

# Informe de **GESTIÓN**

Ante el Honorable  
Concejo Municipal

**RODOLFO HERNÁNDEZ SUÁREZ**  
Alcalde de Bucaramanga

**RAÚL SALAZAR MANRIQUE**  
Secretario de Salud y Ambiente

Enero 01 a Septiembre 30 de 2017



**RENDICIÓN DE CUENTAS  
ENERO A SEPTIEMBRE DE 2017  
SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA**

**CARLOS ALBERTO ADARME RINCÓN  
SUBSECRETARIO DE SALUD**

**MILDRETH LILIANA GONZALEZ CUADROS  
SUBSECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE**

**RAFAEL ENRIQUE ESQUIAQUI FELIPE  
ASESOR DE DESPACHO**

Bucaramanga 2017

## Contenido

OBJETIVO	11
I. METAS DEL PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	12
1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL	12
1.1.1. ZONOSIS	12
1.1.1.1. Construir y dotar el Centro de Zoonosis Municipal	12
1.1.1.2. Realizar 26.000 esterilizaciones entre caninos y felinos en el municipio:	12
1.1.1.3. Esterilizaciones	13
1.1.1.4. Capacitaciones	13
1.1.1.5. Realizar el censo de mascotas en el municipio	14
1.1.1.6. Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos	14
1.1.1.6.1. Vacunación	14
1.1.1.7. Seguimiento Epidemiológico	17
1.1.2. SANEAMIENTO BÁSICO	17
1.1.2.1. Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo	17
1.1.2.2. Realizar 1500 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo	17
1.1.2.3. Realizar visitas de Inspección, vigilancia y control a los Establecimientos de Alto Riesgo como Cárceles, Articulación con el Plan de Acción Departamental de cárceles (Modelo y Cárcel de Mujeres)	17
1.1.3. VIVIENDA SALUDABLE	18
1.1.3.1. Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores	18
1.1.3.2. Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 200 viviendas nuevas	18
1.1.3.3. Realizar Capacitación a 20 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	19
1.1.3.4. Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable	19
1.1.4. Programa De Alimentos	19
1.1.4.1. Realizar 3000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo	19
1.1.4.2. Vigilancia a vehículos transportadores de alimentos alto riesgo	20
1.1.5. Programa De Aguas	23
1.1.5.1. Realizar 1.170 análisis de pH y cloro residual en agua de uso recreativo	24
1.1.5.2. Realizar 528 análisis microbiológicos y fisicoquímicos en cada estanque de piscinas existentes en el Municipio (Urbana y rural)	24
1.1.5.3. Realizar 1.066 análisis de cloro residual y pH, 640 análisis microbiológicos en agua para consumo humano.	25
1.1.5.3.1. Realizar 424 análisis fisicoquímicos en agua de consumo humano. Análisis de parasitología en agua de consumo humano. Análisis de metales pesado en agua de consumo humano	25
1.1.5.3.2. Realizar visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, diligenciar los mapas de riesgo y entregarlos a la secretaría de salud Municipal y departamental según el caso (concesión)	25
1.2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA	25
1.2.1. Salud Bucal	26
1.2.1.1. Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción	26
1.2.1.2. Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar.	26
1.2.1.3. Realizar Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables.	27

1.2.1.4. Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal	27
1.2.1.5. Realizar inspección y vigilancia la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal	28
1.2.2. Enfermedades No Transmisibles	28
• Día internacional de la hipertensión arterial	28
• Día Antitabaco	29
• Día Sin Carro Y Sin Moto	29
• Otras Actividades	29
1.3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	29
1.3.1. Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo	29
1.3.2. Desarrollo Línea Base Salud Mental	29
1.3.3. Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema	30
1.3.4. Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	31
1.3.5. Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial	31
1.3.6. Operativizar el Comité Municipal de Drogas para la articulación interinstitucional e intersectorial en concordancia con el Plan Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas	32
1.3.7. Realizar 2 reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos	32
1.3.8. Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores	32
1.3.9. Asistir a la mesa técnica subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas de conflicto armado.	33
1.3.10. Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI	33
1.3.11. Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro de atención integral a víctimas)	33
1.3.12. Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA	33
1.3.13. Mejorar la capacidad de respuesta institucional mediante asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de violencia verificando la aplicación de la ruta de atención.	34
1.3.14. Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a Sivigila	34
1.3.15. Realizar visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicios ante los eventos que requieran atención psicológica	34
1.3.16. Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.	34
1.3.17. Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	35
1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	35
1.4.1. Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer	35
1.4.2. Implementar y mantener el plan de seguridad Alimentaria y Nutricional.	36
1.4.3. Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables	38
1.4.4. Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA	39
1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	44
1.5.1. Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	45
1.5.2. Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes	48
1.5.3. Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos	48
1.6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	49

1.6.1.	Mantener el seguimiento (unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles	50
1.6.2.	Vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivo (IAD)	61
1.6.2.1.	El impacto de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)	63
1.6.3.	Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV)	63
1.6.4.	Enfermedades Inmunoprevenibles	72
1.6.4.1.	Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	72
1.6.4.2.	Jornadas de vacunación	72
1.7.	DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	74
1.7.1.	Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres.	74
1.8.	DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL	76
1.8.1.	Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.	76
1.8.2.	Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales, calzado, construcción y comercio.	76
1.9.	DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES. DESARROLLO INTEGRAL DE POBLACIONES VULNERABLES	81
1.9.1.	Inicio Feliz Primera Infancia	81
1.9.1.1.	Implementar y mantener la estrategia “mil días de vida” en IPS de atención materno infantil	81
1.9.1.2.	Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas	81
1.9.1.3.	Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.	82
1.9.1.4.	Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil	82
1.9.2.	Víctima Del Conflicto Interno Armado	87
1.9.2.1.	Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE, con población víctima del conflicto interno armado.	87
1.9.3.	Población con Discapacidad	90
1.9.3.1.	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad	91
1.10.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA	95
1.10.1.	Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria	95
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	95
1.10.1.1.	Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.	95
1.10.1.2.	Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la Totalidad de Comunas y corregimientos	95
1.10.1.3.	Adquirir 4 centros de salud móviles.	95
1.10.2.	Participación Social	95
1.10.3.	Aseguramiento	102
1.10.3.1.	Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado	102
1.10.3.2.	Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención	105
1.10.3.3.	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada	109
1.10.3.4.	Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado	112
1.10.3.5.	Auditoría ISABU	113
1.10.4.	Vigilancia Epidemiológica	118
1.10.4.1.	Boletines Epidemiológicos	118
1.10.4.2.	Análisis De Situación De Salud (ASIS)	118
1.10.4.3.	Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVE	118
1.10.4.4.	Comité de Estadísticas Vitales – COEV	118
1.10.4.5.	Peticiones, Quejas y Reclamos	120
1.10.4.6.	Visitas de asistencia Técnica a IPS	121

1.10.5. SOAT	121
1.10.5.1. Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios derivados de accidente de tránsito.	121
1.10.6. Subsecretaría de Medio Ambiente	123
1.10.6.1. Línea Estratégica: Sostenibilidad Ambiental. Ecosistemas Para La Vida	123
1.10.6.1.1. Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio	123
1.10.6.1.2. Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.	124
Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca.	125
1.10.6.2. Línea Sostenibilidad Ambiental: Implementación del PGIRS	125
1.10.6.2.1. Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos	126
1.10.6.2.2. Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a cargo del municipio.	132
1.10.6.2.3. Realizar 1 estrategia comunicaciones que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería legal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.	133
1.10.6.2.4. Desarrollar una campaña de sensibilización educación sobre protección y buen cuidado de los animales.	134
1.10.6.2.5. Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.	134
1.10.6.2.6. Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.	136
1.10.6.3. Línea Sostenibilidad Ambiental. Educación Ambiental	136
1.10.6.3.1. Implementar 6 estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.	136
1.10.6.4. Línea Sostenibilidad Ambiental. Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático.	138
10.6.4.1. Implementar y mantener un observatorio ambiental	138
10.6.4.2. Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal.	140
10.6.4.3. Mantener implementado el SIGAM	141
10.6.4.4. Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal	145
II. EJECUCION PRESUPUESTAL 2017	148
ANEXO 01 – PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	1

## LISTA DE TABLAS

Tabla No. 1. Línea Estratégica Calidad de Vida, Salud Ambiental .....	12
Tabla No. 2. Avance Cumplimiento Plan De Acción, centro zoonosis municipal .....	12
Tabla No. 3. Avance de cumplimiento–plan de acción, esterilizaciones entre caninos y felinos.....	12
Tabla No. 4. Avance de cumplimiento, censo de mascotas .....	14
Tabla No. 5. Avance de cumplimiento–plan de acción, jornadas vacunación felinos y caninos.....	14
Tabla No. 6. Avance cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos alto riesgo.....	17
Tabla No. 7. Vivienda Saludable .....	18
Tabla No. 8. Resumen Actividades, programa alimentos.....	23
Tabla No. 9. Actividades Agua Para Consumo Humano .....	23
Tabla No. 10. Actividades Uso Recreativo .....	23
Tabla No. 11. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES TERCER TRIMESTRE 2017 - AGUAS.....	24
Tabla No. 12. Vida Saludable y condiciones no transmisibles.....	25
Tabla No. 13. Avance cumplimiento plan de acción, campaña educacional para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles .....	26
Tabla No. 14. Convivencia Social y Salud Mental.....	29
Tabla No. 15. la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo	29
Tabla No. 16. Número de casos de violencia de género a SE No 37 según régimen de afiliación, Bucaramanga 2017.....	30
Tabla No. 17. estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema.....	30
Tabla No. 18. Avance cumplimiento plan de acción, Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal.....	31
Tabla No. 19. avance cumplimiento plan de acción, seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.....	33
Tabla No. 20. Avance cumplimiento plan de acción, estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar .....	34
Tabla No. 21. Avance cumplimiento plan de acción, estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.....	35
Tabla No. 22. Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	35
Tabla No. 23. Avance cumplimiento, estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer .....	35
Tabla No. 24. Avance cumplimiento, plan de seguridad Alimentaria y Nutricional .....	36
Tabla No. 25. Consolidado comité de lactancia materna.....	37
Tabla No. 26. Avance cumplimiento, estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables .....	38
Tabla No. 27. Visitas Instituciones Educativas, promoción cafeterías saludables.....	38
Tabla No. 28. Avance cumplimiento, plan de acción, seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.....	39
Tabla No. 29. Capacitación a grupos de apoyo lactancia materna.....	40
Tabla No. 30. Visitas A Ips Públicas Y Privadas.....	40
Tabla No. 31. Caracterización sociodemográfica de las gestantes con eventos de BPNT / Bucaramanga .....	43
Tabla No. 32. Consolidado capacitación resolución 2465 de 2015 y resolución 5406 de 2015 .....	44
Tabla No. 33. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.....	44
Tabla No. 34. avance cumplimiento plan de acción en salud, campaña educacional para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos. ....	45
Tabla No. 35. cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes en Santander .....	46
Tabla No. 36. Bucaramanga las cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes .....	47
Tabla No. 37. Semana Andina Prevención Embarazo Adolescente En Bucaramanga 2017, Cronograma De Actividades Del 18 Al 22 De septiembre, Mecanismo Coordinador Municipal.....	47
Tabla No. 38. Avance cumplimiento plan de acción en salud, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes .....	48
Tabla No. 39. estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos .....	48
Tabla No. 40 . Comparación de eventos de maternidad segura año 2016 y 2017 a semana epidemiológica 38 .....	49
Tabla No. 41. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Enfermedades emergentes y reemergentes y desatendidas.....	49
Tabla No. 42. unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles	50
Tabla No. 43. Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para el seguimiento de pacientes con Hansen realizadas con corte al tercer trimestre del 2017 en Bucaramanga.....	51
Tabla No. 44. Visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a los lineamientos programáticos de Tuberculosis con corte al tercer trimestre de 2017. ....	52
Tabla No. 45. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizadas con corte al tercer trimestre del 2017 .....	53
Tabla No. 46. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a la comunidad, realizadas con corte al tercer trimestre del 2017. ....	56
Tabla No. 47. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a profesionales y/o estudiantes del área de la salud, realizadas con corte al tercer trimestre del 2017. ....	57

Tabla No. 48. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas con corte al tercer trimestre del 2017. ....	59
Tabla No. 49.. Visitas de Asistencia técnica de IAAS 2017.....	60
Tabla No. 50. Instituciones Visitadas para realización de Vigilancia Bacteriana.....	63
Tabla No. 51. Plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV).....	63
Tabla No. 52. Cumplimiento del Plan de Contingencia Zika en el Municipio de Bucaramanga .....	64
Tabla No. 53. estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika .....	64
Tabla No. 54. Enfermedades Inmunoprevenibles. ....	71
Tabla No. 55. Actividades plan de acción. plan de desarrollo.....	72
Tabla No. 56.Total aplicados en el movimiento mensual según tabla siguiente. ....	73
Tabla No. 57. Reducción y mitigación del riesgo de desastre.....	74
Tabla No. 58. Auditoria las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres .....	74
Tabla No. 59. Salud Y Ámbito Laboral.....	76
Tabla No. 60. cobertura de riesgos laborales .....	76
Tabla No. 61. Visitas de verificación de afiliación a las ARL a las empresas de comercio.....	76
Tabla No. 62. Capacitación a empresas de 2 sectores económicos.....	76
Tabla No. 63. Visitas a empresas según comunas .....	77
Tabla No. 64. Reuniones empresas según sector.....	78
Tabla No. 65. Visitas según número de empresas por comuna .....	78
Tabla No. 66. Encuestas realizadas según número trabajadores .....	79
Tabla No. 67. Encuestas realizadas según número trabajadores .....	79
Tabla No. 68. EPS intervenidas, por comuna y numero trabajadores.....	79
Tabla No. 69. reuniones realizadas con las diferentes instituciones .....	79
Tabla No. 70. relación del número de empresas visitadas por comunas y el número de personas intervenidas por empresa.....	80
Tabla No. 71. Relación de Actividades participadas .....	80
Tabla No. 72. Inicio Feliz Primera Infancia.....	81
Tabla No. 73. Actividades plan de acción, Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.....	81
Tabla No. 74. Actividades plan de acción, casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis .....	82
Tabla No. 75. Actividades plan de acción, estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.....	82
Tabla No. 76. Socialización de la Estrategia AIEPI Clínico .....	86
Tabla No. 77.Seguimiento a cumplimiento en el programa de crecimiento y desarrollo.....	86
Tabla No. 78. Víctimas del conflicto interno armado. ....	87
Tabla No. 79. Actividades plan de acción, de acción intersectorial de entornos saludables PAIE .....	87
Tabla No. 80. Levantamiento de línea base de población víctima del conflicto .....	89
Tabla No. 81. Subcomité de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional.....	90
Tabla No. 82. Población Con Discapacidad.....	91
Tabla No. 83. Actividades plan de acción, plan municipal de discapacidad.....	91
Tabla No. 84. Reporte cumplimiento de metas corte junio de 2017 .....	92
Tabla No. 85.Comités municipales de discapacidad.....	93
Tabla No. 86. Listado de organizaciones o fundaciones identificadas .....	93
Tabla No. 87. Auditorías realizadas por el componente de discapacidad .....	94
Tabla No. 88. fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.....	95
Tabla No. 89. Participación social .....	95
Tabla No. 90. Avance Cumplimiento PAS , participación social .....	95
Tabla No. 91. Cronograma Participación Social Bucaramanga 2017.....	96
Tabla No. 92. Plan Curricular Diplomado De Control Fiscal Participativo Al Sector Salud , Alianza Contraloría General De La República, Universidad De Santander UDES, Secretaria Salud Y Ambiente De Bucaramanga .....	97
Tabla No. 93. asistencia técnica a entidades de salud .....	97
Tabla No. 94. Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU .....	98
Tabla No. 95. Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social.....	98
Tabla No. 96. Gestion defensoria del usuario sgsss atención a la comunidad.....	99
Tabla No. 97. Avance cumplimiento de obligaciones contractuales a agosto de 2017 .....	100
Tabla No. 98. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado .....	102
Tabla No. 99. Novedades actualización de datos.....	102
Tabla No. 100. Novedades de retiro del MUNICIPIO (Número de duplicidades y Fallecidos enviado al Fosyga).....	103
Tabla No. 101. Ingresos, traslados y movilidad meses de Enero a Junio de 2017.....	103
Tabla No. 102. Número de Población asignada por oficio a 28 de Abril de 2017, % de población cargada en Mayo y Junio. Acciones Adelantadas. (Información Pedirla a José Moncada).....	103
Tabla No. 103. Comportamiento de la PPNA del 01 Enero al 30 de Septiembre de 2017 .....	103
Tabla No. 104. Comportamiento de la Afiliación al Régimen Subsidiado del 01 Enero al 30 de Septiembre de 2017.....	104
Tabla No. 105. Comportamiento Afiliaciones 2017 .....	104
Tabla No. 106. Comportamiento de las Restituciones realizadas a las EPS del 01 Enero al 30 de Septiembre de 2017.....	104

Tabla No. 107. Garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención .....	105
Tabla No. 108. Afiliación PPNA Bucaramanga 2017 .....	105
Tabla No. 109. contrato Interadministrativo correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos .....	106
Tabla No. 110. mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado .....	106
Tabla No. 111. afiliación al Régimen subsidiado mediante el pago mensual a las EPS .....	106
Tabla No. 112. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-septiembre de 2017 en régimen subsidiado .....	107
Tabla No. 113. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-septiembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad .....	107
Tabla No. 114.. auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada .....	108
Tabla No. 115. Procesamiento De Datos Aseguramiento .....	108
Tabla No. 116. Auditorías realizadas, aseguramiento .....	110
Tabla No. 117. Puntaje global por EPS .....	111
Tabla No. 118. EPS auditadas y puntaje .....	111
Tabla No. 119. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado .....	112
Tabla No. 120. Actividades de auditoria ESE ISABU .....	113
Tabla No. 121. Cronograma de implementación de la ruta crítica del PAMEC .....	116
Tabla No. 122. Comportamiento asignación citas y oportunidad .....	117
Tabla No. 123. Nacimientos por Género a septiembre 30 de 2017 – Preliminar .....	118
Tabla No. 124. Nacimientos por régimen de Aseguramiento a septiembre 30 de 2017 – Preliminar .....	119
Tabla No. 125. Defunciones por Régimen de Seguridad a Septiembre 30 de 2017 – Preliminar .....	120
Tabla No. 126. Resumen Actividades Vigilancia Epidemiológica 2017 .....	121
Tabla No. 127. Auditorias SOAT Bucaramanga .....	121
Tabla No. 128. Oportunidad en la atención prehospitalaria en accidentes de tránsito en IPSs públicas y privadas de Bucaramanga durante el semestre abril-septiembre del 2017 .....	122
Tabla No. 129. Oportunidad en la atención inicial de urgencias en accidentes de tránsito en IPSs públicas y privadas de Bucaramanga durante el semestre abril-septiembre del 2017 .....	122
Tabla No. 130. Ecosistemas Para La Vida .....	123
Tabla No. 131. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio .....	123
Tabla No. 132. Las Actividades plan de acción-plan de desarrollo, hectáreas reforestadas .....	124
Tabla No. 133. Implementación del PGIRS .....	125
Tabla No. 134. Actividades plan de acción , PGIRS .....	126
Tabla No. 135. Actividades PGIRS .....	133
Tabla No. 136. Actividades plan de acción, mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga .....	134
Tabla No. 137. Actividades plan de acción, estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana .....	136
Tabla No. 138. Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático .....	138
Tabla No. 139. Actividades plan de acción. Observatorio ambiental .....	138
Tabla No. 140. Actividades plan de acción, estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal .....	140
Tabla No. 141. Actividades plan de acción. Plan de desarrollo, implementación el SIGAM .....	141
Tabla No. 142. Actividades plan de acción, estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal .....	145
Tabla No. 143. PIC DIMENSION 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES .....	1
Tabla No. 144. PIC CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL .....	2
Tabla No. 145. PIC SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL .....	3
Tabla No. 146. PIC SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS .....	4
Tabla No. 147. PIC ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES .....	5
Tabla No. 148. PIC TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES .....	5
Tabla No. 149. PIC ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ .....	6
Tabla No. 150. PIC SALUD Y GÉNERO .....	6
Tabla No. 151. PIC 9. DISCAPACIDAD .....	7
Tabla No. 152. PIC 10. VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO .....	8

## LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica No. 1. Número de casos de Violencia de género a Semana Epidemiológica No 37 Bucaramanga 2017.....	30
Gráfica No. 2. Inicio temprano de Lactancia Materna, Nacidos Vivos que recibieron leche materna en la primera hora de vida.....	36
Gráfica No. 3. Pre y Post test conocimientos código comercial de sucedáneos.....	40
Gráfica No. 4. Situación Nutricional según tipo de Desnutrición.....	42
Gráfica No. 5. Desnutrición aguda según sexo.....	42
Gráfica No. 6. Comparativa de eventos de Bajo Peso al Nacer Santander Vs Bucaramanga.....	43
Gráfica No. 7. Distribución de frecuencia de casos de desnutrición según sexo, Bucaramanga 2017....	43
Gráfica No. 8. Distribución de frecuencia de casos de desnutrición según rango de edad.....	44
Gráfica No. 9. Seguimiento domiciliario casos ITS.....	46
Gráfica No. 10. Reunión Mecanismo Coordinador Municipal.....	46
Gráfica No. 11. Visitas de asistencia técnica a IPS/EAPB de ITS realizadas con corte al tercer trimestre del 2017.....	60
Gráfica No. 12. Tendencia de casos de IAD notificados de Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) durante los meses de Enero a Agosto Uci Adulto, pediátrica y neonatal 2016 – 2017.....	61
Gráfica No. 13. Tendencia de casos de IAD notificados de Infección sintomática del tracto urinario (ISTU) durante los meses de Enero a Agosto Uci Adulto, pediátrica y neonatal 2016 – 2017.....	61
Gráfica No. 14.. Tendencia de casos de IAD notificados de Neumonía Asociadas a Ventilador Mecánico (NAV) durante los meses de Enero a Agosto Uci Adulto, pediátrica y neonatal 2016, 2017.....	62
Gráfica No. 15. celebración del día Mundial de lavado de manos.....	62
Gráfica No. 16. Feria saludable en temas de Enfermedades Transmitidas por Vectores.....	66
Gráfica No. 17. Capacitación a la comunidad sobre La Malaria.....	67
Gráfica No. 18. campaña de control de roedores.....	69
Gráfica No. 19. Aplicación de Biológicos por jornada de vacunación.....	72
Gráfica No. 20. Auditorías a EPS.....	88
Gráfica No. 21. Auditorías a IPS.....	88
Gráfica No. 22. solicitudes de afiliación al SGSSS con seguimiento.....	89
Gráfica No. 23. Atenciones Primer semestre usuarios en general.....	96
Gráfica No. 24. Número de quejas radicadas por EPS.....	99
Gráfica No. 25. Principales acusas de quejas.....	99
Gráfica No. 26. Comportamiento PPNA Año 2017.....	103
Gráfica No. 27. Restituciones Año 2017.....	104
Gráfica No. 28. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a septiembre de 2017 - (\$2.002.086.013).....	107
Gráfica No. 29. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a septiembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad (\$ 1,062,632,921).....	108
Gráfica No. 30. EPS – Movilidad, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017.....	111
Gráfica No. 31. EPS SUBSIDIADAS, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017.....	112
Gráfica No. 32. IPS/ESE HOSPITALARIAS, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017.....	112
Gráfica No. 33. Utilización de los recursos en los Centros de Salud ISABU.....	114
Gráfica No. 34. Visitas programadas Vs Realizadas ESE ISABU Centros de Salud.....	115
Gráfica No. 35. Tiempo promedio de traslado de paciente a sitio de remisión.....	115
Gráfica No. 36. Oportunidad en la atención prehospitalaria en accidentes de tránsito en Bucaramanga en IPS públicas y privadas en el semestre abril-septiembre de 2017.....	122
Gráfica No. 37.. Oportunidad en la atención inicial de urgencias en accidentes de tránsito en IPSs públicas y privadas de Bucaramanga en el semestre abril-septiembre de 2017.....	122
Gráfica No. 38. Clasificación Por Ciclo De Vida En Accidentes De Tránsito En IPSs Publicas Y Privadas De Bucaramanga Durante El Semestre Abril-Septiembre Del 2017.....	122
Gráfica No. 39.. Clasificación por ciclos de vida del usuario ingresado por accidente de tránsito en IPSs públicas y privadas en Bucaramanga agosto 2017.....	123
Gráfica No. 40. Día del reciclador.....	126
Gráfica No. 41. Reunión formación recicladores.....	127
Gráfica No. 42. Caracterización gallinazos en puntos críticos.....	128
Gráfica No. 43. Licitación SECOP Inventario Forestal.....	129
Gráfica No. 44. Licitación SECOP Campañas educativas Residuos Solidos.....	130
Gráfica No. 45. Apropiación de zonas públicas con cero basuras.....	130
Gráfica No. 46. Licitación CECOP adquisición de contenedores para el almacenamiento temporal de residuos sólidos ordinarios.....	130
Gráfica No. 47. Actividades, sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a cargo del municipio.....	132

## OBJETIVO

Dar cumplimiento al compromiso de la presentación del informe de gestión a tercer trimestre de 2017 de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. El presente informe corresponde a una descripción de las Actividades realizadas en las Dimensiones del Plan Territorial de Salud en cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, los cuales han contribuido al mejoramiento de la salud de los Bumangueses, en cumplimiento de las funciones contempladas en la Ley 715 de 2001 y del Plan de Desarrollo Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos.

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

### 1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

Tabla No. 1. Línea Estratégica Calidad de Vida, Salud Ambiental

LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA
4. Calidad de Vida	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Salud Ambiental

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

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

#### 1.1.1. ZONOSIS

##### 1.1.1.1. Construir y dotar el Centro de Zoonosis Municipal

Tabla No. 2. Avance Cumplimiento Plan De Acción, centro zoonosis municipal

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar construcción del centro de zoonosis, junto con la adquisición y compra de insumos para los procesos que adelanta el Centro de Zoonosis, tales como observación médico veterinaria, vacunación y esterilización.	75%	0%	75%

Informa el Taller de Arquitectura el cual pertenece a la Secretaría de infraestructura realizó el diseño arquitectónico y viene trabajando en los planos estructurales, hidráulicos y sanitarios, presupuesto y elaboración de especificaciones técnicas de dicho establecimiento.

Así mismo han coordinado con el equipo de alumbrado público para el diseño eléctrico de interiores y exteriores

##### 1.1.1.2. Realizar 26.000 esterilizaciones entre caninos y felinos en el municipio:

Tabla No. 3. Avance de cumplimiento–plan de acción, esterilizaciones entre caninos y felinos

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar 8.000 esterilizaciones de caninos y felinos machos y hembras en el Municipio de Bucaramanga con el fin de realizar un método de control poblacional	75%	5%	70%
2	Realizar 1.500 capacitaciones que apuntan a la política de tenencia responsable de animales de compañía y producción, enfermedades zoonóticas, Ley 1774 maltrato animal en escenarios comunitarios, educativos, laborales y según sea requerido	75%	76%	0

### 1.1.1.3. Esterilizaciones

En el presente año se han realizado 376 esterilizaciones en el municipio de Bucaramanga así:

- ✓ En el primer trimestre se realizaron 12 esterilizaciones.
- ✓ En el mes de mayo se realizaron 14 esterilizaciones entre caninos y felinos.
- ✓ En el mes de junio se realizaron 31 esterilizaciones entre caninos 22 y felinos 9.
- ✓ En el mes de julio se realizaron 14 esterilizaciones entre caninos 10 y felinos 4.
- ✓ En el mes de agosto se realizaron 37 Esterilizaciones (caninos 3 felinos 34)  
Comuna 15 Antigua Plaza San Mateo, Comuna 17 Parque Guayacanes (gatos)  
Corregimiento 2 Bosconia
- ✓ En el mes de septiembre se realizaron 268 Esterilizaciones (caninos 104 felinos 164)  
Comuna 1 Zoonosis, Comuna 5 Divino Niño Comuna 16 San Expedito

### 1.1.1.4. Capacitaciones

En lo corrido del año la Secretaría de Salud y Ambiente por intermedio del centro de zoonosis ha realizado 5.060 capacitaciones en tenencia responsable de mascotas en diferentes partes de la ciudad.

En el primer trimestre se realizaron 289 capacitaciones en tenencia responsable de mascotas, soportadas con planilla de registro y actas de visitas.

En el mes de abril se realizaron 967 capacitaciones en tenencia responsable de mascotas, soportadas con planillas de registro y acta de visita.

En el mes de mayo se realizaron 971 capacitaciones en tenencia responsable de mascotas Comuna No. 1 Divino Niño: 7, Villa Rosa: 8, Cervunión: 16, El Pablón: 60, Omagá 2: 34, Portal de los Ángeles: 22, Kennedy: 40, Café Madrid: 20, Colseguros: 20, Bonanza: 20 y Mirador: 20. Comuna No. 2 La Independencia: 78, Los Cuyos: 30. Comuna No. 3 San Francisco: 2. Comuna No. 4 Gaitán: 3, Comuna No. 7 Real de Minas: 2. Comuna No. 8 Bucaramanga: 1. Comuna No. 10 Diamante II: 18, Provenza: 130, Viveros de Provenza: 20. Comuna No. 11 Brisas de Provenza: 23, Luz de Salvación: 33, Condado de Gibraltar: 20, Santa María: 40, Dangond: 25, Rocío: 55, Villas del Nogal: 20, Porvenir: 34, Punta Paraíso: 27, Toledo Plata: 32. Comuna No. 13 Bolívar: 13 Comuna No. 16 Tejar: 40. Área Urbana de Bucaramanga (varios barrios): 20 Corregimiento No. 1 Villa Luz: 18. Corregimiento No. 3 Retiro Chiquito: 20

En el mes de Junio se realizaron 1.240 capacitaciones a personas que asistieron al centro de zoonosis y en áreas urbanas de Bucaramanga (Comuna 1 Jardines De Altagracia, Café Madrid Comuna 3 La Universidad, Note Bajo, Chapinero, Mutualidad, Alarcón, Puerto Rico, Mirador De La UIS, Modelo, San Francisco, Comuneros Comuna 4 23 De Junio, Santander, 12 De Octubre, Divino Niño, Pio 12, Girardot, Don Bosco, Antonio Nariño Comuna 6 Gómez Niño, Ricaurte, La Salle, San Miguel, Concordia, Candiles Comuna 7 Los Naranjos, Real De Minas, San Miguel, Almendros, Torcoroma, Metropolis, Plaza Mayor, Comuna 10 Luz De Salvación, Provenza Comuna 11 Brisas Del Paraíso, Comuna 13 Casas Fiscales Quinta Brigada, Corregimiento 1 Veredas Los Angelinos, La Esmeralda Y San Pedro Bajo en tenencia responsable de mascotas, maltrato animal y otros referentes con mascotas.

