del municipio.	Se solicitaron y realizaron ajustes de los diferentes eventos de ETV (Dengue con y sin signos de alarma,) a SE 4, 6, 9 y 11 de 2021 a las IPS y EAPB del municipio.
Se emitió y socializó la Circular No. 7 del 10 de febrero: Solicitud ajustes del evento Dengue 2019.	Se emitió y socializó la Circular No. 7 del 5 de febrero de 2021 con el fin de socializar lineamientos de ETV 2021 y solicitar los ajustes de los eventos de ETV 2020.
Solicitud ajustes por nexo epidemiológico de los casos de DSSA a SE 52 de 2019. Solicitud ajuste procedencia casos de Leishmaniasis cutánea y malaria.	Solicitud ajuste procedencia casos de Leishmaniasis cutánea y malaria.

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- 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 siguiente).

Gráfica. Asistencias técnicas realizadas. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Retroalimentación a las IPS y EAPB en un (1) COVE municipal, sobre la situación epidemiológica y la Vigilancia del evento Dengue de acuerdo a lineamientos y protocolos Nacionales 2021.

Gráfica. Profesionales de la salud intervenidos. Bucaramanga, ENE-MAR 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Seguimiento al indicador de Dengue en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad – PAMEC.

- Elaboración informe de indicadores a SE 7 y 11 de 2020, y semanas epidemiológicas 6 y 11 de 2021.
- En el año 2020 se realizaron 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. A la fecha para el año 2021 no se ha requerido realizar unidades de análisis por eventos de ETV en el Municipio.
- Teniendo en cuenta que para la vigencia 2020 y 2021 el Municipio se ha encontrado en zona de éxito de acuerdo al canal endémico, 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).

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

El programa de Infecciones Asociadas a la atención en salud (IAAS) para presente vigencia (2021), 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 MARZO 2020 Y ENERO Y FEBRERO 2021.

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

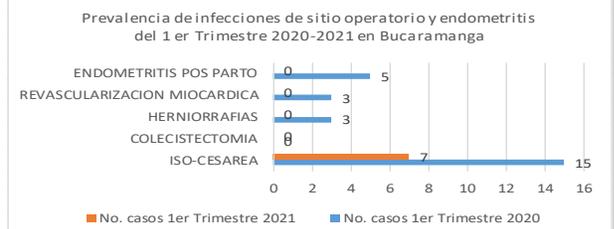
A continuación, se ilustra lo reportado a través del SIVIGILA de las UPGD participantes: Clínica materno Infantil San Luis (CMISL), Hospital Universitario de Santander (HUS), Serviclínicos Dromedica la Merced COMUNEROS, GESTIONAR BIENESTAR, CHICAMOCHA, CHICAMOCHA GONZALEZ, CLINICA URG DE B/GA, REVIVIR, 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 del primer trimestre de enero a marzo de 2020 y enero y febrero de 2021. 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.

Nota: Para los datos 2021 solo se toman datos de enero y febrero de 2021, porque se notifica el mes de vigilancia el segundo lunes del mes siguiente por lo tanto todavía no hay reporte de marzo.

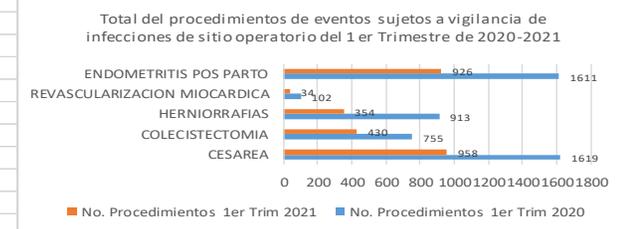
	Infección de Sitio Operatorio y Endometritis			Procedimientos sujetos a vigilancia	
	No. casos 1er Trimestre 2020	No. casos 1er Trimestre 2021		No. Procedimientos 1er Trim 2020	No. Procedimientos 1er Trim 2021
ISO-CESAREA	15	7	CESAREA	1619	958
COLECISTECTOMIA	0	0	COLECISTECTOMIA	755	430
HERNIORRAFIAS	3	0	HERNIORRAFIAS	913	354
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	3	0	REVASCULARIZACION MIOCARDICA	102	34
ENDOMETRITIS POS PARTO	5	0	ENDOMETRITIS POS PARTO	1611	926

Prevalencia de infecciones de sitio operatorio y endometritis del 1er Trimestre 2020-2021 en Bucaramanga



Evento	No. casos 1er Trimestre 2020	No. casos 1er Trimestre 2021
ISO-CESAREA	15	7
COLECISTECTOMIA	0	0
HERNIORRAFIAS	3	0
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	3	0
ENDOMETRITIS POS PARTO	5	0

Total del procedimientos de eventos sujetos a vigilancia de infecciones de sitio operatorio del 1er Trimestre de 2020-2021



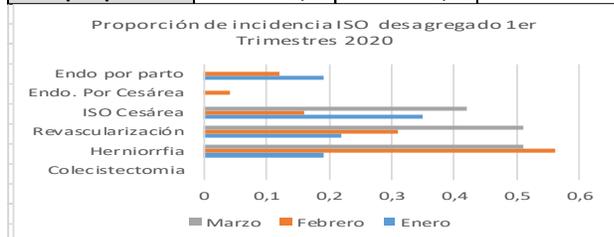
Evento	No. Procedimientos 1er Trim 2020	No. Procedimientos 1er Trim 2021
CESAREA	1619	958
COLECISTECTOMIA	755	430
HERNIORRAFIAS	913	354
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	102	34
ENDOMETRITIS POS PARTO	1611	926

Fuente: Sivigila 2020-2021

Tabla. Proporción de Incidencia ISO (desagregado) en Bucaramanga, enero a marzo 2020 y enero a febrero de 2021.

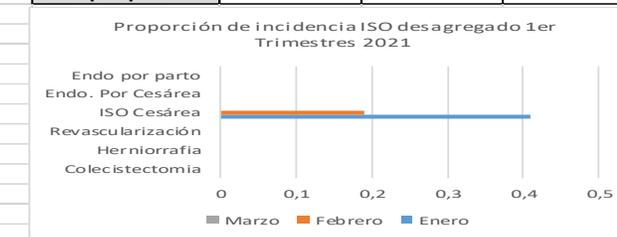
Proporción de incidencia ISO (Desagregado) 1er Trimestre 2020				Proporción de incidencia ISO (Desagregado) 1er Trimestre 2021			
Evento	Enero	Febrero	Marzo	Evento	Enero	Febrero	Marzo
Colecistectomia	0	0	0	Colecistectomia	0	0	0
Herniorrfa	0,19	0,56	0,51	Herniorrfa	0	0	0
Revascularización	0,22	0,31	0,51	Revascularización	0	0	0
ISO Cesárea	0,35	0,16	0,42	ISO Cesárea	0,41	0,19	
Endo. Por Cesárea	0	0,04	0	Endo. Por Cesárea			
Endo por parto	0,19	0,12	0	Endo por parto	0	0	

Proporción de incidencia ISO desagregado 1er Trimestres 2020



Evento	Enero	Febrero	Marzo
Endo por parto	0,19	0,12	0
Endo. Por Cesárea	0	0,04	0
ISO Cesárea	0,35	0,16	0,42
Revascularización	0,22	0,31	0,51
Herniorrfa	0,19	0,56	0,51
Colecistectomia	0	0	0

Proporción de incidencia ISO desagregado 1er Trimestres 2021



Evento	Enero	Febrero	Marzo
Endo por parto	0	0	0
Endo. Por Cesárea	0	0	0
ISO Cesárea	0,41	0,19	
Revascularización	0	0	0
Herniorrfa	0	0	0
Colecistectomia	0	0	0

Fuente: SIVIGILA 2020 y 2021

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

- **Colecistectomía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó colecistectomía en Bucaramanga, no se presentó casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 Procedimientos realizados en trimestres de seguimiento para la vigencia 2020 y 2021.
- **Herniorrafia:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Herniorrafia en Bucaramanga, no se presentaron casos en enero y febrero de 2021 y al comparar con el trimestre 2020 se presentó el valor más alto con 0.56 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de febrero de 2020.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó revascularización en Bucaramanga, en enero y febrero de 2020 no hay casos nuevos y para el 1er trimestre 2020 se presentó el valor más alto con 0,51 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de marzo.

- **ISO- CESAREA:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Cesárea en Bucaramanga, se presentó en la vigencia 2021 el valor más alto con 0.41 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de enero al compararlo con el 1er trimestre 2020 el mes de mayor incidencia fue marzo con 0,42.
- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS PARTO:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó parto en Bucaramanga en enero y febrero de 2021 no se presentaron casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados al compararlo con el 1er trimestre 2021 la incidencia más alta se presentó en enero con 0,19.

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 febrero de 2021 el Municipio presenta una Tasa de Incidencia de 1,43 a 1,74 casos por cada 1000 días de Ventilador.

Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses enero a febrero de 2021 se presenta una Tasa de Incidencia de 3,28 a 3,59 casos por cada 1000 días de catéter Venoso central.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a febrero de 2021 se presenta una Tasa de Incidencia de 1,75 a 4,35 casos por 1000 días de catéter urinario.

NOTA IMPORTANTE: En comparación con el 1er trimestre de 2020 está más aumentada la incidencia debido a aumento de camas y días estancia UCI por la pandemia COVID-19.

La elevación en el número de casos de infecciones asociadas a dispositivos es proporcional al incremento en el número de camas y al aumento de días paciente de UCI adulto por lo que es importante relacionar por cada IPS las novedades de camas UCI- Adulto y días paciente que se encuentran en la plataforma de SIVIGILA así:

EXPANSION NUMERO DE CAMAS UCI COVID Y DIAS PACIENTES DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO EN BUCARAMANGA DE ENERO Y FEBRERO DE 2020 - 2021						
Nombre de la IPS	RELACION CAMAS UCI			DIAS PACIENTE		
	No Camas iniciales 2020	No Camas expansiva 2021	%Crecimiento en camas UCI	Días Paciente 2020	Días Paciente 2021	% ↑ Crecimiento o ↓ descenso días paciente
Serviclinicos Dromedica la Merced	14	9	64%	510	798	56% ↑
Clinica Materno Infantil San Luis	9	10	111%	403	763	89% ↑
Clínica Gestionar Bienestar	9	16	177%	429	370	14% ↓
Hospital Universitario los Comuneros	40	9	22%	2180	2658	22% ↑
Clinica Chicamocha	11	37	336%	1705	1591	7% ↓
Hospital Universitario de Santander	15	52	346%	885	2137	141% ↑
Clínica Urgencias de Bucaramanga	11	17	154%	1140	1128	1% ↓
TOTAL	109	150	138%	7252	9445	30% ↑

Del Hospital Local del Norte (7 camas UCI), pero aun no hay registro en la plataforma SIVIGILA.

* Falto reporte de Días paciente del mes de enero de 2021 en Chicamocha sede conucos lo cual implicaría un cambio de este dato.

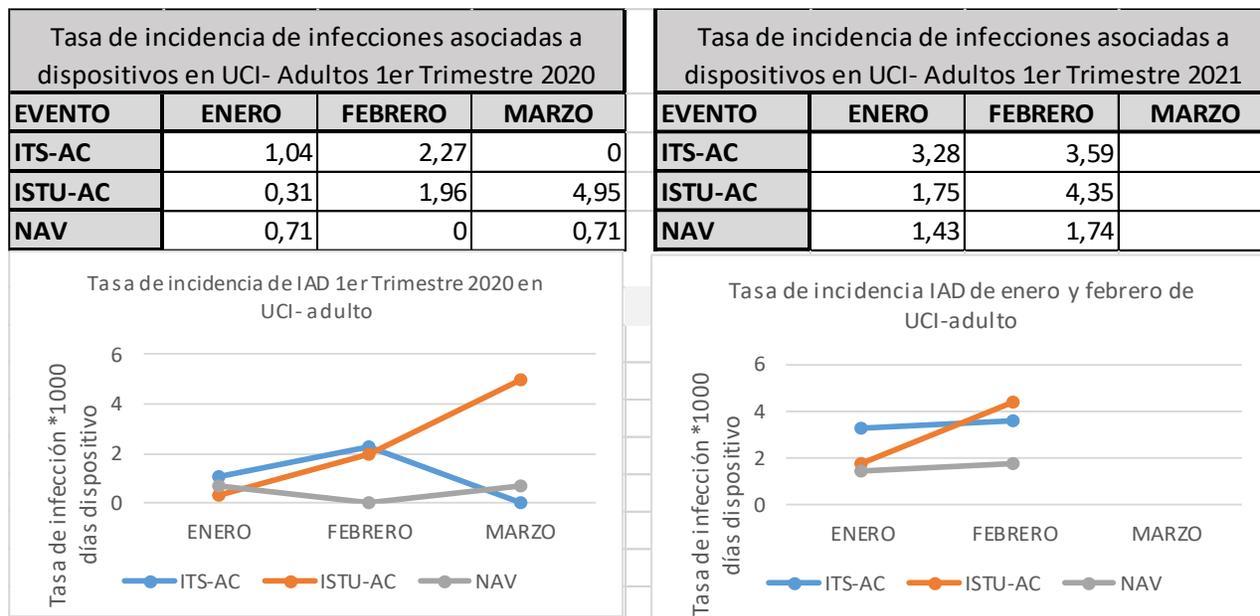
Fuente: Datos de la UPGD y SIVIGILA

El Municipio de Bucaramanga con las 7 IPS que tiene habilitadas UCI- Adulto han incrementado para la vigencia 2021 un 138% de estas camas, donde el hospital Universitario de Santander ha sido la de mayores camas expansivas para la pandemia. Y en cuanto días paciente se refleja en la plataforma SIVIGILA que de estas IPS obtuvieron un incremento en promedio del 30%

días siendo igualmente el Hospital Universitario a Santander la entidad que mayor incremento de días paciente ha obtenido, lo que quiere decir que entre más UCI mayor probabilidad de días paciente y mayor probabilidad de riesgo de infecciones asociadas a dispositivo.

A continuación, se ilustra grafica del comportamiento de tasa de incidencia de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.

Grafico. Tasa de Incidencia de Infecciones Asociadas a Dispositivos

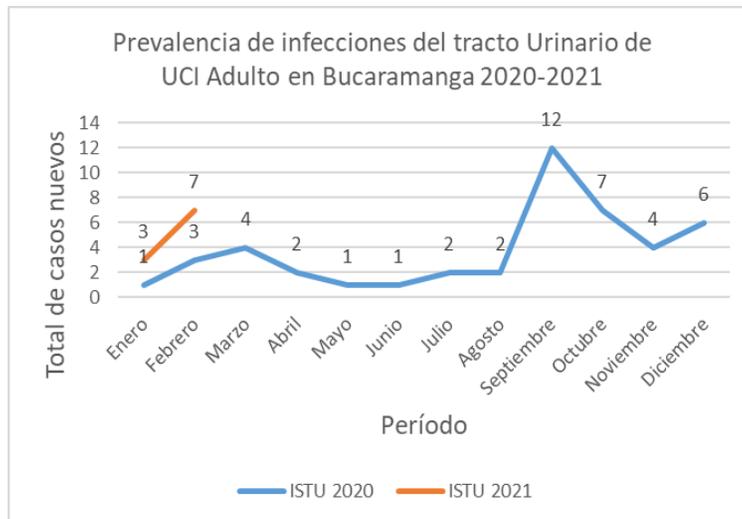
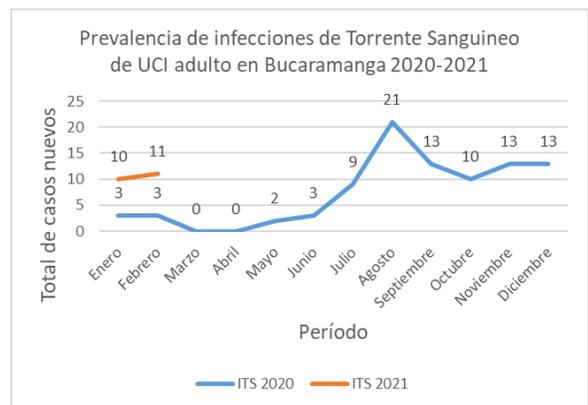
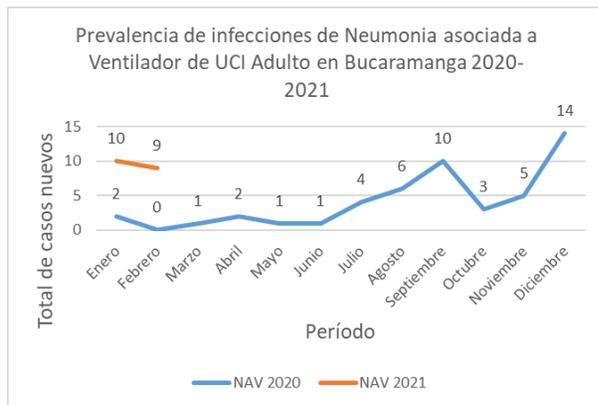


PREVALENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI- A)

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

A continuación, se ilustra grafica del comportamiento de prevalencia de 1er trimestre 2020 y enero y febrero de 2021 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.

Prevalencia de infecciones de neumonía asociada a ventilador en UCI- adulto B/manga 2020-2021			Prevalencia de infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter central en UCI- adulto B/manga 2020-2021			Prevalencia de infecciones de tracto urinario asociada a catéter en UCI- adulto B/manga 2020-2021		
UCI- adulto	NAV		UCI- adulto	ITS		UCI- adulto	ISTU	
	2020	2021		2020	2021		2020	2021
Enero	2	10	Enero	3	10	Enero	1	3
Febrero	0	9	Febrero	3	11	Febrero	3	7
Marzo	1		Marzo	0		Marzo	4	



Fuente: SIVIGILA 2020 Y 2021

DISTRIBUCION DE MICROORGANISMOS DE LAS UPDG DE BUCARAMANGA DE INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS EN UCI DE ENERO A FEBRERO DE 2021									
Microorganismo	UCI- ADULTO								
	ITS-AC			ISTU-AC			NAV		
	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec
Klebsiella pneumoniae	9	40,91		1	10		7	30,43	
Pseudomona aeruginosa	4	18,18		8	80		8	34,78	
Enterobacter cloacae	1	4,545		0			4	17,39	
Serratia marcescens	1	4,545		0			2	8,696	
Enterococcus faecalis	1	4,545		0			0		
Candida tropical	2	9,091		0			0		
Burkholderia cepacia	1	4,545		0			0		
Escherichia coli		0		1	10			0	
Acinetobacter baumannii	1	4,545		0			0		
Candida albicans		0		0			1	4,348	
Staphylococcus hominis	1	4,545		0			0		
Staphylococcus epidermidis	1	4,545		0			0		
Criterio clinico		0		0			1	4,348	
	22	100		10	100		23	100	

Microorganismo	DISTRIBUCION DE MICROORGANISMOS EN BUCARAMANGAUCI- ADULTO 1er. TRIMESTRE 2020								
	ITS-AC			ISTU-AC			NAV		
	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec
Pseudomona aeruginosa		0		3	37,5			0	
Escherichia coli	1	14,2857		1	12,5		1	25	
Klebsiella pneumoniae	2	28,5714		2	25			0	
Enterococcus faecium	1	14,2857		0				0	
Candida albicans		0		1	12,5			0	
Enterobacter cloacae	1	14,2857		1	12,5			0	
Staphylococcus epidermidis	1	14,2857		0				0	
Staphylococcus schleiferi	1	14,2857		0				0	
Staphylococcus hominis		0		0				0	
Criterio clinico		0		0			3	75	
	7	100		8	100		4	100	

En cuanto a la distribución de microorganismos presentados en las infecciones asociadas a dispositivos sigue prevaleciendo en primer lugar la presencia de Klebsiella pneumoniae en las infecciones del torrente sanguíneo asociada a catéter; la Pseudomona aeruginosa para las infecciones sintomáticas del tracto urinario asociado a catéter; y pseudomona aeruginosa en neumonía asociada a ventilación mecánica.

Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a febrero de 2021 el Municipio presento entre 10 a 11 casos y en el 1er trimestres de 2020 presento entre una Prevalencia 0 a 2 casos lo que quiere decir que el aumento de casos en el período 2021 es muy significativo comparando las dos vigencias.

El aumento de las neumonía asociadas a ventilador mecánico están relacionados con la presencia del coronavirus SARS-COV2 el cual no estaba presente en el primer trimestre de 2020, el aumento de número de camas UCI, aumento de estancia hospitalaria, 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 su 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 febrero de 2021 el Municipio presento entre 1 a 21 casos, en la vigencia 2019 del mismo período presento entre una Prevalencia de 3 casos lo que quiere decir que para el 2021 se incrementó significativamente el número de casos coincidiendo con el aumento de número de camas UCI debido a la emergencia sanitaria COVID-19.

El comportamiento de aumento para la vigencia 2021 se deben a 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 presento mayor número de casos y por el cual se le solicito que hicieran un plan de mejora para ampliar la cobertura.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a febrero de 2021 el Municipio presentó entre 3 a 7 casos, y en la vigencia 2020 del mismo período presentó entre una Prevalencia 1 a 4 casos lo que quiere decir que se aumentó el número de casos en la vigencia 2021.

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 9 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 XIII, 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	6,3	0,3	22,3	23,2	11,5	3,4

CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE ENERO A FEBRERO DE 2021 y 1er TRIMESTRE 2020

SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE BUCARAMANGA

Tabla. Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de unidad de cuidados intensivos, Bucaramanga, Enero a febrero de 2021 y 1er trimestre de 2020

Bucaramanga UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas enero a febrero de 2021				
	Enero	Feb	Marz	Prom	Santander
Ceftriazona	4,36	4,74		4,55	6,3
Ertapenem	0,32	0		0,16	0,3
Meropenem	25,72	27,78		26,75	22,3
Piperacilina	20,2	14,03		17,115	23,2
Vancomicina	12,87	5,01		8,94	11,5
Cefepime	2,76	3,47		3,115	3,4

Bucaramanga UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas 1er Trimestre 2020				
	Enero	Feb	Marz	prom	Santander
Ceftriazona	6,75	8,21	9,33	8,1	6,3
Ertapenem	0,34	0	0,91	0,4	0,3
Meropenem	17,06	17,61	19,74	18,1	22,3
Piperacilina	19,17	21,61	17,83	19,5	23,2
Vancomicina	9,19	8,56	10,8	9,5	11,5
Cefepime	1,2	0,98	1,68	1,3	3,4

Fuente: SIVIGILA 2020- 2021

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriazona se evidencia que el 1er trimestre de 2020 tuvo el valor más alto con 8,1, en comparación con febrero de 2021 cuyo valor fue 4,7; es decir que por cada 100 camas de servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 8 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriazona.

Al analizar la dosis diaria definida de Ertapenem se evidencia que el 1er trimestre de 2020 tuvo el valor más alto con 0,4 en comparación con enero 2021 presento el valor más alto con 0,3; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 1 paciente consumiendo 1 gramos de Ertapenem.

Al analizar la dosis diaria definida de Meropenem se evidencia que el mes de febrero 2021 tuvo el valor más alto con 27,7 en comparación con el 1er trimestre 2020 cuyo valor fue de 18,1 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 28 pacientes consumiendo 3 gramos de Meropenem.

Ahora, la dosis diaria definida de Piperacilina Tazobactam se evidencia que durante el 1er trimestre de 2020 presento el valor más alto con 23,2; en comparación con enero 2021 cuyo valor fue 20,2 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentran cada día 23 pacientes consumiendo 14 gramos de Piperacilina tazobactam.

En cuanto a la vancomicina se evidencia que durante el 1er trimestres de 2020 presento el valor más alto con 9,5; en comparación con enero y febrero de 2021 cuyo valor fue de 8,94 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 9 pacientes consumiendo 2 gramos de vancomicina

Al revisar la dosis diaria definida de Ceferino se evidencia que en el mes de febrero de 2021 se presentó el valor más alto con 3,4; en comparación con el 1er trimestre cuyo valor fue de 1,3 es decir que por cada 100 camas de servicio de Cuidados Intensivos se encuentra cada día 3 pacientes consumiendo 4 gr de Cefepime.

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.

Según el informe de evento del Consumo de antibióticos en ámbito Hospitalario del período epidemiológico XIII, 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	10,0	7,9	0,7	6,5	8,5	4,3	0,8

CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN - NO UCI DE ENERO A FEBRERO 2021 Y 1ER TRIMESTRE DE 2020 EN BUCARAMANGA

Tabla. Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de hospitalización, Bucaramanga, enero a febrero 2021 y 1er trimestre de 2020.

Bucaramanga NO- UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas de enero y febrero 2021				
	Enero	Feb	Marz	Prom	Santander
Ceftriaxona	11,2	12,89		12,045	10
Ertapenem	0,08	0,05		0,065	0,7
Ciprofloxacina Parent	7,32	7,68		7,5	7,9
Ciprofloxacina Ent	0,19	0,28		0,235	
Meropenem	12,37	13,74		13,055	6,5
Piperacilina	9,32	6,13		7,725	8,5
Vancomicina	3,02	2,65		2,835	4,3
Cefepime	0,46	0,58		0,52	0,8

Bucaramanga NO- UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas 1er Trimestre 2020				
	Enero	Feb	Marz	Prom	Santander
Ceftriaxona	13,1	10,11	11,51	11,6	10
Ertapenem	0,78	0,3	0,1	0,4	0,7
Ciprofloxacina Parent	4,96	5,14	4,57	4,9	7,9
Ciprofloxacina Ent	0,44	2,77	0,26	1,2	
Meropenem	7,54	8,55	8,08	8,1	6,5
Piperacilina	10,28	8,9	10,38	9,9	8,5
Vancomicina	3,8	4,33	4,09	4,1	4,3
Cefepime	0,72	0,52	1,3	0,8	0,8

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriazona se evidencia que el mes de febrero de 2021 tuvo el valor más alto con 12, en comparación con 1er trimestre de 2020 cuyo valor fue 11,6; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 12 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriazona.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina parenteral se evidencia que en el mes de febrero de 2021 tuvo el valor más alto con 7, que lo presentado en el 1er trimestre de 2020 cuyo valor fue 5, es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 7 pacientes consumiendo 0,8 gr de Ciprofloxacina parenteral.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina enteral se evidencia que en el mes de febrero de 2020 tuvo el valor más alto con 2,7; que lo presentado en febrero de 2021 cuyo valor fue 0,28, es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 3 pacientes consumiendo 1 gr de Ciprofloxacina enteral.

Ahora la Dosis Diaria Definida de Ertapenem se evidencia en el mes de enero de 2020 presento el valor más alto con 0,78; que lo presentado en enero de 2021 cuyo valor fue 0,08 es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 1 pacientes consumiendo 1 gr de Ertapenem.

Ahora la Dosis Diaria Definida de Meropenem se evidencia en el mes de febrero de 2021 presento el valor más alto con 13,74; que lo presentado en el 1er Trimestre de 2020 cuyo valor fue 8,1 es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 14 pacientes consumiendo 3 gr de Meropenem.

En cuanto a la Dosis Diaria Definida de Piperacilina, se evidencia que en el 1er trimestres de 2020 presento el valor más alto con 10; que lo presentado en enero de 2021 cuyo valor fue 9,3 es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentran cada día 10 pacientes consumiendo 14 gr de Piperacilina Tazobactam.

Además, para la vancomicina se evidencia que durante el mes de enero y febrero de 2021 se presentó el mismo valor 4,3 en comparación con el 1er trimestre de 2020; es decir que por cada 100 camas del servicio de hospitalización se encuentran cada día 4 pacientes consumiendo 2 gramos de Vancomicina.

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:

Objetivo General

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

Diseño de Equipos para Sectores Económicos

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



Talento Humano

Se cuenta con 27 profesionales entre técnicos de enfermería y enfermeros jefes para la ejecución del contrato.

Profesionales: 17

Auxiliares: 10

Distribución de equipo por asignación a corte de 31/03/2021:

Sector	Profesionales	Técnicos	Total
Líneas Telefónicas	1	2	3
Prass	5	0	5
Defunciones	1	0	1
Visitas	4	7	11
Sem	4	0	4
S. Información	2	1	3
Total	17	10	27

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>, sin embargo, se realizan visitas de inspección, vigilancia y control mediante barridos por cada comuna del área Metropolitana.

En el marco normativo de la resolución 223 del 25 de febrero de 2021 "Por medio de la cual se

modifica la resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico". Con el fin de realizar la apertura responsable del sector económico del municipio de Bucaramanga, se realizan diariamente visitas de inspección y vigilancia a los establecimientos que aplican bajo la siguiente normatividad:

- ✓ Resolución 675 del 24 de abril de 2020 – Industria manufacturera.
- ✓ Resolución 873 del 26 de mayo de 2020 – Establecimientos penitenciarios y carcelarios.
- ✓ Resolución 739 del 09 de mayo de 2020 – Mantenimiento y reparación de vehículos automotores y motocicletas.
- ✓ Resolución 887 del 02 de junio de 2020 – Centrales de abastos y plazas de mercado.
- ✓ Resolución 899 del 10 de junio de 2020 – Actividades económicas de edición, jurídicas y de contabilidad.
- ✓ Resolución 993 del 17 de junio de 2020 – Competencia de los futbolistas profesionales.
- ✓ Resolución 991 del 17 de junio de 2020 - Canchas o entrenamiento de deportistas de alto rendimiento.
- ✓ Resolución 1050 del 26 de junio de 2020 – Restaurantes.
- ✓ Resolución 1120 del 03 de julio de 2020 – Sector religioso.
- ✓ Resolución 1313 del 03 de agosto de 2020 – Centros de entrenamiento y acondicionamiento físico.
- ✓ Resolución 1359 del 10 de agosto de 2020 – Casinos y bingos.
- ✓ Resolución 1421 del 21 de agosto de 2020 - Parques de diversión, jardines botánicos y reservas naturales.
- ✓ Resolución 1513 del 01 de septiembre de 2020 – En el espacio público por parte de las personas, familias y comunidades.
- ✓ Resolución 1537 del 02 de septiembre de 2020 – Sector transporte.
- ✓ Resolución 1547 del 04 de septiembre de 2020 – Establecimientos o inmuebles con piscinas.
- ✓ Resolución 1569 del 07 de septiembre de 2020 – Consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares.
- ✓ Resolución 1681 del 21 de septiembre de 2020 – Actividad de ferias empresariales.
- ✓ Resolución 1721 del 24 de septiembre de 2020 – Instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y desarrollo humano.
- ✓ Resolución 1746 del 1 octubre de 2020 – Actividades de Exhibición cinematográfico y artes escénicas en música, magia, teatro, danza y circo.
- ✓ Resolución 1840 del 14 de octubre de 2020 – Actividades físicas, recreativas y deportivas.
- ✓ Y las demás que sean emitidas como decretos o circulares externas.