En el mes de julio de 2017, se realizaron 674 capacitaciones a personas que asistieron al centro de zoonosis y en las comunas 1: Altos de Betania. Comuna 4 Granada, Gaitán.

Comuna 5 Rincón de la Paz. Comuna 6 La Ceiba. Comuna 7 Palmeras, Real de Minas, Corviandi, Santa Sofía, San Valentín, Ciudad Bolívar, Los Sauces, Portal de San Sebastián. Marsella Real. Comuna 12 La Floresta, Pan de Azúcar, Parque Carlos Viviescas. Comuna 13 Parque de los Niños, Comuna 16 Altos del Cacique, Hacienda San Juan, Portón del Tejar, Santa Bárbara – UDES, Palmeras del Cacique 1-2, Girasol, Mirador del Cacique, Santa Bárbara.

En el mes de agosto se realizaron capacitaciones a 348 personas Comuna 1 Campo Madrid, Villa Rosa, Comuna 5 Reserva de la inmaculada, Alfonso López, Primero de Mayo, La Esmeralda, , Campo Hermoso , Comuna 6 La Victoria, Comuna 15 García Rovira, Comuna 16 Balcón del tejar, y Tesoro del Cacique

En el mes de septiembre se realizaron capacitaciones a 571 Personas que asistieron al centro de zoonosis y en las comunas Comuna 1 Olas altas y Bajas Centro de Zoonosis, Comuna 3 La Universidad, Comuna 5 Pantanos Comuna 12 Conucos Comuna 13 Parque de los Niños Comuna 14 Miraflores, Vegas de Morrórico, Albania, Los Sauces, El Venado de Oro, El Diviso, Buenos Aires, Buenavista, Morrórico, El Retiro Comuna 15 García Rovira Comuna 17 Mutis.

#### 1.1.1.5. Realizar el censo de mascotas en el municipio

**Tabla No. 4.** Avance de cumplimiento, censo de mascotas

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar un censo canino y felino en el Municipio	75%	30%	45%

Se realizo un muestreo proyectado a partir de la elección de los predios elegidos de manera aleatoria y de acuerdo con los parámetros del Ministerio de Salud y Protección Social donde fueron incluidos 2502 predios, en estos se reporta la presencia de 1406 caninos y 657 felinos, con dicha información se realizara la proyección del muestreo poblacional para el municipio de Bucaramanga

#### 1.1.1.6. Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos

**Tabla No. 5.** Avance de cumplimiento–plan de acción, jornadas vacunación felinos y caninos

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar 20 jornadas de vacunación masiva antirrábica para caninos y felinos mayores de tres meses que cumpla los porcentajes de vacunación establecidos por el Ministerio de Salud.	75%	160%	0
2	Realizar seguimiento epidemiológico y la observación Médico Veterinaria al 100% de los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura en el Municipio de Bucaramanga con el fin de descartar el virus en dichos animales	75%	75%	0

##### 1.1.1.6.1. Vacunación

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Centro de Zoonosis ha desarrollado en el transcurso del año la inmunización contra el virus de la rabia un total de 25.356 animales entre caninos y felinos, de la siguiente manera:

En el mes de enero se realizó una jornada de vacunación a 90 animales entre perros y gatos.

En el mes de febrero se realizaron 4 jornadas de vacunación en total se vacunaron 2017 animales en caninos y felinos en los barrios Los Pinos, Colombia, El Rosal, Estoraques 1, Estoraques 2, Manzanares, Prados del Mutis, Mutis, Brisas del Mutis, Urb. Plazuela Real, Balconcitos, Cancha del mutis, Cancha de manzanares, Monterredondo, La Gran Ladera, Héroes.

En el mes de marzo se realizaron 4 jornadas de vacunación y en total se vacunaron 3.621 animales entre caninos y felinos en los siguientes barrios: Pablo VI, África, Juan XXIII, Cordoncillo 1 y 2, Bucaramanga, San Gerardo 1 y 2, Canelos, Ciudad Bolívar, Pedregosa, Diamante 1, San Martín, San Martín Alto, Quebrada la Iglesia, San Cristóbal, Sol 1 y 2, San Alonso, Aurora, Mejoras Públicas, Balcones del Sur, 20 de Julio, Guacamaya, Laureles 1 y 2, Villa Inés, El Bueno, El Edén, San Pedro Claver, San Lorenzo, Guayacanes, Nueva Granada, Álvarez, Las Américas, Alpes, El Prado, Manzana 10, Bucaramanga, El Peñón, La Hoyada, La Libertad, Las Casitas, Asturias, Antonia Santos, Quinta Dania, Galán, centro de zoonosis, Barrio Girardot. Soportados con planilla de vacunación y evidencia fotográfica.

En el mes de abril se realizaron 4 jornadas de vacunación donde se vacunaron un total de 4835 animales vacunados entre caninos y felinos en los barrios: Prado, Cabecera, Los Pinos, Cristo Rey, Antonia Santos, Granjitas, Porvenir, Cuadros, Pedregal, Santa Bárbara 10 de Mayo, Santa Bárbara UDES, Retiro Chiquito, Retiro grande, La Malaña, La Malaña Occidental, San José de la Niebla, Gualilo Alto, Gualilo Bajo, Villa Rosa, Café Madrid, Claveriano, María Paz, Mirador del Kennedy, Kennedy, Betania, Bavaria, Olas Altas, Olas Bajas, Tejar Norte, Villa Alegría 2, Villa Alegría 1, Hamacas, Colorados, Minuto de Dios, Villa María, Paisaje Norte, Villas de San Ignacio, Miramar, Campestre Norte.

En el mes de mayo se realizaron 4 jornadas de vacunación en total se vacunaron 6,314 animales vacunados (4568 caninos y 1746 felinos) en las comunas No.1: 13 de junio, Omagá, Jardines de Alta gracia, Pablón, Bonanza, Fortuna, Villa Rosa, Mirador Norte, Café Madrid, Colseguros, Cervunión y Portal de los Ángeles. Comuna No. 2: Esperanza 2, Juventud, Transición 1.2.3.4. y 5, La Independencia, San Cristóbal, Nueva Colombia, Olas 2, Los Ángeles, Esperanza 1, Regaderos, Bosque Norte y Mirador Comuna No. 7: Parque La Cigarras. Comuna No. 10: Luz de Salvación, Villa Carmelo, cristales Alto y Bajo, Fontana, Viveros de Provenza, COOMULTRASAN, Diamante II, Luz de Salvación y Brisas de Provenza. Corregimiento 3: Perro Calle.

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

En el mes de julio se realizaron 4 jornadas de vacunación: total 2651 Animales vacunados (caninos 1191 Felinos 660) COMUNA 1: Cervunión; Altos de Betania; COMUNA 5: Rincón de la Paz, Gallineral, Villas del Romero, La Joya, Villa Esmeralda, Quinta Estrella, Carlos Pizarro, La Joya, José Antonio Galán, Villa del Prado, La Palma, COMUNA 6: La Ceiba; COMUNA 7: Laureles; Juan Pablo II; Samanes I y IV, Plaza San Marcos; Santa Sofía, San Valentín, Samanes VI, Corviandi II, Vista del Parque, Palma Real, Torre Real, Los Guanes, Parque Real, Ciudad Bolívar, Real del Llano, Plazuela Real, Los Sauces, Portal de San Sebastián, Santo Domingo, Macaregua, Marsella Real, COMUNA 12: La Floresta, Pan de Azúcar, Mercedes, Parque Carlos E. Virviescas, Parque San Pío, Parque Los Leones, COMUNA 13: Parque de los Niños; COMUNA 16: La Floresta, Altos del Cacique, San Expedito, Hacienda San Juan, Bosques del Cacique, Portón del Tejar 2 y 3, Balcones del Tejar, Lagos del Cacique, Palmeras del Cacique 1-2, UDES parte baja, Portón del Tejar 1 y 5, Tajamar, Girasol, Santa Mónica, Mirador del Cacique, Santa Bárbara 1 y 2 Prados, Nueva Santa Bárbara, Britania, Quintas del Cacique, CORREGIMIENTO 2: Vereda Rosa Blanca, Vereda Santa Rita, Vereda Bolarquí Alto, Vereda Monserrate, Vereda Santos Bajo, Vereda Capilla Baja, CORREGIMIENTO 3: Finca La Esperanza, Vereda Santa Bárbara, COMUNA 1: Cervunión; Altos de Betania; COMUNA 5: Rincón de la Paz, Gallineral, Villas del Romero, La Joya, Villa Esmeralda, Quinta Estrella, Carlos Pizarro, La Joya, José Antonio Galán, Villa del Prado, La Palma, COMUNA 6: La Ceiba; COMUNA 7: Laureles; Juan Pablo II; Samanes I y IV, Plaza San Marcos; Santa Sofía, San Valentín, Samanes VI, Corviandi II, Vista del Parque, Palma Real, Torre Real, Los Guanes, Parque Real, Ciudad Bolívar, Real del Llano, Plazuela Real, Los Sauces, Portal de San Sebastián, Santo Domingo, Macaregua, Marsella Real, COMUNA 12: La Floresta, Pan de Azúcar, Mercedes, Parque Carlos E. Virviescas, Parque San Pío, Parque Los Leones, COMUNA 13: Parque de los Niños; COMUNA 16: La Floresta, Altos del Cacique, San Expedito, Hacienda San Juan, Bosques del Cacique, Portón del Tejar 2 y 3, Balcones del Tejar, Lagos del Cacique, Palmeras del Cacique 1-2, UDES parte baja, Portón del Tejar 1 y 5, Tajamar, Girasol, Santa Mónica, Mirador del Cacique, Santa Bárbara 1 y 2, Prados, Nueva Santa Bárbara, Britania, Quintas del Cacique, CORREGIMIENTO 2: Vereda Rosa Blanca, Vereda Santa Rita, Vereda Bolarquí Alto, Vereda Monserrate, Vereda Santos Bajo, Vereda Capilla Baja, CORREGIMIENTO 3: Finca La Esperanza, Vereda Santa Bárbara.

En el mes de agosto se realizaron 4 jornadas de vacunación: total 1.163 (FELINOS 436 CANINOS 1.599) Comuna 1 Campo Madrid, Villa Rosa, Centro de Zoonosis, Comuna 3 Conjunto Residencial Soleri, Comuna 5 Reserva de la inmaculada, Alfonso López, Primero de Mayo, La Joya parte Alta, La Esmeralda, Portales de Navarra, Chorreras de Don Juan, Portales de Navarra, Campo Hermoso (Parque de los Micos), Comuna 6 La Victoria, La Victoria parte baja, Comuna 12 Sotomayor y Conucos Comuna 14 Miraflores Comuna 15 Centro –Parque Santander, Parque Centenario, Comuna 16 Hacienda San Juan y Serrezuela II Comuna 17 Parque Guayacanes, Corregimiento 2 Magueyes, Chitota los Santos, Capilla Alta, Bolarquí Bajo, Cuchilla Alta.

En el mes de septiembre se realizaron 2 jornadas de vacunación: total 1,379 (FELINOS 385 CANINOS 994) Comuna 1 Olas altas y Bajas Centro de Zoonosis, Comuna 3 La Universidad, Comuna 5 Pantanos Comuna 12 Conucos Comuna 13 Parque de los Niños Comuna 14 Miraflores, Vegas de Morrорico, Albania, Los Sauces, El Venado de Oro, El Diviso, Buenos Aires, Buenavista, Morrорico, El Retiro Comuna 16 San Expedito Comuna 17 Mutis Corregimiento 3 San José de la Niebla.

## 1.1.1.6.2. Seguimiento Epidemiológico

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Centro de Zoonosis ha realizado 858 Actividades relacionadas con seguimiento epidemiológico y la observación Médico Veterinaria al 100% de los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura en el Municipio de Bucaramanga con el fin de descartar el virus en dichos animales los cuales fueron reportados por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA

## 1.1.2. SANEAMIENTO BÁSICO

### 1.1.2.1. Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo

Tabla No. 6. Avance cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos alto riesgo

Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
Realizar 3000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo	75	146	0
Realizar 1170 análisis de pH y cloro residual en agua de uso recreativo	75	31,9	68,1
Realizar 538 análisis microbiológicos y fisicoquímicos en cada estanque de piscinas existentes en el municipio (urbana y rural)			
Realizar 1066 análisis de cloro residual y pH, 640 análisis microbiológicos en agua para consumo humano	75	40,6	59,3
Realizar 424 análisis fisicoquímicos en agua de consumo humano			
Análisis de parasitología en agua de consumo humano. Análisis de metales pesados en agua de consumo humano			
Realizar visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, diligenciar los mapas de riesgo y entregarlos a la secretaria de salud municipal y departamental según el caso (concesión)	100	100	0
Realizar 6 visitas de inspección, vigilancia y control a los establecimientos de alto riesgo como cárceles, articulación con el plan de acción departamental de cárceles (Modelo y cárcel de mujeres)	75	90	10

### 1.1.2.2. Realizar 1500 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo

A corte septiembre 30 de 2017 se han realizado 1259 visitas de IVC (inspección, vigilancia y control) sanitario a establecimientos comerciales de bajo riesgo.

### 1.1.2.3. Realizar visitas de Inspección, vigilancia y control a los Establecimientos de Alto Riesgo como Cárceles, Articulación con el Plan de Acción Departamental de cárceles (Modelo y Cárcel de Mujeres)

- En el mes de enero se realizó Inspección Vigilancia y Control a la cárcel modelo el día 7 y 25 y cárcel de Mujeres el día 26.
- En el mes de febrero se realizó visita de Inspección vigilancia y Control a la cárcel Modelo el día 28 y el día 3 de febrero se realizó visita a la Cárcel de Mujeres.
- En el mes de marzo no se realizó visita a las Cárceles de Bucaramanga
- En el segundo semestre no se realizó visita a las cárceles de Bucaramanga debido a la medida preventiva aplicada a la Cárcel Modelo de Bucaramanga

- En el mes de julio se realizó una visita de inspección vigilancia y control a la cárcel Modelo de Bucaramanga.
- En el mes de agosto se realizó atención a Acción de tutela y Derecho de petición área de rancho y patio 2

### 1.1.3. VIVIENDA SALUDABLE

Tabla No. 7. Vivienda Saludable

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores	75	75	0
2	Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 200 viviendas nuevas	75	75	0
3	Realizar Capacitación a 20 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	75	75	0
4	Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable	75	75	0

#### 1.1.3.1. Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores

Se realizó visitas de seguimiento a 1.336 viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable, en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga, lo anterior para constatar que la estrategia propuesta por la Organización Panamericana de Salud, al igual que la Organización Mundial de la Salud, ha calado en la población, impactando en el bienestar en las comunidades intervenidas, reduciendo los índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

#### 1.1.3.2. Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 200 viviendas nuevas

Se realizó visitas de diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 344 viviendas nuevas en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga. en la población se buscó dar aplicabilidad a las siete temáticas de la estrategia, iniciando con un diagnóstico hogar a hogar identificando las condiciones higiénico sanitaria, índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

### 1.1.3.3. Realizar Capacitación a 20 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable

Se realizó la capacitación a 17 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable ubicados en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga.

### 1.1.3.4. Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable

Se realizó 18 talleres mensuales de orientación de vivienda saludable teniendo en cuenta temáticas como hábitos alimenticios, cuidado del medio ambiente, comportamiento, cultura ciudadana y buen trato.

### 1.1.4. Programa De Alimentos

1	Actividades	%	% cumplimiento	% faltante
2	Realizar 3000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo	75	146	0
3	Realizar 1.170 análisis de pH y cloro residual en agua de uso recreativo	75	31,9	68,1
4	Realizar 1.066 análisis de cloro residual y pH, 640 análisis microbiológicos en agua para consumo humano	75	40,6	59,3
5	Realizar visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, diligenciar los mapas de riesgo y entregarlos a la secretaría de salud Municipal y departamental según el caso (concesión)	100	100	0
6	Realizar 6 visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, diligenciar los mapas de riesgo y entregarlos a la secretaría de salud Municipal y departamental según el caso (concesión)	75	90	10

#### 1.1.4.1. Realizar 3000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo

- A corte septiembre 30 de 2017 se han realizado 4392 visitas de Inspección, vigilancia y control sanitario en os programas de saneamiento básico, visual, alimentos, residuos sólidos, contaminación auditiva, IPS, vectores. Indica esto que se han realizado más visitas de las programadas.
- Se realizó en el primer trimestre 14 visitas a establecimientos de comercio de alto riesgo.
- Control a plaza mercado, cárcel modelo, aplicación de sellos a cárcel modelo, áreas de juzgados, control plaza guarín, centro, centro abastos, san francisco, la juventud, rosita sellamiento de puestos de carne, pescado y vísceras y control plaza guarín, centro, centro abastos, san francisco, la juventud, rosita sellamiento de puestos de carne, pescado y vísceras, se reporta un brote en la UIS, ventas ambulantes, IVC a 15 casetas y expendios en vía pública, se Realizara toma de análisis de alimentos.
- Capacitación de buenas prácticas de manufactura para manipuladores de alimentos, restaurante puerta de sol, ECOSERVIR, fundación crecer y servir, ICBF, jardín tomas castillo, plaza de mercado barrio Santander.
- Capacitación BPM centro abastos (40) personas, capacitación (15) personas restaurante la 22, capacitación (22) manipuladores de la panadería súper ponqué, capacitación a 40 madres comunitarias comuna 14 Miraflores y buenos aires,

capacitación de (50) manipuladores de expendios de comida preparada en la plaza san francisco, plaza la concordia.

- Capacitación empresa carnes y carnes; capacitación empresa casalins restaurantes, capacitación cafeterías de Comfenalco, capacitación empresa casita de chocolate, capacitación asociación niños de papel; capacitación restaurantes Fujiyama; capacitación empresa avícola distribuciones Vanessa,
- Aplicación de medidas seguridad (sellos) mataderos ilegales del norte, decomiso pollos, atención acción popular mataderos sellamientos de la feria, el túnel y Pablón, operativo hoteles, auditorias IPS DROMEDICA, hospital local norte, Morrорico, vigilancia a almacenes éxito, jumbo, atención programa PAE vigilancia colegios INEM, nacional comercio.
- Un (1) sellamiento de fábrica embutidos Gaitán, 7 (siete) sellamientos de venta de comida plaza guarín, carnes , pescado, comidas; sellamiento 3 (tres) expendios de carne plaza san francisco, un (1) sellamiento bodega pescado central abastos, 1(un) sellamiento vísceras plaza central; apoyo operativo sellamiento de seis (6) residencias zona centro calles 31 entre carrera 16 a 18.

#### 1.1.4.2. Vigilancia a vehículos transportadores de alimentos alto riesgo

- Operativo ventas ambulantes UIS, toma de muestras brote etas UIS y restaurante pesco centro, análisis de laboratorio. Atención a derechos de petición, PQR apertura de procesos
- Mataderos clandestinos feria, el túnel, establecimientos carne, pollo, en plaza san francisco, GUARIN,
- decomiso de 1500 kilos de derivados cárnicos barrio Gaitán y sellamiento del establecimiento, decomiso de 16 kilos pescado central abastos desnaturalización de alimentos decomisados IVC a Mercomfenalco decomiso de enlatados, atención carnes foráneas plaza guarín sellamiento puesto de pollo , pescado y comidas ,plaza san francisco sellamiento de puestos de carne, atención productos lácteos y sus derivados, normatividad de rotulado, operativo de control a plaza campo hermoso y alrededores, operativo plazas de mercado satélite del sur, concordia y central, PAE colegio nacional de comercio sede b;
- IVC a vehículos incubadora Santander, operativo control vehículos transporte de pescado central de abastos; vehículos multicarnes Diagnóstico de carne bovina establecimiento de barrio Provenza, plaza satélite del sur, atención IVC a programa alimentación escolar PAE colegios promoción social norte, sedes A-B; colegios la juventud sede a; colegio los colorados, colegio santo Ángel comuna 2, instituto caldas, control carnes foráneas e IVC plaza Kennedy, plaza asonorte, la juventud, auditoria IPS salud vida y clínica comuneros, san camilo,
- Operativo carnes foráneas plaza san francisco, decomiso de carne bovina; operativo de control a plaza Kennedy comuna 01; operativo control plazas de comuna 02 juventud, san Cristóbal, plaza de regaderos decomiso de bebidas fermentadas, operativos de IVC a supermercados éxito, justo y bueno, metro, ; operativo procuraduría cárcel modelo; IVC centro reclusión menores hogares Claret; control de ventas ambulantes zona estadio, zona norte comuna 1 y 2; decomiso 526 kilos de pollo mataderos ilegales; decomiso carne equina 640 kilos,, desnaturalización de carnes decomisados con empresa descont, éxito, supermercados justo y bueno, JARDÍN JOHN F.KENNEDY, ASOCIACIÓN DE RESTAURANTES ACODRES,

FUNDACION ALBEIRO VARGAS, COLEGIO LA PRESENTACION, PLAZA KENNEDY, PLAZA ASONORTE, PLAZA LA JUVENTUD,

- Incautación de pollo en vehículo transporte alimentos, incautación de carne equina en vehículo de transporte. 1200 kilos, Cuatro (04) análisis de muestras de arroz;
- Decomiso de arepas sin registro sanitario barrio la joya, control de ventas ambulantes del sector de calle 33 avenida quebrada seca; diagnóstico de carne bovina, porcina, caprina, conejo, pollo en plazas de mercado, control fábrica de empanadas clandestina barrio cabecera, sellamiento de panadería en barrio Provenza, sellamiento de caseta estacionaria de coca cola en carrera 33 hospital universitario, decomiso de 80 kilos de pescado descompuesto barrio centro vía pública, atención queja restaurante pescado puerto marino, seguimiento establecimientos barrio la feria. se presentó un caso de brote de etas en la clínica Bucaramanga del cual fue atendido por personal técnico de la secretaría de salud.
- IVC molino atlántico barrio chapinero; concepto sanitario distribuidora de pescado el anzuelo, mar villa, CORPOADASES, mesa de trabajo control ventas ambulantes zona de Provenza; IVC restaurante arándano; atención queja charcuteria hanna, IVC hotel de león, operativo establecimientos expendio de lechoneria barrio la feria; control expendios c.c. panamá; IVC panaderías don gaby; concepto empresas fruta fino, comic brasas, gran fruver la canasta; empresa fao distribuciones, distribuidora avícola Mr. pollo, operativo diagnósticos decreto 1500 de 2007 plaza guarín , central, satélite, pedregosa, mutis, Kennedy, la rosita, asonorte, regaderos, san Rafael, Girardot, campo hermoso, Gaitán, sellamiento plaza la rosita.
- Decomiso de arepas sin registro sanitario barrio la joya, decomiso de pollo y vísceras 680 kilos desnaturalizados en la empresa descont, decomiso de 80 kilos de pescado descompuesto vía publica zona centro; sellamiento caseta estacionaria coca cola, sellamiento plaza la rosita
- Operativo de IVC a plaza Kennedy y ventas ambulantes; operativo de IVC a alrededores plaza san francisco, operativo ventas ambulantes plaza central carrera 16, operativo ventas ambulantes sector del estadio, colegio tecnológico, PAE colegios club unión sede c y d; PAE colegio INEM sede a; PAE colegio Aurelio Martínez Mutis; PAE colegio Gustavo cote Uribe, PAE colegio nuestra señora del pilar, operativos establecimientos barrio Provenza, Campollo, Avicampo, distribuidora avícola distravez,
- Cafetería la única, casalins, colegio adventista libertad, salón comunal barrio Girardot, lechonerias de la feria, distribuciones Vanessa 2, cafeterías de la 34, comercabu, hotel de león, se expiden certificaciones en buenas prácticas de BPM. Las planillas de evidencias reposan en archivo de la dependencia.
- Operativo de seguimiento plaza la rosita, diagnostico carne plaza Kennedy, ivc a restaurantes zona cabecera y el prado, avícolas distravez, cafetería del SENA, pollo mañe, cafetería panadería trillos, micro mercado el negro, punto el sandiwch, control ivc barrio candiles, don buñuelo gromet, restaurantes el cabron, casa zorba, cosechas, ríos grill, el limonar, el Cortez, Little London, la bacca, el propio, toro mc coy, la cevicheria, Dr. kotto, frisby g45, passing, petrocasinos sas, empanadas gane, micromercado justo y bueno, fabrica galletas rikolin, panaderia sabor latino, restaurantes chingua y arepa, el viejo chiflas, el tony, cocina de la abuela, mercagan

parrilla, la carreta, casalins, casa grande, pisco Perú, vijagual, donde Ana, Juancho express, la polenta, pollomania, dimarco, okhoma. visita a carcel modelo.

- Restaurante la valenciana, restaurante nubian goat, creps restaurant, decomiso 27 kilos pollo broaster en pollomania,
- Se dejan evidencias de toma de muestras de alimentos del colegio san pedro Claver por etas.
- Seguimiento a Enfermedades Transmitidas por Alimentos y proveedores colegio San Pedro Claver, Atención CARCEL MODELO AREA ALIMENTACION, Ventas ambulantes universidad Santo Tomas, Ventas ambulantes Universidad UIS, Ventas Ambulantes Plaza San Francisco, Ventas Ambulantes Plaza Central; IVC carnes Plaza central, Ventas ambulantes Calle 28 con Carrera 14, IVC pabellón carnes plaza San Francisco, Atención de oficio carnes plaza Guarín, Diagnostico Carnes plaza Kennedy; Avícolas el Madroño de diferentes expendios; pescadería el muelle; atención oficio plaza Satélite del Sur; Puntos de venta avícola Avidesa Mac Pollo; Expendios Operadora avícola Colombia; asadero de pollo, queja venta ambulantes cancha barrio mutis; queja distribuidora de carne Barrio Nariño; Derecho de petición almacenamiento de pescado Provenza, atención oficio información FISCALIA mataderos clandestinos; Restaurantes Escolares Colegio Oriente Miraflores sede A Principal la Flora, Sede Buenos Aires; Sede Buena vista; Sede Albania; sede Vereda San José; Centro educativo La Concordia, Colegio San José de la Salle, Centro educativo la Victoria, Instituto San José; Instituto IPA; Instituto San Francisco de ASIS; Cafetería Colegio Cooperativo campo hermoso; Cafetería colegio Nuestra Señora de Fátima; Colegio Asociación Familia Claveriana; Restaurante escolar LA LOMA, Restaurante CAJASAN, Instituto refugio San José; Supermercados diversas sede de MERCADERIA SAS JUSTO Y BUENO; operativo control cafeterías sector centro, Restaurante inversiones penhause; Expendio pollo chickens bross; Restaurante café cocina española; Expendio churros comuneros, Diversas heladerías y cafeterías; Restaurante cosechas, CREPES Y WEAFLES, FRISBY, supermercado supermarket, despensa san Agustín san francisco, supermercado Comfenalco; supermercado EL REDIL, supermercado MAS POR MENOS; Denuncia INVIMA quesos en comercialización; Restaurante provincia; bodegas de centro abastos; Derecho de petición quebrada la iglesia; Derecho petición Concejal; Concepto SIAO; concepto ICOPAN; Derecho de petición Restaurante la valenciana; Oficio Invima Galletas Krolin; D.P. Frutería ADRILEY, Concepto panadería Amazarte; Queja restaurante el cachorro; DP esteban ríos, DP restaurante arte parrilla; Operativo IVC Centro comercial PANAMA; Concepto sanitario EL CORRAL; DP FRITOS, Concepto Cafe sol y Luna; Operativo Plaza Central, Operativo Plaza San Francisco; control establecimientos avenida edo Santos, DP edificio Orion; Cafetería el prado; DP chingua de la abuela; Instituto de Bienestar Familiar ICBF La Joya; Asociación de padres comunitarios; Plaza Mercado la Rosita; Asociación Volver a Sonreir; Cafeterías carrera 27 zona de la UIS;

Ilustración 1 Operativo Alimentos-Sellamientos  
Ilustración 3 Operativos Alimentos



Ilustración 2 Decomiso Alimentos



Ilustración 3 Decomisos carnes foráneas



Ilustración 3 Decomisos carnes foráneas



Tabla No. 8. Resumen Actividades, programa alimentos

Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	2017				% En Cumplimiento
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	
Realizar 6 visitas de Inspección, vigilancia y control a los Establecimientos de Alto Riesgo como Cárceles, Articulación con el Plan de Acción Departamental de cárceles (Modelo y Cárcel de Mujeres),	2	1	2		90
Realizar seguimiento a las EPS e IPS para el cumplimiento del protocolo de los casos reportados de ETAS y fortalecer la búsqueda activa	2	1	1		100%
Capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura y prevención de ETAS a 1500 manipuladores de alimentos para consumo humano	153	494	524		%
3000 visitas de vigilancia y control a establecimientos de alimentos de alto riesgo sanitario y 1500 visitas a establecimientos de bajo riesgo sanitario.	1184	1293	1099		%
400 visitas de Inspección, vigilancia y control a vehículos de transporte de alimentos	153	150	111		%
Realizar 120 análisis microbiológicos de la calidad de los alimentos en establecimientos gastronómicos y ventas ambulantes incluyendo establecimientos educativos	11	4	16		%

### 1.1.5. Programa De Aguas

Tabla No. 9. Actividades Agua Para Consumo Humano

Meta de Producto Anual de análisis	META ANUAL	I Trimestre		II Trimestre		%	III Trimestre		%	IV Trimestre		%	Total	TOTAL ALCANZADO	%TOTAL
		Planeado	Ejecutado	Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado				
Análisis de Cloro residual y Ph	1066	266	185	266	198	74,4	267	278	104	267		0	1.066	661	62%
Análisis Microbiológicos	640	160	37	160	55		160	133	83,1	160		0	640	225	35%
Análisis Físicoquímicos	424	100	26	105	32		105	49	46,7	114		0	424	107	25%
Análisis de muestras de agua de consumo humano	2130		248		285			460						993	

Fuente: AGUAS

Tabla No. 10. Actividades Uso Recreativo

Meta de Producto Anual de análisis	META ANUAL	I Trimestre		%	II Trimestre		%	III Trimestre		%	IV Trimestre		%	Total POAI	TOTAL ALCANZADO	%TOTAL
		I Trimestre	I Trimestre		II Trimestre	II Trimestre		III Trimestre	III Trimestre		IV Trimestre	IV Trimestre				

		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado				
Análisis de Cloro residual y Ph	1170	293	68		293	132		293	157		293			1.170	357	30,5
Análisis microbiológico y fisicoquímico de muestras de agua de uso recreativo	528	132	15		132	63		132	98		132	0		528	176	33,3
Muestras de agua de uso recreativo	1698		83			195			255						533	

Fuente: AGUAS

Tabla No. 11. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES TERCER TRIMESTRE 2017 - AGUAS

Meta de Producto Anual de análisis		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	III TRIMESTRE			
						JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
Realizar análisis a muestras de agua de uso recreativo (1668)	Análisis de muestras de agua de uso r reactivo en Cloro y pH (1170)	293	293	293	293	55	57	45	157
	Análisis microbiológico (528) Y fisicoquímico (528) de muestras de agua de uso recreativo	132	132	132	132	31	46	32	109
Realizar 2130 análisis de muestras de agua de consumo humano	Análisis de Muestras de agua para consumo humano en Cloro y pH (1066)	266	266	267	267	108	87	83	278
	Análisis microbiológico (640) de muestras de agua de consumo humano	160	160	160	160	54	36	41	131
	Análisis fisicoquímico (424) de muestras de agua de consumo humano	106	106	106	106	16	12	21	49

Fuente: AGUAS

1.1.5.1. Realizar 1.170 análisis de pH y cloro residual en agua de uso recreativo

1.1.5.2. Realizar 528 análisis microbiológicos y fisicoquímicos en cada estanque de piscinas existentes en el Municipio (Urbana y rural)

- En el primer trimestre se realizaron 68 Análisis de muestras de agua de uso recreativo en Cloro y pH.
- Se realizaron 15 Análisis microbiológico y fisicoquímico de muestras de agua de uso recreativo, soportado con actas de toma
- En el mes de julio se realizaron 55 Análisis de muestras de agua de uso recreativo en Cloro y pH.
- Se realizaron 31 Análisis microbiológico y fisicoquímico de muestras de agua de uso recreativo, soportado con actas de toma.

- En el mes de Septiembre se realizaron 9 mapas de riesgo en el área rural.
- En el mes de Septiembre se Impartió educación sanitaria a 57 personas.
- En el mes de Septiembre se realizó inspección a 35 piscinas de conjuntos residenciales

En fecha comprendida del 21 al 28 de Septiembre se realizaron Actividades diferentes al programa aguas como técnicos de planta apoyando Actividades de otros programas de saneamiento (por estar el resto de personal en el tema de levantamiento de índice aédico).

1.1.5.3. Realizar 1.066 análisis de cloro residual y pH, 640 análisis microbiológicos en agua para consumo humano.

1.1.5.3.1. Realizar 424 análisis fisicoquímicos en agua de consumo humano. Análisis de parasitología en agua de consumo humano. Análisis de metales pesado en agua de consumo humano

- En el primer trimestre se realizaron 185 Análisis de Muestras de agua para consumo humano en Cloro y pH.
- Se realizaron 37 Análisis microbiológico de muestras de agua de consumo humano.
- Se realizaron 26 Análisis fisicoquímico de muestras de agua de consumo humano.
- En el segundo trimestre se realizaron 198 Análisis de Muestras de agua para consumo humano en Cloro y pH.
- Se realizaron 55 Análisis microbiológico de muestras de agua de consumo humano.
- Se realizaron 32 Análisis fisicoquímico de muestras de agua de consumo humano
- En el mes de agosto se realizaron 108 Análisis de Muestras de agua para consumo humano en Cloro y pH.
- Se realizaron 54 Análisis microbiológico de muestras de agua de consumo humano.
- Se realizaron 16 Análisis fisicoquímico de muestras de agua de consumo humano.
- En el mes de Septiembre se inspeccionaron 30 tanques de almacenamiento de agua potable en conjuntos residenciales.

1.1.5.3.2. Realizar visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, diligenciar los mapas de riesgo y entregarlos a la secretaría de salud Municipal y departamental según el caso (concesión)

- En el mes de enero se realizaron 2 visitas con 2 mapas de riesgo entregados a la SSD.
- En el segundo trimestre realizaron 6 visitas con 6 mapas de riesgo entregados a la SSD
- En el mes de Septiembre se realizó vigilancia y trazabilidad del agua comparativo respecto a la contra-muestra presentada por el acueducto - AMB.

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

Tabla No. 12. Vida Saludable y condiciones no transmisibles

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Vida Saludable y condiciones no transmisibles.

Dentro de la meta a desarrollar definidas en la Dimensión Vida Saludable y Condiciones no transmisibles están:

Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles.

Tabla No. 13. Avance cumplimiento plan de acción, campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles

No	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción	75	75	0
2	Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar. Tres jornadas edu-comunicativas implementadas con los docentes y alumnos de primaria de 12 colegios públicos del municipio de Bucaramanga en el sector urbano rural (priorizados con la referente de SSM) y secretario de educación y docentes, encaminados a promover la adopción de estilos de vida saludable en salud bucal, visual y auditiva, en edad escolar.		Reportado en el PIC	
3	Educación al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal, promoción de factores protectores.	80	80	0
4	Realizar Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables.	75	75	0
5	Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal.	80	80	0
6	Realizar inspección y vigilancia a la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal	65	65	0

## 1.2.1. Salud Bucal

### 1.2.1.1. Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción

Para el proceso de actualización de Línea base se cuenta con 380 IPS y/o consultorios odontológicos Públicos y privados a los cuales se les tiene que realizar acompañamiento.

Para actualizar la línea Base se ha realizado visitas implementando un instrumento que permite verificar:

- La existencia de las IPS y/o consultorios
- -La habilitación en el REPS (Registro de Prestadores de Servicios de Salud)

Se han realizado entre marzo y septiembre 216 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 34 no cuentan con los lineamientos anteriormente mencionados.

### 1.2.1.2. Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar.

Tres jornadas educó- comunicativas implementadas con los docentes y alumnos de primaria de 12 colegios públicos del municipio de Bucaramanga en el sector urbano rural

(priorizados con la referente de SSM) y secretario de educación y docentes, encaminados a promover la adopción de estilos de vida saludable en salud bucal, visual y auditiva, en edad escolar.

Se ha realizado supervisión a la ejecución del PIC por parte de la ESE ISABU en cuanto al área contratada de la promoción de estilos de vida saludable, la cual se ha realizado durante los meses de Marzo a Agosto acompañando y apoyando las Actividades educo-comunicativas en la zona Rural a las Instituciones educativas:

- Bosconia- Santa Rita
- Los Santos
- Nogal
- Inicio
- Paublon
- Esmeralda
- Pastora

Donde se verifica la educación sobre Salud visual, bucal, auditiva y lavado de manos a los niños y niñas de la primera infancia y profesores de las Instituciones por medio de charla educativa del profesional en salud, técnica de cepillado, video y juego educativo.

Educar al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal, promoción de factores protectores.

Se han realizado desde Marzo a Septiembre charlas educativas sobre promoción de factores protectores Resolución 412, Normas de salud a 216 IPS y/o consultorios interviniendo 296 personas entre odontólogos y auxiliares de odontología.

1.2.1.3. Realizar Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables.

Durante el año 2017 se debe involucrar a las ARL dentro de la educación de estilos saludables el área de Salud Oral, por esta razón se realizó convocatoria a las mismas para la inclusión dentro de sus capacitaciones presenciales, virtuales o boletines al personal afiliado; Creando un compromiso al cual se ha realizado seguimiento mensual donde se evidencia que este está siendo implementado a través de la página Web y boletines informativos de las ARL.

1.2.1.4. Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal

En el año 2017 se empezó con 380 IPS y/o consultorios odontológicos Públicos y privados para realizar visitas de inspección, vigilancia y control

Para realizar estas visitas se ha implementado un instrumento que permite verificar:

- El conocimiento y el seguimiento a protocolos
- La bioseguridad y esterilización utilizada para la prestación del servicio
- Talento humano calificado
- Condiciones ambientales de almacenamiento de insumos

Se han realizado entre Marzo y Septiembre 216 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 34 IPS y/o consultorios cumplen con los lineamientos anteriormente mencionados, se han concertado 100 planes de mejora de los cuales han realizado 53 evidenciándose el compromiso por parte de los profesionales en el cumplimiento de la norma para prestar el servicio con seguridad para el paciente.

También se ha realizado el seguimiento a los 53 planes de mejora concertados en el año 2016 de los cuales se han verificado 45.

1.2.1.5. Realizar inspección y vigilancia la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal

Se han realizado 130 visitas de inspección y vigilancia a IPS y/o consultorios Públicos y privados verificando el envío de RIPS para reportar el índice COP, adicional a esto se realiza revisión del reporte de 15 IPS y/o consultorios que ingresan la información en el sistema SISO (Sistema de Información de Salud Oral de Santander) con el fin de tener información actualizada sobre los indicadores de dientes cariados, obturado, perdidos de la población de Bucaramanga por grupos etarios y poderlos comparar con los indicadores Nacionales.

## 1.2.2. Enfermedades No Transmisibles

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

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

π Promoción de información sobre prevención de cáncer de mama.

π Promoción de información y toma de citologías.

π Promoción de estilos de vida saludable, nutrición y actividad física.

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

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

- Día internacional de la hipertensión arterial

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

- Día Antitabaco

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

- Día Sin Carro Y Sin Moto

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

- Otras Actividades

Se han realizado capacitación y actualización en cuanto a protocolos de ESI- IRAG, Arenavirus y Hantavirus.

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

Tabla No. 14. Convivencia Social y Salud Mental

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Convivencia Social y Salud Mental

#### METAS

1. Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo
2. Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema
3. Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.
4. Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.
5. Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales
6. Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad

#### 1.3.1. Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo

Tabla No. 15. la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo	75	75	0

#### 1.3.2. Desarrollo Línea Base Salud Mental

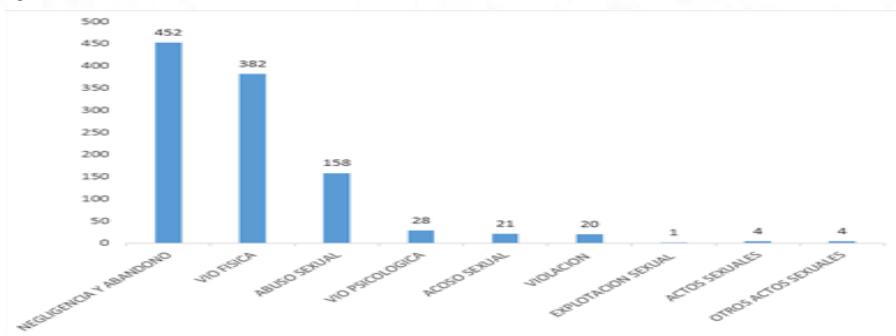
La línea base en salud mental con la cual contaba el municipio presentaba datos hasta el año 2014, por tanto se hizo necesario actualizar los años 2015 y 2016, para lo cual se elaboró plan de acción y cronograma para la vigencia 2017, se solicitó información al Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias forenses, a las instituciones habilitadas para la prestación de servicios especializados en salud mental en Bucaramanga y al instituto nacional de vigilancia epidemiológica. Presentado como soporte documento de diagnóstico de salud mental actualizado a diciembre de 2016; además se realiza

actualización semanal de acuerdo a los eventos Violencia de género e Intento de suicidio reportados a SIVIGILA por las UPGD del municipio de Bucaramanga. A continuación, se presentan resultados consolidados a septiembre 30 de 2017

El total de eventos violencia de género, violencia contra a mujer y violencia intrafamiliar es de 1070, donde 694 corresponden a mujeres y 376 a hombres

Según la naturaleza de la violencia la negligencia y abandono es la que mayor reporte presenta con un total de 452 casos, seguido de la violencia física con 382 casos, abuso sexual 158 eventos, violencia psicológica 28 casos, acoso sexual 21 casos, violación 20 casos, explotación sexual 1 evento, actos sexuales con uso de la fuerza 4 casos y finalmente está otros actos sexuales con un total de 4 casos.

Gráfica No. 1. Número de casos de Violencia de género a Semana Epidemiológica No 37 Bucaramanga 2017



Fuente Sivigila Bucaramanga, 2017

Según el régimen de afiliación encontramos que 543 casos corresponden al régimen subsidiado, 433 casos al régimen contributivo, 53 casos no están asegurados, 18 casos son régimen de excepción, 12 casos son indeterminados y 11 casos son del régimen especial. Ver tabla 1.

Tabla No. 16. Número de casos de violencia de género a SE No 37 según régimen de afiliación, Bucaramanga 2017

Régimen	Núm.
Contributivo	433
Especial	11
Indeterminado	12
No asegurado	53
Excepción	18
Subsidiado	543

Fuente Sivigila Bucaramanga 2017

En cuanto a los eventos 356 (Intento de suicidio) encontramos un reporte a semana epidemiológica Número 37 de 170 casos de los cuales 112 corresponden a mujeres y 58 a hombres.

Con el fin de garantizar una atención integral a los pacientes reportados por evento 356, se han realizado tres unidades de análisis, priorizando los casos según lo establecido en el protocolo de vigilancia de intento de suicidio, casos que fueron atendidos por la ESE ISABU y las EAPB ASMETSALUD, Coosalud y Salud Vida.

### 1.3.3. Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema

Tabla No. 17. estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema	0	0	100

Se encuentra en etapa precontractual

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

Se elaboro el plan de salud mental, en el cual se busca mantener y armonizar de acuerdo a la política de salud mental nacional, tiene pendientes algunos ajustes.

Tabla No. 18. Avance cumplimiento plan de acción, Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal

	<b>Actividades</b>	<b>%</b>	<b>% Cumplimiento</b>	<b>% Faltante</b>
1	Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial	70	70	0
2	Operativizar el Comité Municipal de Drogas para la articulación interinstitucional e intersectorial en concordancia con el Plan Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactiva	67	67	0
3	Realizar reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos	60	60	0
4	Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores	75	75	0
5	Asistir a la mesa técnica subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas de conflicto armado	67	67	0
6	Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI	75	75	0
7	Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro integral a víctimas)	75	75	0

### 1.3.5. Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial

Se realizó revisión del Plan el cual se encuentra elaborado para los años 2015 a 2021, se realizará ajuste a los lineamientos nacionales y departamentales y al Plan de desarrollo. En el mes de julio se hizo entrega del acuerdo municipal, a la oficina de jurídica para revisar viabilidad.

En el mes de agosto se envió el primer borrador del Plan Municipal de Salud Mental a la supervisora Ingeniera Olga Jiménez, soportado con acta del día 17 de Agosto de 2017. El día 25 de Septiembre de 2017 se lleva a cabo socialización del Plan Municipal De Salud Mental en el comité de prevención y control de drogas del municipio de Bucaramanga; con el fin de ser aprobado por los integrantes de dicho comité.

se realizó primer borrador del Decreto. "Por medio del cual se implementa ajuste al plan de salud mental en el municipio de Bucaramanga 2015-2021"

### 1.3.6. Operativizar el Comité Municipal de Drogas para la articulación interinstitucional e intersectorial en concordancia con el Plan Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas

Se reactivó el comité de prevención y control de drogas del municipio de Bucaramanga y se socializó el decreto 0154 de 2013, por el cual se crea el comité de prevención y control de drogas del municipio, se aprobó el cronograma de reuniones ordinarias del comité y se crea la mesa técnica, la cual será citada para la elaboración del plan de acción 2017, con el compromiso que cada secretaría e institución integrante del comité municipal, Cumpla y ejecute las acciones que trabajan con el municipio en el Bienestar de la Salud Mental, en concordancia con las metas del plan de Desarrollo Gobierno las Ciudadanas y los Ciudadanos, por cada secretaria, estas acciones se incluirá en el Plan Municipal de Salud Mental.

Estuvieron presentes participantes de las instituciones involucradas en esta temática y que están trabajando por la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Bucaramanga, fecha de reactivación del comité fue el día 19 de julio en el auditorio Andrés Bóez Alcaldía de Bucaramanga.

El día 25 de agosto en la sala reuniones secretaria planeación, se realizó la primera mesa técnica acorde con el decreto 0154 del 2013 comité de Drogas del Municipio de Bucaramanga. Para intercambiar información sobre la oferta institucional en concordancia con los planes de Desarrollo y formular el plan de acción 2017, con el fin de orientar las acciones en materia de promoción de la salud mental y prevención y control de drogas en el municipio de Bucaramanga por Institución que asiste a la mesa técnica

Se dio a conocer la construcción de Plan de Salud Mental y se invitó a participar en la celebración del día de la salud mental el día 10 de Octubre del 2017.

El día 25 de septiembre de 2017 se lleva a cabo socialización del Plan Municipal De Salud Mental en el segundo comité de prevención y control de drogas del municipio de Bucaramanga. los anteriores comités y mesas técnicas están a cargo del Equipo de Convivencia Social y Salud Mental.

### 1.3.7. Realizar 2 reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos

Se revisó el acuerdo 038 del 7 de diciembre de 2012 se crea el comité de promoción, clasificación y seguimiento para el uso de videojuegos, con el fin de identificar la viabilidad jurídica y administrativa del mismo, con orientación del asesor jurídico de la Alcaldía de Bucaramanga.

### 1.3.8. Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores

Se revisó la viabilidad jurídica, administrativa, operativa del acuerdo 047 del 2005 por el cual se creó la red de buen trato se concluye que esta desactualizado por esta razón se pretende realizar ajustes, El equipo de salud mental, realizó previo estudio del mismo y planteó propuestas para estos ajustes:

Analizando el siguiente ítem: Actores principales del acuerdo: actualmente de los actores que se mencionan algunos ya no existen en el Municipio de Bucaramanga, por

lo tanto hay que incluir actores vigentes, también se pretende actualizar las funciones basadas en la normatividad vigente.

Se realizará trámite administrativo y jurídico para plantear la posibilidad de fusionar dicho comité con el comité Inter Consultivo Acuerdo 087 del 15 de diciembre del 2009, “por medio del cual se crea el comité interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y la atención integral de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual del municipio de Bucaramanga” y la ley 1146 de 2007 “Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente”

Se viene dando cumplimiento a las acciones acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores Del mes de marzo a septiembre se han realizado 13 capacitaciones con un total de 352 participantes de las comunas 1,3,4, 6,10,13.

1.3.9. Asistir a la mesa técnica subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas de conflicto armado.

Se asiste al subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas del conflicto armado el día 10 de agosto de 2017, donde cada uno de los participantes entregaron informe de las acciones ejecutadas a la fecha.

1.3.10. Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI

El día 5 de abril se realizó reunión con la referente del programa víctimas del conflicto armado, con el fin conocer el programa de atención psicosocial a este tipo de población soportados con acta.

El día 23 de mayo se llevó a cabo reunión del PAPSIVI en la Secretaría de Salud soportada con acta; además se realizaron dos reuniones con el equipo PAPSIVI los días 10 de julio para articular acciones y realizar seguimiento a las víctimas del conflicto armado reportadas como víctimas de violencias a SIVIGILA y la otra el 19 de julio para hacer entrega del primer informe de ejecución de PAPSIVI en Bucaramanga. Soportadas con acta, planilla de asistencia, evidencia fotográfica.

1.3.11. Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro de atención integral a víctimas)

Se viene dando cumplimiento a las acciones de prevención y promoción en salud Mental con la población Víctima así:

- Una primera reunión con la referente del programa de víctimas de la secretaría de salud y la psicóloga del (CAIV), donde se elaboró cronograma de Actividades para la vigencia 2017.
- A la fecha se han realizado 18 capacitaciones con un total de 587 participantes en temas como: pautas de buen trato, socialización de rutas de violencia, hábitos de vida saludables, primeros auxilios en salud mental, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención de abuso sexual.

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

Tabla No. 19. avance cumplimiento plan de acción, seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Mejorar la capacidad de respuesta institucional mediante asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de violencia verificando plan aplicación de la ruta de atención.	75	73	2
2	Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados al Sivigila	75	75	0
3	Realizar visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicio ante los eventos que requieran atención psicológica	75	75	0

1.3.13. Mejorar la capacidad de respuesta institucional mediante asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de violencia verificando la aplicación de la ruta de atención.

En el mes de abril se realizó elaboración de la ruta de atención de violencia intrafamiliar o de género, la cual fue socializada y aprobada a través del comité interconsultivo municipal en reunión de fecha de 28 de abril de 2017

A la fecha se han realizado 73 asistencias técnicas en temas como Protocolos y rutas de atención a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar, primeros auxilios psicológicos, notificación y llenado de ficha en IPS y EAPB del municipio de Bucaramanga, logrando mejorar la capacidad de respuesta de estas instituciones ante este tipo de eventos.

1.3.14. Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a Sivigila

El reporte de eventos a Sivigila se realiza semanalmente por parte de las IPS que atienden casos de violencia sexual o intrafamiliar; para este informe se toma corte a semana epidemiológica número 37 encontrando un total de 1070 casos de los cuales según lo establecido en el protocolo de vigilancia del Instituto Nacional de Salud, se realiza seguimiento a: Las gestantes, víctimas de violencia sexual menores de 14 años, y las personas que hayan presentado un nuevo evento en los últimos tres meses; teniendo en cuenta lo anterior se ha realizado seguimiento al 100% de los casos de los cuales 142 corresponden a menores de 14 años y 45 son gestantes.

Las EAPB responsables de garantizar la atención integral a sus usuarios y en este caso a las víctimas de violencia de género, visitadas a la fecha son : ASMETSALUD, Coosalud, Nueva EPS, Sura EPS, MEDIMAS, Coomeva, Famisanar, Policía Nacional, Fuerzas Militares, Salud Vida, Fundación medico preventiva, Salud Total, Sanitas EPS. De esta manera hemos logrado garantizar una atención integral en salud a 187 usuarios que han sido víctimas de violencia de género.

1.3.15. Realizar visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicios ante los eventos que requieran atención psicológica

Se han realizado visitas de auditoría y seguimiento a 13 IPS y 12 EPS que brindan atención por psicología de primer, segundo y tercer nivel, evaluando la atención integral que deben brindar a los usuarios; actividad articulada con el equipo de aseguramiento de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga

1.3.16. Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.

Tabla No. 20. Avance cumplimiento plan de acción, estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar un estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en Instituciones educativas oficiales	0	0	100

Se encuentra en etapa precontractual

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

**Tabla No. 21.** Avance cumplimiento plan de acción, estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	75	75	0

Las estrategias se han ejecutado a través del plan de intervenciones colectivas (PIC).

## 1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Tabla No. 22. Seguridad Alimentaria y Nutricional

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional

### METAS

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

1.4.1. Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer

Tabla No. 23. Avance cumplimiento, estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Elaborar e implementar una estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento.	75	75	0
2	Elaborar un reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas.	75	75	0

Elaborar e implementar una estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento

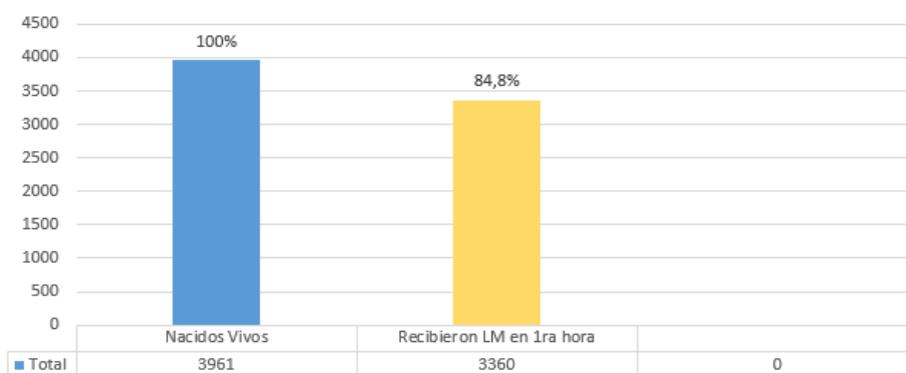
- Se realizó el proceso de planeación mediante elaboración de cronograma, plan de acción y ficha técnica.
- Se elaboró el documento de la estrategia para el seguimiento a los casos de bajo peso al nacer, el cual tiene como base el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud para el evento Bajo Peso al Nacer a Término versión 3 de Marzo 22 de 2016.
- Se realizaron 4 reuniones para realizar ajustes a la base de datos de eventos reportados al Sistema de Vigilancia -SIVIGILA en articulación con referente de maternidad segura y referente de SIVIGILA.
- Dentro de la implementación de la estrategia se realiza gestión para el seguimiento de los eventos reportados a la semana epidemiológica 38 con las EAPB: ASMETSALUD, COMPARTA, COOMEVA, COOSALUD, FAMISANAR, MEDIMAS, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, SALUDVIDA, SANITAS, SURA.

Elaborar un reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas

- Se realizó proceso de planeación elaborándose cronograma de Actividades y plan de acción.

En Bucaramanga, según el reporte suministrado por la Clínica San Luis, Clínica Regional del Oriente, Clínica Chicamocha y el ISABU en el primer Semestre del 2017, el 84,8%(3660) de los niños nacidos vivos recibieron Leche Materna en la primera hora de nacido.

Gráfica No. 2. Inicio temprano de Lactancia Materna, Nacidos Vivos que recibieron leche materna en la primera hora de vida



Fuente: Datos reportados Clínica San Luis, Clínica Regional del Oriente, ISABU, Datos corte 30 junio 2017

En relación a los datos del tercer trimestre el corte se realiza el día 30 de septiembre teniendo las Unidades Generadoras de Datos plazo de entrega, los primeros cinco días del trimestre vencido para su reporte y se consolida por parte del ente territorial posterior a este período.

#### 1.4.2. Implementar y mantener el plan de seguridad Alimentaria y Nutricional.

Tabla No. 24. Avance cumplimiento, plan de seguridad Alimentaria y Nutricional

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Aprobar e implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	75	75	0
2	Realizar una (1) reunión trimestral del Comité de Lactancia Materna para el fortalecimiento de la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI en Bucaramanga	75	75	0

- ✓ Aprobar e implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Plan SAN) a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA).
- ✓ Proceso de planeación mediante elaboración de cronograma, plan de acción y ficha Técnica.
- ✓ Se adaptó y validó el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Bucaramanga 2016- 2021, mediante decreto 0079 del 14 de junio 2017.
- ✓ Se realizó en Junio una reunión del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional-COMSA para socialización de Decreto de Aprobación del Plan SAN y establecimiento de Mesa Técnica para seguimiento de proceso de implementación.
- ✓ En Julio se realizó reunión de la mesa técnica para el seguimiento del proceso de implementación del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con la participación de 11 Instituciones y se estableció desde las líneas de acción del Plan el proceso para el seguimiento de las responsabilidades y compromisos de los sectores locales, y organizaciones Sociales integrantes del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional de las Actividades planteadas.
- ✓ Se realizaron 4 reuniones con funcionarios de las Secretaría de Desarrollo Social, Infraestructura y del Instituto Colombiano Agropecuario-ICA como parte de la articulación con integrantes del COMSA dentro del proceso para la implementación del Plan SAN
- ✓ Realizar una (1) reunión trimestral del Comité de Lactancia Materna para el fortalecimiento de la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI en Bucaramanga.
- ✓ Se realizó proceso de planeación elaborándose cronograma de Actividades y plan de acción.
- ✓ Se realizó reunión en Junio del Comité de Lactancia Materna con la participación de 12 personas de 7 Instituciones de Salud y en el mes de Septiembre se incrementó la participación a 15 personas de 12 Instituciones de Salud.

Tabla No. 25. Consolidado comité de lactancia materna

Comité de lactancia materna						
Fecha	Grupo etario			Instituciones participantes	Núm. instituciones	Lugar
	18-28	29 - 59	> 60			
16 de junio	0	12	0	Sinergia, COOMULTRASAN, IPS	8	DESPACHO SSAB

Comité de lactancia materna						
Fecha	Grupo etario			Instituciones participantes	Núm. instituciones	Lugar
	18-28	29 - 59	> 60			
				SURA, CLINICA CHICAMOCHA, COMFENALCO, CLINICA COMUNEROS Y LA SSAB		
06 de septiembre	0	15	0	NUEVA EPS, FAMISANAR, ICBF, IPS SURA, COOMULTRASAN, COOMEVA, COOSALUD, ISABU, SANITAS, COMFENALCO, SALUD VIDA, SSAB	12	MIGRACION COLOMBIA

Fuente: Seguridad Alimentaria y Nutricional, secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga, corte a 30 de septiembre

### 1.4.3. Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables

Tabla No. 26. Avance cumplimiento, estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Capacitar y realizar seguimiento en la estrategia cafeterías saludables para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en 20 instituciones escolares y acompañamiento a cafeterías ya certificadas como saludables en los años anteriores. (Acuerdo Municipal 020 de 2012)	75	75	0

- Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción y ficha técnica.
- Se realizó una reunión con la directora de núcleo de la Secretaría de Educación, para la selección de las 20 instituciones educativas a intervenir.
- Se realizó visita a 15 Instituciones educativas, con el fin de hacer promoción de patrones alimentarios saludables en las cafeterías escolares según acuerdo Municipal 020/2012 y verificar la oferta de alimentos saludables a la comunidad educativa.

Tabla No. 27. Visitas Instituciones Educativas, promoción cafeterías saludables

Nombre institución	Impacto por comuna
Colegio Comuneros	3
Colegio Santander	3
Colegio San Francisco de ASIS	4
Colegio Instituto Tecnológico Salesiano	4
Colegio Campo Hermoso	5
Colegio Andrés Páez de Sotomayor	5
Colegio Aurelio Martínez Mutis	6
Colegio San José de la Salle	6
Colegio Gabriela Mistral	6

Nombre institución	Impacto por comuna
Colegio Nacional de Comercio	7
Colegio Nuestra Señora del Pilar	7
Colegio Bicentenario	13
Colegio Escuela Normal Superior	13
Colegio Liceo Patria	13
Colegio José Celestino Mutis	17

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, corte a 30 septiembre 2017.