Nivel Nacional:

Decreto 1297 del 29 de septiembre de 2020, por el cual se prorroga la vigencia del Decreto 1168 de 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”*.

Tabla. Consolidada reapertura económica

En el desarrollo de la estrategia durante el periodo comprendido de enero a marzo se programaron visitas de acuerdo al registro de los establecimientos en la plataforma virtual y

según planeación semanal en cada una de las comunas del área Metropolitana, con un total para el mes de marzo de 1.176 establecimientos ejecutados, y un acumulado de 3.325 visitas en general, sin embargo para lograr un abordaje más integral se han abordado los barrios: Alameda del Viento, Alarcón, Alfonso López, Altos de Cabecera, Altos del Progreso, Álvarez, Antiguo Campestre, Antonia Santos, Asturias, Asturias I, Asturias II, Bicentenario, Bolarqui, Bolívar, Bulevar Santander, Cabecera del Llano, Camilo Torres, Campo Hermoso, Canelos, Ceiba, Centauros, Centro, Ciudad Bolívar, Ciudad Venecia, Coaviconsá, Colorados, Comuneros, Conquistadores, Conucos, Cordoncillo I, Delicias Altas, Diamante I, Diamante II, El Prado, El Rocio, El Tejar, Fontana, Girardot, Girón, Gómez Niño, Granada, Hacienda San Juan, Jardines de Coaviconsá, Kennedy, La Aurora, La Ceiba, La Concordia, La Feria, La Joya, La Salle, La Universidad, La Victoria, Lagos del Cacique, Libertad, Los Naranjos, Los Pinos, Los Prados, Los Samanes, Mejoras Públicas, Monteredondo, Mutis, Mutualidad, Nueva Fontana, Nuevo Sotomayor, Pablo IV, Pinos, Portón del Tejar, Porvenir, Prados del Mutis, Provenza, Puerta del Sol, Quintadania, Real de Minas, Ricaurte, San Alonso, San Francisco, San Gerardo, San Martín, San Miguel, Santa María, Sotomayor y Villa Inés inspeccionando toda actividad económica, con cierre de 3.325 establecimientos visitados a corte de 31 de marzo de 2021.

Etiquetas de fila	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado
Academia	0	0	1	1
Administrativo	2	0	0	2
Agencia	1	1	0	2
Asesorías	0	0	1	1
Banco	0	1	0	1
Bar	11	16	38	65
Barbería	2	0	0	2
Billar	2	0	0	2
Cafetería	4	0	3	4
Call Center	1	0	0	1
Cancha	0	0	2	2
Carpintería	1	0	0	1
Casinos y Bingos	3	0	1	4
Centro Comercial	0	1	0	1
Club de Tejo	0	0	1	1
Colegio	0	68	36	104
Coliseo	0	0	2	2
Comercio	1258	110	670	2038
Construcción	0	0	4	4
Consultorio	1	0	0	1
Cooperativa de ahorro	0	1	0	1
Corporación	1	0	2	1
Corporación Educativa	1	0	0	1
Corresponsal	0	1	0	1
Deporte	0	0	9	9
Distribuidora	0	0	1	1
Domicilios	2	0	0	2
Droguería	26	7	32	65

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Entidad financiera	0	0	1	1
Envíos	0	0	4	4
Escuela	0	0	3	3
Estación	0	0	1	1
Estadio	0	0	1	1
Federación	0	0	1	1
Ferretería	16	0	24	40
Financiera	1	0	1	2
Fisioterapia	1	0	0	1
Frutería	3	0	1	4
Fuente de soda	11	0	0	11
Fundación	0	0	3	3
Gimnasio	3	1	1	5
Heladería	0	3	3	6
Hotel	9	0	16	25
Inderbu	0	0	1	1
Inmobiliaria	1	1	0	2
Institución	0	0	15	15
Ips	4	2	0	6
Joyería	9	0	0	9
Juguetería	1	0	0	1
Laboratorio	2	0	0	2
Lavadero	3	0	0	3
Licorera	1	0	0	1
Manufactura	19	1	0	20
Mensajería	5	0	0	5
Micromercado	10	1	32	43
Modistería	1	0	0	1
Motel	0	0	2	2
Odontología	4	5	4	9
Oficina	0	1	0	1
Óptica	0	0	3	3
Panadería	8	0	24	32
Papelería	4	0	0	4
Parqueadero	3	0	3	6
Pastelería	1	0	5	6
Patinódromo	0	0	1	1
Peluquería	35	12	34	81
Piscina	0	0	10	10
Plaza de mercado	312	0	86	398
Polideportivo	0	0	1	1
Relojería	3	0	0	3
Residencia	10	0	0	10
Restaurante	67	15	66	148

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Serviteca	0	0	1	1
Supermercado	4	2	6	12
Teatro	1	0	0	1
Técnico mecánica	0	0	1	1
Terapias	1	0	0	1
Tienda	17	2	0	19
Transporte	0	0	1	1
Turismo	0	0	1	1
Universidad	0	0	4	4
Velódromo	0	0	1	1
Veterinaria	10	0	8	18
Vidriería	0	0	3	3
Zona refrescante	1	0	0	1
TOTAL	1897	252	1176	3325

Visitas plan piloto para el consumo de bebidas alcohólicas

En el cumplimiento de la normatividad, bajo la resolución 223 del 25 de febrero de 2021 “Por medio de la cual se modifica la resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico” y para ello desde la alcaldía de Bucaramanga se expidió el decreto 0387 del 15 de octubre del 2020 “Por medio del cual se implementa el plan piloto para la atención al público en establecimientos y locales comerciales que presten servicio de bares y el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y se dictan otras disposiciones para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la emergencia sanitaria generada por el coronavirus COVID-19” y posteriormente el 31 de octubre del 2020 se expide el decreto 0393 “Por medio del cual se adopta la prórroga de la medida nacional de aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, de conformidad con el decreto nacional 1408 del 30 de octubre de 2020, y se dictan otras disposiciones para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la emergencia sanitaria generada por el coronavirus COVID-19”.

Con el fin de realizar la apertura responsable de este sector económico del municipio de Bucaramanga, se realizan desde el 17 de octubre 2020 actividades de inspección, vigilancia y control los fines de semana en horario nocturno de 04:00 p.m. a 12:00 m.

Regidos por la normatividad:

- ✓ Decreto 0387 del 15 de octubre del 2020
- ✓ Decreto 0393 del 31 de octubre del 2020
- ✓ Y las demás que sean emitidas como decretos o circulares externas.

Normatividad nivel nacional:

Resolución 1569 del 07 de septiembre de 2020 – Bebidas alcohólicas en restaurantes y bares “Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID 19 para el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares”.

Con una toma durante el periodo comprendido de enero a marzo a los establecimientos ubicados en: Alarcón, Altos del Progreso, Antonia Santos, Asturias II, Bulevar Santander, Cabecera del Llano, Camilo Torres, Campo Hermoso, Centro, Coaviconsas, Delicias Altas,

Girardot, Girón, Granada, Jardines de Coavicons, Kennedy, La Aurora, La Ceiba, La Feria, La Joya, La Salle, La Universidad, La Victoria, Mejores Públicas, Prados del Mutis, Provenza, Ricaurte, San Alonso y San Francisco.

El total de establecimientos visitados durante esta actividad fue de 65 Bares, para el transcurso del mes en mención se visitaron 38 establecimientos que expendan bebidas alcohólicas ya incluidos en la tabla anterior.

Tablas. Concepto establecimientos de reapertura

Medida de Seguridad	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado
Cumplen	1596	220	1006	2822
No cumplen/ Seguimiento	257	26	164	447
Reporte Saneamiento	44	6	6	56
Total	1897	252	1176	3325

Medidas de Seguridad

Para el cierre del mes de marzo, 164 establecimientos no cumplen con las medidas de Bioseguridad exigidas y se direccionaron para realizar seguimiento al plan de mejora.

No.	NIT	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	CLASIFICACIÓN
1	804015708	ESCUELA EUROPEA DE ESTÉTICA	CARRERA 36 53 29	Escuela
2	804002166	COLISEO EDMUNDO LUNA SANTOS	CARRERA 15 CALLE 60	Coliseo
3	63476842	BEBETE OTRA ACA	CALLE 28 10 10	Bares
4	109866638	FUENTE DE SODA	CALLE 28 10 04	Bares
5	1102358710	BAR LA LOMA	CALLE 13 28 08	Bares
6	1098774548	PIZZERÍA MINIMARKET	CARRERA 36 42 42	Bares
7	60266310	YA ME AMANE BAR	CARRERA 19 41 07	Bares
8	17144943	BAR EL GRAN BARÚ	CALLE 21 16 49	Bares
9	91496491	CLUB DEPORTIVO DE TEJO LA JOYA	CALLE 36 OCCIDENTE 6 23	Club deportivo de tejo
10	10903809	ISLA PAN Panadería	CALLE 56 17C 55	Panadería
11	890300225	ENERGÉTICA	CALLE 56 17A 119	Serviteca
12	890203904	FARCO	CALLE 56 17A 91	Comercio
13	1098720575	FANTASÍA ROYAL	CARRERA 17C 56 48	Casino
14	900846072	RENTAL MOTOR	CARRERA 17A 55 49	Comercio
15	890206759	MONSUCCES	CARRERA 17A 55 33	Restaurante
16	13269203	BUDAPEST BARBERSHOP	CARRERA 17 53 113	Comercio
17	5684975	CAPACHO DURAN FELIX	CALLE 58 17C 08	Comercio
18	900511135	BODEGA MATERIALES SAN LORENZO	CARRERA 17C 59 2A	Comercio
19	63354982	MARÍA ANTONIA ARDILA	CARRERA 17F 61 34	Restaurante
20	91077816	RESTAURANTE LA MONA	CARRERA 17E 60 22	Restaurante
21	900494355	SUPERTECHOS COLOMBIA SA	CALLE 60 17E 68	Ferretería
22	890200110	OM MOTOR RACING	CALLE 60 17F 04	Comercio
23	91242203	TIENDA PUERTA DEL SOL	DIAGONAL 15 60 56	Restaurante
24	1098784961	MEGA CERÁMICAS	CALLE 61 17E 44	Ferretería
25	516032828	TOLUA GRES DECORADO	CALLE 61 17E 5	Ferretería
26	901045408	MARGRES COLOMBIA	CALLE 61 17E 52	Construcción
27	900209148	SURTIOBRAS	CALLE 61 17E 26	Ferretería
28	1004991831	MARCO ISLA	CARRERA 17E 59 04	Comercio
29	900727246	GRANIPISOS	CALLE 61 17E 20	Ferretería



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

30	890200050	ARDISA	CARRERA 17C 60 30	Construcción
31	91283182	GAMA ENVÍOS	CARRERA 17 59 118	Envíos
32	901280561	MAZDA SERVI TORO	CARRERA 17 59 88	Comercio
33	91287264	MOTO KANDO	CARRERA 17 58 217	Comercio
34	37655213	LA CHUCUREÑA	CARRERA 17C 62 22	Comercio
35	2375048	MICRO LA 62	CALLE 62 17A 81	Micromercado
36	37751994	RESTAURANTE BAR TORO	CARRERA 17 59 74	Restaurante
37	63317796	CAFETERÍA DEL CARO	CARRERA 17 58 41	Cafetería
38	13716195	RESTAURANTE EMERSON	CALLE 63 15B 126	Restaurante
39	1093783051	MERCATOM	CALLE 62 17A 35	Comercio
40	91520010	SOLTEGAS	DIAGONAL 16 59 127	Distribuidora
41	91505619	MOTO SA	DIAGONAL 16 59 107	Parqueadero
42	91266772	SERVICENTRO LEÓN	CARRERA 16 59 127	Comercio
43	10988455871	W SOLUCIONES	CALLE 63 15B 12	Comercio
44	28427541	LUBRICANTES LA 61	CALLE 61 15 22	Comercio
45	900706556	CONJUNTO RESIDENCIAL SAN LORENZO DE PROVENZA	CARRERA 20 112 51	Piscina
46	1098715862	CERVECERÍA LA JOYA	CARRERA 4A 35 25	Bares
47	91528976	MARKET LA ISLA	CARRERA 17 56 40 PISO 2	Bares
48	10987118571	EL VIKINGO	CARRERA 36 44 42	Restaurante
49	63556182	COCTELES Y SUEÑOS	CARRERA 27 63 07	Bares
50	1098766250	MUEBLE MAYORISTA GERMAN	CARRERA 33 109 12	Comercio
51	10958209499	ARTE Y SALUD	CARRERA 33 108 18 LOCAL 3	Odontología
52	63554795	LA BOUTIQUE DE MARÍA	CARRERA 33 108A 20	Comercio
53	1098716490	LYG FASHION STORE	CARRERA 108 32 48	Comercio
54	1098753618	COMPUTOS TABITOS	CARRERA 33 109 22 LOCAL 22	Comercio
55	1003390652	MERKEAR	CARRERA 33 109A 20 LOCAL 201	Micromercado
56	63509618	KIDS TOWD	CARRERA 33 108A 14 LOCAL 201 202	Comercio
57	91150015	FOTO ESTUDIOS Y DOCUMENTOS	CARRERA 33 108A 16	Comercio
58	1098799350	PUNTO DE LA SANDALIA	CARRERA 33 108A 14 LOCAL 204	Comercio
59	91540834	Óptica VISIÓN SALUD	CARRERA 33 108A 14 LOCAL 203	Óptica
60	28402777	MULTISERVICIOS JOAL	CARRERA 31 103 17	Comercio
61	91498631	SUPER RICAS CROCANTES	CALLE 105 30 81	Comercio
62	91212785	COLCHONES ENSUENO HOGAR	CALLE 102 32 41	Comercio
63	63354081	CAFETERÍA BUEN SABOR	PLAZA SATÉLITE SUR LOCAL 2000	Cafetería
64	49661320	GRANOS PIPE	PLAZA SATÉLITE LOCAL 3102	Plaza de mercado
65	23429911	VERDURAS IRENE	PLAZA SATÉLITE LOCAL 3100	Plaza de mercado
66	8693297	RESTAURANTE CARACOL ROJO	CALLE 85 24 05	Restaurante
67	52008682	EL MERENDERO LLANERO	CARRERA 24 87 84	Restaurante
68	5651325	LA LUNA	CALLE 89 24 02	Comercio
69	1098710517	BARBERÍA DIAMANTE UNO	CALLE 32 104 16	Peluquería
70	1098708651	RESTAURANTE DON JUAN	CALLE 13 31 08	Restaurante
71	63322963	RESTAURANTE DIAMANTINO	AVENIDA 89 23 25	Restaurante
72	51965293	ASADERO LA 22	CALLE 104B 16 02	Restaurante
73	52333087	LA COCINA DE BLANCA	CALLE 104 16 02	Restaurante
74	13883913	PARAFINA VELAS Y VERDURAS EL ROCIO	CARRERA 16 104B 50	Comercio
75	1098816503	SANTINEC	CARRERA 16 104B 14	Comercio
76	1098634362	VELADORAS GIRASOL	CARRERA 16 104B 08	Comercio
77	13832172	FUENTE DE SODA JOMAR	CALLE 28 1 39	Bares
78	91473728	CANCHAS DE TEJO Y BILLARES LA Y	CARRERA 16 16N 17	Bares
79	1098766088	MI HERMANO QUERIDO	CARRERA 12 24 13	Bares



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

80	63553529	EL ESQUINAZO BUMANGUES	CALLE 45 10CC 111	Bares
81	63537611	RESTAURANTE BAR TABERNA JUAREZ	CALLE 17B 53 01	Bares
82	1098677357	MP3 BEER	DIAGONAL 105 29 09	Bares
83	28400869	BAR Y SALÓN DE BILLAR PORTALON	DIAGONAL 15 61 08	Bares
84	1101208666	BAR SPAK DAYANA	CALLE 14 24 70	Bares
85	37722800	SPORT BAR 56	CALLE 56 12C 08	Bares
86	901156480	SERVITECA LA TRIBUNA	CALLE 57 16 17	Bares
87	1098803623	LONCHERIA Y FUENTE EL BARRIL	CARRERA 15 104B 05	Bares
88	91451439	TU PAN	TRANSVERSAL 103A 06 LOCAL 5	Panadería
89	1098742934	Panadería ZARZA PAN	CALLE 103 14 39 LOCAL 24	Panadería
90	1095908504	SALÓN DE BELLEZA JENNIFER	CALLE 103 16 12	Peluquería
91	91506398	TIENDA SIGIS	CALLE 103 13 31 LOCAL 1	Comercio
92	37941494	BEEF MARKET	CALLE 103 16 05	Comercio
93	1098680625	DISEÑOS Y ESTRUCTURAS METALMET	CARRERA 16 100 15	Comercio
94	5747859	PAÑALERA MUNDO INFANTIL	CALLE 100 16 03	Comercio
95	1095943711	TALLER 129	CARRERA 16 100 08	Comercio
96	1098787499	Panadería SIEMPRE FRESCO BGA	CARRERA 17 98 03 LOCAL 3	Panadería
97	1003243915	MISCELÁNEA Y PAPELERÍA RDN	CALLE 99 14A 53	Comercio
98	23533333	TIENDA LA 99	CALLE 99 14 53	Comercio
99	37830722	FRAGANCIAS LAS DELICIAS	CALLE 104B 15 68	Comercio
100	37843569	SALA DE BELLEZA MARÍA	CALLE 104B 15 70	Comercio
101	28429442	ACUARELA SPA DE UNAS	CARRERA 15B 104B 12	Comercio
102	1102717088	FRUTAS Y VERDURAS	CALLE 104B 15 48	Comercio
103	23508245	ROPA YAKIS	CALLE 104B 15 60	Comercio
104	28154817	TIENDA DE LIS	CALLE 104B 15 64	Comercio
105	63349802	MULTISERVICIOS DE TODITO	CARRERA 15B 104B 18	Comercio
106	27605502	YUYU MODA Y ACCESORIOS	CARRERA 3 61 19	Comercio
107	13512378	RESTAURANTE RANCHO BURGER	CARRERA 3 59 1	Restaurante
108	28380674	PAPELERÍA NANYS	CARRERA 3 62 21	Comercio
109	91940973	PIZZERÍA RICOLO	CARRERA 3 55 59	Restaurante
110	13927647	LA VILLA	CARRERA 3 55A 20	Comercio
111	13544857	SUPER CARNES EL PARAMO	CARRERA 3 61 99	Comercio
112	1016119468	MEZON CHUCUREÑO	CARRERA 10 64 02	Restaurante
113	1095942854	MICROMERCADO MERCATODO	CALLE 63 15 78	Micromercado
114	49765484	MICROMERCADO AM PM	CALLE 55A 2A 01	Micromercado
115	91154772	OVIEDIL	CARRERA 6A 65A 36	Comercio
116	8787677	FRUTAS Y VERDURAS LA BONANZA	CARRERA 4A 65A 58	Comercio
117	800041607	JARRIS LTDA	CALLE 85 25 116	Restaurante
118	980204128	INVERSIONES NEVADA	CALLE 85 25 116	Pastelería
119	1095792234	CENTRO MEDICO COMIVET VETERINARIA	CALLE 85 25 32	Veterinaria
120	60266469	CAFETERÍA PITA	CARRERA 12 24 11	Bares
121	63489833	FRUVER CITYCAMPO	CARRERA 2 65B 02	Comercio
122	14269983	CAMARGO PÉREZ JOSÉ OLAYA	CARRERA 17 53 27	Comercio
123	NO REFIERE	CALZADO DANNA	CALLE 51A 16 128	Comercio
124	37827429	DISEÑOS Y ESTILOS	CARRERA 17 52 34	Comercio
125	1096512739	MICROMERCADO LA CEIBA	CARRERA 17A 64 04	Micromercado
126	1098814084	Panadería EL GRAN SABOR JORDÁN	CALLE 57 17A 06	Panadería
127	1098647848	D TODITO MARKET	CARRERA 17 56 72	Comercio
128	1098689209	MERCAFUVER	CARRERA 17A 56 13	Comercio
129	1098679874	DISTRIBUCIONES ARPOS	CALLE 56 16 47	Comercio
130	91361037	IMPRESOS MAYURY	CALLE 51A 16 64	Comercio
131	1098789577	KIT MOTOS DOMICILIARIO	CALLE 51A 06 CARRERA 16	Comercio
132	28381707	TIENDA ANDRE	CARRERA 16 52 17	Comercio
133	1010002327	TIENDA LA 67	CALLE 67 11 08	Comercio
134	91538134	COMIDAS PREPARADAS	CALLE 67 11 08	Restaurante
135	63488140	PICCOCIDAS DOÑA MARTHA	CALLE 51 17 11	Comercio
136	91296519	SERVI HONDA	DIAGONAL 15 50 48	Comercio
137	5697057	Panadería HUNZAA	CALLE 65 24 07	Panadería



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

138	28295369	TIENDA EBENECER	CALLE 65 15 05	Comercio
139	1098689653	SALA DE BELLEZA KEREN BVIII	CARRERA 3 65A 52 LOCAL 2	Peluquería
140	1098689653	APUESTAS DEPORTIVAS CANELOS KAREN VILL	CARRERA 3 65A 52 LOCAL 1	Comercio
141	37753764	LA GRAN ESQUINA DEL SABOR	CALLE 67 20 33	Restaurante
142	1044915919	Panadería LA MERIENDA	CALLE 67 11 14	Panadería
143	60373581	CLÍNICA DE ROPA	CALLE 67 21 35	Comercio
144	1043002058	AL CORTE	CALLE 68 16 12 LOCAL 1	Comercio
145	91257922	CAFÉ LA VILLA	CALLE 68 16 12	Comercio
146	28333754	SABADELL	CALLE 68 14 02	Comercio
147	63317380	RESTAURANTE LA MONA	CALLE 67 20 03	Restaurante
148	804015708	ESCUELA EUROPEA DE ESTÉTICA	CARRERA 36 53 29	Escuela
149	804002166	COLISEO EDMUNDO LUNA SANTOS	CARRERA 15 CALLE 60	Coliseo
150	63476842	BEBETE OTRA ACA	CALLE 28 10 10	Bares
151	109866638	FUENTE DE SODA	CALLE 28 10 04	Bares
152	1102358710	BAR LA LOMA	CALLE 13 28 08	Bares
153	1098774548	PIZZERIA MINIMARKET	CARRERA 36 42 42	Bares
154	60266310	YA ME AMANE BAR	CARRERA 19 41 07	Bares
155	17144943	BAR EL GRAN BARÚ	CALLE 21 16 49	Bares
156	91496491	CLUB DEPORTIVO DE TEJO LA JOYA	CALLE 36 OCCIDENTE 6 23	Club deportivo de tejo
157	10903809	ISLA PAN Panadería	CALLE 56 17C 55	Panadería
158	890300225	ENERGÉTICA	CALLE 56 17A 119	Serviteca
159	890203904	FARCO	CALLE 56 17A 91	Comercio
160	1098720575	FANTASÍA ROYAL	CARRERA 17C 56 48	Casino
161	900846072	RENTAL MOTOR	CARRERA 17A 55 49	Comercio
162	890206759	MONSUCCES	CARRERA 17A 55 33	Restaurante
163	13269203	BUDAPEST BARBERSHOP	CARRERA 17 53 113	Comercio
164	5684975	CAPACHO DURAN FELIX	CALLE 58 17C 08	Comercio

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

-Establecimiento que requieren seguimiento, es la sumatoria entre establecimientos cerrados + no cumplen, lo que equivale a 164 establecimientos que requieren segunda visita, con el fin de verificar el cumplimiento de los protocolos de Bioseguridad evidenciados en un plan de mejora descrito en la primera visita por el personal del Equipo de Respuesta COVID-19.

-En total 1.006 establecimientos cumplieron las normas de bioseguridad, equivalente a un 85,5% (Tabla anterior).

Adicionalmente, para el cierre del mes de marzo, 6 establecimientos no cumplen con las medidas de Bioseguridad exigidas y se direccionaron para realizar seguimiento por parte de técnicos de Saneamiento Ambiental.

No.	NIT	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO	DIRECCIÓN	CLASIFICACIÓN
1	700031814	LA MATIERA	CALLE 56 17A 55	Parqueadero
2	64476290	MERCA AHORRO	CARRERA 17C 58 19	Micromercado
3	1066093506	LA ESQUINA DEL CHICAMOCHA	CARRERA 32 36 47	Bares
4	60292156	BBT TA	CALLE 41 29 05	Bares
5	13724761	EL REINO	CARRERA 31 33 68	Bares
6	37726237	MARK 113	CARRERA 22 113 10	Bares

Consolidado Acumulado de Actividades

Tablas. Acumulado Visitas 2021

Concepto/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado
Visitas	1.897	252	1.176	3.325

El total de establecimientos visitados con corte a 31 de marzo corresponde a 3.325.
Cierre primer trimestre: 3.325.

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.

Enero

Barrios Intervenido: Candiles, Centro, Concordia, Concordia – Nuevo Sotomayor, Concordia y Nuevo Sotomayor, García Rovira, García Rovira – Centro, García Rovira – Alcaldía Bucaramanga, La Concordia, Nuevo Sotomayor, Ricaurte y San Miguel.

N° Viviendas visitadas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
Dato no Aportado	484	5157	5641

Febrero

Barrios Intervenido: Alarcón, Álvarez – Prado, Álvarez – Las Américas, Américas – Álvarez, Antonia Santos, Antonia Santos (Condominio Cajasan – Edificio Origami), Antonia Santos – Condominio San Marcos – Condominio San Lucas, Antonia Santos – Condominio Casajan, El Prado, Las Américas – Álvarez, Pinos, Provenza - San Alonso, San Alonso, San Alonso – Provenza, San Francisco y Zona Industrial.

N° Viviendas visitadas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
Dato no Aportado	360	4313	4673

Marzo

Barrios Intervenido: Antonia Santos, Antonia Santos (Edificio Doral – Manzana 23), Canelos – Condoncillo 2, Centro, Centro Zona Industrial, Centro (Centro Comercial Bucacentro), Ciudad Bolívar, Real de Minas, Real de Minas – Metrópolis 1, Real de Minas – Metrópolis 3, Real de Minas – Parque San Remo 2 y Búcaros Parque, Real de Minas – Villas de Santa Sofía, Real de Minas (Conjunto Alameda – Ciudad Bolívar casas), Real de Minas (Conjunto Intimarca – Balcones de Gratamira), Real de Minas (Los Almendros), Real de Minas (Paseo Real 1 y 2 – Los Naranjos), Real de Minas (Plazuela Santa Clara – Condominio Real de Llano, Ricaurte (Centro Comercial San Andresito Isla, Ricaurte (San Andresito Isla) y Terminal de transporte de Bucaramanga.

N° Viviendas visitadas	N° Muestras tomadas en sintomáticos	N° Muestras tomadas en asintomáticos	Total muestras tomadas
Dato no Aportado	381	4284	4665

Grupo intervención Defunciones

Tabla. Registro Defunciones

CAUSA DE DEFUNCIÓN	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado
NATURAL	60	51	58	169

MUERTE NATURAL/SUBCLASIFICACIÓN	Enero	Febrero	Marzo	Acumulado
NO COVID-19	31	28	35	94
SOSPECHA DE COVID-19	17	13	14	44
CONFIRMACIÓN COVID-19	12	10	9	31
TOTAL	60	51	58	169

Total de Defunciones direccionadas por la referente Covid del Municipio de Bucaramanga a corte de marzo fue de 169, el tiempo promedio por cada caso fue de 5 horas.

Grupo líneas telefónicas

Tabla. Relación de aislamiento domiciliario

Concepto/Mes	TOTAL		GRAN TOTAL
	NACIONALES	EXTRANJEROS	
Enero	31113	114	31227
Febrero	35369	116	35485
Marzo	8578	794	9372

A través del equipo de gestión y respuesta COVID-19 de la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga se han desarrollado acciones para el seguimiento de los casos probables de COVID-19 y seguimiento a las medidas preventivas y obligatorio aislamiento para la población extranjera y connacionales procedentes del exterior o de otros municipios.

Se reporta un total de 9.372 personas en aislamiento, debido a relación directa o procedencia de países o municipios con circulación del virus, que ingresaron al municipio, algunos de ellos requirieron toma de muestra y notificación al sistema de vigilancia epidemiológica para estudio.

Tabla. Reporte de viajeros que ingresaron a Bucaramanga, informados por Migración Colombia o reporte del personal de respuesta COVID-19 SSAB

ACTIVIDAD	NACIONALES	EXTRANJEROS	TOTAL
REPORTE VIAJEROS POR MIGRACIÓN COLOMBIA /BUCARAMANGA	8578	794	9372
Nº de Llamadas Efectivas	1902	338	1902
Nº de Llamadas NO Efectivas	3387	346	3387
Nº de Teléfonos Errados	3289	110	3289

De los casos reportados por Migración Colombia o reporte del ingreso por el Terminal de Transporte de Bucaramanga (TTB) de personas provenientes de otros países o municipios de nacionalidad Colombiana y/o extranjeros que se han venido contactando para seguimiento, dado el riesgo de infección con COVID-19, enfatizando las medidas preventivas y de obligatorio aislamiento o direccionado a visita y toma de muestras respectiva a cargo de su asegurador. Esta actividad ha sido continua, ya que se viene recibiendo información de manera diaria.

Tabla. Seguimiento Telefónico Viajeros

	Total Usuarios Base	En Seguimiento	Otros Municipios	Incumplen Cuarentena	Total viajeros Sintomáticos	Terminaron Aislamiento
Enero	7277	629	0	0	1	6648
Febrero	10096	317	0	0	2	9779
Marzo	9372	1563	0	0	13	7809
Acumulado	26745	2509	0	0	16	24236

El municipio de Bucaramanga en su base consolidada de ingreso de viajeros reportados por el TTB, Migración, Denuncias y Otros, presenta un acumulado a marzo 9.372 ciudadanos.

Actualmente con un acumulado de 1.563 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: 7.809.

No se observan ciudadanos reportados en base como no contactados y por ende se considera que 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.

Grupo técnico Saneamiento Ambiental

Tabla. Consolidado visitas Técnicos de Saneamientos

	Total Visitas	Sin Medida	Medida Seguridad
Enero	290	283	7
Febrero	116	110	16
Marzo	466	438	28
Acumulado	872	831	51

Total, de visitas realizadas 466 cierre a 31 de marzo, de los cuales 93.9% cumplen con las especificaciones sanitarias verificadas por el equipo.