- Se realizó reunión con técnico del área de alimentos de la Subsecretaría de Ambiente para articular visitas y capacitaciones dentro de la estrategia de cafeterías escolares saludables.

1.4.4. Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA Durante el año 2017 en el municipio de Bucaramanga, se han realizado las acciones de seguimiento a los diferentes brotes que se han notificado a través del sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Tabla No. 28. Avance cumplimiento, plan de acción, seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar articulación con grupos de apoyo en lactancia materna y con personal de salud de IPS, para fortalecer y fomentar Actividades de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, fortaleciéndose la socialización y seguimiento al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna.	75	75	0
2	Realizar seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2465 de 2016) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.	75	75	0
3	Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo.	75	75	0
4	Reforzar la identificación según Resolución 5406 de 2015 de los niños y niñas con desnutrición aguda por parte de IPS y EAPB.	75	75	0
5	Participar en las unidades de análisis con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas y Privadas y EAPB en articulación con referente de Salud Infantil.	75	75	0
6	Fortalecer reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico semestral de la situación nutricional	75	75	0
7	Realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA	75	75	0
8	Socializar por medio de capacitaciones a personal de salud de IPS públicas y privadas sobre la Resolución 5406 de 2015 y Resolución 2465 de 2016.	75	75	0

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

- Se realizó proceso de planeación, elaboración de cronograma, plan de acción y ficha técnica.

- Se realizaron 4 talleres de capacitación sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Soportado con ficha técnica, registro fotográfico, pre – post con su análisis y listas de asistencia.

Tabla No. 29. Capacitación a grupos de apoyo lactancia materna

Taller	Dirigido	Grupo Etario			Comuna
		19- 28	29 – 59	> 60	
No 1 junio 6 No 2 junio 8	Madres FAMI	9	33	3	1,2,3,4,5,6
No 3 17 de agosto	EAPB – IPS PUBLICAS Y PRIVADAS	18	66	0	3,6,7,10,13,15
No 4 28 de Agosto	GRUPO CRECER Y VIVIR - ICBF	14	76	2	1,2,3,4,5,8,9,10,11,14,17
<b>TOTAL</b>		<b>41</b>	<b>175</b>	<b>5</b>	

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

- Se aplicó una encuesta pre y post sobre conocimiento del tema, el cual tuvo el siguiente resultado: El 92% mejoró el conocimiento sobre el tema.

Gráfica No. 3. Pre y Post test conocimientos código comercial de sucedáneos



Fuente: Programa Seguridad Alimentaria, Secretaría y Ambiente de Bucaramanga

Realizar seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2465 de 2016 ) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.

- Se realizó proceso de planeación en donde se elaboró cronograma, plan de acción y ficha técnica.
- Se realizó 28 visitas de asistencia técnica para el cumplimiento de la norma a las siguientes Unidades de Atención del ISABU e IPS Privadas del Municipio de Bucaramanga.

Tabla No. 30. Visitas A IPS Públicas Y Privadas

IPS	Impacto Por Comuna	IPS	Impacto Por Comuna
CS Colorados	1	CS café Madrid	1
CS Kennedy	1	CS Villa Rosa	1
CS Regaderos	2	CS IPC norte	2
CS San Rafael	3	CS UIMIST	3
CS Comuneros	3	CS Gaitán	4
CS Girardot	4	CS Santander	4
CS Campo Hermoso	5	CS La Joya	5
Comfenalco	6	Famisanar	6
CS Concordia	6	CS Bucaramanga	8
CS La Libertad	9	CS Cristal alto	10

IPS	Impacto Por Comuna	IPS	Impacto Por Comuna
CS Toledo Plata	11	IPS Sura	12
UAP Sanitas	12	Coomultrasan	12
CS Rosario	13	Dispensario Médico – Sanidad Militar	13
CS Morrórico	14	CS Mutis	17

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, SSAB, corte a 30 de septiembre 2017.

Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo.

- Se realizó proceso de planeación, elaboración de cronograma, plan de acción.
- Se participó en 21 unidades de análisis en articulación con la referente de maternidad segura, en los eventos de Bajo peso al Nacer a término priorizados según protocolo de atención del Instituto Nacional de Salud-INS.

En el segundo trimestre se da cumplimiento a las 8 unidades de análisis de eventos de Bajo Peso al Nacer priorizadas en cumplimiento a los protocolos del INS. En el tercer trimestre se da cumplimiento a 13 unidades de análisis de eventos de Bajo Peso al Nacer priorizadas en cumplimiento a los protocolos del INS. Soportados por unidades de análisis, planillas de asistencias, registro fotográficos y firma de planes de mejoramiento.

El municipio de Bucaramanga se encuentra dando cumplimiento al 100% del análisis de los eventos de Bajo Peso al Nacer a Término de acuerdo a los lineamientos del INS para el año 2017.

Reforzar la identificación según Resolución 5406 de 2015 de los niños y niñas con desnutrición aguda por parte de IPS y EAPB.

- Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción
- Se realizó gestión con IPS: Hospital Universitario de Santander, Clínica Comuneros y FOSCAL, Nueva EPS, Salud Total, ASMETSALUD, Comparta, Coosalud, Salud Vida para revisión de casos con desnutrición aguda para ajustes según Resolución 5406 de 2015.
- Se realizó reunión con funcionaria del componente Bienestar Comunitario del Programa Más Familias en Acción para articular acciones sobre niños y niñas con alteración nutricional que consultaron a la ESE ISABU focalizando en dos grupos en relación al déficit y al exceso en el estado nutricional.
- Se realizó taller de orientación a cuidadores de niños y niñas con alteración en el estado nutricional vinculados al programa Más Familias en Acción, participaron 14 personas en el Salón José A. Morales del Instituto de Cultura y Turismo de Bucaramanga.
- Se realiza revisión a la base de datos (2016-2017) clasificados con Desnutrición aguda vinculados al programa Más Familias en Acción confrontando con reportes al SIVIGILA, se envía respuesta sobre análisis realizado.

Participar en las unidades de análisis con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas y Privadas y EAPB en articulación con referente de Salud Infantil.

- Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción
- Se participó en Agosto, en una Unidad de Análisis de dos eventos en relación a mortalidad infantil en la Clínica San Luis.

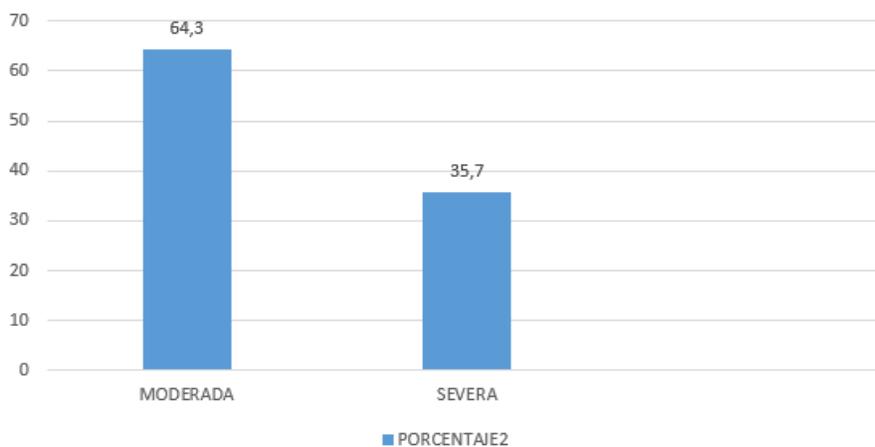
Fortalecer reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico semestral de la situación nutricional.

- Se realizó proceso de planeación con la elaboración de cronograma, plan de acción , ficha Técnica.
- Se realizó gestión con COOMULTRASAN, E.S.E. ISABU, Coomeva, Colsanitas, Sura, Clínica Chicamocha para reporte de información nutricional.

En Julio se emitió el boletín epidemiológico del primer semestre de la situación Nutricional del Municipio de Bucaramanga, en donde se incluyó el indicador de inicio temprano de la Lactancia Materna, y los reportes realizados al SIVIGILA de los casos con Desnutrición Aguda con corte a la semana epidemiológica 28.

Se presentaron 14 casos, de los cuales 9 casos (64,3%) casos con Desnutrición Moderada y 5 casos (35,7%) casos con desnutrición aguda severa

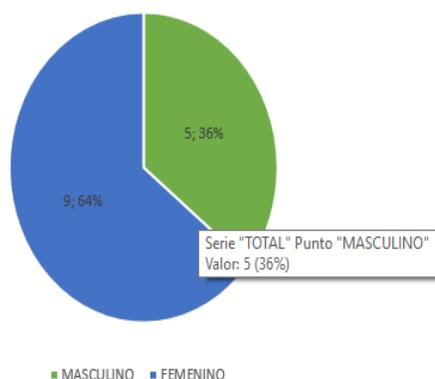
Gráfica No. 4. Situación Nutricional según tipo de Desnutrición



Fuente: SIVIGILA-Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional con corte a semana epidemiológica 28

Por otra parte, se evidencia que el 64,3% (9) de los casos se han producido en Niñas y el 36%(5) de los casos se han producido en niños

Gráfica No. 5. Desnutrición aguda según sexo



Fuente: SIVIGILA-Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA

- Se realizó revisión, análisis y gestión para el seguimiento del 100% de los casos de bajo peso al nacer a término y desnutrición aguda a la semana epidemiológica 38.
- En relación al evento de bajo peso al nacer a término(BPNT), se informa lo siguiente:

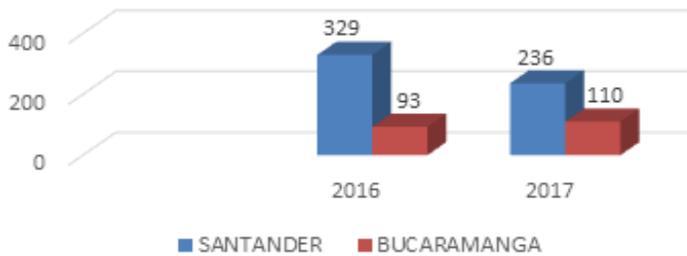
Tabla No. 31. Caracterización sociodemográfica de las gestantes con eventos de BPNT / Bucaramanga

Grupo de edad	Menor de 15	15 a 19 años	20 a 34 años	35 a 39 años	40 y mas	Total
Núm. Casos bajo peso	0	19	83	7	1	110
Núm. Nacidos vivos	25	881	4013	528	121	5568
Razón de bajo peso	0	21,57	20,68	13,26	0,01	19,75

Fuente: Base SIVIGILA a Semana Epidemiológica 38

El grupo de edad de mayor concentración del evento de BPN corresponde a las gestantes entre 20 – 34 años siendo la principal causa la co-morbilidad asociada a las gestantes.

Gráfica No. 6. Comparativa de eventos de Bajo Peso al Nacer Santander Vs Bucaramanga



Fuente: Boletín Epidemiológico a semana epidemiológica 29 (2016) y Semana 38 (2017) Programa Maternidad Segura

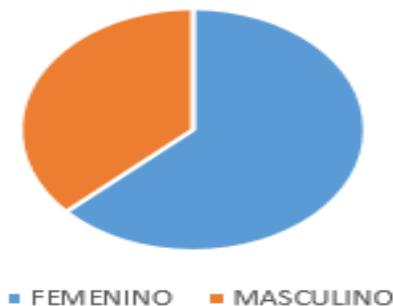
La tendencia del reporte del BPN se ha mantenido los últimos 2 años al encontrarse este evento asociado a la patología de la gestante y la necesidad de desembarazar en algunos casos en semana 37 para disminuir eventos desfavorables del binomio madre-hijo.

- En relación al evento de Desnutrición Aguda (DNT), se informa lo siguiente:

Se tiene un acumulado de 19 casos a la semana 38 de 2017.

Del total de casos en el municipio (12) el 63,1% han ocurrido en mujeres y (7) el 36,8% en Varones.

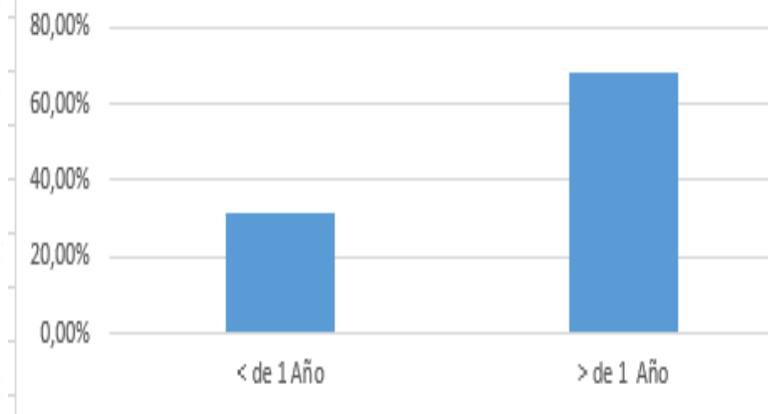
Gráfica No. 7. Distribución de frecuencia de casos de desnutrición según sexo, Bucaramanga 2017



Fuente: SIVIGILA 2017.

La Frecuencia de casos según el rango edad, evidencia que el 31,5%(5 casos) se presenta en los menores de 1 año, seguido de un 68,4%(14 casos) en el grupo de edad de 1 a 4 años.

Gráfica No. 8. Distribución de frecuencia de casos de desnutrición según rango de edad



Fuente: SIVIGILA 2017-A semana epidemiológica 38

Socializar por medio de capacitaciones a personal de salud de IPS públicas y privadas sobre la Resolución 5406 de 2015 y Resolución 2465 de 2016.

- Se realizó proceso de planeación elaborando plan de acción, ficha técnica y cronograma.
- Se han realizado 2 capacitaciones a personal de salud de IPS para fortalecer la valoración del estado nutricional de niños, niñas, adolescentes y gestantes y la identificación adecuada y oportuna de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años.

Tabla No. 32. Consolidado capacitación resolución 2465 de 2015 y resolución 5406 de 2015

Fecha capacitación	Dirigido a	Grupo etario			Total
		19 a 28 años	29 a 59 años	Mayor de 60	
26 de mayo	Personal de salud IPS de EAPB COOMEVA	0	12	0	12
10 de agosto	Personal de IPS ISABU	11	32	2	45
<b>Total</b>		<b>11</b>	<b>44</b>	<b>2</b>	<b>57</b>

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

## 1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Tabla No. 33. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

### METAS

1. Implementar y mantener 1 campaña educacional para fortalecer valores en Derechos Sexuales y Reproductivos.
2. Mantener la estrategia de Servicios Amigables.
3. Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.

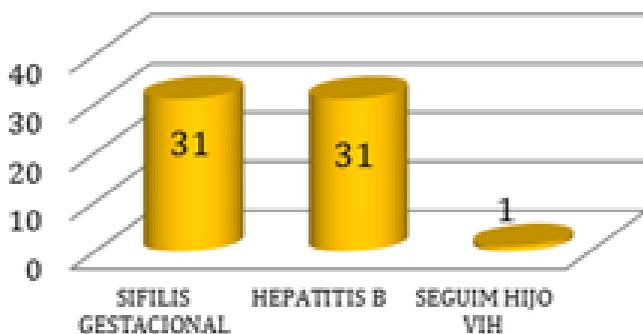
## 1.5.1. Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.

Tabla No. 34. avance cumplimiento plan de acción en salud, campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.

	<b>Actividades</b>	<b>%</b>	<b>% Cumplimiento</b>	<b>% Faltante</b>
1	Actualización de la línea de base de Salud Sexual y Derechos Sexuales del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción, Análisis e interpretación de la información de salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial.	75	75	25
2	Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.	75	75	25
3	Implementar y acompañar la estrategia de prevención de embarazo adolescente del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio con mínimo 4 de sus indicadores implementados y evaluados.	75	7	25%
4	Boletín epidemiológico trimestral ajustado y con indicadores actualizados.	75	75	25
5	Unidades de análisis según notificación del evento de morbilidad materna extrema.	75	75	25
6	Articular con el sector protección y justicia la ruta de atención integral a víctimas de violencia de género y violencia sexual de conformidad con los protocolos guías y normatividad vigente para la restitución de los derechos que han sido vulnerados a través del comité Inter consultivo.	75	75	25

- Se define el formato de la base de datos de gestantes del Municipio de Bucaramanga, se concerta con la EPS Subsidiadas y se consolida mensualmente; logrando de esta forma obtener un registro actualizado de las maternas que acuden a las instituciones y todos los datos correspondientes. En esta base de datos el porcentaje de embarazo en la adolescencia corresponde a 15.8%, cercano a la meta de Plan de Desarrollo 2016 – 2019 Gobierno de los ciudadanos y las ciudadanas que propone llegar al 15%; y el indicador de captación temprana a controles prenatales.
- Referente a la Estrategia de eliminación de Sífilis y VIH/SIDA se han realizado las siguientes acciones:
- Para lograr el fortalecimiento de las acciones en salud pública en la prevención de los Eventos de Transmisión Sexual se ha desarrollado las siguientes acciones de vigilancia y control como lo son:
- A 30 de Septiembre se ha logrado el acompañamiento y asesoramiento a 196 funcionarios de salud de las EAPB e IPS para el logro del cumplimiento de las guías de manejo e implementación del seguimiento a estos eventos de VIH, prevención en 28 gestantes la sífilis congénita, el acceso a tratamiento en VIH a 192 usuarios y 31 personas con diagnóstico de Hepatitis B.
- De los 253 eventos identificados de Transmisión Sexual en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica se ha desarrollado el 100 % de las unidades de análisis, identificando y socializando a la red hospitalaria las acciones de mejora en el tratamiento y prevención de estas infecciones.

Gráfica No. 9. Seguimiento domiciliario casos ITS



Fuente: Actas de Visitas Domiciliarias

La vigilancia en salud pública de las ITS ha desarrollado 63 visitas domiciliarias a los usuarios, lográndose la sensibilización en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, desarrollo de acciones articuladas con las aseguradoras para el acceso eficaz al tratamiento de sus enfermedades.

- De igual manera, en la vigilancia en salud pública de las ITS, se ha capacitado y evaluado a 78 médicos y enfermeras de la red hospitalaria en las guías de manejo de las ITS.
- Se han realizado 8 comités Municipales de Salud Sexual y Reproductiva del orden municipal, logrando articular la administración municipal con los sectores vulnerables de trabajadoras sexuales, comunidad LGBTI, etc. Acuden las diferentes Secretarías, organizaciones de sociedad civil, fundaciones, corporaciones, Entidades prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, se realizan capacitaciones y proyección de Actividades de Salud Sexual y Reproductiva, convirtiendo el escenario en el de mayor promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

Gráfica No. 10. Reunión Mecanismo Coordinador Municipal



Fecha: 20/08/2017, Mecanismo Coordinador Municipal

- Sobre la implementación de la Estrategia de Prevención de Embarazo en la Adolescencia se ha logrado el cumplimiento de 6 de 6 indicadores contenidos en la Estrategia, la línea base se encuentra así:

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

Tabla No. 35. cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes en Santander

Años / Edad	10- 14 años	15- 19 años	Total NV	% Adolesc
2011	193	6437	30790	21,5%
2012	216	6583	31276	21,7%

Años / Edad	10- 14 años	15- 19 años	Total NV	% Adolesc
2013	218	6270	30611	21,2%
2014	208	5915	30974	19,0%
2015	166	5661	30945	18,8%
2016 (P)	170	5248	29658	18,2%

Tabla No. 36. Bucaramanga las cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes

AÑOS/EDAD	10 a 14 años	15 a 19 años	Total NV	% NV Adolesc
2010	49	1469	8402	18,10%
2011	46	1653	8866	19,20%
2012	48	1766	9142	19,80%
2013	44	1731	9299	19,10%
2014	54	1563	9424	17,20%
2015	34	1595	9711	16,00%
2016 (p)	45	1395	9322	15.4%

Los lineamientos de la Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014 – 202, entre las cuales están:

- Entidades territoriales contarán por lo menos con un espacio transectorial y comunitario que coordina la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: El Municipio de Bucaramanga cuenta con un valioso espacio intersectorial e intrasectorial, cuyo objetivo principal es articular acciones, legitimar participación comunitaria y ser la figura que coordina las estrategias de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- Las Instituciones Educativas públicas y privadas garantizan que las niñas, niños y adolescentes y jóvenes que cuenten con una educación sexual basada en el ejercicio de Derechos Humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial: la Secretaría de Educación revisó y realizó seguimiento a los proyectos de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía de los colegios públicos.
- Implementación de la Estrategia Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente: el Municipio de Bucaramanga implementó en el 2016 la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente en 4 de sus indicadores: 1. Comité Intersectorial de prevención de embarazo adolescente, jornadas de movilización y visibilización de la problemática, contar con servicios amigables en el municipio.
- Se realizó la Semana Andina de Prevención de Embarazo en Adolescentes, de la siguiente manera, del 18 al 22 de septiembre de 2017:

Tabla No. 37. Semana Andina Prevención Embarazo Adolescente En Bucaramanga 2017, Cronograma De Actividades Del 18 Al 22 De septiembre, Mecanismo Coordinador Municipal.

Fecha	Actividad	Lugar	Resultados De La Actividad
Septiembre 18 de 2017	Rueda de prensa	Despacho Secretario de Salud de Bucaramanga	Se cumplió con la rueda de prensa, en la cual se dio a conocer los indicadores de embarazo en adolescente según fuente oficial DANE, así como la socialización de la agenda de Actividades programadas para la semana
Septiembre 20 de 2017	Mecanismo Coordinador Municipal	Auditorio VI piso Alcaldía de Bucaramanga	Se contó con la participación de 36 integrantes del comité, dentro de los cuales se encontraban representantes de EPS, IPS, Policía de infancia y adolescencia, FONADE,

Fecha	Actividad	Lugar	Resultados De La Actividad
			y referentes de SSR, salud mental y víctimas de la SSAB
Septiembre 21 de 2017	Fortalecimiento habilidades Auxiliares en Salud en Servicios de Salud Amigables para Jóvenes y Adolescentes	Auditorio EFORSALUD	se realizó capacitación en la cual se contó con la participación de una EPS y con los técnicos auxiliares de enfermería de EFORSALUD-
Septiembre 22 de 2017	Reunión Colegios Públicos y privados	Auditorio VI piso Alcaldía de Bucaramanga	se realizó capacitación a 45 rectores y docentes de los colegios públicos y privados, así como actores del sistema de salud, en esta capacitación se contó con la invitación especial del docente condecorado con premio compartir al maestro 2017, profesor: Luis Miguel Bermúdez quien presento su experiencia en reducción de embarazo en adolescentes en su institución educativa por la cual fue condecorado.
	Sala Situacional PEA	Auditorio VI piso Alcaldía de Bucaramanga	En la sala situacional también intervino el docente invitado. Durante esta jornada se contó con la asistencia de 15 personas de ESE ISABU, Profamilia, secretaria de desarrollo social, SSAB .

- Se han realizado 34 Visitas de Asistencia Técnica y acompañamiento a las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio de Bucaramanga y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en las cuales se abordan los siguientes temas: Adherencia y programa de Atención a la Gestante, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual, Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes; en las cuales se han identificado que el 82% de las Instituciones cuentan con protocolos y rutas de atención a los programas de Salud Sexual y Reproductiva. El 100% cuentan con bases de datos y seguimiento a los programas, demanda inducida y adherencia a los programas, el 100% tienen Red para garantizar la prestación de los Servicios de Salud.

### 1.5.2. Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes

Tabla No. 38. Avance cumplimiento plan de acción en salud, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar seguimiento a la implementación de los "Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes" en la red prestadora de servicios del Municipio, brindando asesoría técnica a las IPS para su incremento y correcta aplicación.		75%	25%

### 1.5.3. Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos

Tabla No. 39. estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar seguimiento a las instituciones que presten servicios de atención a la gestante evaluando la calidad e idoneidad de los servicios de control prenatal, parto, nacimiento y puerperio, y su atención de acuerdo al protocolo establecido, igualmente evaluando el acceso a la Interrupción voluntaria de embarazo de acuerdo a la normatividad vigente.	75	75	0

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
2	Realizar seguimiento a los protocolos del cumplimiento de Morbi-Mortalidad Materna y Perinatal en las diferentes IPS Públicas y Privadas del Municipio e implementación del RIA materno y perinatal.	75	75	0
3	Realizar evaluación y seguimiento de la calidad e idoneidad de los servicios de atención de Control Prenatal, parto, nacimiento, puerperio, atención de abuso sexual e interrupción voluntaria del embarazo y la atención de estos eventos de acuerdo con guías y protocolos. (412).	75	75	0

- Se han realizado 22 Visitas a IPS subsidiadas y contributivas del Municipio de Bucaramanga, capacitación en protocolo de Morbilidad Materna Extrema Agrupadas a 130 personas de las diferentes instituciones, profesionales de la salud de programa de maternidad segura.
- En lo transcurrido del año 2017, durante el segundo trimestre se hace cumplimiento a las 26 unidades de análisis de eventos de Morbimortalidad Materna y Perinatal priorizadas en cumplimiento a los protocolos de maternidad segura del INS distribuidos así: 2 eventos de Muerte Materna, 14 eventos de Morbilidad Materna Extrema (MME) donde se incluye 1 evento de MME + muerte perinatal, 10 eventos de Muerte Perinatal. Soportados por unidades de análisis, planillas de asistencias, registro fotográficos y firma de planes de mejoramiento.
- En el tercer trimestre se hace cumplimiento a 38 unidades de análisis de eventos de Morbimortalidad Materna y Perinatal priorizadas en cumplimiento a los protocolos de maternidad segura del INS distribuidos así: 1 evento de Muerte materna, 22 eventos de Morbilidad Materna Extrema (MME) donde se incluye 3 evento MME + muerte perinatal, 12 eventos de Muerte Perinatal. Soportados por unidades de análisis, planillas de asistencias, registro fotográficos y firma de planes de mejoramiento.

Tabla No. 40 . Comparación de eventos de maternidad segura año 2016 y 2017 a semana epidemiológica 38

Semana 38 - 2017	Colombia		Santander		Bucaramanga	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Mortalidad materna	481	345	8	6	4	4
Morbilidad Materna Extrema	20198	13567	483	259	154	123
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	9143	6745	359	88	81	41

## 1.6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Tabla No. 41. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Enfermedades emergentes y reemergentes y desatendidas

Línea Estratégica	Componente	Programa
CALIDAD DE VIDA	Salud pública, salud para todos y con todos.	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Enfermedades emergentes y reemergentes y desatendidas.

**METAS:**

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

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

Tabla No. 42. unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles

	<b>Actividades</b>	<b>%</b>	<b>% Cumplimiento</b>	<b>% Faltante</b>
1	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen, incluyendo la prevención y manejo de discapacidad, de acuerdo a la normatividad vigente y a priorización realizada.	75	75	0
2	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos de TB y normatividad vigente	75	75	0
3	Realizar unidades de análisis de casos de Hansen del Municipio, en articulación con el ente departamental, de acuerdo a la normatividad establecida	75	75	0
4	Realizar seguimiento y ajuste a la notificación de casos del Municipio	75	75	0
5	Realizar visitas comunitarias para búsqueda activa comunitaria (BAC) para la canalización de sintomáticos de piel (lepra), (en población vulnerable en donde se haya identificado casos positivos de lepra, sus convivientes y en población general). La búsqueda debe registrarse en los formatos establecido para el programa	75	75	0
6	Realizar visitas epidemiológicas de campo dentro de los primeros 8 días para el seguimiento de caso, y contactos y las visitas epidemiológicas de campo de los casos fallecidos con tuberculosis - tuberculosis resistente	75	75	0
7	Realizar visitas de seguimiento a pacientes y contactos de pacientes Con tuberculosis a los (6 meses y 12 meses).	75	75	0
8	Visitas de seguimiento a pacientes con TB -MDR y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica).	75	75	0
9	Visitas de seguimiento a pacientes con enfermedad de Hansen y sus convivientes (a los 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses).	75	75	0
10	Fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen, mediante difusión de información, para fortalecer la detección temprana de casos, disminuir estigma y discriminación y DOST comunitario con población en general y líderes de la comunidad	75	75	0
11	Solicitar medicamentos del Programa a la SSD, revisión de papelería protocolaria para la solicitud de los mismos y entrega de los medicamentos a las IPS que lo requieran.	75	75	0
12	Realizar visitas comunitarias para búsqueda activa comunitaria (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios (tuberculosis), en población vulnerable y en población general. La búsqueda debe registrarse en los formatos establecido para el programa	75	75	0

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
13	Acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados.	75	75	0
14	Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la trasmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.	75	75	0
15	Seguimiento y control a los eventos de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y contener la resistencia a los antimicrobianos y uso prudente de antibióticos, para reducir la carga de infecciones en las Unidades de Cuidados Intensivos, servicios Quirúrgicos, Gineco-obstétricos y en hospitalización	75	75	0

## 1. Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen.

Se han realizado visitas de asistencia técnica a: 27 IPS y 11 EAPB públicas y privadas de la red del municipio de Bucaramanga. A su vez se ha intervenido en 55 profesionales de la salud.

Tabla No. 43. Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para el seguimiento de pacientes con Hansen realizadas con corte al tercer trimestre del 2017 en Bucaramanga

Descripción de estrategias o Actividades del proyecto	Trimestre I (meta: 8 IPS, 3 EAPB)	Trimestre II (meta: 10 IPS – 5 EAPB)	Trimestre III (meta: 10 IPS – 5 EAPB)
Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen	Planeación: <b>4 VAT a:</b> <b>A IPS:</b> red ISABU CS Rosario, CS Kennedy, CS regaderos y CS Café Madrid en articulación con la Asociación Alemana DAHW y SSS	<b>17 VAT a:</b> <b>13 IPS:</b> Reclusorio Mujeres, Clínica Chicamocha, IPS Fomesalud, Consultorio Chicamocha, Conucos, HUS, HOSMIR, ESE ISABU CS Kennedy, IPS Linde Salud, IPS Coomultrasan, IPS Comfenalco, ESE ISABU CS Café Madrid, CS Toledo Plata, ESE ISABU Vigilancia Epidemiológica, <b>4 EAPB:</b> Salud Vida, Cafesalud, Fiduprevisora y Famisanar	<b>17 VAT a:</b> <b>10 IPS:</b> Projection Life, Salud Total, CS IPC, CDI, SANITAS, SURA, Avanzar FOS, CS Girardot, CS Regaderos, Sinergia IPS. <b>7 EAPB</b> Comparta, Nueva EPS, Salud Total, Sura, Sanitas, Coosalud, Coomeva

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2017

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

- Realizar búsqueda activa institucional (BAI) mensual de los eventos transmisibles, evento Lepra No. 450.
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (garantizar interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso de los pacientes, visitas a pacientes poco adherentes al tratamiento).
- Fortalecer los programas de promoción y prevención para intensificar la búsqueda de sintomáticos de piel que permita detectar y diagnosticar los casos en el primer nivel de atención.

- Fortalecer la prevención de la discapacidad en los pacientes con Lepra o enfermedad de Hansen a través de las medidas de prevención y autocuidado e intervención de terapias físicas en quien lo requiera.

## 2. Visitas de Asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos en Tuberculosis.

- Se han realizado visitas de asistencia técnica a: 33 IPS y 13 EAPB públicas y privadas de la red del municipio de Bucaramanga. A su vez se ha intervenido en 51 profesionales de la salud.

Tabla No. 44. Visitas de Asistencia Técnica a IPS y EPS del municipio de Bucaramanga para seguimiento a los lineamientos programáticos de Tuberculosis con corte al tercer trimestre de 2017.

Descripción de estrategias o Actividades del proyecto	Trimestre I (meta: 8 IPS, 3 EAPB)	Trimestre II (meta: 10 IPS – 5 EAPB)	Trimestre III (meta: 10 IPS – 5 EAPB)
Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos de TB y normatividad vigente	Planeación	<b>24 VAT a:</b> 18 IPS: Ames IPS, Medicina Integral, Centro Clínico Monserrate, Clínica Chicamocha, Hospital Universitario de Santander, IPS Fomesalud, Consultorio Chicamocha – Conucos, ESE ISABU - CS Kennedy, HOSMIR, IPS Linde Salud, IPS Coomulturasan, IPS Comfenalco, IPS Alianza Diagnostica, ESE ISABU – CS Café Madrid, ESE ISABU - Toledo Plata, IPS Projection Life, IPS Fundación SIAM, Unión Haart. <b>6 EAPB</b> Salud Vida (2), Famisanar, Asmet Salud y Cafesalud Contributivo, Cafesalud Subsidiado	<b>22 VAT a:</b> <b>15 IPS:</b> Salud Total, ESE ISABU CS IPC, CDI, Sanitas, Sura, Avanzar FOS, ESE ISABU CS Girardot, ESE ISABU CS Regaderos, ESE ISABU CS Colorados, COLCAN (Operativo de Fiduprevisora), VIHONCO IPS, VIDA MEDICAL IPS, Milagros IPS, Medicina Integral IPS y SINERGIA IPS. <b>7 EAPB</b> Comparta, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Fiduprevisora, Coosalud, Coomeva

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2017

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

- Ejecutar un plan de mejoramiento que garantice el paquete integral de procedimientos de laboratorio de manejo programático de los pacientes con Tuberculosis del régimen subsidiado.
- Fortalecer estrategias y Actividades de captación de sintomáticos respiratorios y detección de casos en el primer nivel de atención de la red prestadora de servicios de salud; priorizando los grupos de riesgo.
- Fortalecer el diagnóstico de tuberculosis latente y el descarte de la Tuberculosis activa en pacientes con inmunosupresión para el uso de terapia preventiva con Isoniazida.
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (garantizar interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso), inclusive comunicación oportuna de situaciones especiales.
- Priorizar las estrategias de demanda inducida para los pacientes poco adherentes (visitas domiciliarias).

## 3. Seguimiento a los casos especiales de Hansen

De acuerdo a la normatividad para Colombia, la cual se considera los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la guía de atención integral en Lepra, el protocolo de vigilancia epidemiológica, y la Circular del Departamento de Santander No. 22 del 02 de octubre de 2014, se identifica que se establece realizar revisión y unidades de análisis de casos, en articulación con el programa Departamental y el Instituto

Nacional de Salud en las situaciones que se identifique caso sospechoso de ser Recidiva, tener discapacidad grado 2 o según el protocolo de vigilancia ser un caso fallecido durante el tratamiento. Dando cumplimiento a lo anterior, hasta lo registrado en el tercer trimestre del 2017 ingresaron al programa dos casos de Lepra Multibacilar con grado 2 de discapacidad, lo cual se realizó unidad de análisis pertinente de los casos. Cabe mencionar, que a través de este análisis se descartó uno de los casos con discapacidad grado 2. Durante el tercer trimestre no se han presentado casos que ameriten ser llevados a unidad de análisis.

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

En el programa municipal de TB se tiene que una de las estrategias de intervención es el seguimiento a la calidad del dato y el análisis; a través del seguimiento y triangulación de los datos captados por los (3) sistemas de información oficiales (SIVIGILA-DANE-Base de datos del programa). Es así, que a partir del mes de Abril se viene operando el cruce de datos entre las bases de datos del SIVIGILA del municipio evento Tuberculosis (815), Tuberculosis Fármaco-resistente (825), y Enfermedad de Hansen o Lepra (450) versus Bases de datos del Programa. Cruce de datos que desencadena solicitudes (vía correo electrónico) de ajustes a las IPS-UPGDs respecto a datos incompletos y/o pendientes y/o corrección/ajuste del dato (según la variable). Así mismo, se ha realizado el cruce con las estadísticas del RUAF respecto a los casos que su condición final fallece. Lo anterior con el fin de procurar depurar la información y lograr tener análisis en tiempo real (indicadores epidemiológicos y programáticos), necesarios para la gestión del programa, para el seguimiento y acompañamiento a la atención integral que se requiere.

Entre los principales ajustes y/o correcciones del dato identificadas, corresponden a las variables de dirección del domicilio y/o lugar de residencia, los pacientes descartados para los eventos, fechas de ingreso a tratamiento, condición final de los pacientes (vivo o muerto), grupo poblacional. Por lo anterior, se han realizado 52 ajustes del evento 815, un ajuste del evento 825 y 8 ajustes del evento 450 en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Cabe mencionar que a semana epidemiológica 38 se han notificado: 213 casos nuevos para el evento de Tuberculosis sensible, 8 casos para el evento de Tuberculosis Fármaco-resistente y 12 casos nuevos para el evento de Lepra.

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

Se han realizado 8 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable, entre ellos, población privada de la libertad, habitantes de calle, personas institucionalizadas en hogares de paso o albergues y convivientes de pacientes que han padecido la enfermedad. Durante la actividad realizada, se ha intervenido un total de 445 personas del municipio de Bucaramanga.

Tabla No. 45. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizadas con corte al tercer trimestre del 2017

Trimestre	Fecha	Lugar	Comuna	Población intervenida
Segundo Trimestre	10-04-2017	Reclusión de mujeres el Buen Pastor	5	149
	05-06-2017	Recrear la Joya, Habitantes de calle en articulación con desarrollo social	5	28
	29-06-2017	Hogar Fundación Luz de Esperanza	15	69

Trimestre	Fecha	Lugar	Comuna	Población intervenida
	22-06-2017	Hogar Shalom Casa de Paz, Km 8 vía a Matanza	1	58
Tercer Trimestre	17-07-2017	Fundación Cristo Redentor	15	54
	24-07-2017	Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios	1	53
	14-09-2017	Hogar Jerusalén	3	21
	Septiembre 2017	Convivientes de pacientes y expacientes de Hansen	3,10,2, 14, 15, 12, 4,9,17, 13	13
<b>Total</b>		<b>A BAC</b>		<b>445</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2017

Entre los principales hallazgos encontrados, del total de población abordada, se canalizaron 6 sintomáticos de piel (4 Centro penitenciario el buen pastor; 2 Fundeluz) a medicina general; a la fecha ninguna fue confirmada para Lepra.

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

El programa de Tuberculosis realiza la vigilancia epidemiológica de campo en los primeros ocho días después de captado el caso, para Tuberculosis sensible y los casos fallecidos.

Por lo anterior, se evidencian visitas dentro de los primeros 8 días para TB:

- **Visitas de 8 días 2017:** 193 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 313 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible.
- **Visitas casos fallecidos con Tuberculosis:** 19 autopsias verbales.

A través de las visitas se ha logrado canalizar a los contactos sintomáticos respiratorios a los servicios de salud; a su vez se ha fortalecido el cumplimiento de los lineamientos programáticos respecto a la quimioprofilaxis en los grupos de riesgo. También se ha identificado cadenas epidemiológicas de casos especiales con contactos de TB sensible que se enrutaron para control con especialista y manejo de terapia unificada. Se identificó aún estigma y discriminación en algunos hogares visitados; retomando la educación y sensibilización en el acompañamiento a los pacientes del programa y la inclusión social y/o familiar. A su vez, se apoyó la gestión de demoras en procesos administrativos que se superaron por comunicados electrónicos y o reporte telefónico con las gestoras del riesgo de las EAPB. Todo lo anterior en pro de la vigilancia en salud pública del evento y de impactar la cadena de transmisión de la tuberculosis, así como la oportunidad en el diagnóstico y continuidad en el tratamiento.

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

Enmarcados en el cumplimiento de la Circular 058 del 2009 del Ministerio de Salud y Protección social en lo que refiere a los lineamientos programáticos de Tuberculosis, seguimiento de contactos, la secretaría de salud, a través del programa de Tuberculosis coordina la realización de la vigilancia epidemiológica de campo de seguimiento de 6 y 12 meses posteriores a la captación del caso.

Por lo anterior, se han realizado un total de 286 visitas efectivas y 65 visitas fallidas:

- **Visitas de 6 meses 2017:** se realizaron 61 visitas efectivas, 2 fallidas, de los cuales, se ha intervenido en 118 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible.
- **Visitas de 6 meses 2016:** se realizaron 105 visitas efectivas y 37 fallidas, de los cuales se ha intervenido en 280 contactos de pacientes con TB.
- **Visitas de 12 meses 2016:** se realizaron 120 visitas efectivas y 26 fallidas, de los cuales se ha intervenido en 382 contactos de pacientes con TB.

Comunas intervenidas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, Hogar Shalom y Vereda Buena Vista.

A través de las visitas de seguimiento se ha logrado verificar adherencia a tratamientos; así como éxito del mismo y de la puesta en marcha de hábitos saludables – higiene de la tos de la educación brindada en cada entorno familiar. A su vez se han identificado barreras de acceso a un diagnóstico oportuno y/o de interconsultas de los casos índices; permitiendo interactuar ante las EAPB e IPS para tramitarlo de forma más diligente. Se fortalece de nuevo en hábitos saludables-higiene de la tos y en lo importante de la identificación de los síntomas de la TB en la comunidad.

## **8. Visitas de seguimiento a pacientes con Tuberculosis -Multidrogoresistente y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica)**

- **Visitas de 8 días TB FMR:** 7 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 23 contactos de pacientes con Tuberculosis Fármaco-resistentes.
- **Visitas de seguimiento a contactos de pacientes TB MDR:** 13 visitas efectivas. Comunas intervenidas: 14, 4, 9, 6, 5, 1, 2, 10. Vereda San Pedro Bajo. Soporte: Fichas epidemiológicas de campo diligenciadas y libro de contactos de pacientes TB FMR actualizado.

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

El programa de TB-Hansen en cumplimiento de la normatividad vigente realiza la vigilancia epidemiológica de campo de seguimiento de 8 días, 6, 12 y 24 meses posteriores a la captación del caso de Lepra.

- **Visitas de 8 días 2017:** 12 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 18 convivientes de pacientes con diagnóstico de Hansen.
- **Visitas de 6 meses 2017:** 1 visita efectiva.
- **Visitas de 6 meses 2016:** 8 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 18 convivientes de pacientes con diagnóstico de Hansen.
- **Visitas de 12 meses 2016:** se realizaron 9 visitas efectivas y 3 fallida.
- **Visitas de 24 meses 2015:** se realizaron 3 visitas efectivas y 2 fallida.
- **Comunas intervenidas:** 1, 2, 3, 4, 9, 10, 12, 14, 15 y 17.

A través de la visitas de 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses de seguimiento ejecutadas por el equipo del programa; se ha logrado canalizar a los convivientes sintomáticos a los servicios de salud; a su vez se ha fortalecido el cumplimiento de los lineamientos programáticos respecto al cumplimiento de las interconsultas; así como el seguimiento a la promoción de la vacunación de BCG en los RN. Vale mencionar que aún se evidencia un alto estigma y discriminación en algunos hogares visitados; retomando la educación y sensibilización en el acompañamiento a los pacientes del programa y la inclusión social y/o familiar.

## **10. Fortalecer la lucha contra la tuberculosis y enfermedad de Hansen mediante difusión e información**

Se han realizado 28 Actividades de sensibilización, educación y capacitación a la comunidad en general en temas relacionados a fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen y a su vez, dirigida a profesionales de la salud para el fortalecimiento en los lineamientos programáticos para el manejo de pacientes con Tuberculosis y Hansen. Cabe mencionar que se ha intervenido en las siguientes comunas: 1, 4, 5, 6, 3, 12, todas demás comunas del municipio de Bucaramanga.

Durante la vigencia del 2017, el programa de Tuberculosis y Hansen ha intervenido un total de 2120 personas del municipio de Bucaramanga: 1624 ciudadanos y 496 profesionales/trabajadores y/o estudiantes del área de la salud.

Tabla No. 46. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a la comunidad, realizadas con corte al tercer trimestre del 2017.

Tema Y/O Actividad	Fecha	Lugar	Comuna	Población Intervenido
1.1 Conmemoración día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis	22/03/2017 25/03/2017 26/03/2017	Auditorio Andrés Páez de Sotomayor, Población visitantes Centros Penitenciarios, Ciclo ruta 27.	1, 2, 3, 4, 5, 12, 15	338
2. Taller dirigido a pacientes y expacientes Hansen con apoyo y asesoría de la Asociación Alemana DAHW y SSS.	29/03/2017	Auditorio del Laboratorio Departamental de Salud Pública.	17	28
3. Feria de la Salud Enfermedades Transmisibles	29/04/2017	Barrio Gaitán	4	56
4. Sensibilización Tuberculosis, ruta agente comunitario	25/04/2017	Centro de Desarrollo Infantil Soñar y Sonreír, CDI Mundo de Sonrisas. Barrio Rosal Norte	1	23
5. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	19/04/2017	Centro Penitenciario Hombres EPMSC-BUC. Patios: 2, 4, 5, 6, tercera edad	5	30
6. Enfermedad de Hansen o Lepra, signos y síntomas	10/04/2017	Reclusorio de Mujeres el Buen Pastor-Bucaramanga	5	149
7. Sensibilización Tuberculosis, disminución estigma y discriminación. Higiene de la tos. Enfermedad de Hansen.	05/05/2017	Fundación Levántate y Resplandece	4	12
8. Taller de Inclusión de Sociedad Civil organizada y agentes comunitarios en Actividades del PNCT-LAC TBVIH Articulación con Sec. Salud Departamental- OIM	22/05/2017 y 23/05/2017	Hotel San José Plaza. Bucaramanga.	6	18
9. Actividad lúdico-educativa. Celebración Día de la Madre – Liga Antituberculosa TB Santander	27/05/2017	Recrear El Mutis	17	90
10. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	05/06/2017	Recrear La Joya para Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social.	5	28
11. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	12/06/2017	Conmemoración Día Mundial Erradicación contra el Trabajo Infantil Barrio La Inmaculada	5	50
12. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos. Enfermedad de Hansen.	15/06/2017	Hogar Fundación Luz de Esperanza	3	69
13. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	13/07/2017 14/07/2017	Empresa Privada CAJASAN.	12	122

Tema Y/O Actividad	Fecha	Lugar	Comuna	Población Intervenido
14. Sensibilización sobre enfermedad de Hansen. Signos y síntomas.	29/07/2017	Feria de la Salud Barrio Porvenir	11	20
15. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	02/08/2017 y 10/08/2017	Colegio Club Unión Sede E. Café Madrid	1	417
16. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	03/08/2017	Centro Penitenciario El Buen Pastor.	5	34
17. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos. Enfermedad de Hansen.	17/08/2017	CORPOADASE. Barrio Provenza.	10	33
18. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	26/08/2017	Jornada Habitante de Calle Toma de la Cuarta. Barrio: Chapinero.	3	20
19. Disminuir Estigma y discriminación. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos.	04/08/2017	UNAB. Barrio: Jardín.	12	12
20. Disminuir Estigma y discriminación. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos.	02/08/2017	Constructora AMV. Barrio: Cabecera.	12	35
21. Taller de Sensibilización Mitos y Realidades sobre Tuberculosis.	02/09/2017	CASA CAMILIANA	13	40
<b>TOTAL</b>				<b>1624</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB 2017

Tabla No. 47. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a profesionales y/o estudiantes del área de la salud, realizadas con corte al tercer trimestre del 2017.

Trimestre	Tema Y/O Actividad	Fecha	Lugar	Comuna	Personal de La Salud Intervenido
<b>PRIMER</b>	1.1. Conmemoración día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis Comité de Vigilancia Epidemiológica-COVE Tuberculosis, Normatividad	16/03/2017	Auditorio Andrés Páez de Sotomayor dirigido a la red de IPS del municipio.	15	56
	1.3. Conmemoración Día Mundial de lucha contra la tuberculosis. Jornada Académica	23/03/2017	Facultad de Salud UIS	13	209
	2. Taller de capacitación en Lepra dirigido a profesionales de la salud, con apoyo de la asociación alemana DAHW y SSS.	30/03/2017 y 31/03/2017	Auditorio Andrés Páez de Sotomayor Alcaldía	15	63
<b>SEGUNDO</b>	3. Registro Fichas epidemiológicas de campo de estudio de	10/04/2017	ESE ISABU Fitec	12	14

Trimestre	Tema Y/O Actividad	Fecha	Lugar	Comuna	Personal de La Salud Intervenido
	contactos de pacientes con Tuberculosis				
TERCER	4. Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis	10/08/2017	IPS Alianza Diagnóstica.	12	6
	5. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	17/08/2017	Hospital Psiquiátrico San Camilo. Barrio Alfonso López.	5	53
	6. Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis latente	10/08/2017	ESE ISABU	3	40
	7. Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis	24/08/2017	IPS AVANZAR FOS. Alcaldía de Bucaramanga	12, 15	3
	8. Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis	20/09/2017 21/09/2017	IPS Salud Total. Salón Comfenalco	12	52
<b>TOTAL</b>					<b>496</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB 2017

## 11. Solicitud de medicamentos al programa SSD y entrega de medicamentos a las IPS

El programa de Tuberculosis y Hansen ha venido entregando de forma periódica los días miércoles y viernes para todas las IPS del municipio y a su vez, en cualquier día de la semana para los usuarios que se encuentran hospitalizados.

Durante la vigencia del 2017 se han realizado 24 solicitudes al ente departamental y despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 484, Fase Continuación: 426, Profilaxis: 337, MDR: 120, Hansen: 124.

La solicitud de medicamentos por parte de la SSAB al ente departamental se ha realizado de manera oportuna. Se ha atendido a las IPS que han realizado la solicitud de medicamentos a la SSAB en el horario asignado e inclusive en contingencia de casos especiales. En ocasiones, se brinda apoyo a la Secretaría de Salud de Santander en casos especiales para despacho de medicamentos, a solicitud de la coordinadora departamental.

## 12. Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas hasta el tercer trimestre del 2017

Se han realizado 17 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable, entre ellos, población privada de la libertad, habitantes de calle, personas institucionalizadas en hogares de paso o albergues y contactos de pacientes que padecen o han padecido la enfermedad.

Durante la actividad realizada, se ha intervenido un total de 1207 personas del municipio de Bucaramanga. Del total de población abordada, se canalizaron 170 sintomáticos respiratorios; de los cuales dos (3) fueron positivos para su Baciloscopias (un contacto

de paciente de TB, un habitante de calle y una persona de población carcelaria); pacientes que ya se encuentran en tratamiento.

Tabla No. 48. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas con corte al tercer trimestre del 2017.

Trimestre	Fecha	Lugar	Comuna	Población Intervenida
<b>SEGUNDO TRIMESTRE</b>	10/04/2017	Reclusión de Mujeres El Buen Pastor	5	149
	19/04/2017	Cárcel Modelo EPMSC-BUC Patios 2,4,5,6, tercera edad	5	40
	29/04/2017	Feria de la Salud Barrio Gaitán.	4	56
	05/06/2017	Recrear La Joya, Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social.	5	28
	12/06/2017	Conmemoración Día Mundial Erradicación contra el Trabajo Infantil Barrio La Inmaculada	5	50
	13/06/2017	Cárcel Modelo EPMSC-BUC patios 2 y 4.	5	60
	29/06/2017	Hogar Fundación Luz de Esperanza.	15	69
	22/06/2017	Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza.	1	58
<b>TERCER TRIMESTRE</b>	17/07/2017	Fundación Cristo Redentor.	15	54
	24/07/2017	Fundación Albeiro Vargas y Ángeles custodios.	1	53
	17/07/2017	Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza.	1	12
	02/08/2017	Colegio Club Unión Sede E.	1	417
	10/08/2017	Barrio: Café Madrid.		
	03/08/2017	Centro Penitenciario El Buen Pastor.	5	34
	17/08/2017	Corpoadase. Barrio Provenza	10	33
	17/08/2017	Hospital Psiquiátrico San Camilo. Barrio Alfonso López.	5	53
	26/08/2017	Jornada Habitante de Calle Toma de la Cuarta. Barrio: Chapinero.	3	20
14/09/2017	Hogar Jerusalén. Barrio Alarcón.	3	21	
<b>TOTAL</b>		<b>BAC 17</b>		<b>1207</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2017

### 13. Acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados.

Durante la vigencia del 2017 se ha realizado acompañamiento constante a 15 pacientes del municipio de Bucaramanga, para apoyo de entrega de tratamiento a domicilio, apoyo de exámenes de laboratorio, búsqueda domiciliaria, se sensibiliza en el autocuidado y compromiso a la mejoría clínica. Se buscan redes de apoyo.

Gracias a la comunicación entre los roles (EAPB, IPS, Entidad Municipal) se ha logrado articular la acción individual de casos especiales que coinciden en tener factores sociales, económicos y familiares que desencadenan un alto riesgo de abandonos de tratamientos (pérdida del seguimiento). Se resalta el compromiso del equipo del

programa en la búsqueda de estos usuarios; en el suministro diario del tratamiento en sus hogares y/o lugar en el que pernoctan; así como el acompañamiento en la toma de exámenes de rigor que no se los realizan por falta de apoyo económico para sus desplazamientos, ausencia de redes de apoyo y/o bajo compromiso de su mejoría clínica. Cada día se reitera en el autocuidado, en la motivación personal y en el proceso de fortalecer la adherencia al tratamiento en estos casos especiales.

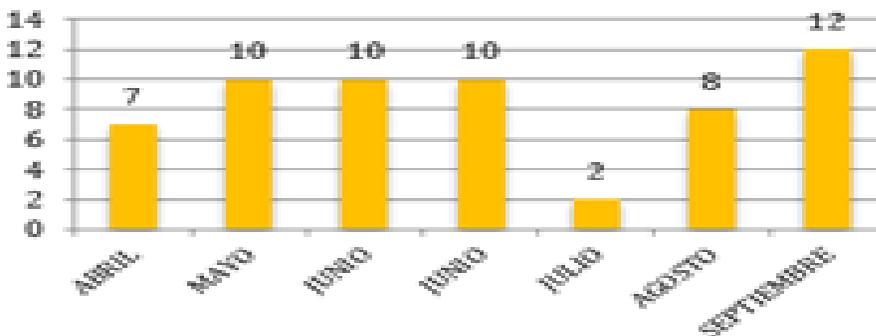
#### 14. Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH

Para lograr el fortalecimiento de las acciones en salud pública en la prevención de los Eventos de Transmisión Sexual se ha desarrollado las siguientes acciones de vigilancia y control como lo son:

Durante la vigencia del 2017, se ha realizado visitas técnicas de vigilancia, seguimiento y control a 59 IPS, el 100 % de las IPS especializadas del manejo de VIH.

A su vez, se ha realizado capacitación y trabajo articulado con FONADE dirigidos a los funcionarios de salud sobre la prevención de la transmisión de Sífilis Congénita y VIH.

Gráfica No. 11. Visitas de asistencia técnica a IPS/EAPB de ITS realizadas con corte al tercer trimestre del 2017.



Fuente: Actas de Visitas Programa ITS SSAB 2017

#### 15. Seguimiento y control a los eventos de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y contener la resistencia a los antimicrobianos y uso prudente de antibióticos, para reducir la carga de infecciones en las unidades de cuidados intensivos, servicios quirúrgicos, gineco-obstétricos y en hospitalización.

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

Actividades realizadas acumulativas al tercer trimestre 2017:

Se han realizado 27 visitas de asistencia técnica y seguimiento a la notificación de las IAAS en el primer semestre de 2017, en las siguientes comunas:

Tabla No. 49.. Visitas de Asistencia técnica de IAAS 2017.

Institución	Comuna	No de Visitas
Clínica Chicamocha sede principal	13	3
Clínica Chicamocha Sede González Valencia	12	3
Clínica San Luis	12	3
Clínica Comuneros	3	2
Clínica Gestionar Bienestar	15	3
Clínica Serviclínicos DRÓMEDICA	3	3
Hospital Universitarios	13	5
Clínica Bucaramanga	12	2
Clínica ESIMED Conucos	12	3
<b>Total</b>		<b>27</b>

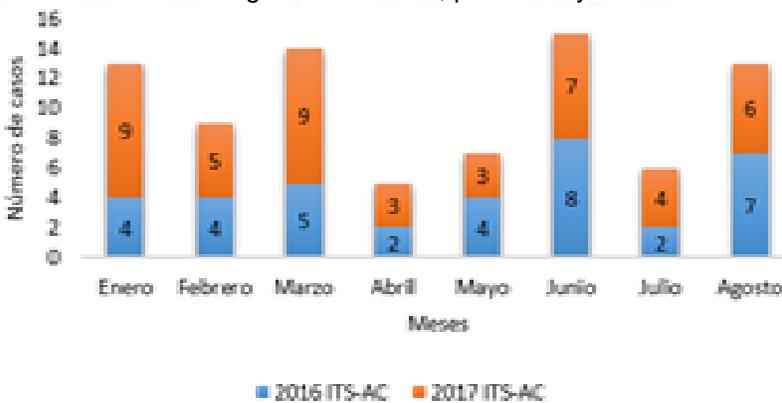
Fuente: información programa IAAS – Bucaramanga 2017.

Se envió al departamento la notificación de las infecciones asociadas a dispositivo con corte a semana epidemiológica 38, el municipio a la fecha se encuentra con un oportunidad de envió del 100% con el reporte de las infecciones asociadas a dispositivo y consumo de antibiótico.

### 1.6.2. Vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivo (IAD)

Este componente de la vigilancia IAAS consta de tres tipos de infecciones asociadas a dispositivos: Neumonía Asociada a Ventilador (NAV), Infecciones de Tracto Urinario Asociado a catéter (ISTU-AC) e Infecciones de Torrente Sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC).

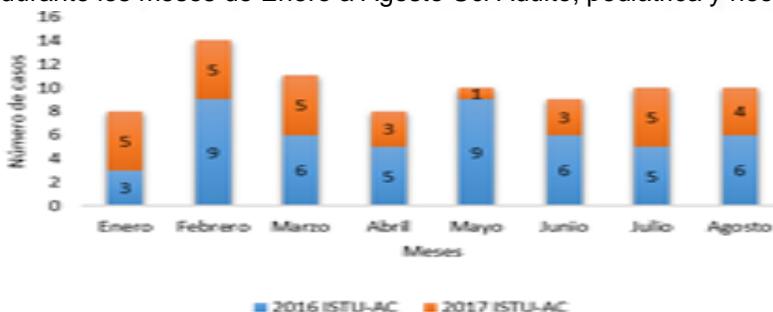
Gráfica No. 12. Tendencia de casos de IAD notificados de Infección del Torrente Sanguíneo (ITS) durante los meses de Enero a Agosto Uci Adulto, pediátrica y neonatal 2016 – 2017.



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

Durante los primeros 8 meses del año 2017 se puede observar un leve aumento comparado con el año 2016, cabe resaltar que las ITS-AC, sigue siendo la infección con mayor proporción de casos similar a lo reportado en los últimos años en el país, de igual manera se continua con el proceso de implementación de estrategias de vigilancia en el municipio de Bucaramanga con el fin de disminuir o controlar estas infecciones.

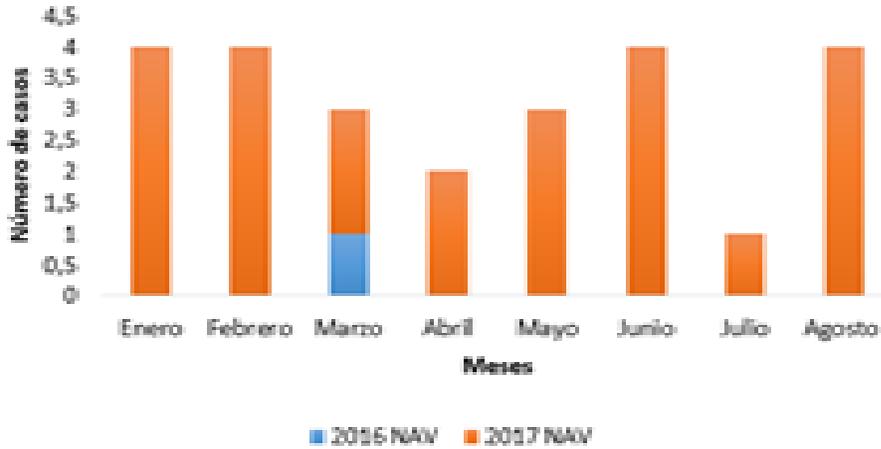
Gráfica No. 13. Tendencia de casos de IAD notificados de Infección sintomática del tracto urinario (ISTU) durante los meses de Enero a Agosto Uci Adulto, pediátrica y neonatal 2016 – 2017.