El 6.1% se les instauró 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 2021 el equipo PAI ha desarrollado las siguientes acciones en el programa:

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENERO A MARZO 2021

ACTIVIDADES PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
ACTIVIDADES REALIZADAS	TOTAL ACTIVIDADES 2020	TOTAL ACTIVIDADES 2021
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental esquema regular	8	3
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental vacuna covid-19	0	15
Total de biológicos esquema regular recibidos del Centro de Acopio Departamental	52.425	64.745
Total de biológicos esquema regular distribuidos a las IPS vacunadoras	45.986	55.692
Total de biológicos COVID 19 recibidos del Centro de Acopio Departamental	0	48.783
Total de biológicos COVID 19 distribuidos a las IPS vacunadoras	0	48.783
Elaboración y entrega de carnet de Fiebre Amarilla Internacional	1176	93
Limpieza de refrigeradores y cuarto frío	24	24
Toma de temperatura de la red de frío	1800	1.620
Actualización de kardex	9	12
Comités PAI realizados	1	1
Mesas de trabajo PAI realizados	1	1
Egresos sistema nominal PAIWEB esquema regular	172	112
Egresos sistema nominal PAIWEB COVID	0	120
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información	0	6
Visitas de asistencia técnica red de frío	0	6
Visitas de alistamiento a IPS vacunadoras de COVID 19	0	18
Visitas de Seguimiento a IPS vacunadoras de COVID 19	0	22
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información COVID 19	0	4
Consolidación de informes mensuales de vacunación	80	81
Consolidación de informes diarios de vacunación COVID 19		270
Jornadas Nacionales de Vacunación	1	1
Capacitaciones realizadas en PAI	1	2
Personas capacitadas en PAI	17	77
Reuniones con EAPB	0	4
Controles de cambio esquema regular	318	187
Controles de cambio vacunación COVID 19	0	73
Unidades de análisis de ESAVIS reportados	0	1
Evaluación de cobertura de vacunación	0	3
Seguimiento mensual a ESAVIS	3	3
Tramites y respuestas de PQR	1	9
Seguimiento a la oportunidad de entrega de informes de vacunación	0	7
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB esquema regular	0	2324
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB vacunación COVID 19	0	595
Seguimiento a las inconsistencias de los informes de vacunación	0	7
Seguimiento a las inconsistencias de los informes de vacunación COVID	0	63
Actualización del tablero gerencial del municipio	3	3
Reunión con las IPS que ofertan el servicio de vacunas NO PAI	0	2

Fuente: Reporte de Actividades realizadas en el centro de acopio PAI enero a marzo 2020 vs 2021

SEGUIMIENTO MENSUAL A COBERTURAS DE VACUNACIÓN

Coberturas de vacunación enero a marzo 2021, comparadas con coberturas de vacunación enero a marzo 2020

COBERTURAS DE VACUNACION 2021 COMPARADAS CON COBERTURAS DE 2020				
BIOLOGICO	DOSIS APLICADAS A MARZO 2020	% DE COBERTURA A MARZO 2020	DOSIS APLICADAS A MARZO 2021	% DE COBERTURA A MARZO 2021
BCG	1247	24%	1190	13,84%
HEP B	1266	24%	1210	14,07%
PENTA 1	1703	20%	1656	19,26%
PENTA 2	1738	20%	1782	20,72%
PENTA 3	1572	18%	1707	19,85%
ROTAVIRUS 2	1912	24%	1910	22,21%
NEUMOCOCO 2	1905	24%	1936	22,51%
TV 1 AÑO	1856	21%	1988	22,69%
REF NEUMOCOCO	1821	20%	1937	22,11%
FIEBRE AMARILLA	1637	19%	1708	19,49%
1 REFUERZO DPT	1521	18%	1642	18,74%
1 REFUERZO VOP	1552	18%	1650	18,83%
TV 5 AÑOS	1852	21%	2320	24,50%

Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS primer trimestre 2020 vs primer trimestre 2021

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 12 meses (enero a diciembre) se logre cumplir la cobertura del 95%.

Durante el año 2021, las coberturas de vacunación para el esquema regular en recién nacido evidencian una disminución significativa comparada con el año 2020, es decir que el número de nacimientos ha sido menor comparado con el año anterior.

Sin embargo, a pesar de que no se ha alcanzado el cumplimiento de vacunación del 95% con Hepatitis B y BCG por la disminución de nacimientos en el municipio de Bucaramanga, durante las visitas de asistencia técnica que se realizan desde el PAI de la SSYAB a las IPS que atienden partos en el municipio, se encuentra que la vacunación del recién nacido tiene cumplimiento del 100% pues todos los RN reciben sus vacunas antes del egreso hospitalario de acuerdo a la norma.

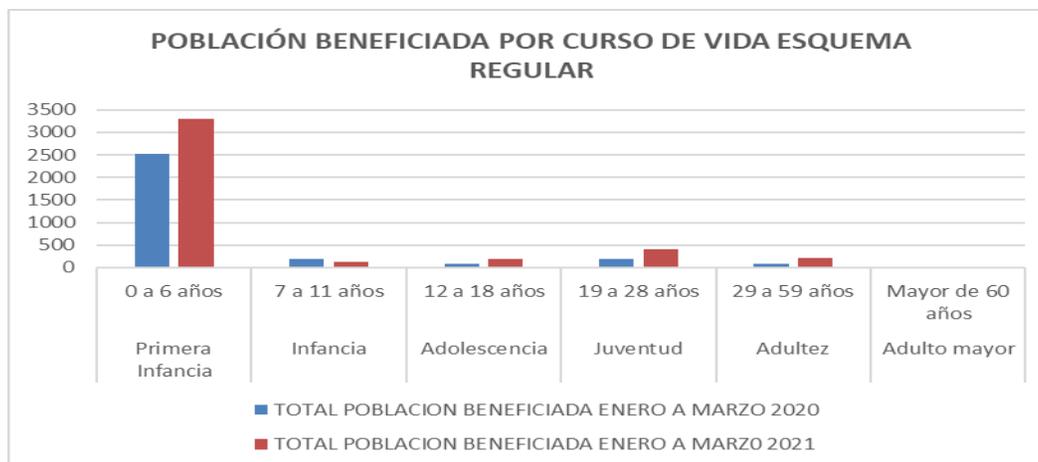
Adicionalmente, la meta de vacunación del año anterior era mucho menor a la meta de vacunación establecida para el presente año por el MSPS con el aumento de 670 niños menores de 1 año, 618 niños de 1 año y 1316 niños de 5 años

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 tanto en la cobertura de 3 dosis de pentavalente como en el número de dosis aplicadas durante el primer trimestre 2021, así como el aumento en dosis aplicadas y cobertura de vacunación de los refuerzos a los 18 meses y 5 años.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA ESQUEMA REGULAR

De enero a marzo de 2021 se beneficiaron 64.932, personas durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edades de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A MARZO 2020	TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A MARZO 2021
Primera Infancia	0 a 6 años	49298	51237
Infancia	7 a 11 años	144	1723
Adolescencia	12 a 18 años	3439	3749
Juventud	19 a 28 años	1708	2486
Adultez	29 a 59 años	2121	5038
Adulto mayor	Mayor de 60 años	4709	699
TOTAL BENEFICIADOS		61.419	64.932



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS vacunadoras de enero a marzo 2020 vs 2021

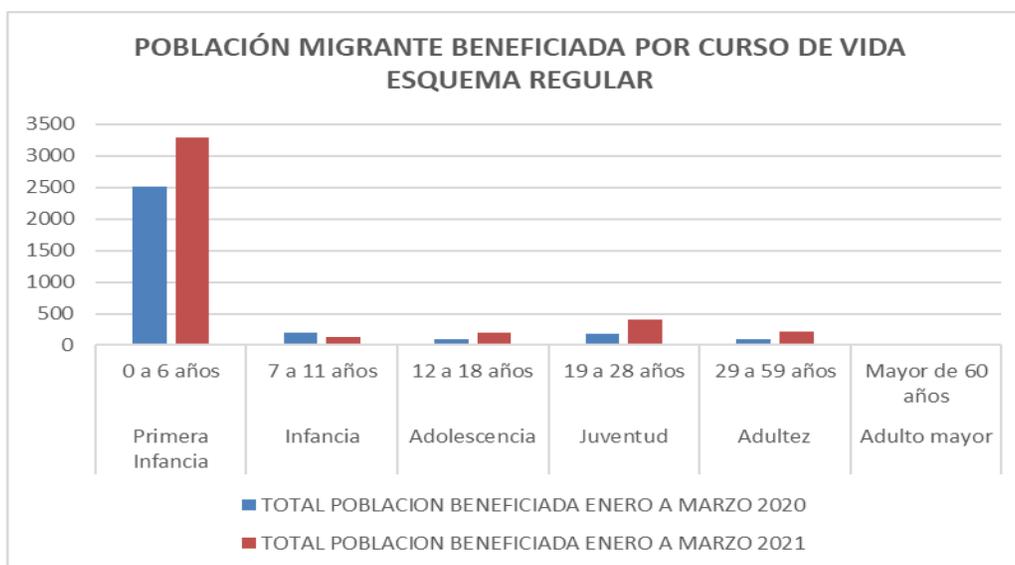
Análisis:

Para el año 2021, se evidencia aumento en el impacto de la población de 0 a 59 años en comparación con el año anterior y sin embargo se observa disminución en la población beneficiada mayor de 60 años, al analizar la información se encuentra que durante el primer trimestre del 2020 el municipio contaba con vacuna de influenza para la administración a esta población, para el 2021 no se contó con este biológico, pues se administró en su totalidad al finalizar el año anterior, sin embargo continua siendo la población menor de 6 años la más beneficiada en el programa.

POBLACIÓN MIGRANTE BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA ESQUEMA REGULAR

De enero a marzo 2021 se beneficiaron 4232 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 ENERO A MARZO 2020	TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A MARZO 2021
Primera Infancia	0 a 6 años	2515	3293
Infancia	7 a 11 años	194	123
Adolescencia	12 a 18 años	92	191
Juventud	19 a 28 años	185	413
Adulthood	29 a 59 años	92	222
Adulto mayor	Mayor de 60 años	9	1
TOTAL BENEFICIADOS		3.087	4.243



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

Análisis:

Para el año 2021, se evidencia un aumento en la población de primera infancia, adolescencia, juventud y adultez, en comparación con el año anterior.

Se observa una disminución del impacto en la población del adulto mayor, al igual que sucede con el impacto de la población de adultos mayores en la población colombiana, se encuentra que durante el primer trimestre del 2020 el municipio contaba con vacuna de influenza para la administración a la población mayor de 60 años, sin embargo esta población es la menos impactada en el programa pues la migración del adulto mayor no es tan frecuente como las poblaciones más jóvenes en especial la población infantil, la cual es objeto del programa.

VACUNACION COVID 19
POBLACIÓN BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA VACUNACION COVID 19

Durante el desarrollo de la jornada de vacunación COVID 19 que dio inicio el 18 de febrero de 2021 en el municipio de Bucaramanga, se benefició la siguiente población por curso de vida

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A MARZO 2021 VACUNACION COVID 19
Primera Infancia	0 a 6 años	NA
Infancia	7 a 11 años	NA
Adolescencia	12 a 18 años	NA
Juventud	19 a 28 años	2855
Adultez	29 a 59 años	6864
Adulto mayor	Mayor de 60 años	24162
TOTAL BENEFICIADOS		33.904 personas

PRODUCTIVIDAD DOSIS ENTREGADAS Y ADMINISTRADAS POR IPS

IPS	PRODUCTIVIDAD ENTREGAS VS APLICADAS PAIWEB		
	Total	APLICADAS	% APLICACIÓN
BUCARAMANGA CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR CAJASAN CIUDADELA	1170	1150	98%
BUCARAMANGA CDI S.A	2064	1868	91%
BUCARAMANGA CENTRO DE ACOPIO ISABU	10392	7387	71%
BUCARAMANGA CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO	1265	850	67%
BUCARAMANGA CLINICA BUCARAMANGA	3910	3204	82%
BUCARAMANGA CLINICA CHICAMOCHA SA	2814	2791	99%
BUCARAMANGA CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	3161	2741	87%
BUCARAMANGA CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE	1372	1093	80%
BUCARAMANGA CLINICENTRO COLSANITAS	1217	948	78%
BUCARAMANGA FOSCAL SEDE CABECERA	3020	2641	87%
BUCARAMANGA HOSPITAL MILITAR	1074	799	74%
BUCARAMANGA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	4312	3752	87%
BUCARAMANGA IPS COOMULTRASAN SURA	1032	874	85%
BUCARAMANGA SALUD TOTAL	1692	1287	76%
BUCARAMANGA UAP BUCARAMANGA SANITAS	3944	2636	67%
HOSPITAL UNIVERSITARIO LOS COMUNEROS	4536	4042	89%
SINERGIA SALUD ATENCIÓN BÁSICA MESETA	1808	1351	75%
Total general	48783	39414	81%

DOSIS VACUNA COVID 19 APLICADAS POR ETAPAS

ETAPA 1	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS	Total general
MAYOR DE 80 AÑOS	11920	198	12118
THS	7289	4352	11641
ETAPA 2			
60 A 79 AÑOS	11925	1	11926
THS	2778	951	3729
Total general	33912	5502	39414

INDICADORES PAI PRIMER TRIMESTRE 2020 VS 2021

INDICADORES 2020	INDICADORES 2021
<p>Cobertura de vacunación con BCG.</p> <p>Población menor de un año de edad vacunada con BCG _____ X 100 total, de población menor de un año de edad</p> <p>1247 / 7588*100= 16.4%</p>	<p>Cobertura de vacunación con BCG.</p> <p>Población menor de un año de edad vacunada con BCG _____ X 100 total, de población menor de un año de edad</p> <p>1190 / 8258*100= 14,4%</p>
<p>Cobertura de vacunación con pentavalente tercera dosis en menores de 1 año de edad.</p> <p>Población menor de un año de edad vacunada con terceras dosis de pentavalente _____ X100 Total, de población menor de un año de edad</p> <p>1572 / 7588*100= 20.7%</p>	<p>Cobertura de vacunación con pentavalente tercera dosis en menores de 1 año de edad.</p> <p>Población menor de un año de edad vacunada con terceras dosis de pentavalente _____ X100 Total, de población menor de un año de edad x 100</p> <p>1707 / 8258*100= 20.67%</p>
<p>Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas de 1 año de edad</p> <p>Población de un año de edad vacunada con dosis de triple viral _____ X100 total, de población de un año de edad</p> <p>1856 / 7797*100= 23,8%</p>	<p>Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas de 1 año de edad</p> <p>Población de un año de edad vacunada con dosis de triple viral _____ X100 total, de población de un año de edad</p> <p>1988 / 8415*100= 23,6%</p>
<p>Cobertura de vacunación con fiebre amarilla en niños y niñas de 1 año de edad</p> <p>Población de un año de edad vacunada con fiebre amarilla _____ X 100 total, de población de un año de edad</p> <p>1637 / 7797*100= 20,9%</p>	<p>Cobertura de vacunación con fiebre amarilla en niños y niñas de 1 año de edad</p> <p>Población de un año de edad vacunada con fiebre amarilla _____ X 100 total, de población de un año de edad</p> <p>1708 / 8415*100= 20,3%</p>
<p>Coberturas de vacunación con dosis de refuerzo de triple viral en niños de 5 años</p> <p>Población de cinco años de edad vacunada con dosis de refuerzo de triple viral _____ X100 total, de población de cinco años</p> <p>1852 / 7764*100= 23,8%</p>	<p>Coberturas de vacunación con dosis de refuerzo de triple viral en niños de 5 años</p> <p>Población de cinco años de edad vacunada con dosis de refuerzo de triple viral _____ X100 total, de población de cinco años</p> <p>2320 / 9080*100= 25,5%</p>

Para el alcance de indicadores ideales, el municipio de Bucaramanga, debe estar sobre el 24% en los biológicos trazadores, una vez consolidados los reportes, se encuentra un porcentaje de coberturas para el primer trimestre 2021 del 20% en 3 dosis de pentavalente, 23% en Triple viral de 1 año y 25% en Triple viral de 5 años.

Los indicadores de cobertura de 1 año se encuentran cerca de alcanzar la cobertura esperada y el indicador de 5 años alcanza el porcentaje de cobertura esperada para el primer trimestre, por lo cual se debe fortalecer la vacunación y demanda inducida en la población menor de 1 año.

IMPACTO GENERADO : Durante el primer trimestre 2021, el programa ampliado de inmunizaciones además de continuar con la inmunización de su población objeto en el esquema regular, ha iniciado la inclusión de la vacuna contra COVID 19, lo cual ha llevado al programa al aumento de su capacidad instalada y fortalecimiento del talento humano dando cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación el cual se ha implementado de acuerdo a los establecido por el MSPS en el desarrollo y avance la vacunación por Fases y Etapas las cuales están contempladas en el Plan Nacional.

Con corte a 31 de marzo, nos encontramos en la Etapa 2 de la fase 1, a la fecha se han administrado un total de 15.379 dosis al talento humano en salud y 24.044 dosis en la población de 70 años y más.

El programa ampliado de inmunizaciones, continúa trabajando por la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles tanto en la población infantil con el esquema regular como en la población en general con la vacuna contra COVID 19.

PROGRAMA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
META	Mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

De acuerdo a nuestra competencia y jurisdicción, en concordancia con el Código sanitario Nacional Ley 09 de 1979, Resolución 2674 de 2013, Resolución 1229 de 2013, y demás normas complementarias; nuestro fin garantizar la inocuidad de los alimentos para consumo humano; me permito rendir informe de las acciones realizadas por este programa en lo que corresponde al cumplimiento de las metas estipuladas en el PLAN ANUAL DE SALUD vigencia año 2021, para su conocimiento y fines pertinentes, que a continuación se detalla:

VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA 2020:

Para el programa de alimentos es muy importante el cumplimiento de las visitas de Inspección, vigilancia y control sanitario. Donde se evalúan los factores de riesgo a establecimientos de alimentos, preparación, expendio, almacenamiento, ensamble, bebidas alcohólicas (bares, discotecas, tabernas, cantinas, cigarrerías, licorerías, prostíbulos, whiskerías, clubes sociales), grandes superficie restaurantes, plazas de mercado, central de abastos, mercados

campesinos, terminal de transportes, restaurantes, panaderías, supermercados, micromercado, cafeterías, fruver, tiendas, casetas estacionarias, vendedores ambulantes fijos y estacionarios, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de ETAS, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, vehículos de transporte de alimentos, food trucks, comercio ambulante de leche cruda para consumo humano directo, atención establecimientos PAE Programa Alimentación Escolar, establecimientos como hoteles, hogares geriátricos, asilos, cárceles, batallón, servicio alimentos en clínicas y hospitales, domiciliarios, toma de muestras alimentos, entrega de reporte de resultados, censo de establecimientos cárnicos, medidas sanitarias de seguridad (Sellamientos, decomisos, congelamientos, destrucciones, desnaturalizaciones), capacitaciones en Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos, atención a Comités,

A partir del día 18 de marzo de 2020, ante la implementación del Plan de Contingencia por virtud de la Pandemia por Coronavirus-COVID2019, el Grupo de Inspección Vigilancia y Control se concentró en desarrollar actividades de IVC, en el municipio de Bucaramanga, reduciendo la capacidad operativa con los técnicos del área de la salud, los cuales algunos se encuentran realizando trabajo en casa.

Acciones ejecutadas Enero. Febrero, marzo (Año 2021)	Acciones Ejecutadas Enero, Febrero, Marzo Año 2020.
1375	143

Impacto:

- Se garantiza la calidad e inocuidad alimentaria minimizando el perfil de riesgo de la población y la probabilidad de que ocurra un suceso que afecte la salud pública.
- Con los procesos de IVC sanitaria a establecimientos de alto y bajo riesgo se reduce la incidencia de enfermedades (SARS- CORONAVIRUS COVID-19) y riesgos alimentarios priorizando las visitas de inspección a establecimientos de mayor riesgo (como establecimientos restaurantes, venta de comidas por plataformas, domiciliarios, expendios cárnicos, lácteos, aves, pescado, ventas ambulantes de alimentos, cocinas ocultas, productos cárnicos comestibles, Instituciones educativas con el Programa de Alimentación Escolar, supermercados, importado de alimentos para el sector gastronómico, alertas sanitarias, Enfermedades transmitidas por alimentos, toma de muestras, además permite realizar el seguimiento y monitoreo a establecimientos con riesgos sanitarios.
- Cumplimiento a la red de frío (conservación) en la cadena de carne y productos cárnicos comestibles, garantizando la inocuidad alimentaria e ilegalidad en expendio, transporte y almacenamiento, contando con las guías de sacrificio.
- La Secretaria de Salud a través del programa de alimentos y bebidas de consumo humano ha realizado permanentemente actividades de IVC donde ha logrado prevenir riesgos a la salud pública basados en riesgo en la preparación, almacenamiento, comercialización, distribución y expendio, transporte y materias primas, donde a la fecha se lleva un consolidado anual de 1.059 actividades de IVC, 62 operativos a plazas de

mercado, toma de muestra alimentos, atención protocolos de bioseguridad e IVC a establecimientos por pandemia Coronavirus COVID-19, a ventas ambulantes, Instituciones educativas, operadores programa alimentación escolar PAE, expendios de preparación de alimentos, cafeterías, restaurantes logrando reducir la incidencia por enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades diarreicas agudas reduciendo la ilegalidad (mataderos clandestinos) de expendios de cárnicos, de los resultados de las Inspecciones se les realiza seguimiento y control dejando exigencias de índole sanitaria.



IVC establecimientos preparación alimentos



IVC Establecimientos carnes y pescado.

ANALISIS MUESTRAS DE ALIMENTOS

Meta 2021: Realizar 150 análisis microbiológicos de la calidad de los alimentos a productos del plan de alimentación escolar PAE 2021, panaderías, establecimientos gastronómicos, plazas de mercado, expendios de preparación de alimentos y ventas ambulantes.

Se han realizado 30 visitas para entrega de reporte de resultados.

A la fecha se ha realizado apoyo técnico a la Secretaria de Educación y a la interventoría del programa de alimentación escolar PAE 2021, realizando tomas de muestras para ser analizadas por el laboratorio contratado por la interventoría del programa PAE. Adicionalmente por control de calidad y HACCP análisis de puntos críticos de control a establecimientos se realiza IVC para que se estos cuenten con planes de muestreo, análisis internos y externos a proveedores, materias primas, manipuladores, equipos, superficies con el fin de prevenir riesgos y detectar puntos críticos de control, realizar trazabilidad interna y externa, se realizan visitas de IVC a proveedores, capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura, seguimiento y controles a exigencias sanitarias minimizando los hallazgos que puedan generar enfermedades transmitidas por alimentos ETAS Y EDAS.

Impacto:

- Se protege la salud pública previniendo el expendio de alimentos insalubres, alterados, adulterados, falsificados y vencidos.

- Reducción de infecciones e intoxicaciones alimentarias, logrando garantizar controles de calidad e inocuidad 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.
- Garantizar la calidad de los alimentos con la realización de pruebas microbiológicas y fisicoquímicas, previniendo aparición de enfermedades transmitidas por alimentos especialmente en los programas estatales de gran relevancia como es el programa de alimentación escolar donde hay población vulnerable, como lo son los niños

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 PAE, población migratoria, madres comunitarias, consumidores y comunidad en general, establecimientos públicos, privados, de servicios, industriales, gastronómicos,

CANTIDAD DE PERSONAS, MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS Y/O SENSIBILIZADAS EN 1 TRIMESTRE 2021	CANTIDAD DE PERSONAS, MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS I TRIMESTRE 2020
325	96

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 las estrategias de información, educación y comunicación en temas sanitarios, se ha logrado que se garantice la inocuidad de los alimentos especialmente en el Programa de Alimentación Escolar, 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 325 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.
- Crecimiento de la seguridad alimentaria en el Municipio, creando conciencia de las Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos y hábitos higiénico sanitarios.

IVC A INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y OPERADORES, PLAN ALIMENTACION ESCOLAR PAE 2021.

PROGRAMA ALIMENTACION ESCOLAR 2021	CANTIDAD DE INSTITUCIONES INSPECCIONADAS PAE 2020
21	1

Impacto:

- Calidad de vida a la población estudiantil con la entrega de raciones para ser preparadas en casa, RPC.
- Se garantiza apoyo técnico de Inspección, Vigilancia y Control sanitaria a las bodegas de los operadores del PAE (Nutrívida y Nutripae) bodegas ubicadas en el municipio de Girón, dejando las orientaciones necesarias a la supervisión del programa Secretaria de educación municipal. Así mismo se realiza IVC sanitario en las Instituciones Educativas, dejando constancia mediante actas e informes de visita los hallazgos, dando cumplimiento a los estándares de calidad de los productos entregados y de la manipulación de los alimentos.



IVC Almacenamiento Operadores PAE 2021.



Control calidad e inocuidad alimentaria PAE.

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (MSS) APLICADAS

MEDIDA SANITARIA 1TRIMESTRE 2021	MEDIDAS SANITARIAS, 1 TRIMESTRE 2020
12	4

- 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.



Medida de seguridad establecimiento preparacion alimentos



IVC A VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, 1 trimestre 2021	IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, 1 trimestre 2020
56	24

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 frio, temperaturas, registros, guías de sacrificio, inocuidad, los cuales pueden ser isotermos o con sistema de termorefrigeracion, y/o a vehículos con unidades de transporte sin unidad de frio ejemplo vehículos de carga seca o alimentos no perecederos.



IVC a vehículos transporte alimentos



Vehículos transporte alimentos PAE

VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS.

IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, 1 trimestre AÑO 2021	IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, 1 trimestre AÑO 2020
7	1

Impacto:

- Brindar seguridad alimentaria a las personas privadas de la libertad, garantizando las condiciones de suministro de alimentación, a través de la vigilancia a los operadores (U.T. Operador Colombia) agua potable, higiene, salubridad, saneamiento básico, y prevención de enfermedades,
- en lo corrido del 2021 no se han reportado casos y/o brotes de enfermedades transmitidas por alimentos,
- Mediante acciones de IVC a los proveedores u operadores de alimentos en establecimientos carcelarios y estaciones de policía, 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 1 TRIMESTRE ETAS 2021	CASOS REPORTADOS 1 TRIMESTRE ETAS 2020
0	0

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

IVC ALIMENTOS IMPORTADOS - ALERTAS SANITARIAS.

IVC ALIMENTOS IMPORTADOS – ALERTAS SANITARIAS 2021	IVC ALIMENTOS IMPORTADOS – ALERTAS SANITARIAS 2020
11	1

ATENCION A PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y DENUNCIAS PQRSD:

ATENCION PQRSD 1 TRIMESTRE 2021	ATENCION PQRSD 1 TRIMESTRE 2020
320	254



IVC PQRSD control ilegalidad carnes



Control PQRSD

PARTICIPACION EN COMITES, REUNIONES, OPERATIVOS:

PARTICIPACION EN COMITES	I TRIMESTRE 2021	I TRIMESTRE 2020
OPERATIVOS POLICIA NACIONAL	3	2
OPERATIVOS SSA Y OTROS ENTES	15	10
COTSA	0	0
INVIMA	2	1
CARNES	2	0
PAE	3	0
REUNIONES	14	5

- El programa de alimentos participa activamente en el comité de carnes del área metropolitana liderado por la Secretaría 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.
- Participación en comité de Programa Alimentación Escolar PAE



Operativos Interinstitucionales – caravanas por la vida – operativos control alimentos

PROGRAMA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
META	Mantener 1 estrategia de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna.

MANTENER LA ESTRATEGIA IAMII EN LAS IPS MATERNO INFANTIL

En la vigencia 2020-2021 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, Control 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	2020	2021
	Marzo 10 a Marzo 30	Marzo 4 a Marzo 30
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	20 días	26 días
Nº VISITAS REALIZADAS	1	2
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	1	5
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	1	5

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.

PROGRAMA	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
META	Mantener el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

VICTIMAS DEL CONFLICTO 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.

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.

TOTAL VICTIMAS REGISTRADAS	2020	2021
Nacional	9.014.766	9.113.500
Departamental	224.405	226.989
Municipal	50.327	50.888

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas. (Fecha de Corte Feb - 2021)

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), actualmente cuenta con 50.888 personas víctimas del conflicto armado, clasificados por hechos victimizantes de la siguiente manera:

HECHO	PERSONAS	
	2020	2021
Abandono o despojo de tierras	188	285
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	270	266
Amenaza	1.360	1.370



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

Delitos contra la libertad y la integridad sexual	168	168
Desaparición forzada	1.445	1.556
Desplazamiento	45.269	45.581
Homicidio	6.931	7.085
Vinculación de NNA a actividades relacionadas con grupos armados	67	61
Lesiones Personales Físicas	88	135
Lesiones Personales Psicológicas	159	163
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	114	111
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	108	119
Secuestro	417	415
Tortura	85	74
Confinamiento	3	20
Sin información	45	284

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas. (Fecha de Corte Feb - 2021)

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.

Dado lo anterior, La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, busca garantizar la atención psicosocial, con el fin de reconocer e identificar recursos personales y sociales, que permitan la mitigación, superación y prevención de los impactos y afectaciones generados por las Graves Violaciones a los Derechos Humanos; así mismo brindar 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 contingencia por el COVID-19, haciendo énfasis principalmente en problemáticas sociales, económicas y comunitarias, con el propósito de orientar, guiar e informar a las familias en según la necesidad que se identifiquen, contribuyendo a mejorar los contextos en los cuales se desarrollan diariamente.