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

Se observa en los meses de Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio y Agosto una disminución en las infecciones urinarias comparada con el año 2016.

Gráfica No. 14.. Tendencia de casos de IAD notificados de Neumonía Asociadas a Ventilador Mecánico (NAV) durante los meses de Enero a Agosto Uci Adulto, pediátrica y neonatal 2016, 2017



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

Durante los primeros 8 meses del año se observa que en el año 2017 se han presentado un mayor número de neumonías asociadas ventilador mecánico comparado con el año 2016, esto puede estar relacionado con varios factores entre ellos, las dificultades para la clasificación de casos que se presentaron en el 2016, el mejoramiento de la captación y clasificación de casos estipulado por el nivel nacional (inclusión notificación módulo individual Sivigila) para el año 2017.

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

Gráfica No. 15. celebración del día Mundial de lavado de manos



Fuente: celebración día mundial lavado de manos Hospital Universitario (05/05/2017).

### 1.6.2.1. El impacto de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)

Caracterizar el comportamiento de las Infecciones Asociadas a Dispositivos: Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico, Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter e Infección Sintomática del tracto Urinario Asociada a Catéter y sus agentes causales asociados en Unidades de Cuidado Intensivo Adulto, Pediátrica y Neonatal, permitirá orientar el diseño e implementación de estrategias de prevención y control en todas las instituciones que hacen parte de la vigilancia de las IAAS en el municipio de Bucaramanga.

Asimismo, brindar información estandarizada acerca del uso de antibióticos a nivel hospitalario que aporte al diseño e implementación de acciones, que mejoren su utilización y contribuyan a la contención de la resistencia a los antimicrobianos es importante para el sistema de salud.

De igual manera la vigilancia de la resistencia bacteriana, permite conocer la situación de la resistencia antimicrobiana, detectar tempranamente la emergencia de nuevos mecanismos de resistencia, e identificar los patógenos involucrados en los distintos procesos infecciosos y su perfil de sensibilidad. Los datos obtenidos de la vigilancia contribuyen a la formulación de estrategias de prevención y control de la diseminación de éstos patógenos, permitiendo orientar las decisiones terapéuticas y evaluar el impacto de las intervenciones destinadas a contener la resistencia en el ámbito hospitalario.

Tabla No. 50. Instituciones Visitadas para realización de Vigilancia Bacteriana

Institución	Comuna	No De Visitas
Clínica Chicamocha sede principal	13	3
Clínica Chicamocha Sede González Valencia	12	3
Clínica San Luis	12	3
Clínica Comuneros	3	2
Clínica Gestionar Bienestar	15	3
Clínica Serviclínicos DROMEDICA	3	3
Hospital Universitarios	13	5
Clínica Bucaramanga	12	2
Clínica ESIMED Conucos	12	3
Total		27

Observación: para todas las Actividades relacionadas en el Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores se realizó un plan de acción y cronograma de Actividades.

### 1.6.3. Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV)

Tabla No. 51. Plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV)

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Elaboración y aprobación de planes de contingencia por ETV según nivel de riesgo epidemiológico (dichos planes deben articularse según los departamentales).	75	75	0
2	Realizar un monitoreo pre y post intervención para planes de contingencia en los eventos de ETV (Dengue, Chikungunya, Zika y Chagas).	0	0	0

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

- Dando continuidad al plan de contingencia Zika implementado en el año 2016, el cual finalizó con un porcentaje de cumplimiento del 78% y actualmente en el año 2017 se encuentra en el 84,6% (Tabla 1). Por lo anterior se realizan acciones para prevenir el Zika en la población gestante y simultáneamente el seguimiento a los recién nacidos de las gestantes que fueron diagnosticadas con Zika en la fase epidémica.

Tabla No. 52. Cumplimiento del Plan de Contingencia Zika en el Municipio de Bucaramanga

Componente	Tareas Principales	Cumplidas Y/O En Proceso	Avances 2016 (%)	Avances 2017 (%)
Gerencia de programa	6	6	100%	100%
Gestión de contingencias	15	14	93,30%	93,30%
Gestión del conocimiento	14	11	78,50%	78,50%
Inteligencia epidemiológica	15	15	100%	100%
Prevención de la transmisión	30	25	80%	86%
Promoción de la salud	16	3	19%	50%
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>74</b>	<b>78</b>	<b>84,6</b>

Fuente: SSAB, 2017

- Se entregaron 100 toldillos TILD para población gestante con el fin de prevenir el Zika en esta población.
- Se emitió Circular No. 20 – Lineamientos prevención del Zika en población gestante.
- Se realiza el apoyo continuo al Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, el cual pretende detectar las posibles consecuencias del virus Zika en gestantes y realizar un seguimiento exhaustivo del feto con el fin de correlacionar las posibles afecciones neurológicas que puede sufrir el feto a causa de este virus.
- Se realiza el apoyo continuo al proyecto Zikallience desarrollado en la Zona I (norte) del municipio, el cual se espera conocer la relación del Zika con las malformaciones congénitas durante el embarazo.

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

- Cabe mencionar que durante el tiempo transcurrido de este año, no se ha presentado una fase epidémica de ninguna de las ETV de riesgo de transmisión en el municipio.

## 1. Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika.

Tabla No. 53. estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.	75	75	0
2	Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores.	75	75	0
3	Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).	75	75	0

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
4	Participar en las unidades de análisis (según demanda).	75	75	0
5	Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs.	67	67	0
6	Realizar dos (2) levantamiento de índice aédico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.	100	100	0
7	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre.	0	0	0
8	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos educativos del Municipio	100	100	0
9	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos especiales como son: montallantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio.	100	100	0
10	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio.	100	100	0
11	Realizar un informe trimestral con las recomendaciones según evidencia entomológica disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio.	75	75	0
12	Realizar Actividades de fumigación de acuerdo a la priorización y al cronograma establecido, según la cantidad de casos de ETV notificados a SIVIGILA y el índice aédico de vivienda obtenido. Teniendo en cuenta los planes de contingencia.	67	67	0
13	Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga.	75	75	0
14	Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aédicos.	75	75	0
15	Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatomíneos en el municipio.	75	75	0
16	Realizar capacitación a la comunidad en general sobre las ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikungunya y ZIKA) y la forma de eliminar los criaderos del vector. Sensibilizar la comunidad por medio de la implementación de la Metodología COMBI, logrando cambios de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional (Comunicación para influenciar comportamientos).	75	75	0
17	Realizar adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable para TTO y eliminación de criaderos en las alcantarillas pluviales ubicadas en los conglomerados priorizados de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a información	75	75	0

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
	entomo-epidemiológica y lineamientos establecidos.			
18	Establecer un canal de comunicación que permita el cruce de información entre los diferentes actores de la EGI - ETV.	75	75	0
19	Realizar el mantenimiento y reparación de equipos de fumigación	0	0	0
20	Elaboración de material informativo como folletos, plegables, afiches, para repartir a la comunidad en las visitas, brigadas entre otras, donde se divulgue información sobre las ETV (dengue, Chikungunya, Zika, Chagas, entre otras)	0	0	0
21	Diseñar y actualizar el mapa de estratificación de riesgo de casos de dengue notificados al SIVIGILA 2017	67	67	0

## 1. Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.

- Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en SIVIGILA a semana epidemiológica (SE) 52 de 2016 (diciembre de 2016), SE 23 (10 de Junio), 28 (15 de Julio), 33 (19 de Agosto) y 37 (16 de Septiembre) de 2017. Lo anterior con el fin de tener información actualizada para el planteamiento de estrategias y acciones articuladas a la realidad del comportamiento de las ETV en el municipio.

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

- Se realizó sensibilización sobre las ETV (Dengue, Chikungunya, Zika y Enfermedad de Chagas) en 4 Ferias Saludables (Gaitán, La Feria, El Porvenir y Diamante I), 3 Barrios (La Inmaculada, San Francisco y Campo hermoso) y una Plaza de Mercado (San Francisco); que corresponden a las Comunas: 3, 4, 5, 9, 11; para un total de 260 personas intervenidas. Lo anterior con el fin de disminuir la incidencia de los eventos de ETV en el municipio de Bucaramanga. Asimismo, intervenir los factores de riesgo del ambiente que favorecen la propagación de las ETV, generando un impacto conductual y la promoción de prácticas saludables, mediante la sensibilización a la comunidad en general en la importancia de mantener su entorno limpio, erradicando los criaderos de vectores en las viviendas o áreas circundantes de las mismas

Gráfica No. 16. Feria saludable en temas de Enfermedades Transmitidas por Vectores



Fuente: Feria Saludable Barrio La Feria 10/06/2017

- Se realizaron capacitaciones sobre las ETV en 6 Talleres de Prácticas Claves AIEPI con agentes comunitarias, educativas y madres líderes de las Comunas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 15 y 17; para un total de 175 personas capacitadas.
- Coordinación del estudio de caso Malaria con posible ocurrencia en el Corregimiento I del municipio de Bucaramanga, para lo cual se desarrollaron las siguientes acciones:
  - Entrega de 222 toldillos TILD
  - Caracterización de criaderos y muestreo nocturno de adultos de *Anopheles sp*
  - Búsqueda Activa Comunitaria a 424 personas
  - Capacitación al personal médico de la ESE ISABU en el HLN con la asistencia de 30 personas
  - Socialización a las IPS Y EAPB de la circular No. 34 de la Secretaría de Salud sobre la intensificación de la vigilancia de malaria en el Municipio de Bucaramanga
  - Capacitación a la comunidad sobre La Malaria (vector, transmisión, síntomas y prevención)
  - Control químico (aplicación biolarvicida) a criaderos de *Anopheles sp* en corregimiento I

Gráfica No. 17. Capacitación a la comunidad sobre La Malaria



Fuente: Corregimiento I 2/08/2017

- Se realizó el seguimiento continuo de las visitas de investigación epidemiológica de campo de los eventos de ETV realizadas por la ESE ISABU, con un total de 245 visitas revisadas
- 3. Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).**
- Se realizó la solicitud continua de ajustes de los diferentes eventos de ETV (dengue grave, dengue con y sin signos de alarma, zika, Chikungunya, leishmaniasis, malaria y Chagas.) a las IPS y EAPB del municipio.
  - Se socializó la circular No. 012 de la Secretaría de Salud Departamental dirigida a las IPS con el fin de ajustar los Dengue con signos de alarma a los que no se les proceso IgM - DENV
- 4. Participar en las unidades de análisis (según demanda).**
- Se han realizado en total cinco (5) unidades de análisis: una (1) por posible caso de mortalidad por dengue, dos (2) por posibles casos de microcefalia asociados a Zika, una (1) de un caso de Dengue grave descartado y una (1) por un caso de Malaria con ocurrencia en el Corregimiento I del municipio.
  - Asistencia y participación en la unidad de análisis de un posible caso de mortalidad por Chagas agudo con procedencia del municipio del Socorro.

**5. Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs.**

- Se realizó asistencia técnica a 13 IPS las cuales corresponden a: Comultrasan, UIS, Clínica Chicamocha, Los Comuneros HUB, Hospital Universitario de Santander, Clínica San Luis, Salud Total, Hospital Militar, Clínica Regional del Oriente, Sanitas, ESIMED y ESE ISABU.
- Se verificó el cumplimiento y aplicación de los protocolos y guías de atención de las ETV a través de listas de chequeo a 14 IPS (Red ESE ISABU (24 centros de salud), Clínica Chicamocha, Los Comuneros HUB, Hospital Universitario de Santander (HUS), Clínica San Luis, Salud Total, Hospital Militar, Clínica Regional del Oriente, Sanitas, Universidad Industrial de Santander (UIS), ESIMED, Comultrasan, Serviciónicos DROMEDICA y Urgencias Bucaramanga), obteniéndose un porcentaje de cumplimiento general en el evento Dengue del 71,2%, en Chikungunya del 85,5%, en Zika del 81,3% y en Leishmaniasis Cutánea del 72,4%.
- Se ha participado en dos (2) COVE municipales capacitando a las IPS y EAPB sobre cómo realizar la Vigilancia del evento de Zika y sus complicaciones, asimismo se les socializó el protocolo de vigilancia intensificada de microcefalia y otros Defectos Congénitos del Sistema Nervioso Central por Zika; para un total de 143 profesionales de la salud capacitados..

**6. Realizar dos (2) levantamiento de índice aéxico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.**

- Se realizaron los dos (2) levantamientos de índices aéxicos de viviendas en las 17 comunas del municipio, interviniendo y sensibilizando 10.060 viviendas.

**7. Realizar un (1) levantamiento índice aéxico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre**

- Se encuentra programado del 9 al 13 de octubre de 2017

**8. Realizar un (1) levantamiento de índice aéxico (larval) de establecimientos educativos del Municipio**

- Se realizó el levantamiento del indicador aéxico en las 47 instituciones educativas (incluyendo todas sus sedes), realizando la intervención de 92 instituciones de las cuales 7 fueron positivas para *Aedes aegypti*.

**9. Realizar un (1) levantamiento de índice aéxico (larval) de establecimientos especiales como son: monta-llantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio**

- Se realizó el levantamiento del indicador aéxico en 94 establecimientos especiales los cuales pertenecen a las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 15 y 16.

**10. Realizar un (1) levantamiento de índice aéxico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio**

- Se realizó el levantamiento del índice en alcantarillas con un total de 2247 alcantarillas inspeccionadas que corresponden a 33 barrios (Girardot, Gaitán, Alfonso López, La Joya, Campo hermoso, Bolívar, Álvarez, San Alonso, Gómez Niño, Nuevo Sotomayor, Terrazas, La Floresta, San Francisco, San Luis, Pinos,

Provenza, La Victoria, La Salle, San Miguel, Candiles, El Centro, Aurora, Diamante I y II, Fontana, Antonia Santos, El Prado, Kennedy, San Rafael, concordia, Sotomayor, Cabecera y Conucos).

## 11. Realizar un informe trimestral con las recomendaciones según evidencia entomológica disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio

- Se realizó la aplicación de rodenticida en nueve (9) barrios (San Alonso, El Pablón, Villa Lina, Villa Patricia, La Virgen, Pablón Bajo, La Torre, Don Juan, Los Colorados, \*Vereda Vijagual y La Inmaculada) para un total de 2.843 viviendas intervenidas y 27 lotes.
- Se realizó la aplicación de rodenticida en cinco (5) asentamientos humanos (Cervunión, Rincón De La Paz, Nueva Esperanza, Puente Nariño y Nogal II para un total de 1.005 viviendas intervenidas y 12 lotes.
- Se realizó la aplicación de rodenticida en cinco (5) puntos temporales de recolección de residuos sólidos (Miraflores, Limoncito, Morrórico, La Independencia, Manzanares y Los Colorados) y sus alrededores.
- Se realizó la intervención en dos (2) bodegas (Depósito de materiales del alumbrado público y almacenamiento de elementos del espacio público).
- Se realizó la aplicación en nueve (9) establecimientos y/o instituciones (Instituto San José de La Salle Sede B y C, Centro Educativo Rural La Malaña, Colegio Santander Sede B "Mercedes Abrego", Centro vida Norte, Centro vida Años Maravillosos, Centro Vida Álvarez, Centro de Desarrollo Infantil Rayito de Luz (Sede Alarcón) y Centro de Desarrollo Infantil Perpetuo Socorro (Sede San Miguel).
- Como exitoso y efectivo, así describieron las comunidades de asentamientos humanos la campaña de control de roedores que cumple desde el mes de enero de este año la Secretaría de Salud y Medio Ambiente de Bucaramanga.

Gráfica No. 18. campaña de control de roedores



Fuente: Asentamiento Humano Puente Nariño, 07/06/2017

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

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

### **13. Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga**

- Se digitó la base de datos de la vigilancia entomológica que se realiza en las alcantarillas del municipio.
- Se digitó la base de datos de la vigilancia entomológica que se realiza en las Instituciones Educativas del municipio.
- Se digitó la base de datos de la vigilancia entomológica de acuerdo al material entomológico colectado en el levantamiento del primer índice aéxico en viviendas.
- Se realizó la actualización mensual de las bases de datos del material entomológico colectado del caso de malaria y del recolectado por el Programa ETV Departamental.

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

- Se realizó la remisión del 100% del material entomológico recolectado en los levantamientos de índices aéxicos de viviendas e instituciones educativas al Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP). Cabe mencionar que se han recepcionados sus respectivos informes, insumo primordial para la vigilancia entomológica.

### **15. Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatominos en el municipio**

- Se realizaron visitas de Inspección Vigilancia y Control en los barrios Monterredondo, Santa Bárbara, El Porvenir, Gaitán y Campo hermoso por posible presencia de Triatominos dentro de la vivienda.
- Se han realizado tres (3) capacitaciones sobre la Enfermedad de Chagas en los barrios Porvenir, Monterredondo y Urbanización Villa del Prado de las comunas 11, 17 y 5 respectivamente, con un total de 49 personas capacitadas.
- Se ha realizado la remisión de tres (3) pitos al LDSP.

### **16. Realizar capacitación a la comunidad en general sobre las ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikungunya y ZIKA) y la forma de eliminar los criaderos del vector. Sensibilizar la comunidad por medio de la implementación de la Metodología COMBI, logrando cambios de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional (Comunicación para influenciar comportamientos)**

- Se realizó capacitación sobre la biología y el control del Aedes a las Madres FAMI y agentes comunitarias del municipio, asimismo se les entregaron afiches sobre "Para que no nos pique el Aedes". En total asistieron 175 personas entre madres FAMI, agentes educativas, docentes, auxiliar pedagógica, madres comunitarias, maestras coordinadoras de modalidad familiar; pertenecientes a las Comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15 y 17.
- Se realizó capacitación sobre la Enfermedad de Chagas, dengue, Chikungunya, zika y fiebre amarilla en los barrios Monterredondo, El Provenir y Urbanización Villa del Prado. También a las gestantes adscritas al programa de Promoción y Prevención de la EAPB Sanitas, a los vinculados del programa Familias en Acción

y los docentes de la Institución Educativa Club Unión Sede A; para un total de 128 personas capacitadas de las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11,15, 16 y 17.

- Se realizó capacitación sobre la Malaria en el barrio Bonanza Campestre de del Corregimiento I con la asistencia de 32 personas.
- Se realizó capacitación sobre Leishmaniasis cutánea y Arbovirosis en la ESE ISABU y Salud Total, contándose con la asistencia de 54 profesionales del área de la salud.
- Se socializó a los rectores de las instituciones educativas públicas de la estrategia COMBATE *Aedes*; se contó con la asistencia de 39 rectores. Asimismo, se capacitó sobre esta estrategia a los docentes que asistieron al Taller de implementación de la mismas. se contó con la presencia 13 profesionales del sector educativo de las comunas 1, 3, 7, 10 y 17.

**17. Realizar adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable para tratamiento y eliminación de criaderos en las alcantarillas pluviales ubicadas en los conglomerados priorizados de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a información entomo-epidemiológica y lineamientos establecidos**

- Se han encontrado 1548 alcantarillas con presencia de *Aedes*, las cuales han sido tratadas en su totalidad con biolarvicida. Las alcantarillas corresponden a 33 barrios (Girardot, Gaitán, Alfonso López, La Joya, Campo hermoso, Bolívar, Álvarez, San Alonso, Gómez Niño, Nuevo Sotomayor, Terrazas, La Floresta, San Francisco, San Luis, Pinos, Provenza, La Victoria, La Salle, San Miguel, Candiles, El Centro, Aurora, Diamante I y II, Fontana, Antonia Santos, El Prado, Kennedy, San Rafael, concordia, Sotomayor, Cabecera y Conucos).

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

- El Decreto de la EGI-ETV se encuentra para firma del Alcalde.

**19. Realizar Mantenimiento y reparación de equipos de fumigación.**

- Se encuentra en oficina Jurídica

**20. Elaboración de material informativo como folletos, plegables, afiches, para repartir a la comunidad en las visitas, brigadas entre otras, donde se divulgue información sobre las ETV (dengue, Chikungunya, Zika, Chagas, entre otras).**

- Se encuentra en oficina Jurídica

**21. Diseñar y actualizar el mapa de estratificación de riesgo de casos de dengue notificados al SIVIGILA 2016.**

- Se realizó el mapa de casos de dengue notificados al SIVIGILA, a semana epidemiológica 26 (1 de Julio).

Tabla No. 54. Enfermedades Inmunoprevenibles.

Línea Estratégica	Componente	Programa
4.CALIDAD DE VIDA	Salud pública, salud para todos y con todos.	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Enfermedades Inmunoprevenibles.

## META

### 1.6.4. Enfermedades Inmunoprevenibles

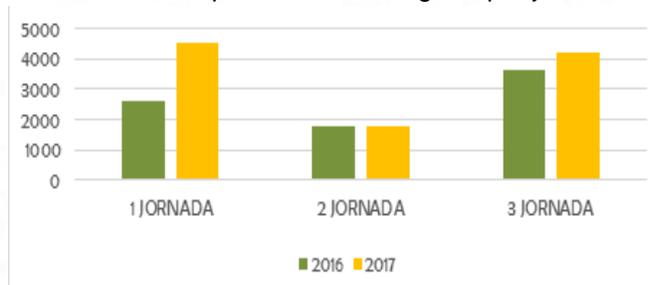
#### 1.6.4.1. Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.

Tabla No. 55. Actividades plan de acción. plan de desarrollo

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Realizar promoción a la estrategia de vacunación sin barreras	75	75	25
2	Desarrollar labores en la ejecución de acciones del centro de acopio	75	75	25
3	Activar el Comité PAI: adopción, adaptación, seguimiento de evaluación de lineamientos nacionales	75	75	25
4	Realizar evaluación de coberturas acumuladas trimestrales de biológicos trazadores PAI.	75	75	25
5	Digitar y mantener actualizada la PÁGINA PAIWEB del centro de acopio PAI	75	75	25
6	Realizar visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB de las IPS vacunadoras (43) del Municipio de Bucaramanga y seguimiento a las mismas.	75	75	25

#### 1.6.4.2. Jornadas de vacunación

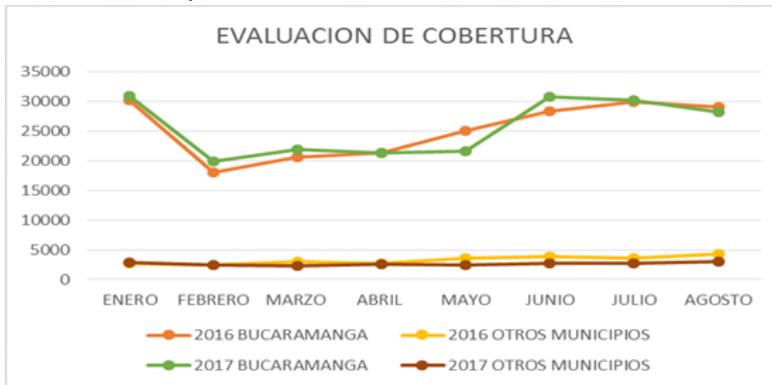
Gráfica No. 19. Aplicación de Biológicos por jornada de vacunación



Fuente: Informes de jornadas de las IPS Públicas y Privadas

- Se observa aumento significativo, respecto a la aplicación de vacunas en las jornadas de vacunación realizadas el año anterior, garantizando protección a la población objeto del programa.
- Plan de acción y cronograma de Actividades, para la ejecución del programa durante el transcurso del año.
- Se ha realizado 18 pedidos a la secretaria de salud departamental, recibiendo 229.909 dosis de biológico
- Entrega de biológico a las IPS privadas y Públicas del municipio de Bucaramanga: 201.076 biológicos, para garantizar la protección de la población objeto del programa.
- Se realiza toma de temperatura dos veces al día (mañana y tarde) todos los días soportadas en registro de toma de temperatura, garantizando cadena de frio de las vacunas.
- Lavado de los 7 refrigeradores Horizontales de la red de frio del programa ampliado de inmunización 2 veces en el mes, en total 24 veces, garantizando adecuado almacenamiento de los biológicos.
- Transcripción de carnet Internacionales, de fiebre amarilla, en total 4.135 carnet, de los cuales 1.864 de género masculino y 2.271 femenino.

- Realización de 3 comités PAI, en las siguientes fechas: 6/01, 4/4 y 14/7, donde asistieron en total: 83 personas, de las cuales, 76 mujeres y 7 hombres, donde asisten profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, aliados estratégicos (ICBF, INDERBU, Mas familias en acción, secretaria de educación, desarrollo social, entre otros), para la respectiva adopción, adaptación de los lineamientos nacionales de las jornadas de vacunación.
- Se evidencia que para el año 2016, en esta fecha fueron aplicadas 228.652 dosis a comparación del año 2017 que se aplicaron 225.839 dosis, reflejando un declive del número de dosis administradas, debido a la insuficiencia de biológico a nivel nacional y por ende la afectación del cumplimiento de la meta asignada para el municipio. Actualmente nos encontramos con *cobertura no útil*, el municipio se encuentra realizando promoción permanente para sensibilización de la comunidad, por Metrolínea ; de manera trimestral se realiza actividad de vacunación extramural para aumento de coberturas con la ESE ISABU y por último contratación del grupo de atención primaria en salud “APS” .



Fuente: Informes de vacunación IPS Públicas y Privadas.

- De igual manera se han realizado 7 capacitaciones a hogares infantiles, dirigidos a padres de familia, agentes educativos y docentes, en total: 199 personas, de los cuales, 168 género femenino y 31 masculino.
- Se han realizado 4 capacitaciones en instituciones educativas, interviniendo a 148 personas, 64 género masculino y 90 femenino.
- Se han realizado 3 capacitaciones al personal médico y enfermera de las IPS Públicas y privadas, donde asistieron 83 personas, de las cuales 66 del género femenino y 17 masculino.
- Se ha mantenido digitalizada, se ha realizado descargue de todos los biológicos entregados, se crearon 20 usuarios , se realizó capacitación al personal durante las visitas de asistencia técnica de 20 Centros de salud y a 20 IPSs Privadas, de cómo se deben Incluir los Datos al sistema nominal y plantilla de informe mensual (régimen, Genero, Pertenecía Étnica) PAIWEB, previniendo así las diferencias y perdidas en los Inventarios de Biológicos, garantizando que el personal que tenga acceso a los inventarios de las IPS estén ejerciendo en las entidades, mitigando el riesgo de descuadre en los inventarios y mejorar la información reportada subiendo del 63% en el primer trimestre al 75% del segundo trimestre de 2017.

Tabla No. 56.Total aplicados en el movimiento mensual según tabla siguiente.

REGISTRO DE VACUNACIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL
BUCARAMANGA	30985	19881	21932	21364	21595	30720	30211	28164	204852
OTROS MUNICIPIO	2897	2388	2255	2573	2386	2772	2779	2964	21014
TOTALES	<b>33882</b>	<b>22269</b>	<b>24187</b>	<b>23937</b>	<b>23981</b>	<b>33492</b>	<b>32990</b>	<b>31128</b>	<b>225866</b>

Fuente: Registro diario PAIWEB IPS Públicas y Privadas

Una vez teniendo el total del movimiento físico se realiza seguimiento a la digitación de la aplicación de biológicos en PAIWEB y se puede verificar que se han digitado en el registro diario de vacunas un total de 180.016 biológicos aplicados y registrados durante el año en los diferentes esquemas.

## Análisis

Se ha registrado en PAIWEB el 79% de los biológicos aplicados durante el año, faltando el 21% de la digitación con corte a 31 de agosto de 2017, porcentaje de mejora 49%. La secretaría de salud de Bucaramanga se encuentra ejecutando el plan de acción para corregir los hallazgos encontrados en cumplimiento de la circular 044 del 2013, esperando reducir la falencia a su mínimo, sin dejar de reconocer que la plataforma diseñada para su fin se encuentra en continua mejora dificultando la digitación de la información y por ende el seguimiento a las IPS de Bucaramanga.

Se han realizado 76 visitas de inspección en puntos de vacunación en las jornadas nacionales de vacunación, 13 visitas para verificación de vacunación del recién nacido, 86 visitas de calidad del dato y 64 visitas de verificación de condiciones básicas de vacunación, *en total*: 239 visitas, garantizando óptimos servicios de vacunación y por ende brindando seguridad a la comunidad con relación a la aplicación de vacunas.

## 1.7. DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Tabla No. 57. Reducción y mitigación del riesgo de desastre.

Línea Estratégica	Componente	Programa
SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	Gestión del Riesgo	Reducción y mitigación del riesgo de desastre.

### META

1.7.1. Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres.

Tabla No. 58. Auditoria las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres	0	0	100
2	Actualización de la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias	0	0	100
3	Articular con el comité municipal de emergencias y desastres el desarrollo permanente de estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación estudios de INGEOMINAS y CDMB	0	0	100
4	Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias	0	0	100
5	Estrategia de fortalecimiento comunitario a través de encuentros de sectores de mayor riesgo de desastres y emergencia con el fin de identificar y priorizar los riesgo	0	0	100

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
6	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	0	0	100
7	Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias que se puedan presentar según el municipio de Bucaramanga	0	0	100
8	Diseño de implementación de un plan de emergencias familiar para la respuesta ante una situación de emergencias	0	0	100
9	Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres	0	0	100
10	Implementación, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres	0	0	100
11	Fortalecimiento del programa hospitales seguros frente a los desastres, orientados a la reducción de riesgos, proteger las instalaciones de salud, salvar las vidas como medida de seguridad para todos	0	0	100

- Se realizó inspección, seguimiento y control a los planes de mejora que se dejaron planteados en el 2016, en la E.S.E ISABU y Hospital Universitario de Santander.
- Se diseñó de un instrumento para la realización de auditorías de gestión en riesgo en el municipio de Bucaramanga.
- Se realizó 5 auditorías (centro de salud el Rosario, Colorados, Café Madrid, Villa Rosa y Hospital Universitario de Santander) a IPS de la red pública del municipio.
- Participación en la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias junto al ingeniero Luis Ernesto del comité de gestión de riesgo.
- Asistencia al comité de gestión de riesgo municipal donde se determinan estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación, realizando análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio, capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias.
- Generación de estrategia comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente.
- Identificación de las zonas de mayor vulnerabilidad en municipio de Bucaramanga.
- Priorización en el sector de la comuna 1 en el barrio café Madrid como zona de alto riesgo en cuanto a inundaciones.
- Se establece comunicación con la presidenta de la JAC del barrio café Madrid con el objetivo de fortalecer los sectores la playa, la playita, el túnel y el cable para lo cual se genera el cronograma de Actividades.
- Generación del plan de emergencias familiar de acuerdo a la normatividad.
- Se brindó capacitación a 5 grupos de familias de alto riesgo para el fortalecimiento del sistema de respuesta ante una emergencia en el municipio de Bucaramanga.
- Participación de la gestión integral del riesgo de desastres.
- fortalecimiento de hospitales seguros, diseñando planes de mejora para cada IPS de acuerdo a los resultados de la auditoría realizada según la normatividad vigente.