Diagnóstico Psicosocial (Atención Telefónica)

Para las atenciones se aplicó la Ficha de Valoración Psicosocial a un total de treinta y dos (32) familias, de manera aleatoria teniendo en cuenta la base de datos de la Secretaria 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: **4 personas**

29 – 59: Adulthood: **27 personas**

Mayor de 60: Adulto Mayor: **1 personas**

La atención psicosocial brindada permitió identificar las condiciones de vida actuales de las familias que son 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 comparativo 2020-2021

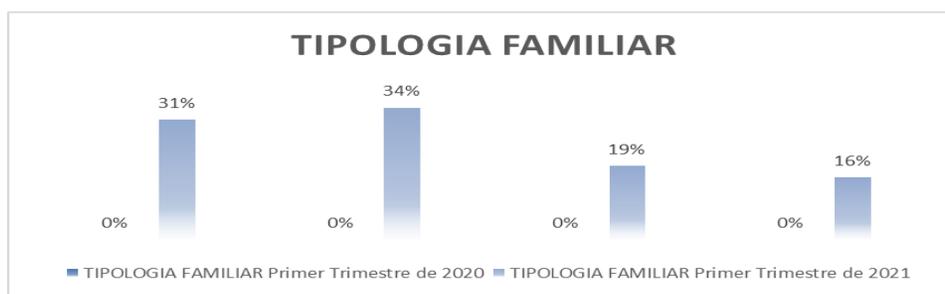
Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Primer trimestre 2020			Primer trimestre 2021		
	Nº Familias	Total Familias	%	Nº Familias	Total Familias	%
•Tipología familiar predominante (EXTENSA)	0	0	0	11	32	34%
•Percepción positiva de la vivienda	0	0	0	21	32	66%
•Familias que consideran que sus ingresos son insuficientes.	0	0	0	30	32	94%
•Familias que consideran que las relaciones al interior de su hogar son cercanas y/o armoniosas.	0	0	0	32	32	100%
•Percepción positiva del entorno (Barrio)	0	0	0	17	32	53%
•Familias que consideran que la solución a conflictos comunitarios es la aplicación efectiva del código de policía	0	0	0	10	32	31%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-marzo 2021

Distribución por Tipología Familiar

Con base en el genograma realizado a las treinta y dos (32) familias atendidas durante el periodo en mención, se puede observar que el 34% muestra como estructura familiar predominante la Tipología Familiar Extensa, entendiéndose esta, como un hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes (cónyuges, hijos, tíos, abuelos, primos, entre otros con vinculo de consanguinidad).

Tipología Familiar. Bucaramanga 2020 - 2021



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- marzo 2021

Percepción de la vivienda

A través de la ficha de valoración psicosocial, se evidencia que el 66% correspondiente a veintiuna (21) 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, costo bajo en arriendo, sentir tranquilidad y comodidad, entre otros.

Ingresos económicos VS gastos mensuales

El 94% de las familias refieren que sus ingresos económicos mensuales son insuficientes en relación a los gastos.

Relaciones intrafamiliares

Respecto al tipo de relaciones interpersonales al interior de los hogares atendidos, el 100% equivalente a treinta y dos (32) familias, manifiestan que mantienen una relación cercana, lo cual quiere decir, que los conflictos y/o dificultades se resuelven a través del dialogo

Percepción de su entorno

Un 53% de las familias a las cuales se les aplico la ficha de valoración psicosocial, expresan una percepción positiva del barrio donde viven actualmente, al sentir que el sector es tranquilo, tiene buena ubicación geográfica y tienen la posibilidad de tener una vivienda propia. Por el contrario, el 47% restante de las familias tiene una percepción negativa al observar situaciones de inseguridad, violencia, consumo y expendio de sustancias Psicoactivas- SPA 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.

Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga Comparativo año 2020 - 2021.

Dimensión De Educación	Primer trimestre 2020			Primer trimestre 2021			
	Cantidad	N° NNA (as) En Edad Escolar	%	Dimensión De Educación	Cantidad	N° NNA (as) En Edad Escolar	%
•Niños, niñas y adolescentes actualmente estudiando	0	0	0%	•Niños, niñas y adolescentes actualmente estudiando	45	45	100%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- marzo 2021

Se logra observar que al interior de las treinta y dos (32) familias que recibieron atención psicosocial vía telefónica, el 100%, correspondiente a 45 niños, niñas y adolescentes en edad escolar, tienen acceso a la educación.

NNA en Escolarización. Bucaramanga 2021.



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- marzo 2021

Dimensión Salud

Esta dimensión nos permite identificar la afiliación que tienen las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el acceso efectivo a los servicios de salud y en caso que se presente, la condición de discapacidad de la población atendida y sus familias.

Consolidado Dimensión Salud. Bucaramanga, comparativo 2020 - 2021

Primer trimestre 2020				Primer trimestre 2021		
DIMENSION SALUD- ATENCION DIRECTA	TOTAL ATENCION PSICOSOCIAL - FAMILIAS	N° DE FAMILIAS	%	TOTAL ATENCION PSICOSOCIAL - FAMILIAS	N° DE FAMILIAS	%
AFILIACION AL SGSSS	0	0	0%	32	31	97%
SIN AFILIACION AL SGSSS	0	0	0%	32	1	3%
DIMENSION SALUD - ATENCION INDIRECTA	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%
Afiliación al SGSSS	0	0	0%	148	144	98%
Sin afiliación al SGSSS	0	0	0%	148	3	2%
DIMENSION SALUD	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%
Personas en condición de discapacidad	0	0	0%	148	2	1.3%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-marzo 2021

Afiliación al SGSSS

La afiliación efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, se verifico tomando como referencia la información recolectada durante la atención psicosocial, cruzando los datos con la base general de la oficina de aseguramiento. Esta variable se analiza teniendo en cuenta la población que recibe atención directa e indirecta durante la aplicación de la ficha

de valoración psicosocial. Se obtiene como resultado que de las 32 personas que recibieron la atención directa, una se encuentra en estado de retiro en el régimen de excepción, es decir que el 97% tiene afiliación efectiva y el 3% está sin afiliación. En lo que respecta a la atención indirecta, se identifica que las familias atendidas tienen un total de 148 miembros, de los cuales tres no tienen afiliación al SGSSS, correspondiente a un 2% del total de miembros del hogar. Por lo cual, es relevante orientar a las familias para que realicen el debido proceso de afiliación.

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 treinta y dos (32) núcleos familiares son 148 personas, determinando que 1.3% se encuentran en condición de discapacidad, correspondiente a 2 personas.

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).

CICLO 1er trimestre 2020				PRIMER CICLO 1er trimestre 2021			
Total, núcleos familiares atendidos	Total, personas atendidas	Orientaciones en salud	Actividades en salud	Total, núcleos familiares atendidos	Total, personas atendidas	Orientaciones en salud	Actividades en salud
0	0	0	0	7	7	7	7

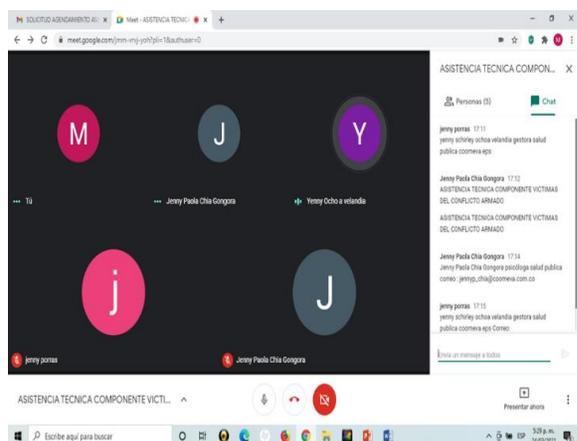
De igual manera, mediante las atenciones realizadas se pudo identificar las diferentes barreras de la población, lo cual permitió brindar las respectivas orientaciones, verificación de derechos, socialización de rutas de atención y acceso, trámites administrativos y autorizaciones así como remisiones 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.

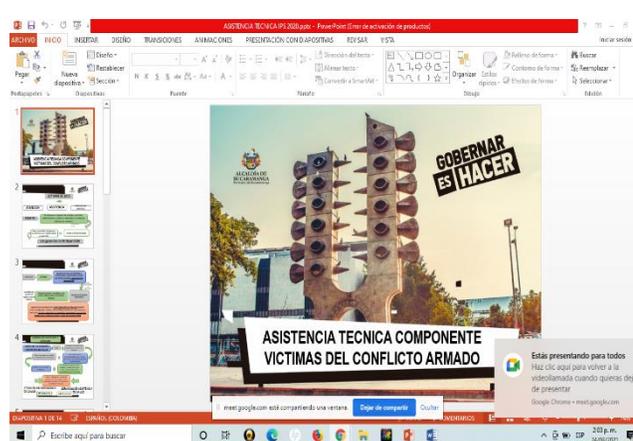
Asistencia técnica a EAPB e IPS del municipio de Bucaramanga en la implementación de la ley 1448 de 2011 "atención a población víctima del conflicto armado"

TOTAL VISITAS REALIZADAS CORTE A MARZO	
1er trimestre 2020	1er trimestre 2021
0	5

Durante el primer trimestre de 2021 se han realizado 3 seguimientos a las siguientes IPS: Clínica de Urgencias Bucaramanga, Vihonco y Serviclínicos Dromedica, en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, logrando verificar la 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. Durante dichos seguimientos se pudo evidenciar que las IPS cumplen con ello en el componente, 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, fueron realizadas 2 asistencias técnicas para la adecuada estructuración del programa, en la IPS CDI S.A. Centro de Atención y Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas y EAPB Coomeva, garantizando el acompañamiento de manera permanente en el proceso.



Reuniones realizadas virtualmente. 2021



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

Durante el año 2021 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 primer trimestre del año 2020, indicó los siguientes resultados:

MEDIDA	2020	2021
Afiliación al SGSSS	92,5%	102%

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.

Sin embargo, el reporte de la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas - UARIV, indica que para Febrero del año 2021, 50.888 usuarios se encuentran ubicados y caracterizados en la ciudad de Bucaramanga; mientras que el resultado del cruce de la base de datos de la oficina de aseguramiento de la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio arroja un total de 52.092 Víctimas aseguradas en Bucaramanga; encontrando la diferencia de 1.204 personas, razón por la cual el porcentaje de cobertura es superior al 100%. Por ende, de manera mensual se realiza el ajuste y seguimiento del indicador con el propósito de contar con los datos actualizados por parte de la UARIV con respecto a la caracterización de la población ubicable en el municipio de Bucaramanga, y así ajustar los datos del respectivo indicador.

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, definición de planes de acción para intervenir las poblaciones y aplicación de encuesta par caracterización poblacional. Con relación a la inspección, vigilancia y control para la atención integral de los adultos mayores beneficiarios de los centros de protección centros vida/día y hogares geriátricos; seguimiento a la implementación de la normatividad vigente (resolución 055 de 2018) que incluye los estándares de talento humano, dotación, infraestructura, gestión y atención integral para el cumplimiento de los procesos que mejoran la calidad de vida de estas personas y su envejecimiento activo, como complemento y en beneficio la integralidad en salud desde las dimensiones cognitiva, física, psicosocial y nutricional, con el objetivo de emitir actos administrativos de autorización de funcionamiento de estos centros.

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:

POBLACIÓN VULNERABLE ADULTA MAYOR:

COMPARATIVO DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A MARZO 2020	ENERO A MARZO 2021
Actualización de base de datos de centros de protección a personas adultas mayores identificados en el Municipio	Centros Vida: 14	Centros Vida: 15
	Centros de Bienestar: 11	Centros de Bienestar: 12
	Hogares Geriátricos: 48	Hogares Geriátricos: 47
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	Catorce (14) visitas de aplicación de lista de chequeo y verificación de cumplimiento de requisitos mínimos esenciales, con seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento continuo.	Siete (7) visitas de aplicación de lista de chequeo y verificación de cumplimiento de requisitos mínimos esenciales, con seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento continuo.
Emisión de Actos Administrativos de conformidad a lo reglamentados por la Resolución 055 de 2018- autorización de funcionamiento.	Nueve (9) actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal	Dos (2) actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal
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.	Actividad realizada por el PIC, para este periodo la actividad no se realizó.	Actividad realizada por el PIC, para este periodo la actividad no se realizó, en proceso de contratación.
Realizar asistencias técnicas a los trabajadores de los centros vida, centros de bienestar, hogares geriátricos y centros día en importancia de la atención humanizada a la persona adulta mayor, prevención y protección de enfermedades transmisibles.	Actividad implementada a partir de septiembre de 2020	Se realizó asistencia técnica a 5 centros de protección a los adultos mayores, impactando a 30 personas
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	Siete (7) capacitaciones a IPS/EPS con 31 personas impactadas.	Para el año 2021 no se realiza esta actividad dentro del PAS.

paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación.		
Realizar visitas a IPS y EAPB con el fin de verificar el cumplimiento de la Ruta de mantenimiento de la salud del adulto mayor.	Actividad implementada a partir de Septiembre de 2020	3 visitas a IPS y EAPB (Coomeva EPS, Sanitas IPS, Sanitas EPS)
Seguimiento a los servicios sociales de prestación servicios de protección y promoción social para la población adulta mayor, con evaluación de su funcionalidad.	Catorce (14) visitas de seguimiento a la evaluación de la funcionalidad	Siete (7) visitas de seguimiento a la evaluación de la funcionalidad.

Acciones dirigidas a población vulnerable frente a la pandemia por COVID-19:

COMPARATIVO DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A MARZO 2020	ENERO A MARZO 2021
Adopción de normatividad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para protección frente a los contagios por COVID-19	-Emisión de circulares con medidas preventivas como cierres de centros vida, toque de queda para adultos mayores, orientaciones para el manejo de la pandemia en casas con adultos mayores. -Seguimiento a la implementación de la Resolución 521 de marzo de 2020; visitas de inspección y vigilancia a las IPS: Medicuc, Best Home Care, Salud Total Plan de Atención Domiciliaria, Projection Life y Vida SER E.U.	-Cumplimiento de las Resoluciones emitidas por grupos etarios para garantizar el plan nacional de vacunación COVID-19 para adultos mayores en centros de larga estancia

Población impactada:

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS PANDEMIA COVID 19	
ENERO A MARZO 2020	ENERO A MARZO 2021
-53 correos electrónicos enviados a los centros de larga estancia y centros vida, socialización de lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo y la atención de los adultos mayores de centros de	-74 correos electrónicos enviados a centros de larga estancia, socialización del proceso de vacunación de adultos mayores de 60 años de centros de larga estancia, con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para

larga estancia y centros vida	<p>elaborar la base de datos.</p> <p>-Verificación a 59 centros de larga estancia sobre las condiciones mínimas requeridas para la logística de la vacunación</p>
-------------------------------	---

META	Mantener la estrategia AIEPI en las IPS y en la Comunidad.
-------------	---

INDICADORES PAMEC PROGRAMA DE SALUD INFANTIL – ENERO A MARZO 2020-2021

INDICADORES SALUD INFANTIL – ENERO A MARZO 2020-2021							
Indicador	Meta	(1 de Enero 2020 a 30 Marzo 2020)			(1 de Enero 2021 a 30 Marzo 2021)		
		Numerador	denominador	Resultado	Numerador	denominador	Resultado
Tasa de mortalidad infantil menor de 1 año	< 10.3 x cada 1.000 nacidos vivos	6	1.449	4.14	8	1.324	6.04
Tasa estimada de mortalidad infantil menor de 5 años	< 6 x cada 1.000 nacidos vivos	7	1.449	4.83	12	1.324	9.06
Tasa de mortalidad menores de 5 años por EDA	0 casos x 100.000 menores de 5 años	0	38.794	0	1	38.729	2.58
Tasa de mortalidad menores de 5 años por IRA	11.31 x 100.000 menores de 5 años	0	38.794	0	3	38.729	7.75

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2020 (1 de Enero 2020 a 30 Marzo 2020) y 2021 (1 de Enero 2021 a 30 Marzo 2021)

Tasa de mortalidad en menor de 1 año:

Para primer trimestre del 2021 el municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad en menor de un año de 6.04 por cada 1.000 nacidos vivos, con 8 casos de fallecidos, en el mismo periodo de la vigencia 2020 se presentó una tasa de 4.14 por 1.000 nacidos vivos, con 6 casos de fallecidos, frente a la tasa para ambas vigencias el resultado del indicador cumple con el estándar meta definido, siendo el periodo de la vigencia anterior mejor comportamiento en relación a número de casos de fallecidos. Conforme al lineamiento del INS se realiza unidades de análisis de eventos de mortalidad por IRA y EDA en menores de 5 años, de la cual para presente periodo se ha realizado 3 unidades análisis, de las cuales se concluye: **Primer caso:** causa Básica: Trastorno del Ritmo cardiaco, causa Directa: Choque cardiogénico, se practicó prueba SARS COV2 con resultado positivo, lo que explica las complicaciones sistémicas presentadas que causaron el fallecimiento del menor. **Segundo Caso:** causa Básica: Hipoxemia Refractaria, causa Directa: Infección Viral para influenza, resultado de laboratorio 3 confirmado por PCR Multiplex. Pese a las múltiples comorbilidades que tenía el menor, se pudo identificar el agente etiológico causante del proceso infeccioso que en ultimas favoreció el

deceso del niño. **Tercer Caso:** causa Básica: Sepsis Neonatal Tardía, causa Directa: paro cardiorrespiratorio, muerte evitable, no tuvo el manejo adecuado dentro de las estrategias de atención y dando cumplimiento a la normatividad establecida; se hubiese detectado con anterioridad los riesgos en los que se encontraba el menor en cuanto a sus antecedentes y condiciones particulares que favorecieron el deceso. Por otro lado, se le realizó prueba para SARS cov2 postmortem dando negativa, finalmente habiéndose realizado los análisis correspondientes de las H.C se puede concluir que es una muerte en menor de 5 años por IRA, se establece compromiso de seguimiento del cumplimiento de la estrategia AIEPI en el ISABU.

Tasa de Mortalidad en menores de 5 Años:

Para primer trimestre del 2021 el municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad en menor de cinco años de 9.06 por cada 1.000 nacidos vivos, con 12 casos de fallecidos, en el mismo periodo de la vigencia 2020 se presentó una tasa de 4.83 por 1.000 nacidos vivos, con 7 casos de fallecidos, indicador que en el periodo de la vigencia 2020 cumplió con el estándar meta definida, en la presente vigencia 2021 el resultado del indicador tiene una evaluación mala con una gran brecha frente al estándar meta definido para la vigencia, en comparación de números de casos en el mismo periodo de ambas vigencias se supera 5 casos más de mortalidad en este primer trimestre 2021, causas que se relacionan a afecciones secundarias a la COVID-19 (2 casos). Análisis que esta descrito en la tasa de mortalidad menor de un año.

Para los dos indicadores antes mencionados la frecuencia de causa de fallecimientos sigue siendo afecciones respiratorias. (Vigencia 2021: Insuficiencia Respiratoria (2) Choque Cardiogénico (2) Insuficiencia Respiratoria de Origen Central (2) En estudio (2) Sepsis Bacteriana, Choque séptico, Neumonía Nosocomial, Choque Neurogénico cada uno con (1).

Mortalidad de menor de 5 años por EDA:

Para primer trimestre del 2021 el Municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad por EDA de 2,58 por cada 100.000 menores de 5 años, con un caso probable, siendo una menor de 10 meses de edad de sexo femenino, población migrante con aseguramiento a la EPS Coosalud del régimen subsidiado, caso que fue revisado en unidad de análisis, donde se evidencio que la madre no acudió a los controles oportunos y pertinentes para su desarrollo, además estuvo en permanente circulación entre Venezuela y Colombia; en el momento que la niña fue llevada al Hospital universitario de Santander llego sin signo vitales, por ser un caso de estudio por negligencia infantil y abandono medicina legal no ha generado el reporte de necropsia que permita generar el certificado de defunción donde determina el causal de la muerte, por lo tanto a la fecha este caso no es concluyente para mortalidad por EDA, hasta no tener una confirmación del fallecimiento por parte de medicina legal que permita confirmar o descartar el evento.

La evaluación del indicador a la fecha es buena (sujeta a cierre del caso, por parte de la fiscalía), el primer trimestre del 2020 no se presentó casos de mortalidad por EDA.

Mortalidad de menor de 5 años por IRA:

Para primer trimestre del 2021 el Municipio de Bucaramanga presenta con una tasa de mortalidad por IRA de 7,75 por cada 100.000 menores de 5 años, con 3 casos de fallecidos, en el mismo trimestre del año 2020 no se presentaron casos de fallecidos por IRA; ambos periodos

de las dos vigencias el resultado del indicador presenta una evaluación buena frente al estándar meta definido.

La mortalidad en menores de 5 años es revisada mediante unidades de análisis por parte del Municipio conforme a los lineamientos del INS, de los tres eventos presentados se realizaron las tres unidades de análisis, estos presentaban patologías de base, lo cual favoreció que las afecciones respiratorias contribuyeran a la mortalidad en esta población.

Las acciones que el municipio ha formulado y viene implementando a través del programa Salud Infantil son: mantener la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en las IPS y en la Comunidad, implementación de la RIA de Mantenimiento de la Salud de Primera Infancia e Infancia en las IPS Y EAPB, mantener en funcionamiento 5 Salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 5 años, mantener la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) para a mitigar o disminuir e impactar en la morbimortalidad en los niños y niñas del Municipio.

El municipio ha venido desarrollando de manera continua (IV), seguimiento y monitoreo a hoy a 46 IPS en la Estrategia AIEPI Clínico, lo cual este permite conocimiento en la identificación e intervención del riesgo en las diferentes patologías que son relacionadas con población menor de 6 años; otra de las acciones importantes que contribuyen a la mitigación de la morbimortalidad son las unidades de análisis de las mortalidades, que de esta se derivan planes de mejora que involucra a diferentes actores del sistema de salud; además se ha iniciado a dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 del 2018, donde se ha construido una herramienta de evaluación, monitoreo y seguimiento a criterios a cumplir en la implementación de la Ruta Integral de Atención (RIA) de Primera Infancia e Infancia que aplica a las EAPB y IPS, cuyo propósito es acelerar en la vigencia 2021 la debida implementación de RIA, lo que permitirá promover el desarrollo de mejores condiciones de salud y prevención de medidas necesarias para el progreso de enfermedades en esta población, de impactar en la disminución y mitigación de la morbimortalidad en niños menores de 6 años.

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 2020-2021

CARACTERÍSTICAS VISITAS AIEPI CLÍNICO	2020 Marzo 10 a Marzo 30	2021 Marzo 4 a Marzo 30
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	20 días	26 días
Nº VISITAS REALIZADAS	2	2
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	3	5
TOTAL VISITAS IVC AIEPI	2	2

ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD 2020-2021

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	2020	2021
	Marzo 10 a Marzo 30	Marzo 4 a Marzo 30
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	20 días	26 días
N° ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS	0	2
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	0	2
TOTAL	0	2

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 2021

CARACTERÍSTICAS VISITAS IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	2021
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	26 días
N° VISITAS REALIZADAS (Implementación Resolución 3280 del 2018)	2
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	3

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 2021 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, cuenta con 9 Salas ERA institucionales entre públicas (5) y privadas (2), se ha realizado Inspección, Vigilancia, Control seguimiento y monitoreo en las 7 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. 027 de 2021 donde hace referencia Lineamientos Formato Institucional para el registro diario de casos atendidos en Sala ERA, esta fue socializada con las Salas ERA públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

A continuación, se relaciona Salas ERA existentes en 2020-2021, resaltando que en año anterior se contaba con 9 Salas ERA y en 2020 se cuenta con 7 Salas ERA entre públicas y privadas.

AÑO 2020	AÑO 2021
<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 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. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO) IPS Sanitas Sotomayor 	<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: <u>No reporta usuarios desde 10 del Marzo del 2020</u> 3. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO): <u>No reporta usuarios desde 13 del Marzo del 2020</u> 4. IPS Sanitas Sotomayor

Acciones Realizadas Salas ERA 2020-2021.

DESCRIPCIÓN	2020	2021																																																																																								
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 30 Marzo 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 30 Marzo del 2021 Según los lineamientos por el Ministerio de Salud, se establece único FORMATO INSTITUCIONAL PARA EL REGISTRO DE CASOS ATENDIDOS EN SALA ERA del Municipio de Bucaramanga, por tanto, ya no aplicara el FORMATO DE REGISTRO DIARIO TABLA DINÁMICA - ERA. es una herramienta que permite conocer el funcionamiento del servicio, caracterizar la población menor de 5 años y hacer seguimiento del usuario asistentes. 																																																																																								
Inspección vigilancia y Control	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA</th> <th>2020 Marzo 10 a Marzo 30</th> <th>2021 Marzo 4 a Marzo 30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB</td> <td>20 días</td> <td>26 días</td> </tr> <tr> <td>Nº VISITAS REALIZADAS</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA</td> <td>0</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>		CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2020 Marzo 10 a Marzo 30	2021 Marzo 4 a Marzo 30	DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	20 días	26 días	Nº VISITAS REALIZADAS	0	2	POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	0	6																																																																												
CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2020 Marzo 10 a Marzo 30	2021 Marzo 4 a Marzo 30																																																																																								
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	20 días	26 días																																																																																								
Nº VISITAS REALIZADAS	0	2																																																																																								
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	0	6																																																																																								
Informes mensuales	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, de Enero 2020 a Marzo 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>55</td> <td>82</td> <td>137</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>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>CS Rosario</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>HLN</td> <td>31</td> <td>58</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>Clínica San Luis</td> <td>282</td> <td>415</td> <td>697</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>317</td> <td>313</td> <td>630</td> </tr> <tr> <td>IPS Sanitas Sotomayor</td> <td>153</td> <td>177</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>850</td> <td>1072</td> <td>1922</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos T-ERA 01 de enero 2020 al 30 de marzo 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> HUB reporto hasta 10 de marzo 2020 Clínica Departamento de Santander (CRO) reporto hasta 13 de Marzo 2020 	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	55	82	137	CS Toledo Plata	0	0	0	CS Mutis	0	3	3	CS Rosario	0	1	1	HLN	31	58	89	Clínica San Luis	282	415	697	HUB Los Comuneros	12	23	35	Clínica Departamento de Santander (CRO)	317	313	630	IPS Sanitas Sotomayor	153	177	330	TOTAL	850	1072	1922	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA Formato Institucional para el Registro de Casos Atendidos en Sala ERA en niños de menores de 5 años, de Enero 2021 a Febrero 2021</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>103</td> <td>127</td> <td>230</td> </tr> <tr> <td>CS Toledo Plata</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>CS Mutis</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CS Rosario</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>HLN</td> <td>64</td> <td>98</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td>Clínica San Luis</td> <td>68</td> <td>105</td> <td>173</td> </tr> <tr> <td>HUB Los Comuneros</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Clínica Departamento de Santander (CRO)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>IPS Sanitas Sotomayor</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>246</td> <td>340</td> <td>586</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos Formato Institucional para el Registro de Casos Atendidos en Sala ERA 01 de enero 2021 al 30 marzo 30 2021</p>	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	103	127	230	CS Toledo Plata	4	2	6	CS Mutis	0	0	0	CS Rosario	2	2	4	HLN	64	98	162	Clínica San Luis	68	105	173	HUB Los Comuneros	0	0	0	Clínica Departamento de Santander (CRO)	0	0	0	IPS Sanitas Sotomayor	5	6	11	TOTAL	246	340	586
Instituciones	F	M	Total																																																																																							
UIMIST	55	82	137																																																																																							
CS Toledo Plata	0	0	0																																																																																							
CS Mutis	0	3	3																																																																																							
CS Rosario	0	1	1																																																																																							
HLN	31	58	89																																																																																							
Clínica San Luis	282	415	697																																																																																							
HUB Los Comuneros	12	23	35																																																																																							
Clínica Departamento de Santander (CRO)	317	313	630																																																																																							
IPS Sanitas Sotomayor	153	177	330																																																																																							
TOTAL	850	1072	1922																																																																																							
Instituciones	F	M	Total																																																																																							
UIMIST	103	127	230																																																																																							
CS Toledo Plata	4	2	6																																																																																							
CS Mutis	0	0	0																																																																																							
CS Rosario	2	2	4																																																																																							
HLN	64	98	162																																																																																							
Clínica San Luis	68	105	173																																																																																							
HUB Los Comuneros	0	0	0																																																																																							
Clínica Departamento de Santander (CRO)	0	0	0																																																																																							
IPS Sanitas Sotomayor	5	6	11																																																																																							
TOTAL	246	340	586																																																																																							

La disminución en la atención de usuarios de niños menores de 5 años en Sala ERA disminuyo a raíz de la Pandemia COVID -19.

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).

Acciones Realizadas: 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 31 de Diciembre de 2020 subió al 64 % con respecto al seguimiento del Plan a corte 30 de junio de 2020 que era de 61%.

CUADRO COMPARATIVO AVANCE AL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD VIGENCIA 2019- 2020

LÍNEAS DE ACCIÓN	SECRETARÍAS RESPONSABLES	AVANCE CORTE 30 DE JUNIO DE 2020	RECURSOS EJECUTADOS EN MILES DE PESOS	AVANCE CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2020	RECURSOS EJECUTADOS EN MILES DE PESOS
LINEA DE ACCIÓN 1: PROMOCION, PREVENCIÓN, HABILITACION, REHABILITACION Y DESARROLLO COMUNITARIO	SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	51%	622.406	65%	666.006
LINEA DE ACCIÓN 2: ACCESO, COBERTURA, PERMANENCIA, INCLUSIÓN Y EDUCACION DE CALIDAD.	SECRETARÍA DE EDUCACION, ICBF Y SENA	67%	13.005.148	70%	14.840.704
LINEA DE ACCIÓN 3: ACCESIBILIDAD FISICA Y VIVIENDA	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA, SECRETARÍA DE PLANEACION, INVISBU.	47%	56.854.520	50%	82.940.591
LINEA DE ACCIÓN 4: TRANSPORTE ACCESIBLE	DIRECCION DE TRANSITO, METROLINEA.	72%	3.624.324	75%	657.937
LINEA DE ACCIÓN 5: COMUNICACIÓN INCLUYENTE	OFICINA DE PRENSA Y OFICINA DE SISTEMAS.	45%	0	45%	0
LINEA DE ACCIÓN 6: CAPACITACION, FORMACION, CREACION Y FOMENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS GENERADORAS DE EMPLEO E INCLUSIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	IMEBU, SENA	47%	1.635.476	60%	2.418.879
LINEA DE ACCIÓN 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
		61%	83.541.349	64%	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.

¿QUE ES LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD?

Es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud- CIF, que permite identificar las deficiencias corporales incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado.