## 1.8. DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL

Tabla No. 59. Salud Y Ámbito Laboral

Línea Estratégica	Componente	Programa
4.CALIDAD DE VIDA	SALUD PÚBLICA: PARA TODOS Y CON TODOS.	SALUD Y ÁMBITO LABORAL

### METAS

1.8.1. Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.

Tabla No. 60. cobertura de riesgos laborales

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.	75%	62%	13%

- Para dar cumplimiento a esta actividad se realizaron 96 visitas de verificación de afiliación a las ARL a las empresas de comercio de las diferentes zonas de la ciudad.

Tabla No. 61. Visitas de verificación de afiliación a las ARL a las empresas de comercio

Número de empresas	Comunas	Personas Intervenidoas
40	3	92
15	4	56
3	12	67
33	15	111
5	5	5
<b>TOTAL</b>		
96	5	241

- Actualmente ninguna empresa está pendiente por realizar afiliación a la aseguradora de riesgos profesionales.

1.8.2. Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales, calzado, construcción y comercio.

Tabla No. 62. Capacitación a empresas de 2 sectores económicos

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Actualización de línea de base de los riesgos laborales, evaluando el impacto de las acciones en la vigencia anterior y formulando acciones de mejoras para la vigencia 2016 de todas las empresas del Municipio.	75%	75%	0%
2	Alianzas estratégicas: articulación entre autoridades, como el Ministerio del Trabajo regional Santander, Ministerio de Minas y Energía -INGEOMINAS, Secretaría de Planeación Municipal y Departamental y gremios del sector de la Construcción, del sector Inmobiliario y del sector comercio, para la protección de la salud de los trabajadores.	83%	83%	0%
3	Visita de identificación y sensibilización a 100 empresas de calzado y construcción para verificar las condiciones de Salud y Trabajo en Trabajadores del Sector Informal de la Economía.	76%	76%	0%

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
4	Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas: acciones de promoción y prevención en micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o están clasificadas como de alto riesgo, para lo cual se tendrán en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales. (100 empresas).	80%	80%	0%
5	Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos, con el concurso de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad, a través del desarrollo de herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales.	67%	67%	0%
6	Reducción del subregistro de los eventos ocupacionales mediante el fortalecimiento del talento humano en salud para la calificación del origen de los eventos y pérdida de capacidad laboral.	75%	75%	0%
7	Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las ARLs y de éstas a la Secretaría de Salud de Bucaramanga través de la identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Se priorizaron las siguientes Actividades en el sector informal de la economía: riesgo químico y accidentes; riesgo ergonómico, psicosociales.	75%	72%	0%
8	Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil, sobre casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores.	67%	76%	0%
9	Articulación de Acciones en pro de la Salud Laboral del Municipio de Bucaramanga, participación Activamente en el Comité Local de Salud Ocupacional y Comité Seccional de Salud Ocupacional.	75%	60%	15%

- Actualización de línea de base de los riesgos laborales, evaluando el impacto de las acciones en la vigencia anterior y formulando acciones de mejoras para la vigencia 2016 de todas las empresas del Municipio.
- La línea base son todos los registros, historiales de Actividades realizadas en los años anteriores referentes al programa de salud laboral, esto incluye todas las visitas, encuestas aplicadas en los diferentes sectores económicos, la actualización de la línea base se realiza con el objetivo de evaluar el impacto de las Actividades realizadas en otros periodos o años para con ello realizar un plan de trabajo y hacer intervención a la población.  
Para cumplir con esta actividad se realizó lo siguiente:
  - Un cronograma de Actividades y plan de acción.
  - Se realizó Visitas a establecimientos, sectores, instituciones para levantar información actualizada. Revisión de históricos y aplicación de instrumentos.

A la fecha se han visitado 96 empresas comprendidas entre las comunas.

Tabla No. 63. Visitas a empresas según comunas

Número de empresas	Comunas	Personas Intervenidoas
40	3	92
15	4	56
3	12	67
33	15	111
5	5	5
<b>TOTAL</b>		
96	5	241

- Alianzas estratégicas: articulación entre autoridades, como el Ministerio del Trabajo regional Santander, Ministerio de Minas y Energía -INGEOMINAS, Secretaría de Planeación Municipal y Departamental y gremios del sector de la Construcción, del sector Inmobiliario y del sector comercio, para la protección de la salud de los trabajadores.
- Para dar cumplimiento a esta actividad se realizó un cronograma de Actividades y plan de acción de cinco (5) reuniones de articulación con diferentes sectores de la economía como la construcción la zapatería y el sector comercio.

El total de las reuniones realizadas a la fecha son 9.

Tabla No. 64. Reuniones empresas según sector

Sector	Reunión- Empresas	Comuna
<b>Comercio</b>	7	15
<b>Construcción</b>	1	12
<b>ARL Liberty - Positiva</b>	1	N/A

- Visita de identificación y sensibilización a 100 empresas de calzado y construcción para verificar las condiciones de Salud y Trabajo en Trabajadores del Sector Informal de la Economía.
- Para dar cumplimiento a esta actividad se realizaron realizado 96 visitas a empresas de los diferentes sectores de la economía para verificar las condiciones de salud en el trabajo.

A continuación, la tabla indica cuántas empresas se han visitado, el personal que fue intervenido por cada empresa y la comuna intervenida.

Tabla No. 65. Visitas según número de empresas por comuna

Número de empresas	Comunas	Personas Intervenidoas
40	3	92
15	4	56
3	12	67
33	15	111
5	5	5
<b>TOTAL</b>		
96	5	241

- Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas: acciones de promoción y prevención en micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o están clasificadas como de alto riesgo, para lo cual se tendrán en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales ( 100 empresas).
- Para cumplir con esta actividad se aplicaron 241 Encuesta de Condiciones de Salud y Trabajo en las diferentes empresas de los sectores económicos como lo son construcción zapatería y comercio.

A continuación, se encuentra el cuadro del total de encuestas aplicadas a los trabajadores el número de empresas intervenidas y las comunas.

Tabla No. 66. Encuestas realizadas según número trabajadores

Trabajadores Encuestados	Empresas Intervenidas	Total Encuestas Aplicadas
241	96	241

Tabla No. 67. Encuestas realizadas según número trabajadores

Número De Empresas	Comunas
40	3
15	4
3	12
33	15
5	5

- Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos, con el concurso de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad, a través del desarrollo de herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales.
- Para cumplir con esta actividad se realizaron 4 jornadas de capacitación, información y actualización en el Sistema general de Riesgos Laborales al personal de salud de las EPS e IPS del Régimen Contributivo, donde se les indicó la importancia de prevenir accidentes de riesgo biológico.

A continuación en la tabla indica las EPS a las cuales se ha realizado la intervención, las comunas y la cantidad de trabajadores intervenidos por EPS- IPS.

Tabla No. 68. EPS intervenidas, por comuna y numero trabajadores

Jornadas De Capacitación	IPS- EPS	Comuna	Personas Intervenidas	Total
1	Laboratorio Bolívar	12	16	
1	Clínica La Merced	3	36	
1	Projection Life	12	8	
1	EPS COOMEVA	12	6	66

- Reducción del subregistro de los eventos ocupacionales mediante el fortalecimiento del talento humano en salud para la calificación del origen de los eventos y pérdida de capacidad laboral.
- Para cumplir con esta actividad se realizaron reuniones con el fin de brindar un mecanismo de información interinstitucional que dé cuenta de la morbimortalidad por ALEL (accidente laboral y enfermedad laboral) presentada en Bucaramanga.

A continuación, se encuentra en el cuadro la relación de las reuniones realizadas con las diferentes instituciones.

Tabla No. 69. reuniones realizadas con las diferentes instituciones

Instituciones	Reuniones
ARL	3
Ministerio de Trabajo	1

- Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las Arlés y de éstas a la Secretaría de Salud de Bucaramanga través de la

identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Se priorizaron las siguientes Actividades en el sector informal de la economía: riesgo químico y accidentes; riesgo ergonómico, psicosociales.

- Para cumplir con esta actividad se realizaron 96 visitas a empresas con el fin de lograr la Identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, todo esto a través de la notificación de las empresas a la ARL y estas a la secretaría de salud.

A continuación se encuentra la relación del número de empresas visitadas por comunas y el número de personas intervenidas por empresa

Tabla No. 70. relación del número de empresas visitadas por comunas y el número de personas intervenidas por empresa

Número de empresas	Comunas	Personas Intervenidas
40	3	92
15	4	56
3	12	67
33	15	111
5	5	5
<b>TOTAL</b>		
96	5	241

- Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil, sobre casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores.
- Para cumplir con esta actividad Se participó en 9 Actividades del comité de erradicación del trabajo infantil en diferentes sectores.

A continuación, se evidencia en la tabla las Actividades en las que se ha participado.

Tabla No. 71. Relación de Actividades participadas

Número De Actividades	Comunas
1 Centro Abastos	1
1 Plaza Guarín	13
5 Concordia	6
1 Reunión Alcaldía	15
1 Reunión UIS	13

- Articulación de Acciones en pro de la Salud Laboral del Municipio de Bucaramanga, participación Activamente en el Comité Local de Salud Ocupacional y Comité Seccional de Salud Ocupacional.
- Estas reuniones con el comité local y comité seccional de salud ocupacional se realizan con el objetivo de ejecutar las investigaciones de los accidentes mortales presentados, realizar diferentes Actividades durante el año en pro a la seguridad y la salud ocupacional, se proponen Actividades de intervención para disminuir los accidentes en las empresas.
- Para cumplir con esta actividad se participó en 8 reuniones del comité seccional y comité local de salud ocupacional.

## 1.9. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES. DESARROLLO INTEGRAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Tabla No. 72. Inicio Feliz Primera Infancia

Línea Estratégica	Componente	Programa
2 inclusión Social	Los Caminos De La Vida	Inicio Feliz Primera Infancia

### METAS

1. Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil.
2. Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas
3. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.
4. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

#### 1.9.1. Inicio Feliz Primera Infancia

- 1.9.1.1. Implementar y mantener la estrategia “mil días de vida” en IPS de atención materno infantil

### DESARROLLO DE ACTIVIDADES

- Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil.
- Se realizó un contrato Interadministrativos con la (UIS) Universidad Industrial de Santander No 249 desde agosto 24 del 2017 con acta de inicio desde septiembre 5 del 2017, inició curso taller en septiembre 11 del 2017 su finalización es noviembre 18 del 2017 con una intensidad de 100 horas dirigido a profesionales de la salud.
- Socialización de la Estrategia Mil Días de Vida en la ESE ISABU, IPS Salud Total, IPS Chicamocha, IPS Famisanar, IPS Suramericana, IPS Comfenalco, con la asistencia de 134 personas

#### 1.9.1.2. Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas

Tabla No. 73. Actividades plan de acción, Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Seguimiento y diagnóstico de las salas ERA y otros servicios básicos de salud.	79	79	0

1. Seguimiento y diagnóstico de las salas ERA y otros servicios básicos de salud
  - A la fecha se han realizado 11 asistencias técnicas interviniendo 24 profesionales, a las diferentes IPS que prestan el servicio de Sala ERA con el fin de generar mejoramiento en el servicio.
  - Se realizó revisión de adecuación de 4 nuevas salas ERA públicas, su finalidad principal es contribuir a la disminución de la morbilidad y letalidad por enfermedades respiratorias, estas iniciaron Actividades a partir de octubre 2 del 2017, su ubicación

es Centro Salud Mutis, Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Girardot, Centro de Salud Rosario.

### 1.9.1.3. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

Tabla No. 74. Actividades plan de acción, casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Fortalecimiento a las capacidades del talento humano en salud de las IPS y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.	75	75	25

Se realizó seguimiento al 100% de los eventos de desnutrición aguda reportados al Sistema de Vigilancia en Salud-SIVIGILA.

Se realizó revisión, análisis, articulación con referente de Vigilancia Epidemiológica para la priorización de las Unidades de Análisis según eventos de desnutrición aguda reportados a la semana epidemiológica 38.

### 1.9.1.4. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

Tabla No. 75. Actividades plan de acción, estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Recopilación de información a través del SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública recopilados de niños, niñas y adolescentes. Soporte a entregar: línea base actualizada	75	75	0
2	Realizar 90 Visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga	56	56	0
3	Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario	83	83	0
4	Planeación de los seis (6) Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias, cronograma de Actividades, plan de acción, ficha técnica. Soportes a entregar: cronograma de Actividades, plan de acción, ficha técnica.	100	100	0
5	Fortalecer las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.	100	100	0
6	Participar en la implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia	75	75	0
7	Revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia IAMI	62	59	3
8	Realizar seguimiento al fortalecimiento de la estrategia AIEPI en su componente clínico en IPS y fortalecer la estrategia de AIEPI comunitario en los sectores más vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños.	75	75	0

## 1. **Recopilación de información a través del SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública recopilados de niños, niñas y adolescentes. Soporte a entregar: línea base actualizada**

- Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de los eventos en salud pública en la población de Niños, Niñas y Adolescentes obtenidos en Sivigila realizando comparativo 2016-2017 a semana epidemiológica 37 (Septiembre 16 del 2017)
- Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población menor de 6 años (Primera Infancia) se observa una disminución del 83.5% (461-76 casos) en Enfermedades Transmitidas por Vectores, seguido de Infecciones de Trasmisión Sexual con 60% (5-2 casos), mientras que las Enfermedades Inmunoprevenibles aumentaron en un 48.2% (612-317 casos), seguido de Factores de riesgo Ambiental en un 61,5% (7-32 casos).
- Dentro de las Enfermedades Inmunoprevenibles la Tos Ferina presentó un aumento 51,4% (37-56 casos) mientras que la Varicela Individual presentó una disminución del 56,8% (555-240 casos), seguido de la Parotiditis con 28,6% (37-56 casos).
- En el grupo de las Enfermedades Crónicas se observa que vigilancia en salud pública de las Violencias presentó una disminución de 37% (586-369 casos), seguido de Defectos Congénitos con 31,2% (77-53 casos), mientras que Infecciones Asociadas a Dispositivos aumentaron 133% (6-14 casos), seguido de Cáncer en menores de 18 años con 27,3% (11-14 casos).
- Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 7 a 11 años (Infancia) se observa una disminución del 91,9 % (372-30 casos) en Enfermedades Transmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 11,5% (218-193 casos), mientras que los Factores de Riesgo Ambiental aumentaron un 233% (6-20 casos).
- Adolescencia Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 12 a 18 años (Adolescentes) Se observa una disminución del 90,4 % de los casos (575-55 casos) en Enfermedades Transmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Crónicas con 52,7% (469-222 casos), además Enfermedad por Zoonosis representa una disminución con 38,5 de los casos (91-56 casos).
- Por otra parte, en el grupo de las Enfermedades Crónicas se presenta una disminución en la Exposición a Flúor con 95,2% (165-8 casos), seguido de vigilancia pública de las Violencias de Género con 33,3% de los casos (249-166 casos).
- Se ha venido articulado con las diferentes referentes acciones encaminadas a disminuir la prevalencia de estos eventos.

## 2. **Realizar 90 Visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga**

Se han realizado asistencias técnicas en la estrategia Atención Integral de

Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico, con un total de 50, interviniendo 59 profesionales en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar mejoramiento en el servicio. Las falencias que más encontramos en estos servicios es el mal diligenciamiento de la historia clínica en aspectos como: la educación brindada al usuario no es específica, en cuanto a la asesoría sobre alimentación, signos de alarma según la edad y por otra parte no hay verificación sobre signos de maltrato. Es importante resaltar que la IPS Comfenalco no implementa la estrategia AIEPI, se realizó sensibilización a los funcionarios sobre la importancia de la estrategia a esta IPS.

### **3. Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario**

Se realizaron 124 entrevistas entre agentes comunitarias, madres FAMI, agentes educativas del municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI y se brindó retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar.

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

Se realizaron 6 talleres de 18 Prácticas Clave De Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario, dirigido a 188 agentes comunitarias de las comunas 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,15,17

### **5. Fortalecer las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes**

Se han realizado 6 capacitaciones al personal médico, enfermeras, cajeros, auxiliares de enfermería, nutricionistas, odontólogos de las IPS, en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), donde asistieron 231 personas.

### **6. Participar en la implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia**

- ✓ Entre los comités, mesas, informes y talleres en los cuales se ha participado.
- ✓ Participación activa en (4) Mesas Municipales de Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar (MIAF) en las cuales se han socializado y aprobado el Plan de Acción MIAF 2017, presentación cumplimiento de metas de infancia, plan de desarrollo a 31 de diciembre de 2016, socialización de inversión recursos CONPES, presentación resultados práctica académica trabajo social de la UIS dentro del marco de la Política Pública de Infancia, rendición de cuentas y avances en cuanto al cumplimiento de metas de ASOCREVI y CAJASAN operadores de Primera Infancia.
- ✓ Participación activa a (6) Comités de Erradicación de trabajo infantil (CIETI) en los cuales se articularon acciones intersectoriales con el fin de Erradicar el trabajo infantil, socialización del plan de acción, programación de la movilizaciones en

plazas de mercado, informe de avances de depuración del SIRITI (Secretaría de Desarrollo Social / Fundación Semillas de Ilusión).

- ✓ Se ha realizado mensualmente informe de consolidado para el CIETI, de acciones ejecutadas por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga con población en condición de discapacidad y poblaciones vulnerables de niños niñas y adolescentes.
- ✓ Participación activa en el Comité (PAI) Programa Ampliado de Inmunizaciones (1) en el cual se realizó actualización de lineamientos.
- ✓ Participación activa en el (CIPAVS) Comité Interinstitucional consultivo para la prevención de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes (2), articulando acciones intersectoriales con el fin de prevenir el abuso sexual en Niños, Niñas y adolescentes.
- ✓ Participación activa (3) Unidad de Análisis temáticas caso probable de: Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada, caso de ZIKA y bajo peso al nacer de la EPS COOSALUD, y menor recién nacido con microcefalia secundaria a ZIKA.
- ✓ Se participó en la Conmemoración del trabajo infantil el 12 de junio en el barrio la inmaculada fase 1 en la que se sensibilizo valores familiares y el cómo Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil en el sector.
- ✓ Se participó en la conformación de Comité de reacción inmediata ante la presencia de cualquier eventualidad de brotes en el municipio.
- ✓ Se participó a movilización en la plaza Guarín, sensibilizando y fortaleciendo valores familiares y el cómo Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil.
- ✓ Se participó en Taller de diálogo con actores públicos y empresas en Santander en la que se da pautas para fortalecer la corresponsabilidad del sector privado en la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes

## **7. Revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia (IAMII) Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral**

Se han realizado asistencias técnicas sobre estrategia (IAMII) con un total de 46 interviniendo 56 profesionales, en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar en las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños.

## **8. Realizar seguimiento al fortalecimiento de la estrategia (AIEPI) Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia en su componente clínico en IPS y fortalecer la estrategia de AIEPI comunitario en los sectores más vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños**

- Han realizado asistencias técnicas en la estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico, con un total de 50, interviniendo 59 profesionales en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar mejoramiento en el servicio. Las falencias que más encontramos en estos servicios es el mal diligenciamiento de la historia clínica en aspectos como: la educación brindada al usuario no es específica, en cuanto a la asesoría sobre alimentación, signos de alarma según la edad y por otra parte no hay verificación sobre signos de maltrato. Es importante resaltar que la IPS Comfenalco no implementa la estrategia AIEPI, se realizó sensibilización a los funcionarios sobre la importancia de la estrategia a esta IPS.
- Se realiza 124 entrevistas entre agentes comunitarias, madres FAMI, agentes educativas del municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI y brindar retroalimentación sobre aquellas que debe reforzar.
- Se realizaron 6 talleres de 18 Prácticas Clave de Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario, dirigido a 188 agentes comunitarias de las comunas 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,15,17
- Se realizó 6 socializaciones en las 18 prácticas de AIEPI Comunitario dirigido a padres de familia y docentes de los hogares infantiles el trencito, jardincito alegre, los comuneros para un total de 222 personas.

Socialización de la Estrategia AIEPI Clínico en la ESE ISABU, IPS Famisanar, IPS Suramericana, IPS Comfenalco, con la asistencia de 104 personas

Tabla No. 76. Socialización de la Estrategia AIEPI Clínico

No	Actividades	Septiembre	% cumplimiento	% faltante
1	Realizar seguimiento al cumplimiento de las guías de atención de niños y niñas menores de 5 años y gestantes a las 25 unidades operativas de salud, elaboración plan de mejoramiento si se requiere	67	67	0

Realizar seguimiento al cumplimiento de las guías de atención de niños y niñas menores de 5 años y gestantes a las 25 unidades operativas de salud, elaboración plan de mejoramiento si se requiere

- Durante el periodo se ha realizado 2 visitas a la ESE ISABU, para evaluar y hacer seguimiento a la evaluación de guía de atención a la niños, niñas y gestantes, mediante estas visitas se evidencia un porcentaje de adherencia en guía de crecimiento desarrollo **94,3%** primer visita con debilidades en demanda inducida-próximos controles- en segunda visita una adherencia del **97,6%**, para gestantes en control prenatal porcentaje adherencia **78%** donde los hallazgos no remisión curso profiláctico, nutrición, salud oral y educación en general. Los centros de salud evaluados son los de la Zona 2 y zona 3. Además dentro de las visitas (que son 19) a los C.S de la estrategia acceso se evalúa y hace seguimiento al cumplimiento de estimaciones al programa de crecimiento y desarrollo y al programa de control prenatal, lo que ha permitido motivar a la captación de esta población a los programas y minimizar riesgos, prevenir complicaciones, mejorar calidad de vida de esta población.

Tabla No. 77. Seguimiento a cumplimiento en el programa de crecimiento y desarrollo

Centros de salud	de	Estimación primera vez	Estimación control	Trimestre I		Trimestre II	
				Primera vez	Control	Primera vez	Control

Mutis	71	74	66	290	75	250
Toledo Plata	74	290	89	395	77	349
Rosario /Morrórico	120	223	63	248	126	769

Fuente: informes de Estrategia de Acceso de Enero- junio 2017. C.S Mutis-Toledo Plata-Rosario/Morrórico-ESE ISABU-

## 1.9.2. Víctima Del Conflicto Interno Armado

Tabla No. 78. Víctimas del conflicto interno armado.

Línea Estratégica	Componente	Programa
2 INCLUSIÓN SOCIAL	Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable.	Víctimas del conflicto interno armado.

## METAS

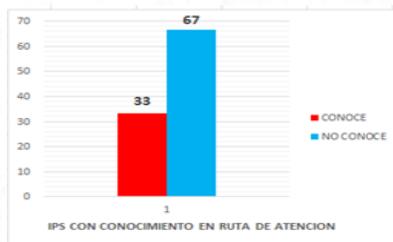
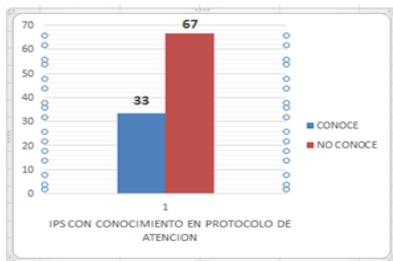
### 1.9.2.1. Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE, con población víctima del conflicto interno armado.

Tabla No. 79. Actividades plan de acción, de acción intersectorial de entornos saludables PAIE

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Apoyar la coordinación de la Formulación e implementar del Plan de Acción intersectorial de entornos saludables- PAIE, con Población víctima del conflicto armado.	75	75	
2	Realizar asistencia Técnica a EPS e IPS del Municipio de Bucaramanga en la implementación de la Ley 1448 de 2011 "Atención a Población Víctima del Conflicto Armado".	75	75	
3	Seguimiento a la cobertura de afiliación al SSSGS de la población víctima del conflicto armado.	75	75	
4	Articulación intersectorial con el SNARIV para seguimiento de compromisos adquiridos en el Comité de Justicia Transicional (CJT) y participación en subcomités.	75	75	
5	Desarrollo del Subcomité de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional.			

- Se formuló el plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE, direccionado a la población víctima del conflicto armado, como guía y plan de trabajo integral, donde se definen entre otras Actividades, el número de viviendas a intervenir de manera mensual para evaluar y orientar no solo el componente higiénico sanitario y su entorno, sino intermediación por profesionales en psicología y trabajo social con un enfoque psicosocial, con el objetivo de disminuir factores de riesgo biopsicosociales, realizando intervención familiar y comunitaria.
- Se implementó el plan intersectorial de entornos saludables PAIE, en el barrio Altos de Betania, vivienda de Interés Social, localizado hacia la zona Norte de Bucaramanga y donde fueron reubicadas 420 familias en condición de vulnerabilidad, de ellas 399 son familias víctimas del conflicto armado.
- Se intervinieron 146 viviendas para diagnóstico, en el componente higiénico sanitario, cada una de ellas con tres miembros de la familia para un total de 292 personas abordadas en temas: **vivienda como espacio vital, agua para consumo en la vivienda, excretas y aguas sucias, residuos sólidos, plagas, higiene**, (Estrategia de Entornos Saludables de la OPS/OMS) y 67 viviendas de diagnóstico en el componente psicosocial, con un total de 134 personas intervenidas en **dinámica familiar y comunitaria**.





- Actualmente se realiza seguimiento a 23 planes de mejora, en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, de las entidades e instituciones auditadas, con el fin de optimizar la atención integral en salud; se verifica la adopción de protocolos y rutas de atención, procesos de socialización y capacitación al personal asistencial y administrativo, en el tema de víctimas, como mecanismo para la eliminación de todo tipo de barreras, interviniendo 46 personas entre profesionales, técnicos y administrativos de las instituciones y entidades.
- Se han realizado a la fecha, 20 asistencias técnicas a las IPS: ESE ISABU, Serviclinicos DROMÉDICAS, VIHONCO, Clínica Comuneros, Clínica Bucaramanga Clínica Chicamocha, FUNDAMEP, Clínica ISNOR y Clínica San Luis en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, brindando lineamientos para mejorar la atención de la población objeto, con intervención a 70 personas entre profesionales, técnicos y auxiliares administrativos.
- Levantamiento de línea base de población víctima del conflicto armado residente en el municipio de Bucaramanga afiliada al SGSSS. Bucaramanga cuenta con de 24.758 personas víctimas del conflicto armado y su estado en el sistema de aseguramiento está de acuerdo al siguiente cuadro:

Tabla No. 80. Levantamiento de línea base de población víctima del conflicto

Detalle	Cantidad
Línea base	26512
Asegurados subsidiado	20987
Asegurados contributivo	2156
Subsidiados otros municipios	841
Fallecidos	31
En BDUA En estado RETIRO	412
Sin aseguramiento	331

Detalle	Cantidad
Línea base	26512
Depuración línea base	1754
Total línea base	24758
Margen error línea base	3771
Base maestra	23948
Margen error base maestra	2961

Fuente: ESE ISABU, MAS FAMILIAS EN ACCION, PROGRAMA TUBERCULOSIS, HERRAMIENTO SIGO

- A corte 30 de Agosto de 2017, se evidencia un total de 2790 solicitudes de afiliación al SGSSS con seguimiento a 453 en estado desafiliado o retirado, 38 suspendido, 199 sin afiliación, según se describe a continuación:

Gráfica No. 22. solicitudes de afiliación al SGSSS con seguimiento

Mes	Total	Estado inicial				
		Activo	Desafiliado	Superado	Fallecidos	S / A
2016 a Abril 2017	2357	1186	924	34	30	183
Estado Actual		1780	355	34	30	158
MAYO	33	19	11		2	1
Estado Actual		29	1		2	1
JUNIO	238	150	62	4	1	21
Estado Actual		167	48	3	1	19
JULIO	25	21	2			2
Estado Actual		19	4			2

AGOSTO	137	70	45	1	2	19
Estado Actual		70	45	1	2	19
<b>TOTAL</b>	2790	2065	453	38	35	199

Fuente: información sigo, plataforma unidad de victimas

- Se ha participado en tres Comités de Justicia Transicional y cuatro mesas de trabajo con la comisión de seguimiento para rendición de informes del Plan de Acción Territorial (PAT) 2016 y aprobación PAT 2017.
- Se ha asistido a tres mesas territoriales de vivienda gratuita para formulación y aprobación del plan de acción 2017, con participación en cinco mesa de trabajo de intervención prioritaria en el sector “La Inmaculada” en el diseño, formulación e implementación de estrategias de intervención comunitaria.
- Articulación con la Unidad de Víctimas para acceso a herramienta VIVANTO por parte las IPS municipales para atención integral en salud e identificación de la población víctima del conflicto armado; A la fecha, tres IPS cuentan con usuario y clave (ESES ISABU, Clínica Bucaramanga y Serviclinicos DROMÉDICAS) y dos IPS en proceso de solicitud (Clínica Chicamocha y Clínica San Luis).
- Desarrollo de dos Subcomité de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional para rendir informe de ejecución del Plan de Acción Territorial (PAT 2016), presentación y aprobación del PAT 2017 y rendición de informes de avance ejecución presupuestal PAT vigencia 2017.