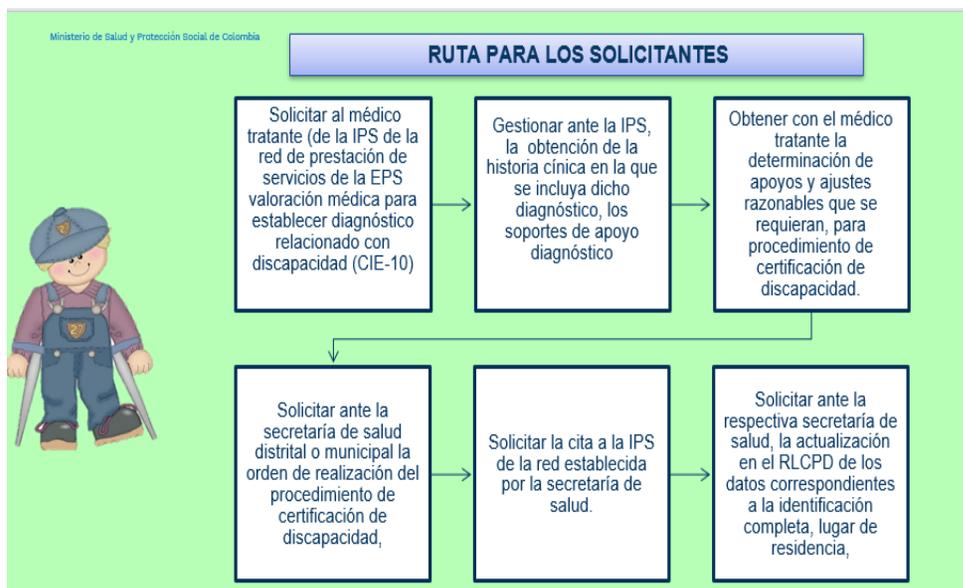
Acciones Realizadas: En el Departamento de Santander el Proceso de Certificación de Discapacidad el cual está financiado directamente por el Ministerio de Salud y Protección Social inicio el 16 de diciembre de 2020; La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga realizo las siguientes acciones:

- Certificación a las 2 IPS Promotoras en Discapacidad (ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO Y ESE ISABU) verificando el cumplimiento de los criterios para prestar los servicios de valoración para la Certificación y Registro de Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad, según lo establecido, en la Resolución No. 1043 del 24 de junio de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social referidos a:
 - Infraestructura técnica, tecnológica y administrativa para el reporte de la información resultante de la valoración para certificación de discapacidad en el RLCPD, referidas al conocimiento y apropiación del procedimiento de certificación de discapacidad y las disposiciones de la Resolución No. 113 de 2020 por parte del talento humano, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así

como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.

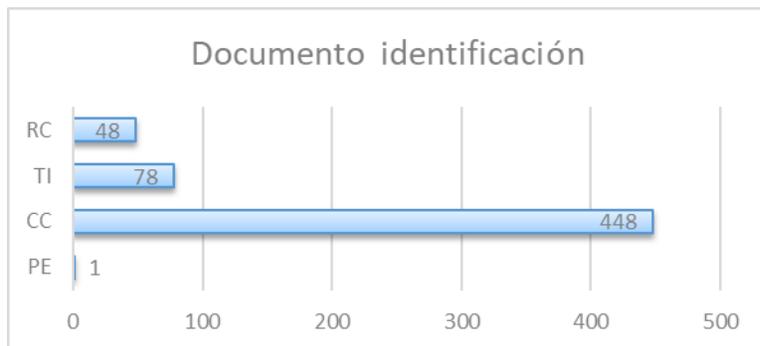
- Apoyos y Ajustes Razonables acordes con las necesidades de los solicitantes de acuerdo con las siete (7) categorías de discapacidad contempladas en el procedimiento de para certificación de discapacidad.
- Contar con al menos (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, conformado por tres (3) profesionales de disciplinas diferentes: Médico General, Fisioterapeutas, Trabajador Social, Psicólogo entre otros; registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Capacidad para la realización de mínimo veinte (20) valoraciones para certificación de discapacidad a la semana, previendo que el promedio de tiempo para cada una es de cuarenta (40) minutos.

RUTA DEL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD



En el Municipio de Bucaramanga, durante el periodo de diciembre de 2020 a marzo de 2021, se certificaron **575** personas con Discapacidad. Estas valoraciones fueron realizadas por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) habilitadas: la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y el Instituto de Salud de Bucaramanga – ESE ISABU, responsables del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad en la plataforma del SISPRO del Ministerio de Salud. A continuación se presentan los datos compilados:

RANGO DE EDAD



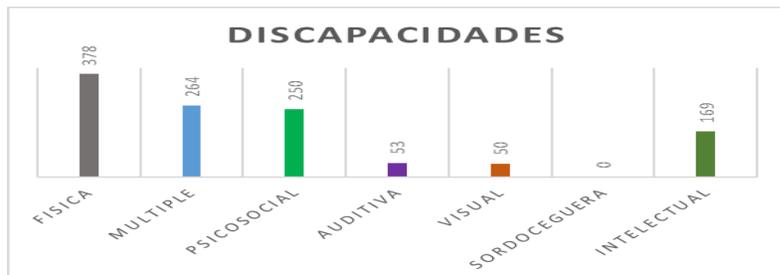
48 personas con Registro Civil(0 a 5 años).
 78 personas con Tarjeta de Identidad(6 a 17 años).
 448 personas con cédula de ciudadanía (mayores de 18 años).
 1 persona con Permiso Especial de Permanencia (PE) extranjero.

SEXO PERSONAS CERTIFICADAS



HOMBRES 385 (67%) - MUJERES 190 (33%).

CATEGORIAS DE DISCAPACIDAD CERTIFICADAS



DATOS POR INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD (IPS) HABILITADAS

IPS	PERSONAS CERTIFICADAS	RANGO DE EDAD	SEXO	CATEGORIAS DE DISCAPACIDAD
HOSPITAL SAN CAMILO	334	9 personas con Registro Civil(0 a 5 años). 29 personas con Tarjeta de Identidad(6 a 17 años).	221 hombr es y 113	235 fisica, 161 multiple, 159 psicosocial,80 intelectual, 34 auditiva, 29 visual.

		296 personas con cédulas (mayores de 18 años).	mujeres.	
IPS ISABU	PERSONAS CERTIFICADAS 241	RANGO DE EDAD 1 Permiso Especial de Permanencia (PE). 39 personas con Registro Civil(0 a 5 años). 49 personas con Tarjeta de Identidad(6 a 17 años). 152 personas con cédulas (mayores de 18 años).	SEXO 164 hombres y 77 mujeres.	CATEGORIAS DE DISCAPACIDAD 143 física, 103 multiple, 91 psicosocial,89 intelectual, 19 auditiva, 21 visual.

Población Beneficiada: 575 personas con Discapacidad Certificadas del Municipio de Bucaramanga con corte 30 de marzo de 2021.

Impacto generado: Se logró 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 continua del Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad - RLCPD, en desarrollo de las acciones de la Política Nacional y Territorial de Discapacidad.

ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ORIENTADA A FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

Acciones Realizadas: Se realiza articulación con la Facultad de Optometría de la Universidad Santo Tomas para participar en la Investigación “DISMINUCION DE LAS BARRERAS PARA ACCEDER A SERVICIOS DE REHABILITACION EN BAJA VISION, APARTIR DEL FORTALECIMIENTO ORGANIZATIVO INSTITUCIONAL, DE CAPACIDADES, INCIDENCIA POLITICA Y SOCIAL DE LOS ACTORES LOCALES EN BUCARAMANGA”

Población Beneficiada: Población con Discapacidad visual del Municipio de Bucaramanga.

Impacto generado: Mejoramiento de la calidad de vida de la población con Discapacidad visual del Municipio.

PARTICIPACION EN LAS SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD

SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	FECHA DE REALIZACION	TEMAS TRATADOS
PRIMER COMITE	24 de Marzo de 2021	Socialización de los planes de Acción vigencia 2021 de cada Secretaria y ente descentralizado.

PLAN DE ACCION SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA

LINEA DE ACCION	INDICADOR	META	ESTRATEGIA DESCRIPCION
Línea de acción de 1: promoción, prevención, habilitación, rehabilitación y desarrollo comunitario en salud	Numero de sistemas de información y caracterización creados y mantenidos	1	Mantenerla política pública de discapacidad a fin de garantizar la inclusión social de las personas con discapacidad
	numero de rutas de atención que garanticen el proceso de inclusión social creadas y mantenidas	1	
	Porcentaje de entidades del Sistema General de seguridad social en salud con inspección, vigilancia y control.	100%	Implementar campañas de promoción y prevención, protocolos de atención y rehabilitación con enfoque diferencial para las personas con discapacidad.
	Número de campañas de prevención y promoción con enfoque diferencial diseñadas e implementadas	4	
	Número de protocolos de manejo detección y atención según tipo de discapacidad diseñados e implementados	0	
	Número de estrategias de rehabilitación basadas en comunidad implementadas y mantenidas	1	



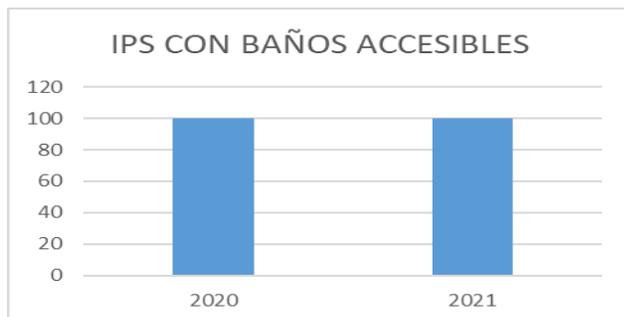
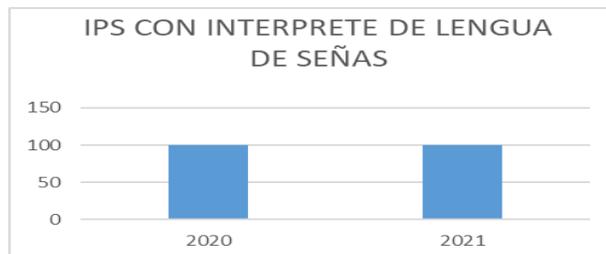
IMPLEMENTACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

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 2020 CORTE 30 DE MARZO	IPS INSPECCIONADAS	VIGENCIA 2021 CORTE 30 DE MARZO	IPS INSPECCIONADAS
5	Serviclinicos, Hospital Psiquiátrico San Camilo, IPS Cabecera, IPS Vihonco, IPS Asopormen.	6	Hospital Psiquiátrico San Camilo, ESE ISABU, Hospital Universitario de Santander, Clínica Materno Infantil, Clínica San Pablo, Clínica Comuneros.



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.

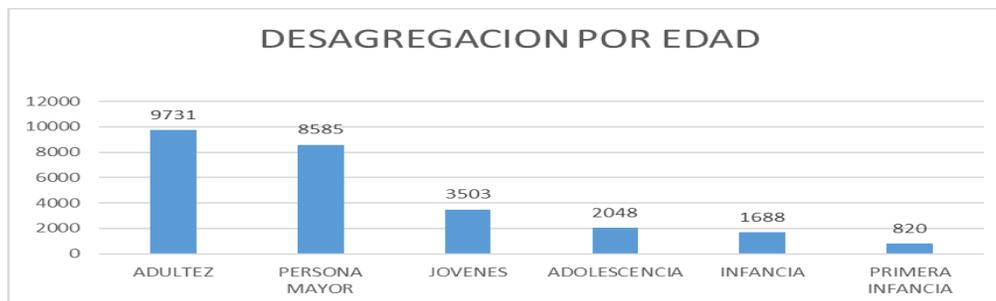
ANALISIS DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD CARACTERIZADA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA ES DE 26375 SEGÚN FUENTE SISPRO PLATAFORMA DE REGISTRO PARA LA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD.

2020	POBLACION CARACTERIZADA	2021	POBLACION CARACTERIZADA
MARZO	25,949	MARZO	26,375

GENERO



DESAGREGACION POR EDAD



DESAGREGACION POR COMUNAS



DESAGREGACION POR TIPO DE ALTERACION



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 (afro – indígenas)

COMPARATIVO DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A MARZO 2020	ENERO A MARZO 2021
Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.	Coordinación de reunión con Secretaría de Desarrollo Social con el propósito de articular acciones para intervenciones sociales y en salud	Aplicación de 4 ficha de caracterización de población afrodescendiente, a usuarios de la asociación de mujeres afrodescendientes Hormiguitas.

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, mediante un plan de trabajo conforme a las necesidades y requerimientos donde se tiene en cuenta, cronograma de vacunación, personal que ejecuta la vacunación, material informativo 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 Junta de Acción Comunal (J.A.C.)” y Juntas de Administración Local (J.A.L.), con el fin de difundir la información a la comunidad del sector objeto de la campaña, se realizan la logística 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.

Trimestre I 2021:

	COMUNA	BARRIO/LUGAR
SEMANA 8	8	CORDONCILLO 2
SEMANA 9	1	MIRADORES DEL KENNEDY
	1	BALCONES DEL KENNEDY
	1	VILLA ALEGRIA I
	1	SAN VALENTIN
	1	CLAVERIANO
	1	VILLA ROSA MANZ 31
	1	ALTOS DEL PROGRESO
	1	VILLA ROSA
	1	OLAS BAJAS
SEMANA 10	1	ALTOS DEL KENNEDY
	1	CAMPESTRE NORTE
	1	EL ROSAL
	1	MINUTO DE DIOS
	1	VILLA ALEGRIA II
	1	ALTAGRACIA
	1	MIRAMAR
	1	LA FORTUNA Y GETSEMANI
	1	COLORADOS
SEMANA 11	1	VILLA LUZ
	1	PAISAJES NORTE
	1	BAVARIA 2 ETAPA 2
	1	BAVARIA 1 ETAPA 4
	1	BAVARIA 2 ETAPA 6
	1	PUENTE NARIÑO
	1	OMAGA 2
	1	PORTAL DE LOS ANGELES

	1	VILLAS DE S IGNACIO
	1	COLSEGUROS NORTE
	1	VILLA ROSA LOS MANGOS
	1	VILLA ROSA PARQUE GIMNASIO
	1	BETANIA ETAPA 10
	1	BETANIA 1
	1	BETANIA
	1	MARIA PAZ
	1	MARIA PAZ
SEMANA 12	1	TEJAR NORTE 1
	1	TEJAR NORTE 2 KIOSCO
	1	TEJAR NORTE 2
	1	KENNEDY PARQUE
	1	KENNEDY
	1	CAFÉ MADRID ESTACION BUSES
	1	CAFÉ MADRID

Enero 2021: Cero (0) Animales.

Febrero 2021: 65 Animales vacunados (Caninos 54 - Felinos 11).

Marzo 2021: 4.470 animales vacunados (Caninos 2.733 - Felinos 1.737).

Total, Trimestre 4.535 animales vacunados (Caninos 2.787 - Felinos 1.748).

Cuadro comparativo de vacunación antirrábica 2021-2020

AÑO	TOTAL ANIMALES INMUNIZADOS	CANINOS	FELINOS
2021	4.535	2.787	1.748
2020	5.146	3.562	1.584

IMPACTO: Los animales inmunizados contra el virus de la rabia, son menos propensos a adquirir el virus y enfermar, 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 por tratarse de animales de compañía, de la misma forma se previene el contagio a los humanos en casos de accidentes por mordedura, por ser esta 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/ AÑO 2021	VISITAS DE SEGUIMIENTOS REALIZADOS	MES/ AÑO 2020	VISITAS DE SEGUIMIENTOS REALIZADOS
ENERO	55	ENERO	8
FEBRERO	103	FEBRERO	12
MARZO	86	MARZO	32
TOTAL	244	TOTAL	52

ATENCIÓN A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, DERECHOS DE PETICIÓN, ENTRE OTROS.

Dentro de las actividades 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.

CORRESPONDENCIA							
MES/ AÑO 2021	ASIGNADAS	VISITAS REALIZADAS	ATENDIDAS (SOLO TRAMITE ADMINISTRATIVO)	MES/ AÑO 2020	ASIGNADAS	VISITAS REALIZADAS	ATENDIDAS (SOLO TRAMITE ADMINISTRATIVO)
ENERO	13	0	20	ENERO	10	3	4
FEBRERO	26	3	14	FEBRERO	20	6	23
MARZO	37	11	33	MARZO	14	9	9
TOTAL	76	14	67	TOTAL	44	18	36

Para el trimestre de 2021 se dio respuesta a 81 radicados de los cuales 14 requirieron visitas para su trámite y 67 corresponden a solicitudes de información.

Para el trimestre de 2020 se dio respuesta a 54 radicados de los cuales 18 requirieron visitas para su trámite y 36 corresponden a solicitudes de información.

CAPACITACIONES EN TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS

En el primer trimestre de 2021 se realizaron 1.174 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:

MES/AÑO 2021	PERSONAS SENSIBILIZADAS	MES/AÑO 2020	PERSONAS SENSIBILIZADAS
ENERO	0	ENERO	0
FEBRERO	40	FEBRERO	0
MARZO	1.134	MARZO	0
TOTAL	1174	TOTAL	0

Para este mismo periodo en el año 2020 no se realizó capacitación por no contar con personal contratado para el desarrollo de esta actividad y las restricciones a causa de Pandemia COVID 19.

En periodo informado las capacitaciones se realizaron en los sectores relacionados a continuación:

COMUNA	BARRIO
1	Café Madrid, Villa Alegría, Miradores del Kennedy, San Valentín, Claveriano, Villa Rosa, Olas Altas y Bajas, Kennedy, Minuto de Dios, Villa Alegría, Campestre Norte, Jardines de Altagracia, Miramar, El Pablón, Colorados, Villa Luz, El Rosal, Puente Nariño, Bavaria 2 Portal de los Ángeles, Omega 2, María Paz, Colseguros Norte, Villas de San Ignacio, Betania 1, Balcones del Kennedy, Tejar Norte 1, Tejar Norte 2, Café Madrid y Kennedy.
8	Cordoncillo y Bucaramanga.
14	Albania.

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 médico 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.

SEMANA EPIDEMIOLOGICA	TOTAL	CANINOS	FELINOS
S.E. 8	81	44	37
S.E. 9	41	25	16
S.E. 10	136	69	67
S.E. 11	155	66	89
S.E. 12	120	58	62
TOTAL	533	262	271

Total, de animales esterilizados 533 (“total caninos 262” - “total felinos 271”) Primer Trimestre 2021.

Actividades de esterilización atendidas en los sectores relacionados a continuación:

COMUNA	BARRIO
1	Café Madrid y Pablón
4	Nápoles y Santander
5	Cárcel Modelo
8	Guacamayas, Bucaramanga y San Gerardo
11	Granjas de Provenza
14	Albania

Cuadro comparativo de esterilizaciones 2021-2020

AÑO	TOTAL ANIMALES ESTERILIZADOS	CANINOS	FELINOS
2021	533	262	271
2020	0	0	0

Para este mismo periodo en el año 2020 no se realizó esterilización por no contar con personal contratado para el desarrollo de esta actividad y las restricciones a causa de Pandemia COVID 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 publica 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 trece (13) 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 2021, en el Municipio de Bucaramanga.

VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

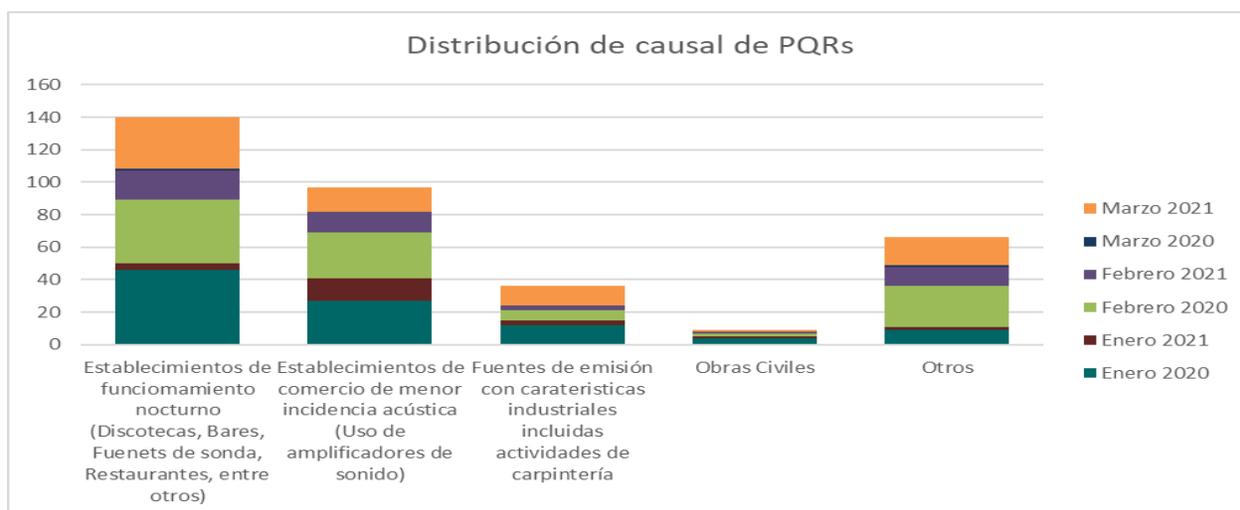
Durante la vigencia del primer trimestre del año 2021 el programa de Inspección, Vigilancia y Control sanitario de alto y bajo riesgo y de los programas de Ruidos, IPS, Alimentos, e IVC realizaron visitas de inspección sanitaria a establecimientos donde se desarrollaban actividades industriales, Comerciales, de servicios, social, cultural, de recreación, de entretenimiento de diversión, con o sin ánimo de lucro, , restaurantes, plazas de mercado, restaurantes escolares, (PAE) supermercado, micromercado, cafeterías, tiendas, casetas estacionarias, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, atención establecimientos del Programa Alimentación Escolar e Instituciones Educativas habiéndose ejecutado un total de 771 visitas de alto riesgo y 178 visitas de bajo riesgo, lo que ha permitido obtener mejoras en las condiciones Higiénico locativas de los Establecimientos sujetos de atención, permitiéndonos de alguna manera mitigar los riesgo de afectación a la salud pública.

COMPARATIVO VISITAS DE IVC AÑOS 2020-2021

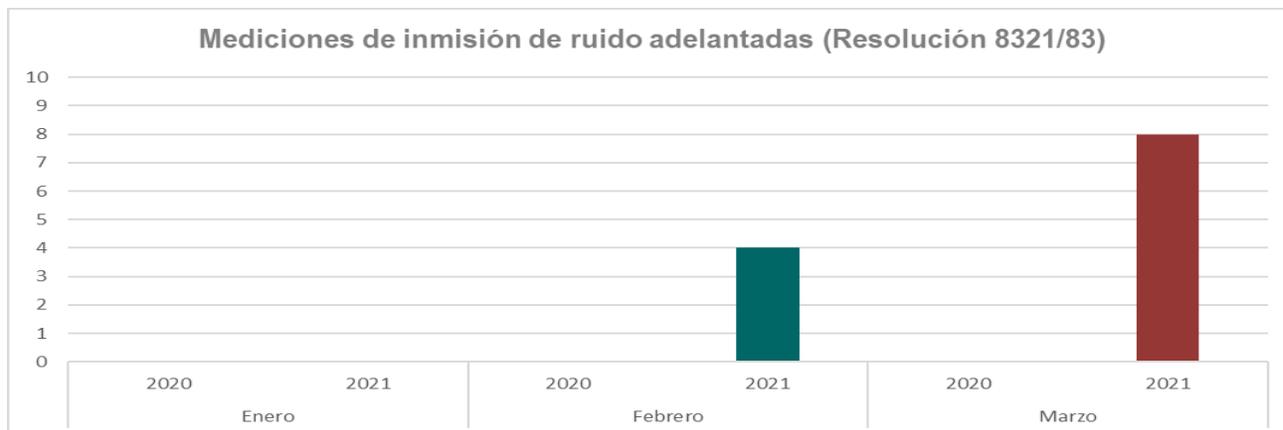
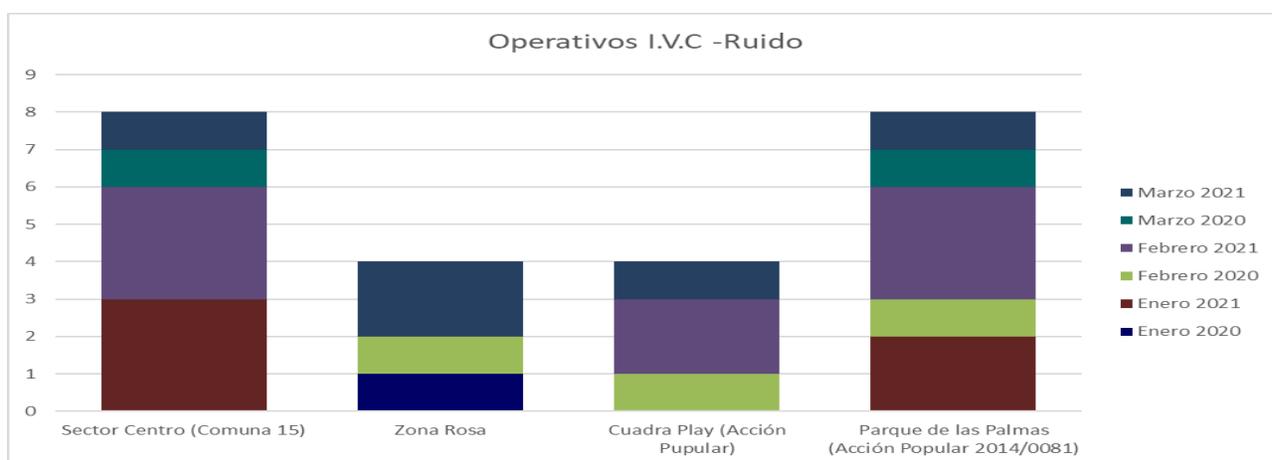
MES	No. ACTAS.		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
ENERO	497	289	409	289	88	57
FEBRERO	548	186	483	146	65	40
MARZO	314	474	180	393	134	81
TOTAL	1359	949	1072	828	287	178

La Secretaria de Salud a través del programa de Control a la Contaminación Sonora realiza permanentemente actividades de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a los establecimientos generadores de contaminación al ambiente por ruidos donde ha logrado prevenir riesgos a la salud pública basados en la exigencia al cumplimiento a lo establecido en la Norma sanitaria Resolución 08321 de 1983, que establece los parámetros permisibles para la emisión de sonido al medio ambiente.

Actividad	Enero		Febrero		Marzo		Total	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Atención de PQRs (Grupo Ruido)	98	24	100	47	2	77	200	148
Operativos de I.V.C	1	5	3	8	2	5	6	18
Mediciones Sonométricas	0	0	0	2	0	8	0	10
Mesas Técnicas de Ruido	0	0	0	1	0	1	0	2
Reuniones interinstitucionales adelantadas para la gestión del control del ruido	0	0	0	2	0	0	0	2



Operativo IVC	Enero		Febrero		Marzo	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Sector Centro (Comuna 15)	0	3	0	3	1	1
Zona Rosa	1	0	1	0	0	2
Cuadra Play (Acción Popular)	0	0	1	2	0	1
Parque de las Palmas (Acción Popular 2014/0081)	0	2	1	3	1	1
Total	1	5	3	8	2	5



Mesa Técnica de Ruido



En atención a lo ordenado por el honorable **JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DE BUCARAMANGA**, en relación a la Acción Popular No 680013333011-2014-00081-00, la SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE, elaboro un plan de Acción para la inspección, vigilancia y control del ruido en el sector comprendido entre las calles 42 a 45 entre carreras 29 a 33 del Municipio de Bucaramanga.

Como parte de este proceso se convocó a la CDMB para el desarrollo de una mesa técnica de ruidos realizada el día 16 de febrero de 2021.

Como primer resultado resaltamos la elaboración y ejecución de un plan de monitoreo en el sector aludido, donde de manera conjunta se evaluaron los niveles de ruido en sus componentes de inmisión (Resolución 08321 de 1983) y Ambiental (Resolución 0627 de 2006) en dos escenarios que nos permitió la obtención de datos y registros para la caracterización de la problemática y la definición futuras de estrategias de control de las fuentes de emisión de ruidos.

Dentro de las actividades relacionadas con la inspección, vigilancia y control a los alimentos se han venido realizando visitas de inspección sanitaria de acuerdo a la programación establecida haciendo énfasis por grupo de trabajo diariamente en el control y cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1500 de 2007, para lo cual en conjunto con la autoridad policiva se visitaron las plazas de mercado Campo hermoso , plaza satélite del sur y plaza mutis, donde mediante actas de inspección sanitaria se establecieron las condiciones a cumplir por parte de los expendedores de productos cárnicos y se fijaron los plazos de cumplimiento para su debida certificación.



RELACION DE VISITAS DE IVC A PLAZAS DE MERCADO EN PERIODO 2020-2021

MES	PLAZA CAMPO HERMOSO		PLAZA SATELITE		PLAZA MUTIS	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
ENERO	0	1	0	0	0	0
FEBRERO	0	1	0	0	0	0
MARZO	0	1	0	3	0	2
TOTAL		3	0	3	0	2

A través del Grupo de inspección, vigilancia y control a los alimentos durante las entregas realizadas en el año 2021 del programa de alimentación escolar PAE, se han realizado las visitas de seguimiento a la entrega, en las cuales se ha podido detectar falencias de índole sanitario, susceptibles de mejorar, en cuanto a la manipulación de los alimentos, los medios de conservación y la presentación de los productos, de lo cual a través del Coordinador del Programa de Alimentos en las mesas de seguimiento al PAE se han hecho saber las irregularidades encontradas durante las visitas de inspección sanitaria.

RELACION DE VISITAS DE IVC DE SEGUIMIENTO AL PAE AÑO 2020-2021

MES	AÑO 2020	AÑO 2021
ENERO	0	9
FEBRERO	0	6
MARZO	8	8
TOTAL	8	23



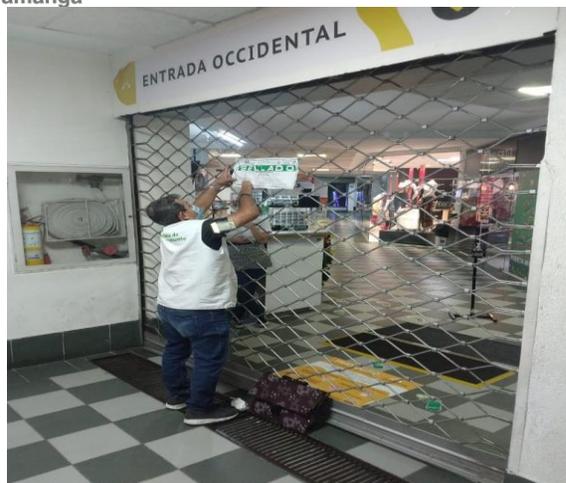
A través del programa de inspección, vigilancia y control a las instituciones de salud y actividades de peluquería, Hoteles, Hospedajes, Residencias, salones de Belleza, Droguería, Morgues y Funerarias, se ha logrado realizar una evaluación sanitaria de las condiciones locativas y de funcionamiento de estas instituciones, que prestan servicios en el Municipio de Bucaramanga, haciéndonos partícipes en los procesos de verificación de cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos en la Resolución 0666 de 2020, mediante las actas de inspección sanitaria se aplica los formatos evaluadores de saneamiento, donde se verifica las condiciones Higiénico locativas, funcionamiento, factores de riesgos que puedan causar afectación a la salud pública y cumplimiento de los Planes de Gestión Integral de Residuos peligrosos, algunas de esta visitas son acompañadas por personal de Secretaria del Interior, Policía Nacional y Migración Colombia en los sitios que la actividad es desarrollada por personal migrante.

Desde el inicio de la pandemia el Grupo de inspección, vigilancia y control de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha hecho partícipe de las actividades programadas dentro de la estrategia denominada “CARAVANAS POR LA VIDA” en asocio con las demás entidades institucionales como la policía nacional, migración Colombia y secretaria del interior, en visitas de verificación de cumplimiento a los protocolos de bioseguridad establecidos en la Resolución 0666 de 2020 y los decretos municipales expedidos por parte del señor alcalde de la ciudad de Bucaramanga.

Durante estas caravanas por la vida se aplicaron 50 medidas de seguridad (sellamientos) a igual número de establecimientos comerciales durante el trimestre correspondiente a los meses de enero a marzo de 2021 por incumplimiento a los protocolos de bioseguridad.

CUADRO COMPARATIVO DE APLICACIÓN DE MEDIDA DE SEGURIDAD AÑOS 2020-2021

MES	AÑO 2020	AÑO 2021
ENERO	3	7
FEBRERO	5	15
MARZO	3	28
TOTAL	11	50



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, 2020, para continuarse en el 2021, con el seguimiento de la estrategia en los corregimientos I, II y II, 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, 2020 de EVS, donde se pudo obtener información de diagnóstico y seguimientos realizados en esas vigencias en la Comuna I, Asentamiento de Campo Madrid, a 99 familias telefónico tomando inicialmente una base de datos de 150 familias, y 20 familias, villa luz, presencial de la vigencia 2020, 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 2021	Proyección Población Intervenido (personas)
Altos de Betania	Febrero 2021	30 Familias	90
Altos de Betania	Marzo 2021	55 Familias	165
Villa Luz	Marzo 2021	34 Familias	102
	TOTAL	119 Familias	357

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 Diagnostico, convalidando **las** siete temáticas de la estrategia de Vivienda Saludable, para lo cual se realizaron visitas iniciales, en la Comuna 1, A.H, San Valentín , a 80 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.

Lugar	Fecha de Diagnostico	Diagnóstico realizado 2021	Proyección Población Intervenido (personas)
A H San Valentín	Febrero 2021	30 Familias	90
A H San Valentín	Marzo 2021	50 Familias	150
	TOTAL	80	240

Se dispone de las correspondientes fichas de verificación, (código F-DS-7300-238.37-010) de condiciones Sanitarias a Viviendas, Etapa Diagnostico

Para consolidar la aceptación y apropiación del programa por parte de la comunidad en el A. H.

San Valentín, comuna 1, de la ciudad de Bucaramanga, se desarrolló el trabajo de capacitación 20 agentes comunitarios, quienes apoyaron la labor de acompañamiento y acercamiento con las familias diagnosticadas. Se dispone de las correspondientes Actas de reunión (código F-MC-1000-238.37-005).

Complementario a la labor de recolección de información de la forma de vida de las familias, Se realizó 3 talleres de orientación de Vivienda saludable, 1 en el A. H Villa Luz, corregimiento 1 y 2 en el A H San Valentín, para 29 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 socializó la temática de la estrategia, sus herramientas, alcances y se reforzaban temas complementarios de prioridad comunitaria, como Convivencia Ciudadana, reciclaje en Casa, población juvenil, manejo de mascotas, cuidados con las plagas, apoyo a programas e vacunación de mascotas, ETV Se dispone de las correspondientes planillas de asistencia (código F-GSP-7200-238.37-044).

Para tener un resumen de las actividades alcanzadas en la vigencia 2021, se implementa el siguiente cuadro:

RESUMEN GESTION MES DE FEB/MAR 2021 ZONA URBANA/RURAL		
GESTION PROGRAMA EVS MES FEB/ MARZO - 2021		
SECTOR	VISITAS	POBLACION INTERVENIDA N° DE PERSONAS
	mar-21	
SEGUIMIENTOS VIVIENDAS INT	119	357
DIAGNOSTICOS SECTOR UBAN	80	240
AGENTES CAPACITADOS SECTO	20	60
TALLERES SECTOR URBANO/ R	3	29
N° PERSONAS AFECTADAS POSITIVAMENTE CON LA EVS		686

REGISTRO FOTOGRAFICO

Foto. 1 - A. H. Villa Luz, Corregimiento 1



Foto2. Labor de Diagnostico A. H. San Valentín Comuna 1, Bucaramanga, 2021



Foto3. Taller EVS-AH san Valentín, AH Villa luz Bucaramanga, 2021



Foto3. Realización Taller Estrategia Vivienda saludable –AH san Valentín, Bucaramanga, 2021

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.

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

ACCIONES REALIZADAS EN EL PROGRAMA

- **Realizar auditoria a las IPS en el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo incluyendo 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 de la normatividad legal vigente
- ✓ Plan Hospitalario de Emergencias
- ✓ Conformación Comité Hospitalario de Emergencias
- ✓ Distribución de áreas de expansión y de continuidad del negocio ante eventuales situaciones de emergencias y desastres
- ✓ Protocolos de clasificación, atención, remisión y priorización de heridos en situaciones de emergencias
- ✓ Mecanismos de comunicación con la comunidad
- ✓ Conformación, capacitación, entrenamiento, distinción y dotación de la brigada de emergencias
- ✓ Sistemas de protección contra
- ✓ Sistemas de alarma interna y externa
- ✓ Disponibilidad de insumos médicos para atención durante situaciones de emergencias o desastres.
- ✓ Plan de evacuación
- ✓ Disponibilidad de elementos de atención de emergencias
- ✓ Practica de simulacros y simulaciones
- ✓ Disponibilidad de servicios básicos (Planta eléctrica, tanques de agua de reserva, capacidad de reserva de gases medicinales, entre otros)
- ✓ Disponibilidad de sistemas y líneas de comunicación principales y alternas para situaciones de emergencias.
- ✓ Gestión adecuada de residuos peligrosos
- ✓ Condiciones y medidas de seguridad de sistemas de acceso (Rampas, escaleras, entre otros)

LISTA DE CHEQUEO DE AUDITORÍA HOSPITALES SEGUROS FRENTE A DESASTRES MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		Código: F-GSP-7200-238.37-348 Versión: 1.0 Fecha aprobación: Junio-17-2019 Página: 1 de 1
LUGAR: Hospital psiquiátrico San Camilo		
FECHA: 23-03-2021		HORA: 08:00 am
REQUISITOS NORMATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE
¿Cuenta con la elaboración de plan de emergencias hospitalario interno y externo?	X	
¿Cuenta con manual del plan de emergencias hospitalario?	X	
¿Se encuentra actualizado el plan de emergencias hospitalario?	X	
¿El manual del plan de emergencias hospitalario es socializado a los funcionarios?	X	
¿Cuenta con la identificación y calificación de amenazas del DUE?	X	
¿Cuenta con análisis de vulnerabilidad al PHE?	X	
¿Cuenta con el comité de plan de emergencia hospitalario?	X	
¿Cuenta con un espacio físico para ser implementado como centro de operaciones de emergencia del establecimiento?	X	
¿Cuenta con un director actualizado de autoridades y otros contactos?	X	
¿Áreas de expansión para desastres?	X	Se encuentra adelantado un proceso de expansión de la atención hospitalaria.
¿Dispone de protocolos y procedimientos para la admisión, atención, referencia de pacientes en emergencias y desastres?	X	
¿Cuenta con procedimientos para TRIAGE, reanimación, estabilización y tratamiento?	X	
¿Se dispone de procedimientos de información al público y a la prensa?	X	Se tiene definido pero no se ha documentado.
¿Cuenta con brigada de Emergencias?	X	
¿Cuentan los brigadistas con identificación?	X	
¿Cuenta con condición y seguridad del sistema de protección contra incendios?	X	Se cuenta con 66 extintores distribuidos en el hospital y un gabinete.
Los extintores y gabinetes se encuentran debidamente demarcados y libre de obstrucción	X	
Los extintores se encuentran ubicados a una altura cómoda para su manipulación	X	
El personal conoce la ubicación de los extintores y gabinetes	X	
Realiza la inspección periódica de los extintores y gabinetes	X	

LISTA DE CHEQUEO DE AUDITORÍA HOSPITALES SEGUROS FRENTE A DESASTRES MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		Código: F-GSP-7200-238.37-348 Versión: 1.0 Fecha aprobación: Junio-17-2019 Página 4 de 4
¿Cuenta con sistema de información y registro?	X	

OBSERVACIONES: Documentar procedimientos para la remisión y recepción de pacientes durante situaciones de emergencias y desastres, definir los mecanismos de comunicación a comunidad y prensa durante una situación de emergencias, formalizar las áreas de expansión frente a una situación que así lo requiera, definir las prioridades de evacuación en situaciones de emergencias y desastres.

NORMATIVIDAD: aplicada correspondiente a Resolución 2402 de 1979, Resolución 1802 de 1989, Decreto 919 de 1 de Mayo de 1989, Resolución 970 2009, Ley 60 de Agosto 12 de 1993, Decreto 2759 de Diciembre 11 de 1991, Decreto 1876 del 3 de Agosto de 1994, Decreto 4252 del 14 de Noviembre de 1997, Ley 400 del 19 de Agosto de 1997, Ley 1523 del 24 de Abril de 2012, Ley 1575 21 de Agosto de 2012, Decreto 1072 de Mayo de 2015, Normatividad Internacional: Normas de la Entidad Norteamericana National Fire Protection Association (NFPA), Resolución 976 de 2009, Instrumento para evaluar el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) en las IPS de bajo complejidad del país del Ministerio de Salud y Protección Social.

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

Visitas A IPS Públicas y Privadas, Bucaramanga, 2021

Durante la vigencia se realizaron 6 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. Hospital Universitario de Santander HUS
2. Hospital Psiquiátrico San Camilo
3. Centro de Salud Colorados
4. Centro de Salud IPC
5. Centro de Salud Villa rosa
6. Centro de Salud Regaderos

Se evidencia el fortalecimiento progresivo de la red pública del municipio en la implementación de acciones encaminadas a dar respuesta a situaciones de emergencias y desastres destacando acciones como:

- Dotación de elementos y equipos para la atención de emergencias y desastres
- Actualización de la estructura documental de planes de gestión del riesgo de desastres planes de emergencia
- Implementación de estrategias virtuales para la divulgación y socialización de medidas para el conocimiento y la reducción de situaciones de emergencias y desastres
- Se evidencia la implementación y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las IPS auditadas

Verificar en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud la implementación de estrategias para prevenir y/o disminuir el contagio de sus trabajadores de enfermedades transmisibles:

De acuerdo a la Resolución 1155 de 2020 del Ministerio de Salud, la Secretaria de Salud y Ambiente realiza vigilancia y control sobre la implementación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en las IPS del municipio de Bucaramanga, evaluando y verificando el cumplimiento de los siguientes aspectos:

- Medidas generales de bioseguridad para la prestación de servicios de salud
- Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud
- Elementos de Protección Personal (EPP)
- Medidas locativas, manejo de residuos y de equipos de trabajo
- Medidas para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres en el ambiente hospitalario
- Prevención y manejo de situaciones de contagio por covid-19
- Medidas de vigilancia de la salud del talento humano en salud
- Trabajo remoto o a distancia
- Trabajo presencial
- Interacción en tiempos de alimentación
- Interacción con terceros (proveedores, usuarios)
- Desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo
- Medidas en coordinación con las administradoras de riesgos laborales (arl).
- Reporte de accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de la salud por exposición a covid-19
- Plan institucional de formación continua

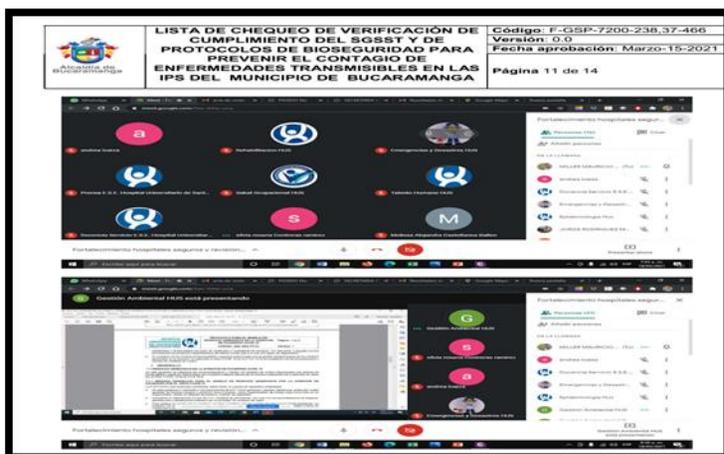
ITEM	REQUISITOS NORMATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIONES
1	Se dispone de zonas para higiene de manos, con los insumos necesarios, clasificadores de alcohol glicerinado mínimo al 60% en lugares visibles en el lugar de trabajo (dentro la recepción o puertas de entrada)	X			Almódior de 700 dispensadores de alcohol en todas las instalaciones, en cada servicio Informe
2	Se visualiza información en la que se promueva el lavado frecuente de manos y el cumplimiento de los cinco (5) momentos de su higiene, así como la forma correcta de realizar lavado y tapado de manos	X			Cuarenta con habladores donde se visualizan los pasos adecuados
3	Se cuenta con un protocolo de limpieza y desinfección recurrente y terminal, especialmente para cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de COVID-19 y se evidencia su aplicación	X			GUÍA (S&A) IN 01 INSTRUCTIVO LIMPIEZA ASEJO Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y SUPERFICIES
4	Se encuentran definidos los elementos de protección personal que debe usar el talento humano en salud acorde al grado de exposición al que se encuentran frente a COVID-19, se evidencia la entrega adecuada y suficiente de estos elementos	X			PROTÓCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA LA INVESTIGACIÓN, CONTROL Y MANEJO DE LOS FACTORES QUE PUEDAN GENERAR LA ENFERMEDAD COVID-19 OTH-0TH-PT-02 MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER OTH-0TH-MA-02
5	Se han definido instructivos, protocolos o cualquier otro tipo de instrucciones para la adecuada práctica y retiro de elementos de protección personal frente COVID-19, y se evalúa o verifica su cumplimiento, así como se evidencia su publicación en las áreas designadas para ello	X			MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD QUE BRINDAN ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-2019) A COLOMBIA

ITEM	REQUISITOS NORMATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIONES
58	Se han establecido mecanismos de vigilancia de salud a través de evaluaciones médicas ocupacionales y se han diseñado medidas de prevención para personal con comorbilidades que permitan tomar decisiones sobre la modalidad de trabajo	X			
59	Se da cumplimiento a restricciones o recomendaciones médicas ocupacionales en especial en lo referente a personas con comorbilidades con mayor vulnerabilidad frente a COVID-19	X			
60	Se evidencia una adecuada manipulación y segregación de residuos, y se cuenta con una ruta de manejo para residuos en tiempos de COVID-19	X			

OBSERVACIONES:

NORMATIVIDAD: aplicable correspondiente al Decreto 1072 de 2015, Resolución 0212 de 2016, Resolución 1155 de 2020, Resolución 0223 de 2021.

Milner Mauricio Barroco Suarez Ana Milena Acevedo Gil
 Responsable de la Auditoría Responsable de la institución
 Secretaria de Salud y Ambiente Cargo Profesional especializado de SST
 Municipio de Bucaramanga
 Cargo Referente de Emergencias y Desastres



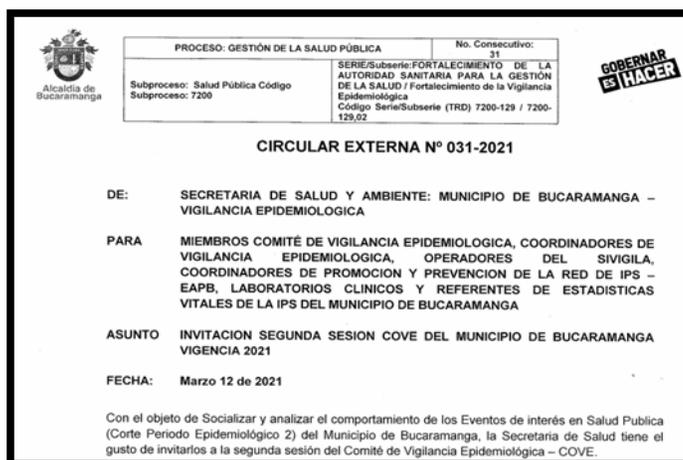
Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

Se evidencia un alto grado de adherencia a las medidas definidas desde el nivel nacional para la mitigación y control del contagio de COVID-19, adoptando estrategias que sensibilizan al talento humano en salud y a su vez a los usuarios de la red en salud del municipio.

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:

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*



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

2. *Consejo de gestión de gestión de riesgo, convocado por la Unidad Municipal de Gestión de Riesgos*

		Proceso: PROYECCIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO	No. Consecutivo SGRD - 00135
Subproceso: GESTIÓN DEL RIESGO	Código General 2300	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**, Electricidad de Santander - **ESSA**, Empresa Pública de Alcantarillado de Santander –**EMPAS**, **GASORIENTE S.A.**, Policía Metropolitana de B/manga (**MEBUC**), Secretaría de **Desarrollo social**, Secretaría del Interior, Secretaría de **Educación**, Secretaría de **Infraestructura**, Secretaría de **Planeación**, Secretaría 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.

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

3. Comité local de urgencias médicas, liderado por el programa de emergencias médicas

		Proceso: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA	No. Consecutivo
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental	Código Subproceso: 7300	SERIE/Subserie: CIRCULARES / Circulares Informativas Código Serie/Subserie (TRD)	7300-58 / 7300-58.01

CIRCULAR EXTERNA N° 016 – 2021

DE: SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE - BUCARAMANGA

PARA: SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER, PERSONERÍA MUNICIPAL, FACULTADES DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA, SUPERINTENDENCIA DE SALUD, DEFENSORÍA DEL PUEBLO, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, COORDINADORES DE URGENCIAS DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, CRUZ ROJA COLOMBIANA, DEFENSA CIVIL, UNIDAD MUNICIPAL DE GESTIÓN DE RIESGO, BOMBEROS DE BUCARAMANGA, POLICIA NACIONAL.

ASUNTO: INVITACIÓN COMITÉ LOCAL DE URGENCIAS MEDICAS

FECHA: 26 de Febrero de 2021

Con el objetivo de dar continuidad al Decreto Municipal 0106 25 de 2018 por el cual se implementa el comité local de urgencias médicas para el municipio de Bucaramanga, la Secretaría de Salud y Ambiente tiene el gusto de invitarlos al próximo comité

FECHA: 04 de marzo de 2021
HORA: 8:00 am
LUGAR: Reunión Virtual meet.google.com/nvh-ikry-jad

Los temas que se llevarán a cabo de acuerdo al orden del día son:

1. Verificación del Quórum
2. Saludo de Bienvenida Dr. Nelson Ballesteros Secretario Salud y Ambiente municipio de Bucaramanga
3. ECV COVID -19 Dr. Federico Silva – Neurólogo
4. Vacunación COVID -19 - Mayerly Duran Duarte - Referente PAI SSYAB
5. Indicadores Sistema de Emergencias Médicas SEM – Cristian Oliveros
6. Proposiciones y varios.

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias y desastres que puedan presentarse en el municipio según programación nacional

Con base en la estructura del simulacro nacional utilizada por la unidad nacional de gestión del riesgo de desastres se ha recordado y promovido la participación activa por parte de las IPS auditadas con el fin de acompañar la evaluación y adopción de medidas de fortalecimiento de capacidades en gestión, así como la determinación de medidas a mejorar a partir de la evaluación de implementación de protocolos COVID-19 que puedan ser evaluadas en el desarrollo de los simulacros en estas instituciones.

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

Se considera la actualización del diseño del plan de emergencias familiar a partir de las medidas adoptadas por el gobierno nacional frente al comportamiento de la pandemia por COVID-19 de manera que se puedan incluir aspectos relacionados con la pandemia en las

medidas de reducción de los efectos de los fenómenos amenazantes.



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

Socialización del reglamento sanitario internacional

Con la activación del reglamento sanitario internacional para la vigencia 2020 con ocasión de la pandemia por COVID-19 para el 2021 se estableció realizar su respectiva revisión con el fin de verificar acciones de fortalecimiento del equipo ERI del municipio de Bucaramanga con base en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud.

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 a traves de medios virtuales teniendo en cuenta la contingencia por COVID-19.

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.

Fortalecer el programa hospitales seguros frente a los desastres, orientados a reducir el riesgo, proteger las instalaciones de salud, salvar vidas como medida de seguridad para todos.

La Secretaria de Salud y Ambiente interviene y acompaña a las IPS del municipio de Bucaramanga para determinar acciones de fortalecimiento de las capacidades de respuesta frente a emergencias y desastres por lo que a su vez de auditar a las IPS realiza la respectiva retroalimentación de las medidas a abordar y los mecanismos a través de los cuales puede fortalecer sus capacidades institucionales.

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 y Resolución 097 del 11 de diciembre 2020 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.

ESTRUCTURA.

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 privadas 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

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, se 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, adicionalmente se encuentra en el proceso de la integración del SECAD de la Policía Nacional y el SEM de la Secretaria de Salud y Ambiente.

COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó 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.

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, el SEM tendrá la responsabilidad de emitir alertas, informar y transferir a la Subsecretaría 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.

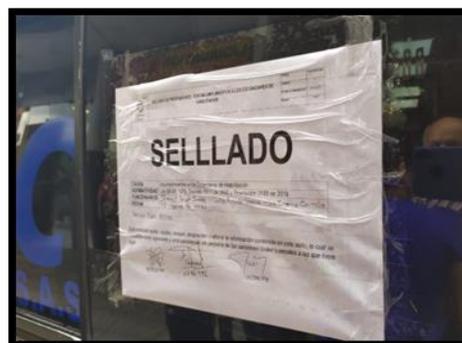
FORMACIÓN DEL TALENTO HUMANO. Las diferentes entidades que hacen parte del SEM, promoverán la formación de talento humano en salud acorde con las necesidades del Sistema. .

INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

La secretaria de Salud y Ambiente ha adelantado múltiples operativos con el acompañamiento Secretaria del Interior, Policía Nacional de la Dirección de Transito de Bucaramanga verificando condiciones mínimas de habilitación y en las siguientes fechas:

- ✓ 09 de marzo de 2021
- ✓ 11 de marzo de 2021
- ✓ 18 de marzo de 2021
- ✓ 25 de marzo de 2021





Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre

Por su parte la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga, ah realizado los trámites ante la Secretaria de Salud de Santander para realizar las sanciones pertinentes de cada caso

TABLA. NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES POR EL SEM

Total, llamada recibidas al SEM	Enero	Febrero	Marzo
Atenciones por accidentes de transito	154	45	353
Atenciones por urgencias vitales	13	1	18
Atenciones que no requirieron traslado	0	0	96
Total, atenciones	300	167	531
% atención de las llamadas recibidas	55.6%	27.5%	84%

TABLA. NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES SEGÚN EL TRIAGE

Clasificación TRIAGE	Enero	Febrero	Marzo
TRIAGE I	5	2	5
TRIAGE II	104	18	103
TRIAGE III	58	25	245
TRIAGE IV	0	0	0

TABLA. TIEMPO PROMEDIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Tiempo promedio	Enero	Febrero	Marzo
Tiempo promedio respuesta después recibir la llamada al SEM	4 minutos	5.8 minutos	5. minutos
Tiempo promedio respuesta de traslado del paciente hasta la IPS	22 minutos	21 minutos	13.23minutos

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 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.



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, especialización, maestrías y doctorados que permiten tener una mayor experticia y experiencia en cada uno de los temas.

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:

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.

COMPONENTE	BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO.
PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
METAS	Actualizar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental Municipal - SIGAM de acuerdo con la Política Ambiental Municipal.
	Formular e implementar 1 estrategia de educación ambiental para los ciudadanos, las empresas e institutos descentralizados.
	Diseño e implementación de una estrategia participativa de articulación regional interinstitucional e intergubernamental para generar escenarios de diálogo, planificación y financiación del desarrollo sostenible
	Formular e implementar 1 Política Pública Ambiental de Cambio Climático y Transición Energética.

Sistema De Gestión Ambiental Municipal – SIGAM



Figura. Estructura del Sistema de Gestión Ambiental Municipal

El Sistema de Gestión Ambiental de Bucaramanga – SIGAM – creado a partir del Acuerdo Municipal No. 030 de 2010, 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 primer trimestre del 2021 la subsecretaria del medio ambiente se ha dedicado a consolidar el diagnóstico de funcionamiento de este sistema con el fin de identificar los vacíos de información, las oportunidades de mejora y los aspectos a fortalecer

para construir esa visión de SIGAM que obedezca a una ciudad sustentable y participativa.

A continuación, se abordará el diagnóstico de cada uno de los componentes del SIGAM, así como las mejoras y fortalecimiento que se desarrollan con el fin de fortalecer este importante instrumento. **DIAGNOSTICO DE INSTRUMENTOS DE PLANIFICACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL MIUNICIPAL (SIGAM)**

El Sistema de Gestión Ambiental Municipal, para el municipio de Bucaramanga contempla cuatro diferentes instrumentos para fortalecer la Gestión Ambiental: i) El Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU –. ii) El Observatorio Ambiental Municipal – OAB –. iii) El subsistema de Participación. iv) y el Concejo Ambiental de Bucaramanga – CAB –.

Durante el primer trimestre de gestión del año 2021, y a partir de los avances en materia de diagnóstico operativo del funcionamiento del SIGAM, presentados en anteriores informes de gestión, se avanzó en la identificación los aspectos a mejorar, para así proponer una nueva estructura encaminada a fortalecer el ordenamiento, manejo y gestión integral de los recursos naturales en el municipio.

En este ámbito, se plantea que el **Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU** – se convierta opere como núcleo de información ambiental, que contribuya a la toma de decisiones informadas y fundamentadas en materia ambiental por parte de la administración municipal. Es así, como se concibe para este sistema, la inclusión de diferentes aspectos contenidos en el **CONPES 3975 “Política Nacional Para La Transformación Digital E Inteligencia Artificial”** “...Política tiene como objetivo potenciar la generación de valor social y económico en el país a través del uso estratégico de tecnologías digitales en el sector público y el sector privado, para impulsar la productividad y favorecer el bienestar de los ciudadanos, así como generar los habilitadores transversales para la transformación digital sectorial, de manera que Colombia pueda aprovechar las oportunidades y enfrentar los retos relacionados con la Cuarta Revolución Industrial (4RI).”

De este modo, se plantea la implementación de un modelo de Gobierno de Información que le permita a la Subsecretaria de Ambiente de la Alcaldía del Municipio de Bucaramanga construir una estrategia para el manejo de la información cartográfica y alfanumérica complementaria de forma eficiente y ágil optimizando las fuentes de información que actualmente se tienen, y siempre orientada hacia el fortalecimiento a la toma de decisiones informadas.

Para la materialización de estas ideas, se propone una reestructuración del **SIABU** que contemple tres diferentes subsistemas: i) Centro de Información Ambiental – CIA -, ii) un Sistema de Información Geográfica y iii) Un Subsistema de Indicadores Ambientales; los tres profundamente interrelacionados.

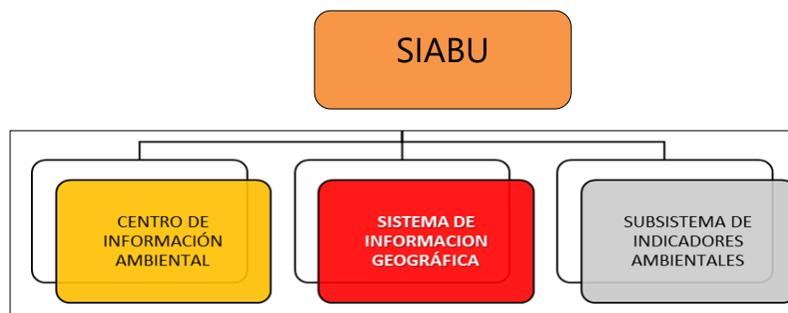


Figura. Estructura Propuesta para el SIABU

El **Centro de Información Ambiental**, será el subsistema receptor de la información relacionada con el componente ambiental, para lo cual se propone una articulación con actores clave del orden, nacional, departamental, metropolitano y municipal, que permita la recopilación de información primaria y secundaria, considerada clave para la gestión ambiental municipal, tal como se muestra en la figura (Metodología de Recolección de Datos)



Figura. Metodología de Recolección de Datos

Se trabaja actualmente, en la consolidación de una estructura para la gestión de la información del **Sistema de Información Geográfica** que se mantenga en el tiempo y así la información básica y crítica se recopile de acuerdo con las circunstancias actuales, con base en las fuentes de recolección primaria y secundaria definida por esta dependencia.

Asimismo, se trabaja en la construcción de mecanismos de reporte para la consolidación del **subsistema de indicadores ambientales**, que buscará dar cuenta por los diferentes indicadores relacionadas con el Índice de Calidad Ambiental Urbana (ICAU) y aquellos relacionadas con los diferentes programas ambientales que el gobierno del mandatario elegido en cada período desarrolle.

Esta nueva organización busca responder a las necesidades actuales del municipio y al gobierno de datos, que permitirá a la administración municipal 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.

Avances en la estructuración del sistema de información ambiental de Bucaramanga -SIABU- como pilar de información del SIGAM

A partir de la revisión de diferentes referentes, dentro de los que se encuentra el Sistema de Información Ambiental de Colombia – SIAC – así como los sistemas de información ambiental construidos para municipios como Medellín y Bogotá; se propuso una estructura que se adapte a las necesidades propias del municipio de Bucaramanga, y que no responda a un contenido de gobierno la cual se presenta a continuación.



Figura. Estructura en construcción para el CIA y el SIG del Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga.

Tomando como base dicha estructura, se procedió a crear la base de datos geográfica para el SIABU, y se avanza en la inclusión de información relevante para el componente ambiental de los diferentes elementos de ordenamiento territorial, como las provincias administrativas y de planificación de Santander – PAP –, los Lineamientos y Directrices de Ordenamiento Departamental – LDOT – y el Plan de Ordenamiento Territorial – POT –, entre otros; asimismo, se avanza en la revisión de diferentes instrumentos de ordenamiento ambiental, como la declaratoria del DRMI Bucaramanga, y el Plan de Ordenamiento y Manejo de Cuenca para la Cuenca Alta del Río Lebrija, los cuales tienen incidencia sobre el territorio municipal, como se observa a continuación.



Figura. Estructura de la Base de datos Geográfica del para el Sistema de Información Geográfica del SIABU.

Asimismo, se avanza en la definición de mecanismos de reporte de información asociada al componente de residuos, y hasta la fecha se ha incluido dentro del sistema de información

geográfica lo referente a coberturas de los servicios públicos de recolección de residuos aprovechables, no aprovechables, podas, barrido y limpieza de zonas verdes y separadores tal como se observa a continuación.

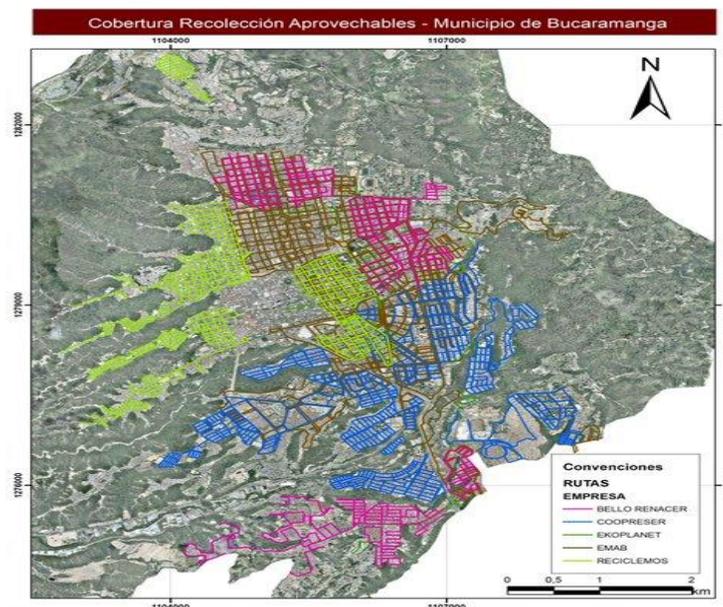


Figura. Avances en la definición de coberturas del servicio de recolección de residuos aprovechables.

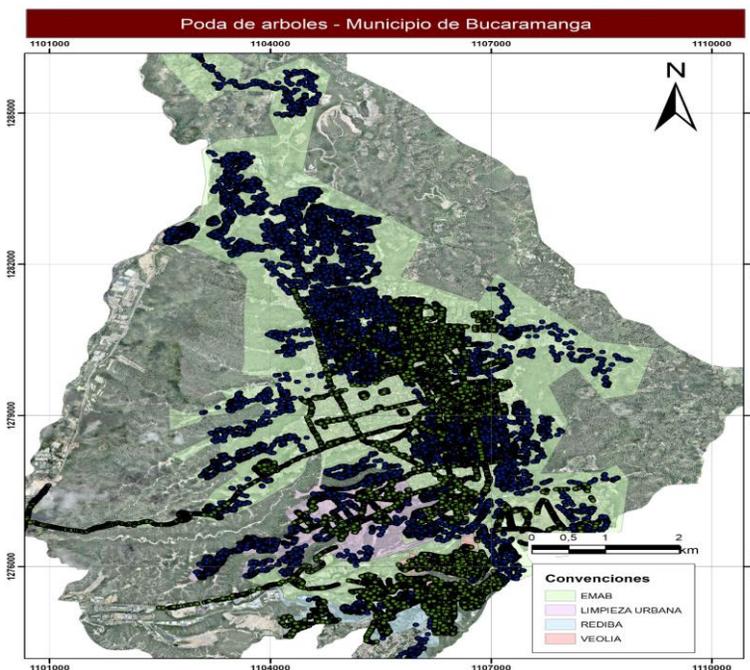


Figura. Avances en la definición de coberturas del servicio de poda de individuos arbóreos en el municipio.

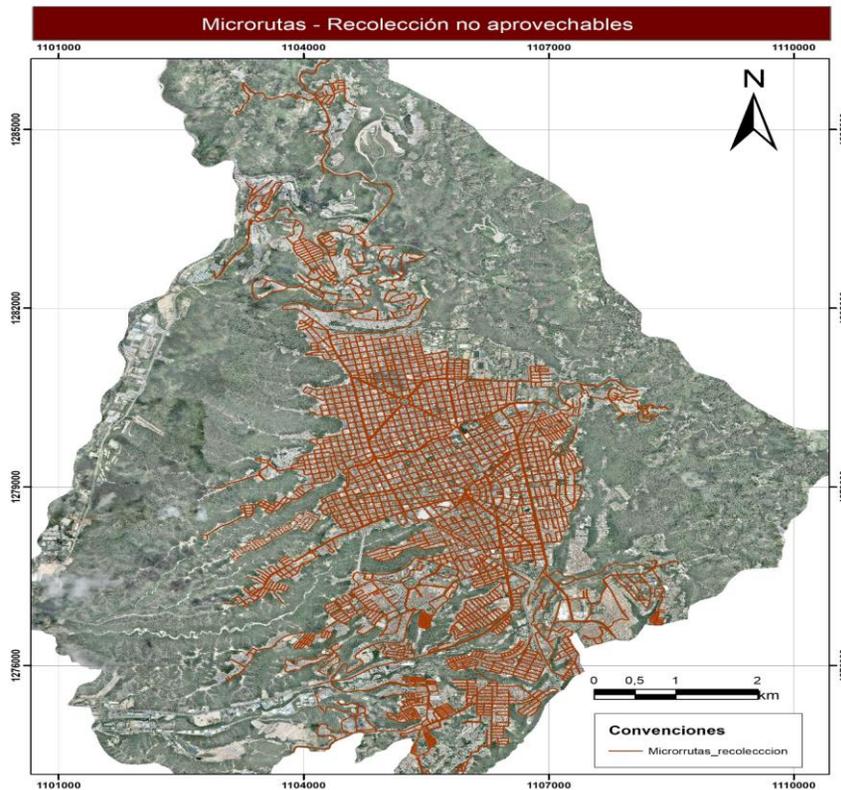


Figura. Avances en la definición de coberturas del servicio recolección de residuos no aprovechables.

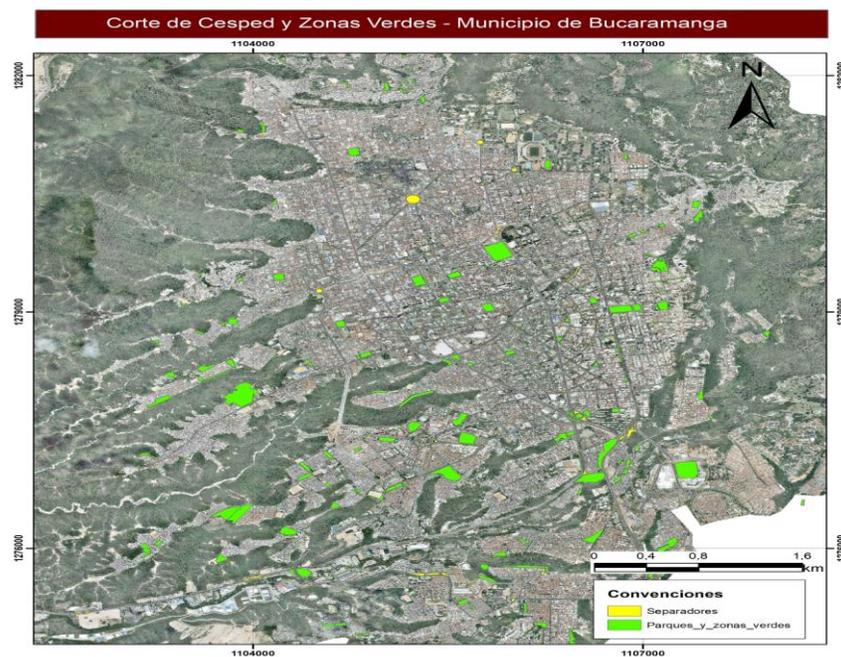


Figura. Avances en la definición de coberturas del servicio corte de césped en zonas verdes del municipio.

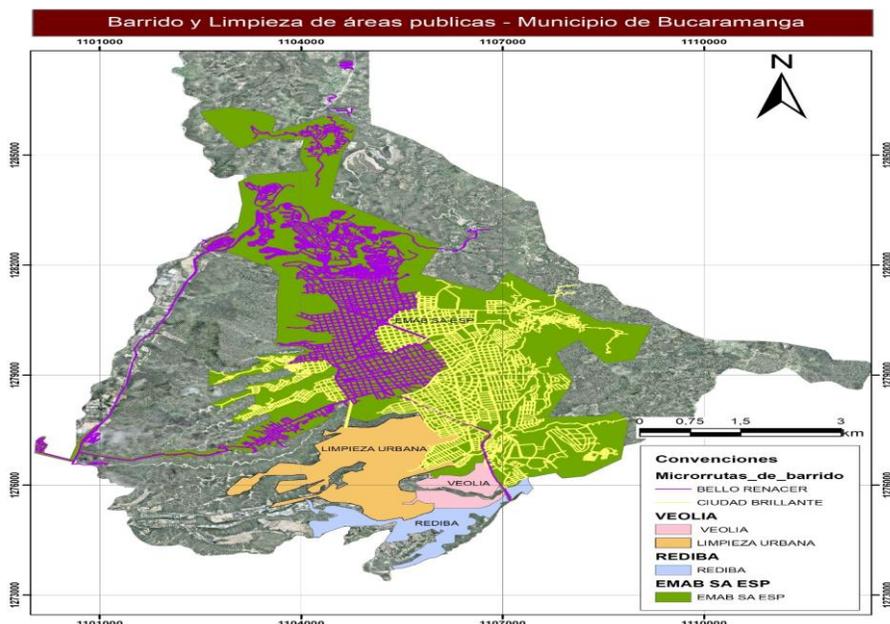


Figura. Avances en la definición de coberturas del servicio de barrido y limpieza de áreas públicas del municipio de Bucaramanga.

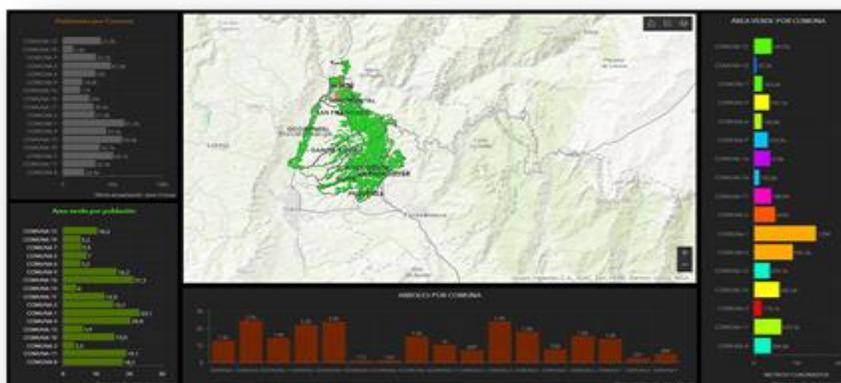
Con respecto al **Observatorio Ambiental**, se evidencio que dicho subsistema estaba concebido como un mecanismo de cumplimiento y no como una herramienta de gestión; por tanto, desde el desarrollo de actividades del equipo SIG, se ha venido adelantando acciones encaminadas a la construcción de un piloto de panel de control para la presentación de información ambiental, que permita evaluar y hacer seguimiento a la calidad ambiental del municipio, con el propósito principal de apoyar los procesos de planeación y toma de decisiones asertivas de acuerdo a las condiciones actuales del municipio y de igual manera, propiciar espacios interactivos en la que la comunidad pueda participar y estar informada sobre la gestión ambiental de Bucaramanga.

A continuación, se presenta la propuesta de panel de control a desarrollar durante este cuatrienio.

Fortalecimiento del SIGAM-SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL MUNICIPAL

- **Consejo Ambiental de Bucaramanga** bajo una agenda de temáticas estratégicas para la ciudad
- **SIABU - SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBIENTAL** que permita la toma de decisiones informadas así como provisión de información actualizada al Observatorio Ambiental





Herramientas para la adecuada Gestión Ambiental

Figura. Propuesta Panel de Control Observatorio Ambiental

En relación al **Subsistema de Participación**, de acuerdo a los resultados obtenidos, una vez revisada la información e implementación del subsistema que trata Artículo Vigésimo Octavo en el Acuerdo 030 de 2010, se logró evidenciar que este se encuentra inactivo y desactualizado a lo que actualmente se encuentra establecido en la administración municipal. Por ello se propuso tres mecanismos de vinculación a la estrategia actual buscando la articulación con otras dependencias donde el componente ambiental sea priorizado dentro de la implementación de los ejercicios, como se describe a continuación:



Figura. Análisis Subsistema Presupuestos Participativos - Acuerdo 030 de 2010

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

¿Cómo vincularnos a la estrategia?

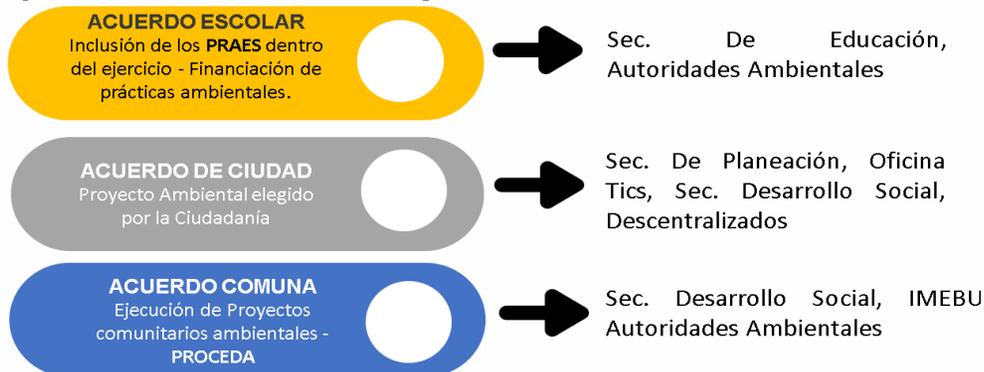


Figura. Mecanismos de vinculación a la Estrategia Presupuestos Participativos

Ahora bien, para la Subsecretaría de Medio Ambiente es importante contar mecanismos de participación y espacio de asesoramiento y consulta con representación de organismos o entidades estatales y la participación de representantes del sector privado y organizaciones sociales y comunitarias, por medio del cual se discutan temas asociados a la gestión estratégica ambiental del municipio. Este espacio que según Acuerdo 030 de 2010 se conoce como **Consejo Ambiental de Bucaramanga – CAB**.

Actualmente se encuentra en proceso de actualización de su estructura y funcionalidad, priorizando el relacionamiento estratégico a llevar a cabo con otras dependencias, descentralizados y demás actores involucrados en materia ambiental del municipio. Es así, que se han definido oportunidades de mejora a desarrollar dentro de este espacio y se expone las funciones principales a desarrollar por parte del CAB.



Figura. Oportunidades de mejora CAB



Figura. Funciones de los miembros del CAB

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Formular e implementar 1 estrategia de educación ambiental para los ciudadanos, las empresas e institutos descentralizados.

EDUCACIÓN AMBIENTAL

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ARROJADA EN EL PROCESO 2020

El sistema Nacional de Educación Ambiental es uno de los referentes estratégicos para fomentar el alcance de la educación ambiental en los municipios o territorios, son 3 los referentes que se exigen implementar para dar aplicación de dicho sistema, en primer lugar PRAES (Proyectos Ambientales Escolares), para lo cual se procedió a realizar un análisis de los datos arrojados por un instrumento aplicado a los docentes; también un esfuerzo de búsqueda a PROCEDAS (Proyectos Ambientales Comunitarios) a través de una iniciativa denominada SOYECO Y un espacio de fortalecimiento técnico para generar un plan de acción en el CIDEA. (Comité Interinstitucional de Educación Ambiental).

¿Cómo lo desarrollamos?

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	AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y LA EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA EMAB S.A. E.S.P., PARA LA REALIZACION 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 de 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 como 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:

Preguntas	Respuestas
<p>Plan de Educación Ambiental de Bucaramanga Alcaldía de Bucaramanga</p>	
51 Respuestas	10:09 Tiempo medio para finalizar
	Activo Estado
<p>Ver resultados</p>	
<p>1. Nombre Completo</p>	
51 Respuestas	Respuestas más recientes: "Elián Roca Hernández Echeverri", "Deysi Cecilia Álvarez Sánchez", "María Rodríguez González"
<p>2. Edad</p>	
51 Respuestas	Respuestas más recientes: "37", "47", "52 años"
<p>3. Correo Electrónico</p>	
51 Respuestas	Respuestas más recientes: "Walter108@gmail.com", "wargara.jermain@yahoo.com.mx", "Monika_0677@hotmail.com"
<p>4. Número de Celular</p>	
0-4	Respuestas más recientes: "970222875"

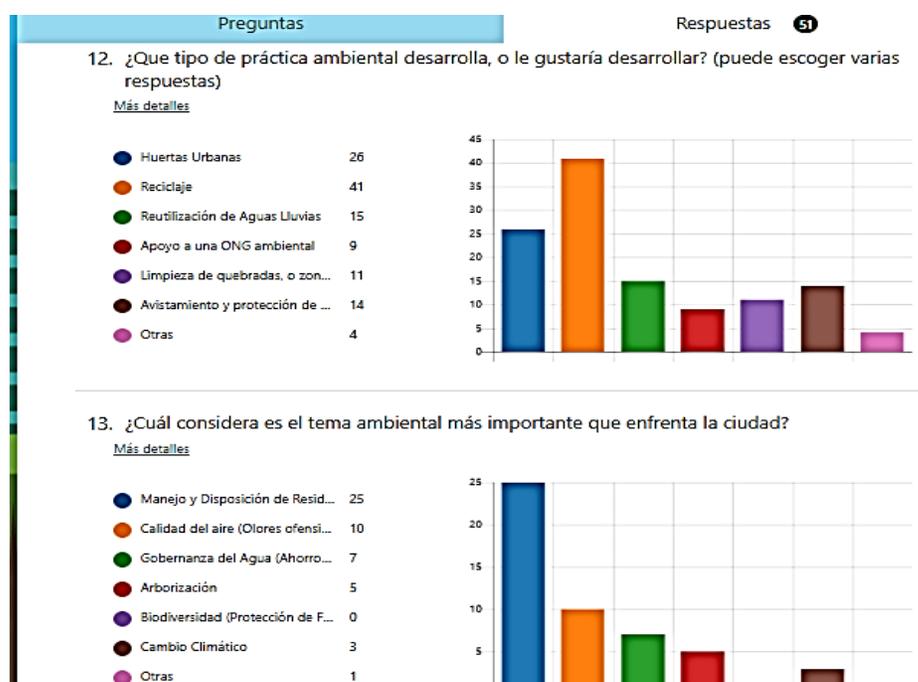
Información arrojada para el componente PRAES (proyectos ambientales Escolares)

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.

Figura 16

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:



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-9yowNnNChluPGMxN155UMkw5R05MNzhXSFRDT09CSEMxSUVFuk1UQI4u>

#SoyEco

Finalizando el año 2020 realizamos un esfuerzo que se enfocó 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?

Dicha convocatoria realizada por las redes sociales de la alcaldía siendo Instagram la primera plataforma donde se realiza dicha publicación:



El análisis de este proceso se realiza durante el primer trimestre del 2021 y genera como resultado la participación de 41 proyectos, de los cuáles se escogen las 6 mejores prácticas ambientales del municipio de Bucaramanga.

1. Información de los participantes:

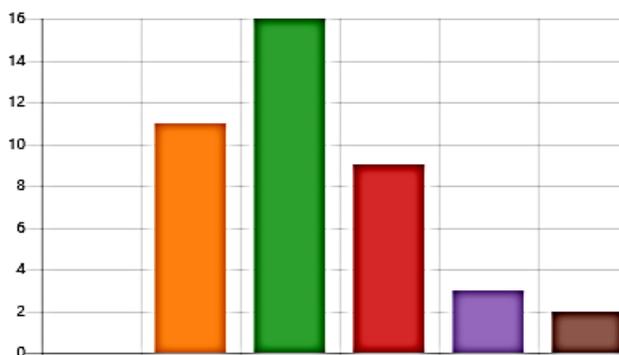
El formulario a su vez nos arrojó una información sobre las características de los participantes y sus iniciativas:

2. ¿Que Edad tiene?

[Más detalles](#)

[Insights](#)

● Entre 15 y 20 años	0
● Entre 20 y 30 años	11
● Entre 30 y 40 años	16
● Entre 40 y 50 años	9
● Entre 50 y 60 años	3
● Mayor de 60 años	2



8. ¿En cuál categoría le gustaría presentarse?

[Más detalles](#)

● Educación (PRAES, Colegios, U...	11
● Comunidad (PROCEDAS, Junta...	13
● Empresa (Grandes, Medianas ...	16
● Otras	1



11. ¿Hace cuantos años desarrolla su práctica ambiental?

[Más detalles](#)

[Insights](#)

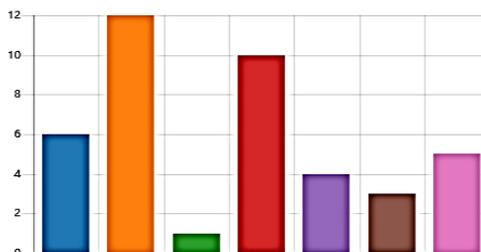
● Menos de 1 año	8
● Entre 1 y 3 años	16
● Entre 3 y 5 años	7
● Más de 5 años	10



12. ¿Con cuál tipo de práctica ambiental participará en la convocatoria?

Más detalles Insights

Huertas Urbanas	6
Reciclaje	12
Reutilización de Aguas Lluvias	1
Economía Circular	10
Proyectos de protección a la B...	4
Arborización	3
Otras	5



14. ¿Cuántas personas hacen parte de su práctica ambiental

Más detalles Insights

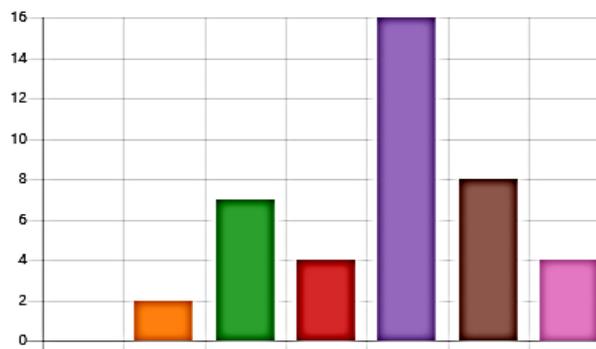
Solamente Yo (1 persona)	5
Entre 2 y 5 Personas	14
Entre 5 y 10 Personas	5
Más de 10 Personas	17



16. ¿Cuál considera que es el tema ambiental más importante que debe ser tratado en su comunidad?

Más detalles Insights

Estructura Ecológica (Arboriza...	0
Calidad del Aire (Olores Ofens...	2
Mitigación del Cambio Climáti...	7
Gobernanza del Agua (Protecc...	4
Manejo y Disposición de Resid...	16
Protección de la Biodiversidad...	8
Otras	4



Algunas conclusiones de la información recopiladas con datos cuantitativos arrojados:

1. La población de 20 a 40 años son los más activos en el manejo de prácticas ambientales.
2. Las prácticas ambientales vistas desde la generación de valor o el respaldo del sector empresarial fue uno de los mayores convocados en este primer ejercicio.
3. La media de los proyectos ambientales presentados está en 3 años de funcionamiento.
4. El Reciclaje junto con la economía circular son las prácticas ambientales de mayor convocatoria por parte de los participantes, seguido a esto le sigue huertas urbanas.
5. En un estimado de análisis son más de 212 personas las que actualmente realizan prácticas ambientales a través de la intermediación de los proyectos participantes, solamente 5 proyectos se presentaron como proyectos liderados y desarrollados por una sola persona, los demás en todo caso trabajan de manera plural.

6. El cono comunicativo nos muestra el Manejo y Disposición de Residuos como la temática ambiental de mayor impacto por la comunidad, seguido por la protección a la biodiversidad y la Mitigación al cambio climático.

En cuanto al análisis de información cualitativa recuperada con el cuestionario, a la pregunta ¿Qué proyecto de educación ambiental le serviría a la ciudad? Bajo un análisis deductivo de palabras, los términos más utilizados, fueron RESIDUOS, PRÁCTICAS, AMBIENTAL, BUCARAMANGA, CIUDAD, COLEGIO, SÓLIDOS AGUA,

¿Qué significa lo anterior?

Los mapas de palabras es una metodología, que se realiza para identificar el común denominador en los discursos de las personas, agrupaciones, colectivos y/o comunidad, en este ejercicio nos interesaba encontrar los temas comunes de aquellos que en la actualidad trabajan de manera consciente por nuestra ciudad, es por ello que después de revisar este ejercicio, se observa que va de la mano los resultados cuantitativos que se observan en las anteriores preguntas, junto con la información que nos presenta el mapa de información nube de palabras. Como resultado podemos ver la siguiente gráfica



Mapa de Información o Nube de palabras



Después del anterior análisis, se construye una ruta durante este primer trimestre orientada a tres acciones en concreto, 1. Construir los lineamientos de comunicación para el contenido y la información ambiental que arroja el municipio de Bucaramanga. 2. Articular las acciones de Educación Ambiental a través del CIDEA. (Comité interinstitucional de Educación Ambiental)

SOY ECO- ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN

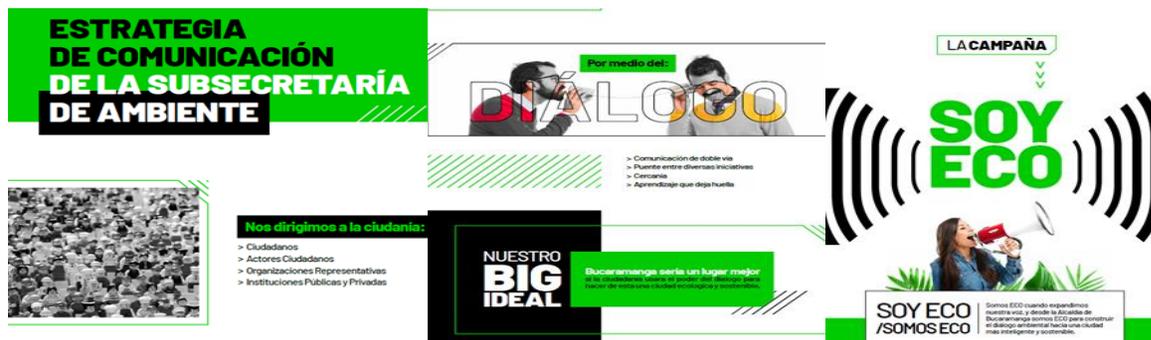
Para lograr posicionar la información ambiental del municipio se orientó la creación de una estrategia de comunicación que de manera paralela refuerce los diferentes proyectos que viene desarrollando la Subsecretaría de ambiente para ello se ha realizado las siguientes actividades:

1. Conformación del equipo de comunicación de la subsecretaría de ambiente
2. Articulación con las líneas gráficas y dirección de contenido de la Oficina de prensa y comunicaciones.

3. Desarrollo de una estrategia para el posicionamiento de la labor de la subsecretaría de ambiente.

Después de surtidas las dos primeras actividades, se procedió a generar la estrategia de comunicación:

Del Componente de Comunicación:



A La fecha el resultado de la misma nos ha permitido tener posicionamiento en redes sociales de la Alcaldía y consolidar un cronograma de acción mensual de contenido



Cronograma de comunicación mes de marzo:

Hoy	Marzo 2021	Recordatorios
Lunes 1 Mar	Martes 2	Reunión Johana bicicleta 16:00
Miércoles 3	Jueves 4	
Viernes 5	Sábado 6	
Domingo 7	Lunes 8	
Martes 9	Miércoles 10	
Jueves 11	Viernes 12	
Sábado 13	Domingo 14	
Lunes 15	Martes 16	
Miércoles 17	Jueves 18	
Viernes 19	Sábado 20	
Domingo 21	Lunes 22	
Martes 23	Miércoles 24	
Jueves 25	Viernes 26	
Sábado 27	Domingo 28	
Lunes 29	Martes 30	
Miércoles 31	Jueves 1 Abr	
Viernes 2	Sábado 3	
Domingo 4	Lunes 5	

Eventos: CONVOCATORIA CONSEJO AMBIENTAL BUCARAMANGA, Capacitación, CAMPAÑA EQUIPO AGUA, Lanzamiento Campaña Hora del Planeta, DÍA INTERNAC, CAMPAÑA IVC (ALIMENTOS) PLAZAS.

Recordatorio: Reunión Johana bicicleta 16:00

No hay nada planeado para el día ¡Disfrútelo!

Articulación CIDEA (Comité Interinstitucional de Educación Ambiental) y con entidades descentralizadas, Secretarías del Municipio, y otras entidades:

En el primer semestre del 2021 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:

- a. 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, con esta información y a través del trabajo con el equipo e calidad Educativa, se define un proceso colaborativo para apoyar técnicamente la labor de la secretaría de educación, que da como resultado la primer reunión con el equipo CIDEA (Comité Interinstitucional de Educación Ambiental)
- b. 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 (Comité Interinstitucional de Educación Ambiental), dando como resultado, una solicitud para conformar el comité operativo del CIDEA, para así Pre diseñar un plan de acción 2021, proceso que inició el 25 de Marzo del 2021 donde se construyó el primer plan de acción del Comité, con cuatro ejes temáticos 1. Gobernanza del Agua. 2. Manejo y Disposición de residuos. 3. Biodiversidad. 4. Aulas Vivas, y se dejó el compromiso dentro del acta, que cada institución articularán de acuerdo a su plan de acción, las actividades que permitan hilar o construir un trabajo conjunto con todo el comité.
- c. Estas acciones y orientaciones, han permitido tener a la fecha reuniones de articulación con entidades y proyectos para fortalecer la agenda ambiental en educación del municipio, algunos ejemplos:
 - i. Día del reciclador: Evento apoyado con el área metropolitana de Bucaramanga.



- ii. Hora del Planeta: Evento Organizado por la WWF, y gestionado con la oficina de la Bicicleta (Dirección de tránsito de Bucaramanga)

- iii. Semana de la Bicicleta (a realizarse del 19 al 25 de Abril)
- iv. Reto Naturalista Urbano de Bucaramanga que actualmente se encuentra en proceso de planeación. (del 30 de Abril al 3 de Mayo)

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Diseño e implementación de una estrategia participativa de articulación regional interinstitucional e intergubernamental para generar escenarios de diálogo, planificación y financiación del desarrollo sostenible

RELACIONAMIENTO ESTRATEGICO

Teniendo en cuenta que la Subsecretaria de medio Ambiente agrupa cinco (5) proyectos estratégicos encaminados 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, así como la ejecución de actividades tendientes a mejorar la gestión ambiental y propender por la preservación y conservación de los recursos naturales; Para este trimestre, se ha identificado y establecido cuales son los actores claves para el dialogo, la articulación y la ejecución de actividades de índole ambiental a desarrollar en el municipio como parte fundamental para llevar a cabo una óptima la articulación interinstitucional regional y nacional entre la administración municipal y otras entidades. A continuación, se presenta los resultados del ejercicio realizado.

Tabla. Identificación de actores claves Proyectos Estratégicos Ambientales

PROGRAMA	SECRETARÍAS O ENTES QUE APOYAN EL PROCESO (ARTICULACION INTERISTITUCIONAL)	APOYO
PLANIFICACION Y EDUCACION AMBIENTAL	Secretaría de Educación Instituto Municipal de Cultura y Turismo AMB	CIDEA, PROCEDAS, PRAE's, PRAU
	Planeación, Tics	Sistema de Información Geográfica y observatorio Ambiental
MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS, IMPACTO POSITIVO EN LA CALIDAD DE VIDA	Secretaría de Educación	Programas Educativos Población Recicladora -BECAS
	Unidad Técnica de Servicios Públicos	Verificación de Programas del Servicio Público de Aseo
	Oficina de Gestión del Riesgo	Plan de Contingencia para el Servicio Público de Aseo
	EMAB	Prestación del Servicio Público de Aseo- Aprovechamiento
	Acueducto Metropolitano de Bucaramanga MADS Superintendencia de Servicios	Aprovechamiento
	Secretaría de Planeación	Actualización POT
	Secretaría de Infraestructura	Diseños: ECA, Centros de Acopio
Instituto Municipal de Empleo	Proyectos de Emprendimiento	

PROGRAMA	SECRETARÍAS O ENTES QUE APOYAN EL PROCESO (ARTICULACION INTERISTITUCIONAL)	APOYO
	Secretaría del Interior (Plazas de mercado)	Gestión de residuos en plazas de mercado
	CDMB (Negocios Verdes)	Negocios Verdes – Autorizaciones Ambientales
	Secretaría de Desarrollo Social	Programas sociales población recicladora
	Instituto Municipal de Vivienda y Reforma Urbana	Programas de vivienda población recicladora
	Oficina TIC	Implementación de aplicativos para el seguimiento al PGIRS
CRECIMIENTO VERDE, CIUDAD BIODIVERSA	Secretaría de infraestructura Espacio público vital	Revisar proyecciones y aportar en la planificación del espacio público vital
	Instituto municipal de cultura y turismo BGA nodo de activación turística	Articular acciones en áreas de la EEP
	Oficina Gestión de Riesgo Bucaramanga gestiona el riesgo de desastre y se adapta al proceso de cambio climático	Identificar las áreas de riesgo para incluir y gestionar dentro de la EEP
	Secretaria de planeación territorio ordenado CDMB Área Metropolitana de Bucaramanga	Proponer las áreas de interés para la conectividad y planificación ambiental Anuar esfuerzos en recuperación en los predios CDMB y al interior de la EEP de Bucaramanga Permisos para la colecta y caracterización de áreas asociadas a la Estructura Ecológica principal de Bucaramanga "EPPUB" Evaluar y fortalecer la estructura ecológica del área metropolitana
GOBERNANZA DEL AGUA, NUESTRA AGUA NUESTRA VIDA	Acueducto Metropolitano de Bucaramanga	Predios amb en áreas de la EEPUB
	PNUD, mi Páramo, Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, CDMB, MADS	Conservación y restauración de ecosistemas Alternativas productivas sostenibles Generación de conocimiento y educación ambiental Fortalecimiento de capacidades y apoyo a gestión

PROGRAMA	SECRETARÍAS O ENTES QUE APOYAN EL PROCESO (ARTICULACION INTERISTITUCIONAL)	APOYO
Acciones encaminadas al cambio climático	CDMB, MADS, Programa Biodiversidades, Gobernación Santander	Plan de Acción del Plan Integral de Gestión Territorial de Cambio Climático del departamento de Santander (PIGTCCS) para el periodo 2021-2023 Política ambiental municipal en el marco del cambio climático

Algunas de las acciones a resaltar en el marco de dicha articulación son las relacionadas en el marco del programa Gobernanza del agua, una de las banderas insignia de la actual administración:

En el marco del trabajo adelantado para una articulación entre gobierno e instituciones en un trabajo en conjunto con el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga se ha realizado la gestión para la inversión de los recursos de corresponsabilidad. Para ello, se ha realizado un trabajo con la Alianza Biocuenca y su Proyecto Mi Páramo para la implementación del mismo en los municipios de Charta, Surata y California. Dicha implementación iniciara en el segundo trimestre del 2021 buscando impactar alrededor de 350 familias. Adicionalmente, se tienen la aprobación para la implementación los programas i Centinelas de Santurbán el cual busca conservar y restaurar los ecosistemas estratégicos del municipio de California así como promover una relación más sostenible con el medio ambiente vinculando activamente a los habitantes del municipio en la protección de la naturaleza y estableciendo prácticas de producción más sostenibles y el ii Centro de Desarrollo Integral para la Mujer el cual tiene como objetivo Mejorar las capacidades de la población del municipio de California, en particular de las mujeres, para desarrollar modelos de negocio sostenibles y competitivos que constituyan alternativas económicas para la generación de ingresos en los hogares del municipio. Ambos proyectos estarán iniciando implementación por medio de la Fundación del AMB a finales del segundo trimestre del 2021.

Como parte de la contribución del Municipio de Bucaramanga de la inversión del 1% de los ingresos corrientes de los entes territoriales, en el marco de trabajo de trabajo con otras entidades, el Municipio está trabajando conjuntamente con el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga para lograr una mayor cobertura de las acciones de adquisición de predios y con ello lograr resultados más representativos en términos de área y caudal protegido con estas acciones. Adicionalmente el municipio ha iniciado 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. Para ello, basado en el análisis de mapa de actores públicos y/o privados interesados en participar en proyectos PSA se iniciaron acercamientos, así como espacios de trabajo con la CDMB, Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible, el Fondo del Agua de Bucaramanga y el Proyecto Mi Paramo.

En el tema de la gestión integral de residuos sólidos, el PGIRS es el principal instrumento de planeación que tiene el ente territorial en referencia a la gestión de residuos. Para una adecuada actualización e implementación PGRIS se requiere un trabajo articulación entre gobierno e instituciones. Para ello se ha visto trabajando con los prestadores del servicio de

aprovechamiento aprovechables con el fin de disminuir el volumen de residuos que llegan a disposición final al relleno sanitario, así como con la ciudadanía para aumentar los residuos que la comunidad recicla. También se ha venido trabajando con la CRA, Autoridad de Licencias Ambientales, Procuraduría y para garantizar la operación adecuada de la disposición final de los residuos del municipio.

Por último, en relación a la agenda de cambio climático, se han participado en el Consejo Departamental de Cambio Climático para la construcción del Plan de Acción del Plan Integral de Gestión Territorial de Cambio Climático del departamento de Santander (PIGTCCS) para el periodo 2021-2023, la socialización de actividades y estrategias de mitigación y adaptación de cambio climático incluidas en el plan de desarrollo municipal a la CDMB así como la participación en la iniciativa Biodiversidades la el desarrollo urbano sostenible liderada por el Gobierno Nacional y el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo sostenible.

PROYECTO: PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO COMO ESTRATEGIA AMBIENTAL MEDIANTE ACCIONES DE INTERVENCIÓN EN CUENCAS QUE PUEDAN ABASTECER DE AGUA AL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

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.
	Realizar 1 estudio para identificar conflictos de uso del suelo y esquemas potenciales de pago por servicios ambientales en ecosistemas estratégicos abastecedores de las fuentes hídricas del municipio de Bucaramanga.

Debido a las grandes amenazas y/o presiones existentes actualmente en las cuencas abastecedoras de agua, el municipio de Bucaramanga busca mediante el trabajo en equipo con el acueducto metropolitano de Bucaramanga por ser el mayor usuario del recurso hídrico de las cuencas hídricas, invertir recursos económicos en el mejoramiento de las condiciones de las mencionadas cuencas, y de manera articulada dirigir los recursos de las dos entidades hacia un mismo fin. Así mismo, la alcaldía de Bucaramanga busca el incremento de las áreas destinadas para protección del recurso hídrico, mediante la implementación del artículo 111 de la ley 99 de 1993.

De igual manera, el proyecto busca realizar la revisión técnica en diferentes aspectos del EIA de Minesa incluyendo los 107 requerimientos adicionales, en la cual se identificaron falencias en el componente hidrológico, hidrogeológico, vertimientos, evaluación socioeconómica, evaluación de impactos, cartografía, entre otros, que podrían llevar a establecer que el concepto técnico de evaluación del trámite por parte de la ANLA.

Este proyecto se encuentra enmarcado en el Plan de Desarrollo Municipal para el cumplimiento de las siguientes metas:

Estructuración del proyecto de inversión y contratación de personal

En el mes de enero a marzo se estructuró el proyecto de inversión en mención, debido a que

este mismo proyecto creado en el año 2020, solo tenía vigencia para el mismo año. De igual manera, el proyecto 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 creación e implementación de un esquema de pago por servicios ambientales – PSA; 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.

Una vez surtida la aprobación del proyecto, se pasó a la etapa de contratación de profesionales que permitieran dar cumplimiento a los objetivos buscados con el proyecto.

Se ha realizado la contratación profesionales, los cuales tienen como objetivo principal proteger mediante estrategia técnica, el Páramo de Santurbán de las acciones antrópicas de explotación mediante minería de oro; de la delimitación del Páramo de Santurbán por parte del Ministerio de Ambiente; de la inversión del 1% de los ingresos corrientes y finalmente del apoyo a la inversión por corresponsabilidad en la zona de Soto Norte.

- **Avanzar en acciones para la protección de las cuencas abastecedoras de agua para Bucaramanga**

Mediante las acciones adelantadas por profesional jurídico y técnico, se realizó la liquidación del Convenio Interadministrativo entre la alcaldía de Bucaramanga y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – AMB. Así mismo la alcaldía ha participado en las diferentes reuniones con el Fondo de Agua de la Región Metropolitana de Bucaramanga, en el cual se hacen aportes en los grupos de modelamiento hidrológico, educación, modelaciones, entre otros. ambiental, para establecer acciones para el mantenimiento de los predios destinados para la protección del recurso hídrico y que son de importancia estratégica para Bucaramanga.

- **Inversión del 1% de los ingresos corrientes**

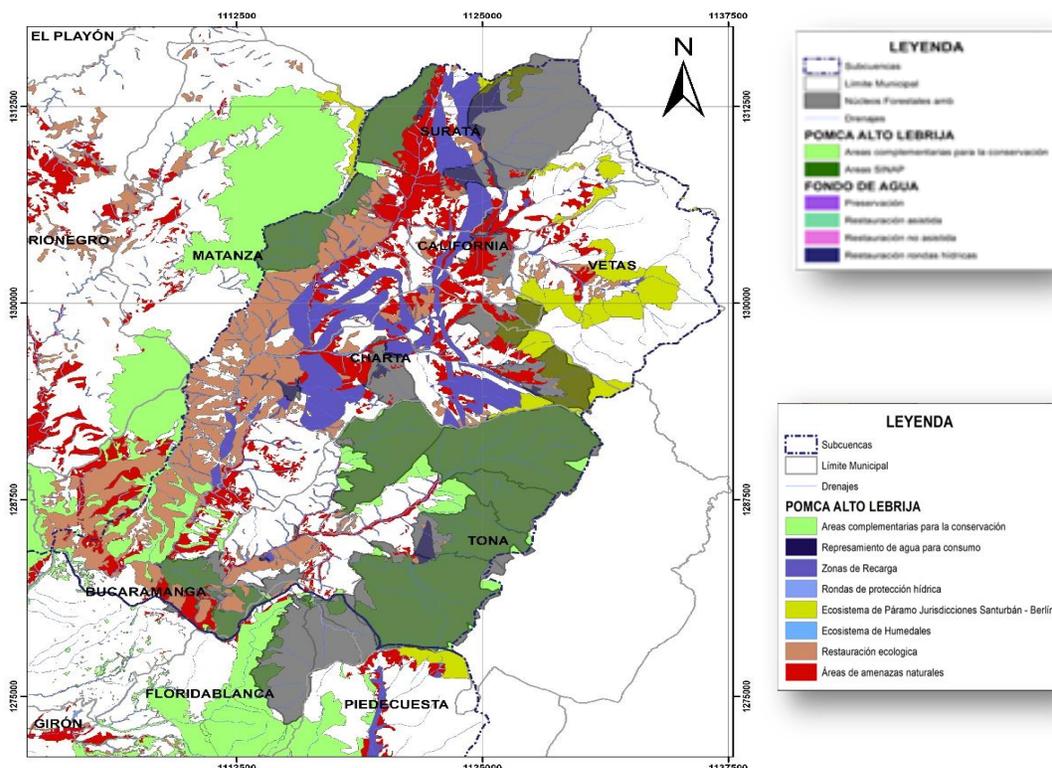
Se han realizado análisis del POMCA Alto Río Lebrija y con información del Fondo de Agua para identificar áreas de importancia estratégica para la conservación del recurso hídrico tal como se aprecia en la siguiente imagen.

Se ha realizado reuniones con el acueducto metropolitano de Bucaramanga con el fin de definir las acciones de un nuevo convenio interadministrativo que permitirá cuidar la cuenca abastecedora de agua de Bucaramanga.

Se elaboró lineamientos para la matriz de criterios técnicos para selección y priorización, ante la próxima convocatoria de interesados en vender sus predios a la alcaldía de Bucaramanga.

Se avanzó en la elaboración de un esquema de pagos por servicios ambientales, mediante reuniones sostenidas aliados estratégicos como el acueducto metropolitano de Bucaramanga, Biocuenca Mi Páramo y Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

Áreas de importancia relacionadas con el recurso hídrico.



PROGRAMA	Gobernanza del agua, nuestra agua, nuestra vida
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.

Desarrollo de la Cátedra del Agua:

Desde la Alcaldía de Bucaramanga hemos creado la Cátedra del Agua, una 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 experiencias que demuestran 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.

1. **Visitas a ciudades:** la Cátedra del agua se trasladó a la ciudad de Cúcuta el pasado 2 de Marzo, con el fin de materializar el hermanamiento suscrito el 7 de Febrero de 2020, en donde uno de los elementos principales son las acciones encaminadas a la protección integral del Páramo de Santurbán y el desarrollo sostenible y sustentable del territorio en el marco de los objetivos del milenio.

Durante la jornada se adelantaron conversaciones con diversos actores representativos de la ciudad, gremios, sector educativo y la institucionalidad.



2. Primeras cátedras del Agua:

Se implementaron las primeras cátedras en diferentes espacios en donde se abordaron temas como:

- Origen del agua.
- Distribución de agua en el planeta.
- Páramos del mundo y su función.
- Colombia y su recurso hídrico.
- Páramo de Santurbán.
- Santander en el papel de la defensa y conservación del agua.

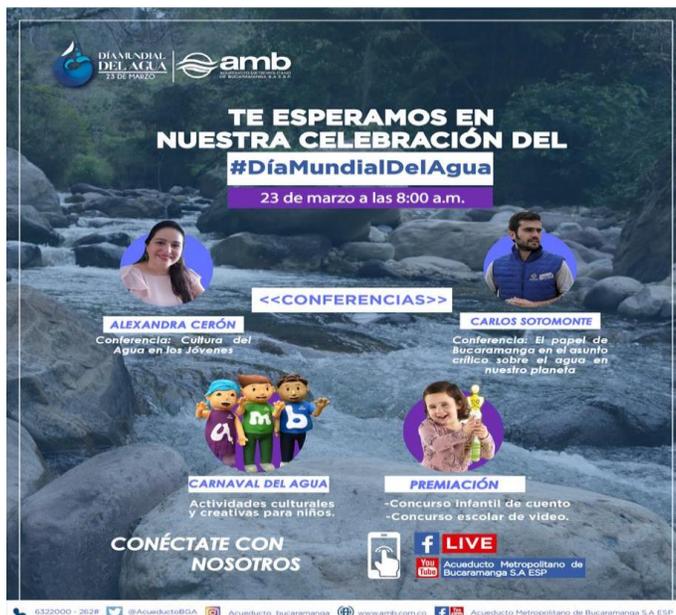
1. Institución educativa Villas de San Ignacio:



CONFERENCIA CATEDRA DEL AGUA

Para: Estudiantes de 10 y 11 de la jornada mañana y tarde, estudiantes modalidad CLEI.
Día: Sábado 20 de marzo.
Hora: 8:00 a.m.
Por: El Facebook del colegio
<https://www.facebook.com/ievillás.desanización.5>

3. Conferencia en conmemoración del día mundial del Agua (AMB)



4. Mesa técnica de expertos:

Seguimos avanzando en la alianza con el Centro Nacional de Investigaciones para la Agroindustrialización de Especies Vegetales Aromáticas y Medicinas Tropicales (Cenivam - UIS) con el propósito de desarrollar proyectos ambientales sinérgicos con las realidades de nuestra ciudad y poner la ciencia a la cabeza de las políticas públicas de nuestra región.



Adicionalmente se ha avanzado en la construcción de una parrilla de contenidos que alimentará las redes sociales de la Cátedra del Agua, dicha parrilla reúne videos explicativos y de opinión

de expertos en diferentes temas y líderes del país y la región. Así como infografías de los diferentes temas de la Cátedra y columnas de opinión frente a la conservación del recurso hídrico en nuestra región.

PROYECTO: FORTALECIMIENTO EN EL MARCO DE LA ECONOMÍA CIRCULAR DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

PROGRAMA	MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, IMPACTO POSITIVO EN LA CALIDAD DE VIDA
META	Número de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS actualizados e implementados

Este proyecto pretende la actualización e implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, adoptado mediante el Decreto Municipal N° 0197 de 2016. Lo anterior se realizará de acuerdo con el CONPES 3874 de 2016, la Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos como política nacional de interés social, económico, ambiental y se compone de cuatro ejes estratégicos. El primer eje busca adoptar medidas encaminadas hacia (i) la prevención en la generación de residuos; la minimización de aquellos que van a sitios de disposición final; la promoción de la reutilización, aprovechamiento y tratamiento de residuos sólidos; y evitar la generación de gases de efecto invernadero. Lo cual indica que la importancia de la búsqueda de alternativas para lograr una gestión eficiente que permita dar cumplimiento a los objetivos de dicha política.

Asimismo, 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.

Este proyecto se encuentra enmarcado en el Plan de Desarrollo Municipal para el cumplimiento de la siguiente meta:

Durante el primer trimestre se realizó el proceso de contratación de los profesionales encargados de la actualización e implementación del Plan e Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS de acuerdo con la Metodología establecida en la Resolución 754 de 2014.

Asimismo, se inició la identificación de los actores involucrados en la gestión integral de residuos sólidos en el municipio con el fin de definir la metodología para la determinación de la línea base que permitirá la formulación de los Programas, proyectos y actividades para desarrollar a corto, mediano y largo plazo.

Fotografía. Visita Bello Renacer



Fotografía 1. Visita EMAB



Fotografía 2. Vista Coopreser



Fotografía 3. Visita Reciclemos

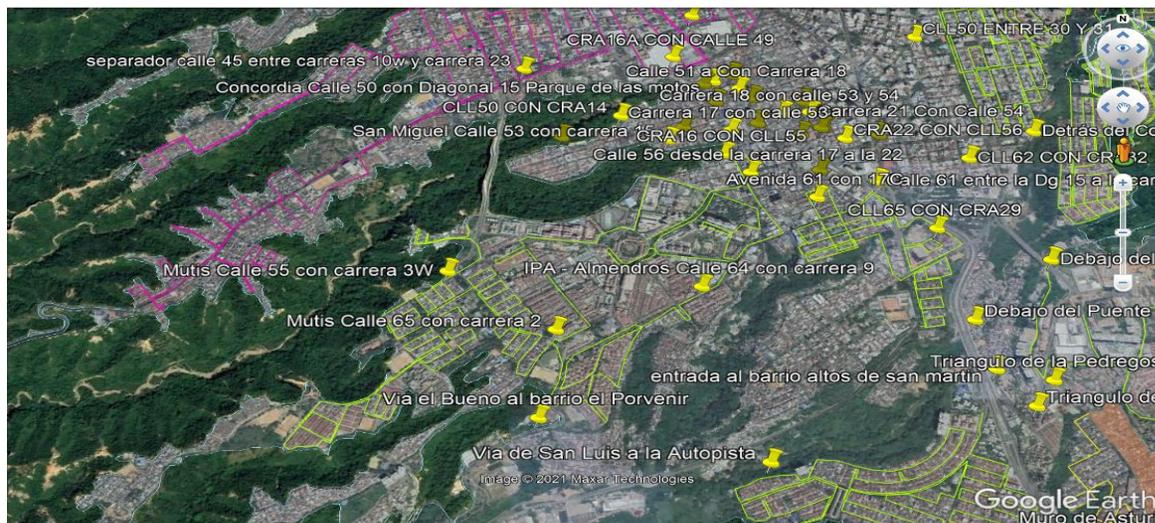


Durante el primer trimestre se realizó la implementación de las siguientes actividades enmarcadas en los proyectos del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos:

Proyecto para recolección, transporte y transferencia

Se realizó solicitud de rutas de recolección a cada una de las empresas con el fin de realizar el respectivo seguimiento considerando lo establecido en el Decreto 1077 de 2015.

De igual manera se inició proceso de validación de los puntos críticos de disposición inadecuada de residuos sólidos registrados en el Plan de Gestión de Residuos Sólidos- PGIRS y los reportados por las Empresas de Aseo que operan en el municipio durante la vigente 2020. Lo anterior, con el fin de iniciar el proceso de contratación de la Campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras.





Fotografía 5.

Proyecto para la inclusión de recicladores

Se realizó la conmemoración del Día Nacional del Reciclador el día 01 de marzo de 2021. La actividad comprendió una jornada junto con la Secretaría de Desarrollo Social para prestar servicios de peluquería a recicladores informales y otra jornada con un acto protocolario para reconocimiento de la labor de reciclador con las organizaciones en proceso de formalización.

1. Actividad articulada secretaria de desarrollo social



Fotografía 6.

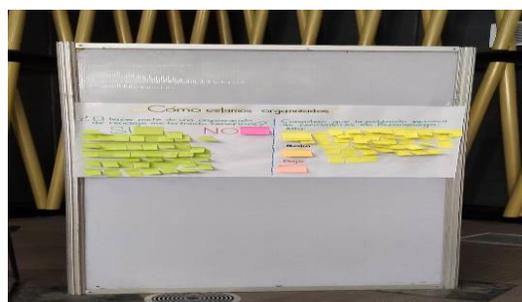


Fotografía 7.

1. Actividad organizaciones de recicladores.



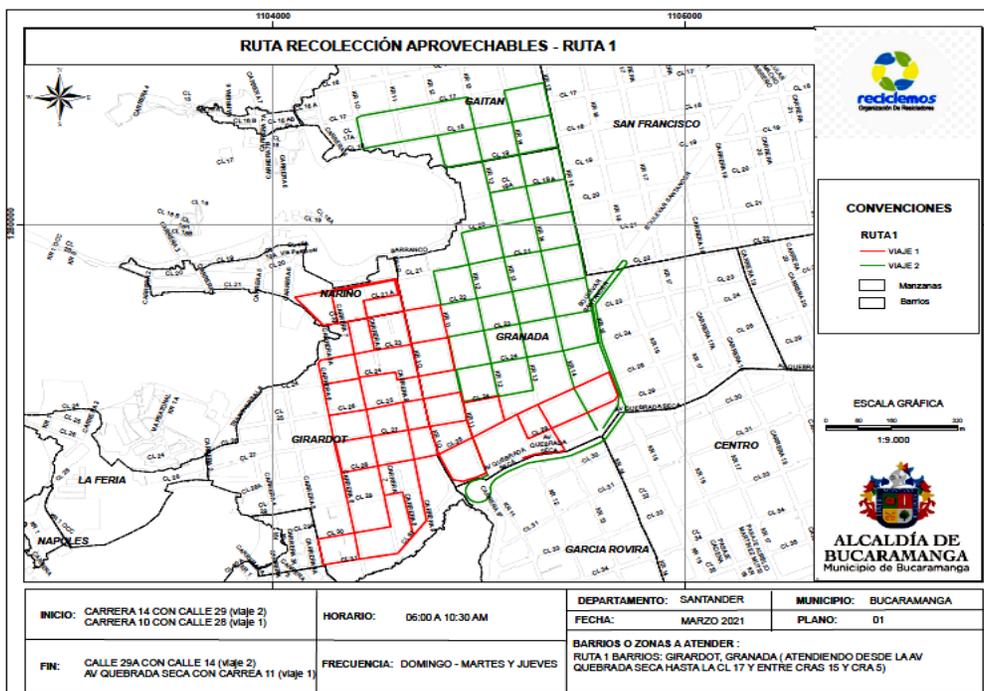
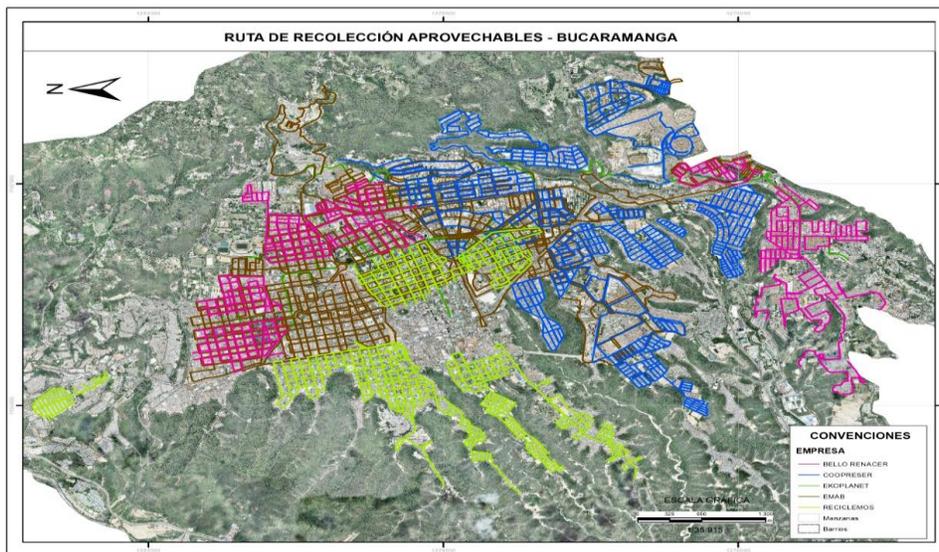
Fotografía 10.

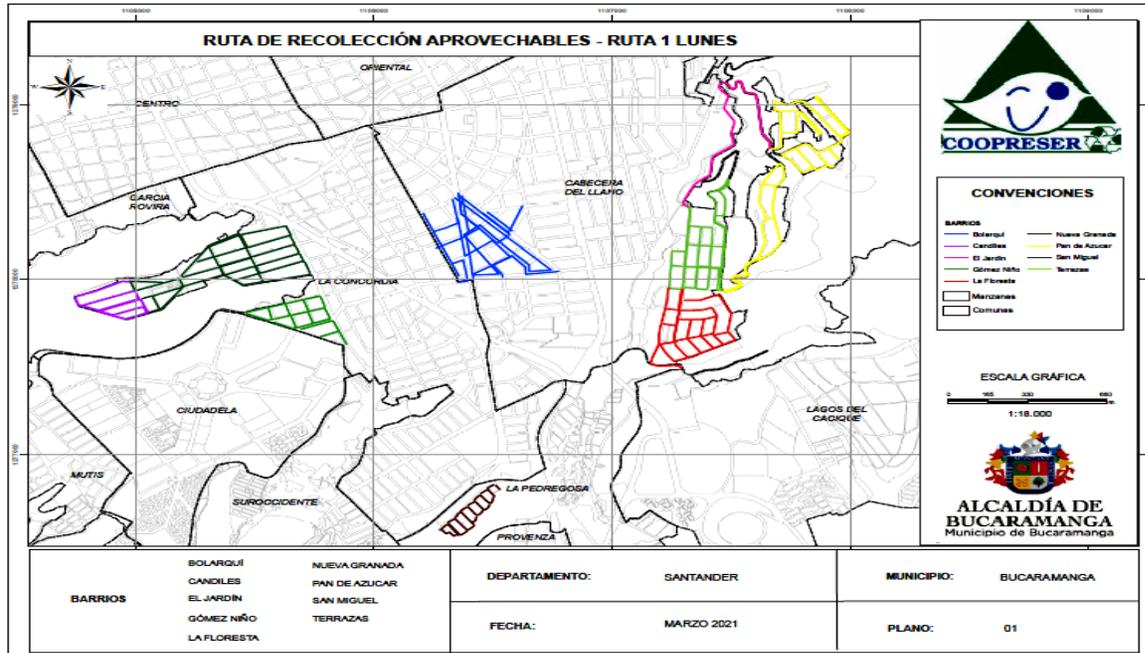


Fotografía 11.

Proyecto de aprovechamiento

Se realizaron mesas de trabajo con las empresas prestadoras de servicio público de aseo en el componente de aprovechamiento y organizaciones de recicladores para conocer las rutas y microrutas que permitan articular las rutas de recolección de material aprovechable y llegar a acuerdos sobre los mismos. Este proceso sigue en construcción y cuenta con el acompañamiento de la Superintendencia de Servicios Públicos. Asimismo, se inició el proceso de georreferenciación de las rutas de recolección para la identificación de la cobertura de estas.





INFORMACION ADICIONAL

1- Plan Acción Secretaria de Salud y Ambiente

Se anexa el Presupuesto Ejecutado de la Secretaría de Salud y Ambiente a marzo 31 de 2021 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 a marzo 31 de 2021

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 marzo de 2021