Tabla No. 81. Subcomité de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional

Meta	Recurso proyectado	Recurso ejecutado	Avances
Formular e implementar el plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto armado	\$307.430.000	\$21.383.333	<b>Talento Humano:</b> CPS contratadas para atención a población víctima del conflicto armado; 4 meses, una semana a corte 30 de junio de 2017
		\$51.081.430	<b>Plan de intervenciones colectivas (PIC)</b> Desarrollo de actividades contratadas y ejecutadas en: actividades comunitarias en salud pública como entornos y hábitos saludables, servicios amigables, capacitaciones en temas de cáncer de cérvix y de mama y salud mental, con un 29% de ejecución a corte 30 de junio de 2017
Garantizar la 100% la afiliación y atención de la población víctima del conflicto armado	Otro recurso no proyectado en el PAT pero destinado para atención a población victima con fuente financiación SGP, Fosyga, Esfuerzo propios del departamento y el municipio (A CORTE 30 DE JUNIO	\$9.828.465.152	23.948 personas afiliados al Régimen Subsidiado
		\$19.568.556	12 personas en población pobre no asegurada (PPNA)

### 1.9.3. Población con Discapacidad

Tabla No. 82. Población Con Discapacidad

Línea Estratégica	Componente	Programa
<b>2 INCLUSIÓN SOCIAL</b>	ATENCIÓN PRIORITARIA Y FOCALIZADA A GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE.	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

## METAS

### 1.9.3.1. Mantener el Plan Municipal de Discapacidad

Tabla No. 83. Actividades plan de acción, plan municipal de discapacidad

No	Actividades	% Agosto	% Cumplimiento	% Faltante
1	Aumentar la cobertura del Registro de Localización y Caracterización de 2.500 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE, a través de la búsqueda activa y de la aplicación de diferentes estrategias como : visitas de articulación a las IPS Públicas y Privadas para lograr que estas se conviertan en Unidades Generadoras de Datos de la población con discapacidad, realización de Jornadas urbanas y rurales, utilización de las Salas de Vive Digital para realizar el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.	75%	75%	0%
2	Realizar articulación y gestión intersectorial, incluidas las diferentes secretarías de despacho de la Alcaldía Municipal e institutos descentralizados para dar cumplimiento a la implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad.	75%	75%	0%
3	Realizar Reuniones del Comité Municipal de Discapacidad según el Reglamento	75%	100%	0%
4	Elaborar e Identificar la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad.	75%	75%	0%
5	Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades del SGSSS para garantizar la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo el enfoque diferencial.	75%	75%	0%
6	Incluir en los programas de salud pública estrategias de inclusión para las personas con discapacidad, así como la prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad.	75%	75%	0%

- Se realizaron Capacitaciones sobre el Aplicativo SISPRO del Ministerio de Protección Social para la Localización y Caracterización de la población con Discapacidad dirigidas a las IPS y EPS del Municipio (HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO, SANITAS EPS, VIHONCO, FAMISANAR, SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DE SANTANDER, IPS SURA, COOMEVA EPS ,COMPARTA, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, CLÍNICA CHICAMOCHA, FUNDACION MEDICO PREVENTIVA ,SALUD TOTAL ,COOSALUD ,ASMETSALUD SERVICLINICOS DROMEDICAS ,SALUD VIDA, NUEVA EPS , CLINICA BUCARAMANGA ,FRESENIUS MEDICAL, ISNOR, con

el fin de sensibilizarlos en la importancia de la Conformación de UGD ; estas capacitaciones se llevaron a cabo los días 18 de mayo y 24 de Agosto logrando la Conformación de 7 Unidades Generadoras de Datos para Caracterizar la Población con Discapacidad del Municipio.

- Se realiza Asistencia Técnica a las siguientes IPS ( Clínica ISNOR, Hospital Universitario de Santander, Clínica Bucaramanga, Hospital Comuneros ) logrando que se conviertan en UGD ( Unidad Generadora de Datos).
- Se realizan Jornadas de Caracterización de la Población con Discapacidad en los Barrios de Campo Madrid, Diamante 1, María Paz , Porvenir; Caracterizando 67 personas con discapacidad.
- se realiza proyecto para aumentar la cobertura del Registro para la Localización y Caracterización de la población con discapacidad con el fin de alcanzar las metas del cuatrienio.
- Participación en la mesa temática salud programas más familias en acción que se realizó el día 27 de junio; cuyo objetivo es registrar en la página del ministerio de protección social (SISPRO) a los niños(as) y adolescentes con discapacidad que hacen parte de la estrategia más familias en acción.
- Dentro de los apoyos realizados a las auditorías a las IPS Y EPS del municipio se evalúa los ítems si la institución es Unidad Generadora de Dato con el propósito de fortalecer las acciones del registro.
- Programa de Discapacidad a través de las acciones antes mencionadas logro en la vigencia 2017 la Localización y caracterización de 476 personas con Discapacidad.
- Se realiza seguimiento al cumplimiento de las metas del Plan Municipal de Discapacidad con corte a junio teniendo un avance de cumplimiento del 36% como se observa reflejado en la siguiente tabla:

Tabla No. 84. Reporte cumplimiento de metas corte junio de 2017

RESUMEN DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POR LÍNEA DE ACCIÓN	META	AVANCE EN CUMPLIMIENTO					
	2013	2014	2015	2016	2017	2013 - 2017	2013 - 2022
LINEA DE ACCION 1: Promoción, prevención, habilitación, rehabilitación y desarrollo comunitario en salud	100%	75%	81%	80%	90%	54%	36%
LINEA DE ACCION 2: Acceso, cobertura, permanencia, pertinencia, inclusión y educación de calidad	81%	71%	61%	52%	38%	50%	44%
LINEA DE ACCION 3: Accesibilidad física y vivienda	98%	48%	54%	21%	18%	65%	29%
LINEA DE ACCION 4: Transporte accesible	71%	73%	60%	97%	52%	45%	44%
LINEA DE ACCION 5: Comunicación incluyente	50%	25%	0%	50%	0%	47%	13%
LINEA DE ACCION 6: Capacitación, formación, creación y fomento de unidades productivas generadoras de empleo e inclusión laboral de personas con discapacidad	100%	79%	43%	34%	23%	50%	31%
LINEA DE ACCION 7: Arte y cultura para todos	42%	77%	65%	100%	83%	50%	64%
LINEA DE ACCION 8: Deporte, recreación y escenarios incluyentes	100%	69%	82%	66%	69%	37%	51%
LINEA DE ACCION 9: Fortalecimiento integral de las personas con discapacidad y de las instituciones hacia una rehabilitación incluyente	25%	39%	21%	1%	25%	47%	14%
<b>PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD</b>	<b>74%</b>	<b>62%</b>	<b>52%</b>	<b>56%</b>	<b>44%</b>	<b>50%</b>	<b>36%</b>

Fuente: Secretaria De Planeación Municipal

En la vigencia 2017 a corte 30 de septiembre se han realizado 4 Comités Municipales de Discapacidad, los cuales se relacionan en la Siguiete tabla:

Tabla No. 85. Comités municipales de discapacidad

Comité	Logística	Temas Centrales A Resaltar	Fecha Realización
COMITÉ No 1	Solicitud del auditorio accesible, ayudas tecnológicas, solicitud de intérprete de lengua de señas, elaboración y envío de convocatoria en físico y por correo electrónico, seguimiento a compromisos revisión y Envío del acta anterior a todos los miembros del comité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de Avances al Plan Municipal de discapacidad a Diciembre 31 de 2016</li> <li>- Presentación por parte de secretaría Técnica de informe año 2016</li> <li>- Seguimiento a compromisos</li> </ul>	Abril 18 de 2017
COMITÉ No 2	Solicitud del auditorio accesible, ayudas tecnológicas, solicitud de intérprete de lengua de señas, elaboración y envío de convocatoria en físico y por correo electrónico, seguimiento a compromisos revisión y Envío del acta anterior a todos los miembros del comité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de evaluación cumplimiento meta Plan Municipal de Discapacidad 2016 a cargo de la Dra. Laura Moreno.(Secretaria de planeación)</li> <li>- Presentación de Actividades para el cumplimiento de metas del Plan Municipal de Discapacidad a cargo de Secretarios de despacho y Directores de entes descentralizados.</li> <li>- Seguimiento a compromisos.</li> </ul>	Junio 1 de 2017
COMITÉ No 3	Solicitud del auditorio accesible, ayudas tecnológicas, solicitud de intérprete de lengua de señas, elaboración y envío de convocatoria en físico y por correo electrónico, seguimiento a compromisos revisión y Envío del acta anterior a todos los miembros del comité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación de Actividades para el cumplimiento de metas del Plan Municipal de Discapacidad a cargo de Secretarios de despacho y Directores de entes descentralizados.</li> <li>- Seguimiento a compromisos.</li> </ul>	Julio 18 de 2017
COMITÉ No 4	Solicitud del auditorio accesible, ayudas tecnológicas, solicitud de intérprete de lengua de señas, elaboración y envío de convocatoria en físico y por correo electrónico, seguimiento a compromisos revisión y envío del acta anterior a todos los miembros del comité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguimiento a compromisos.</li> <li>- Avances Plan Municipal de Discapacidad a corte 30 de junio de 2017</li> <li>- Socialización cronograma de Actividades conmemoración día de la Discapacidad.</li> <li>- Socialización decreto 2107 de 2016. Proposiciones y varios.</li> </ul>	Septiembre 20 de 2017

Fuente: información recolectada de los comités municipales de discapacidad

Se han realizado 2 mesas de trabajo (12 y 28 de septiembre ) con Integrantes del Comité de Discapacidad y las diferentes Secretarías para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos en cada uno de los Comités Municipales de Discapacidad logrando de esta manera un Comité Articulado y Operativo.

Se actualizó el listado de las instituciones que atienden personas con discapacidad y se realiza planeamiento de visitas a las mismas y se realiza actualización de personas registradas con sus correspondientes variables a corte Marzo 15 de 2017.

Tabla No. 86. Listado de organizaciones o fundaciones identificadas

Organización /Fundación	Personas Con Discapacidad Atendidas
ASOPORMEN	77
ESCUELA TALELR PARA CIEGOS	32

Organización /Fundación	Personas Con Discapacidad Atendidas
FANDIC	54
CRESER	74
HOGAR GESTOR ICBF	117

Fuente: programa discapacidad- SSAB

Se articulan acciones con el ICBF Programa Hogar Gestor ( cuyo objetivo es brindar apoyo integral a las familias con niños, niñas y adolescentes, en precaria situación económica y social, que dificulte el ejercicio de los derechos, presente inobservancia, amenaza o vulneración a los mismos ) ; se realiza la caracterización de la población por medio de la Profesional Del Programa de Discapacidad creando estrategias para fortalecer sus derechos.

Se ha realizado auditoria a 29 IPS - EPS donde se evalúan 8 ítem en el componente de Discapacidad y se realiza plan de mejora observando los avances en cada institución.

Tabla No. 87. Auditorías realizadas por el componente de discapacidad

IPS-EPS	Ítems Evaluados A Resaltar	Normatividad
Serviclínicos, Salud Total, COOPSALUD, ESIMED, Hospital Local del Norte, UIMIST, Sociedad Colombiana De Cardiología, Fundación Cardiovascular De Santander, VIHONCO, ASMETSALUD, Gestionar Bienestar, Coosalud, Hospital Universitario De Santander, Coomeva, Famisanar, Comparta EPS , MEDIMAS, Instituto Del Corazón, IPS FRESENIUS, Clínica Bucaramanga, Salud total, Clínica San Luis, Sanitas, Clínica ISNOR, Clínica Chicamocha, SURA EPS , Nueva EPS, Clínica Hospital los Comuneros, Hospital Psiquiátrico San Camilo.	<input type="checkbox"/> Política orientada al usuario que incluya proceso y procedimiento para dar prioridad en la atención a usuarios con discapacidad. <input type="checkbox"/> Verificación de la accesibilidad física al edificio. <input type="checkbox"/> Verificación de indicadores de registro de la condición de discapacidad. <input type="checkbox"/> Es la institución una Unidad Generadora de Datos para el Registro, Localización, Caracterización de las Personas con Discapacidad.	Ley 1618 de 2013, artículo 14, numeral 7, Resolución 1441 de 2013(numeral 2.3.2), NTC 4140, NTC 4144. Ley 1346 DE 2009, art. 9, NTC 4139, NTC 5017 .

Fuente : Formato Evaluador- Aseguramiento

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

Se participó en la mesa técnica del COMPOS de fecha 29 de marzo donde se promocionó la inclusión laboral.

Se participó en el COMPOS y se presentó un Informe sobre inclusión laboral de fecha 27 de abril.

Se realizó capacitación a usuarios de EPS e IPS en el auditorio 6 piso el día 28 de abril con la asistencia de 36 usuarios y 49 funcionarios públicos y funcionarios de EPS e IPS, se trató deberes y derechos a las personas con discapacidad.

Capacitación salud sexual y reproductiva personas con discapacidad mayo 2 /2017 realizada el auditorio Andrés Páez de Sotomayor asistieron 83 personas.

Se realizó reunión con la Contraloría, secretaria de educación, INDERBU, ICBF, SENA, Procuraduría, Personería, Secretaría de Salud el Instituto Municipal de Cultura y Defensoría del Pueblo para tratar el tema de normatividad y Plan Municipal de Discapacidad, el día 17 de mayo de 2017.

Reunión con la Referente de Víctimas para articular esfuerzos en la localización y caracterización de las personas víctimas con discapacidad.

Se articula con el Instituto Nacional para Sordos INSOR realizando la Jornada para la Caracterización de la población Sorda del Municipio de Bucaramanga. 18 de Agosto de 2017.

Se apoya Diplomado de Control Social y Participativo realizado por la Contraloría Municipal de Bucaramanga en el tema de Normatividad en Discapacidad y Registro para la Caracterización de las personas con Discapacidad.

## 1.10. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

### 1.10.1. Fortalecimiento De La Autoridad Sanitaria

Tabla No. 88. fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud

Línea Estratégica	Componente	Programa
1. Calidad de vida.	Salud Pública: salud para todos y con todos.	<b>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud</b>

### METAS

1. Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.
2. Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la Totalidad de Comunas y corregimientos.
3. Adquirir 4 centros de salud móviles.

1.10.1.1. Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.

Se encuentra en proceso precontractual

1.10.1.2. Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la Totalidad de Comunas y corregimientos

Se encuentra en proceso precontractual

1.10.1.3. Adquirir 4 centros de salud móviles.

Se encuentra en proceso precontractual

### 1.10.2. Participación Social

Tabla No. 89. Participación social

Línea Estratégica	Componente	Meta
CALIDAD DE VIDA	PARTICIPACIÓN SOCIAL	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada. Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

Tabla No. 90. Avance Cumplimiento PAS , participación social

No	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Participar en las reuniones de la "Red Unidos"	74%	74%	0%
2	Fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante de promoción de participación social en salud.	74%	74%	0%

No	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
3	Desarrollo de una estrategia sistemática de asistencia técnica a las EAPB – EPS -IPS	66%	66%	0%
4	Mantener actualizada la base de datos de los actores de participación social.	67%	67%	0%
5	Realizar auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de las EAPB, EPS, IPS y ESE.	69%	69%	0%
6	Generar espacios de control social y rendición de cuentas del sector salud	0%	0%	0%

En el desarrollo de las Actividades se cuenta:

- Formulación del plan de acción con la asesora de oferta institucional de Prosperidad Social direccionado a la inclusión de los beneficiarios de la Red Unidos en la oferta institucional de la SSA. Se acordó reuniones periódicas, en el momento no hay cogestores lo cual imposibilita el acceso a la población que conforma la Red Unidos en Bucaramanga.

En el mes de septiembre (18) se realizó reunión y se definió el plan de acción para el último trimestre 2017

Se anexa como soporte cronograma de reuniones y actas con las Actividades del plan de acción con Prosperidad Social dirigido a población beneficiaria de la Red Unidos.

Tabla No. 91. Cronograma Participación Social Bucaramanga 2017

Planeación anual de Actividades	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Participación cogestores red UNIDOS		X				X	X	X

- Implementación del plan del plan acción con Prosperidad Social, se envió la base de datos de las atenciones de la Defensoría del Usuario en el primer semestre 2017 para cruce e identificar los beneficiarios de Red Unidos.

Gráfica No. 23. Atenciones Primer semestre usuarios en general



ATENCIONES PRIMER SEMESTRE		
USUARIOS GENERAL	1.300	99%
USUARIOS RED UNIDOS	12	1%
<b>TOTAL ATENCIONES</b>	<b>1.312</b>	<b>100%</b>

- El 18 de septiembre se acordó que Prosperidad Social enviaría la base de datos de la población Red Unidos para invitarlos a las Actividades de la Secretaria de Salud y Ambiente
- Se realizó actividad de capacitación el 28 de agosto sobre derechos y deberes y socialización de la ruta de atención de peticiones, quejas y reclamos a cuarenta y seis (46) coordinadores de programas del ICBF que atienden beneficiarios de la Red Unidos.

- Se realizó capacitación el 04 de abril sobre el Decreto 1757 de 1994 y Circular Única de la Supersalud dirigida a cincuenta (50) usuarios de la ESE ISABU para la renovación de la alianza de usuarios.
- Capacitación el 24 de mayo sobre el Decreto 1876 de 1994 a cuarenta y cinco (45) integrantes de la alianza de usuarios del ESE ISABU para la elección del representante ante la Junta Directiva.
- Capacitación el 14 de junio sobre mecanismos de participación social a integrantes de asociaciones de usuarios, comité de participación comunitaria en salud COPACO, comités de ética hospitalaria y veedores en salud, participaron treinta y ocho (48) personas.

Tabla No. 92. Plan Curricular Diplomado De Control Fiscal Participativo Al Sector Salud , Alianza Contraloría General De La República, Universidad De Santander UDES, Secretaria Salud Y Ambiente De Bucaramanga

					
CICLOS DE FORMACIÓN	SESION	TEMAS	DURACIÓN	ENTIDAD RESPONSABLE	
				FECHA	RESPONSABLE
CICLO DE FORMACION BASICA	1	Construyamos lo público, ética de lo público- Estructura del Estado	8	26 JULIO	Contraloría General de la República
	3	Aprender a vivir juntos - Resolución de conflictos	8	2 AGOSTO	UDES
	4	Planes de desarrollo territorial y presupuesto público	8	9 AGOSTO	ESAP
	5	Ley 850 de 2003 Constitución de veedurías ciudadanas y Ley 1757	8	16 AGOSTO	CGR
	6	Mecanismos de participación ciudadana y acciones judiciales públicas	8	23 AGOSTO	DEFENSORIA DEL PUEBLO- PERSONERIA MUNICIPAL
	7	El poder del control Disciplinario, Fiscal y Penal	8	30 AGOSTO	CGR
	8	Contratación Estatal - SECOP	8	6 SEPTIEMBRE	ESAP
	CICLO DE FORMACION SECTORIAL	9	Aseguramiento en Salud (2353 de 2015; 780de 2016)	8	13 SEPTIEMBRE
10		Liderazgo - Trabajo en equipo - Comunicación Asertiva	8	20 SEPTIEMBRE	UDES
11		Sistema de identificación de beneficiarios - Caracterización	8	27 SEPTIEMBRE	Secretaria de Planeación - SISBEN

- Se está realizando desde el 26 de julio todos los miércoles hasta el 25 de octubre, con una intensidad horaria de 112 horas el Diplomado en Control Fiscal Participativo al Sector Salud en alianza con la Contraloría General de la Republica y la Universidad de Santander UDES dirigido a sesenta y cinco (65) personas de las asociaciones de usuarios, comités de ética hospitalaria, veedores en salud y funcionarios del sector salud.
- Se ha realizado asistencia técnica a dieciocho (18) entidades de salud:

Tabla No. 93. asistencia técnica a entidades de salud

IPS	IPS
CLINICA CHICAMOCHA	IPS UNIDHOS
EPS SALUDVIDA (2 VISITAS)	IPS VIHONCO
ESE ISABU	IPS VIDAMEDICAL
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER ( 2 VISITAS)	IPS FRESENIUS MEDICAL CARE
IPS HUB LOS COMUNEROS (2 VISITAS)	ASMETSALUD EPS
GESTIONAR BIENESTAR (2 VISITAS)	COOSALUD EPS
IPS FUNDAMEP	IPS IDIME

- Base de datos de los actores de participación social actualizada, entregada en mayo en la evaluación a la gestión Municipal a la Secretaria de Salud de Santander.

- Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social, se han realizado quince (15) auditorías a EPS subsidiadas y contributivas por movilidad.

Tabla No. 94. Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU

Auditoria EPS	Marzo - Agosto	Septiembre
	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO
COMPARTA	52%	
COOSALUD	93%	95%
SALUDVIDA	93%	86%
ASMETSALUD	70%	84%
MEDIMÁS-S	18%	
MEDIMÁS-C	81%	
SANITAS	64%	
FAMISANAR	67%	
SALUD TOTAL	82%	
COOMEVA	80%	
NUEVA EPS	52%	
SURA	55%	

- Realización de auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social, se han realizado dieciocho (18) auditorías a IPS públicas y privadas, ambulatorias y hospitalarias.

Tabla No. 95. Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social

Auditoria IPSs Hospitalarias	Marzo-Agosto	Septiembre
	Porcentaje De Cumplimiento	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	71%	77%
HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	59%	
SERVICLINICOS DROMEDICA	78%	
GESTIONAR BIENESTAR	39%	70%
HUB LOS COMUNEROS	98%	
MATERNAL INFANTIL SAN LUIS	93%	
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA	75%	
INSTITUTO DEL SISTEMA NERVISIO ISNOR	89%	
CLINICA CHICAMOCHA	96%	
ESIMED CONUCOS	59%	
VIHONCO	79%	
FUNDAMEP	52%	86%
INSTITUTO DEL CORAZON	69%	
SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DE SANTANDER	18%	
FRESENIUS MEDICAL CARE	86%	

Tabla No. 96. Gestión defensoria del usuario sgsss

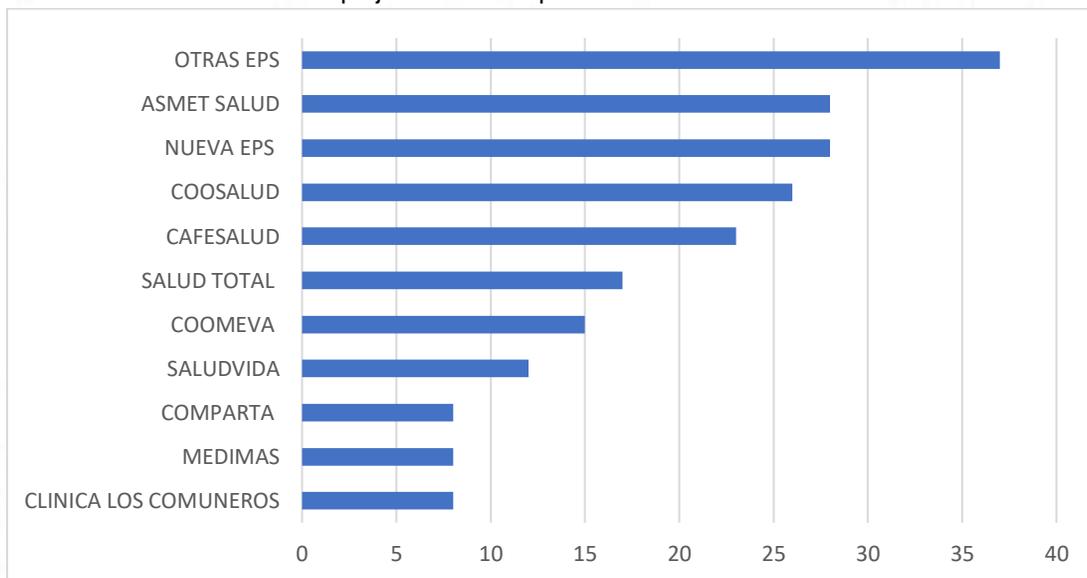
ENTIDAD CONTRA QUIEN VA LA QUEJA		
COOSALUD	26	12%
CAFESALUD	23	11%
NUEVA EPS	28	13%
ASMET SALUD	28	13%
COOMEVA	15	7%
SALUDVIDA	12	6%
CLINICA LOS COMUNEROS	8	4%
MEDIMAS	8	4%
SALUD TOTAL	17	8%
COMPARTA	8	4%
OTRAS EPS	37	18%
<b>TOTAL</b>	<b>210</b>	<b>100%</b>

atencion a la comunidad

REGIMEN DE AFILIACION		
Contributivo	288	15%
Subsidiado	911	47%
Régimen Especial	3	0%
No asegurado	719	38%
<b>TOTAL</b>	<b>1921</b>	<b>100%</b>

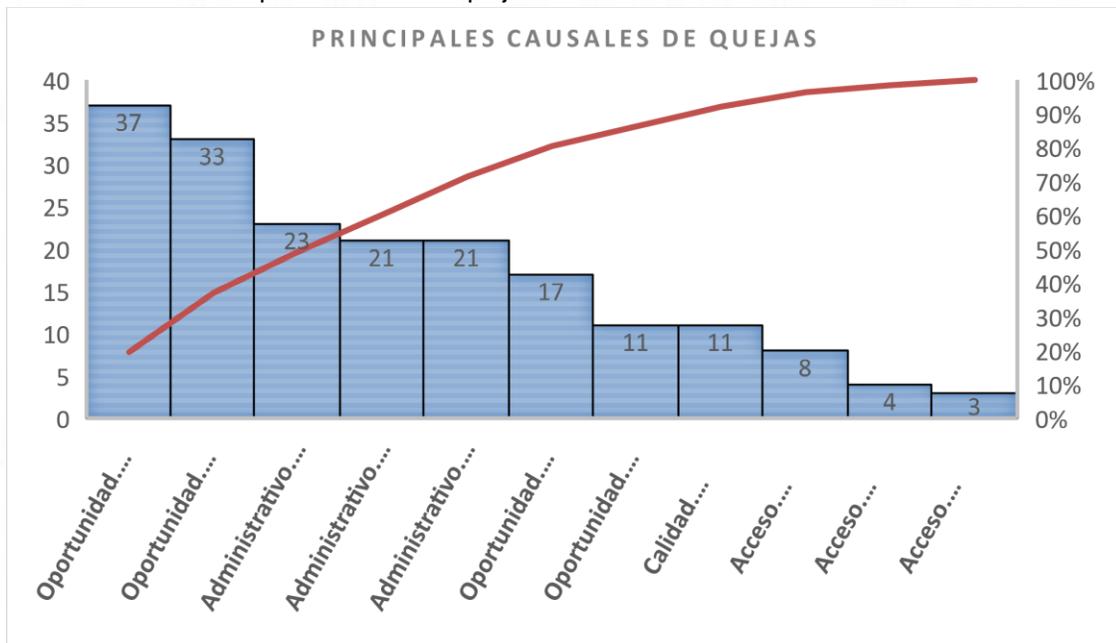
CLASIFICACION DE PQR		
Información	1708	89 %
Insatisfacción	210	11 %
Intermediación	3	0%
<b>TOTAL</b>	<b>1921</b>	<b>100 %</b>

Gráfica No. 24. Número de quejas radicadas por EPS



Fuente: Datos defensoría del usuario

Gráfica No. 25. Principales acusas de quejas



- Rendición de cuentas de la gestión de la secretaria de salud y ambiente vigencia 2017, programada para el 13 de diciembre a las 8.00 a.m. auditorio Andrés Páez de Sotomayor.

Tabla No. 97. Avance cumplimiento de obligaciones contractuales a agosto de 2017

No.	Obligación	% Cumplimiento	% Faltante (finalización mes)
1	Concretar durante los primeros cinco (05) días hábiles posteriores a la suscripción del acta de inicio, con el enlace de calidad de la secretaria de salud gestión de calidad institucional, utilizando los registros actualizados para conocer el proceso.	100%	0%
2	Concertar con el supervisor del contrato el mecanismo de verificación del cumplimiento de cada una de las Actividades a desarrollar en el presente contrato.	100%	0%
3	Apoyar la coordinación del equipo que conforma la Defensoría del Usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	70%	0%
4	Realizar talleres de capacitación sobre mecanismos de participación comunitaria en salud y control social. Soportes a entregar: convocatoria, acta, planilla de registro, registro fotográfico y material utilizado, en coordinación con el supervisor del contrato	75%	0%
5	Apoyar el diseño y actualización de los procesos de la Defensoría del Usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo a la directrices y normatividad legal vigente	70%	0%
6	Brindar asistencia técnica a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), a las Entidades promotoras de Salud (EPS), a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y a las Empresas Sociales del Estado (ESE), sobre mecanismos de participación social, trato digno y atención a Peticiones, Quejas y Reclamos (PQR). Soportes a entregar: cronograma de visitas o reuniones de asistencia técnica.	75%	0%
7	Realizar reuniones o visitas de asistencia técnica a EAPB – EPS - IPS o ESE. Soportes a entregar: acta, planilla de registro y registro fotográfico, en coordinación con el supervisor del contrato	75%	0%
8	Solicitar a las EPAB- EPS- IPS y ESE, base de datos de los actores de participación social (asociación de usuarios y/o Comité de ética Hospitalaria (CEH), e informe semestral de la gestión Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) en los formatos establecidos por la Secretaria de Salud SSA, para entrega a la Secretaria de Salud Departamental (SSD), SUPERSALUD y MINSALUD cuando los requieran. Soportes a entregar: solicitud de la base de datos e informe SIAU en los formatos estandarizados por la SSA.	50%	0%
9	Coordinar el funcionamiento del Comité de Participación Comunitaria en salud (COPACOS).	90%	0%
10	Realizar la revisión al consolidado mensual de Peticiones Quejas y Reclamos (PQR) y a la gestión de la Defensoría del usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud y elaborar informe ejecutivo mensual de la gestión de la atención a la	70%	0%

No.	Obligación	% Cumplimiento	% Faltante (finalización mes)
	comunidad de la Defensoría del Usuario Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS) y Actividades de participación social.		
11	Realizar un informe semestral de los temas de su competencia, para entregar a la Secretaria de Salud Departamental	50%	0%
13	Realizar el informe anual que debe ser entregado a la Secretaria de Salud Departamental, para la evaluación de la gestión Municipal	100%	0%
14	Coordinar la audiencia pública de rendición de cuentas de las acciones realizadas en el Plan Territorial de Salud	0%	0%
15	Enviar a Departamento para la Prosperidad Social (DPS), la base de datos de los usuarios atendidos en la Defensoría del Usuario para identificar los beneficiarios de la RED UNIDOS.	60%	0%
16	Participar en las reuniones de los cogestores de la red unidos y socializar temas de interés en salud. Soportes a entregar: acta, planilla de asistencia y registro fotográfico	75%	0%
17	Realizar auditorías al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de EAPB – EPS - IPS o ESE y rendir los respectivos informes. Soportes a entregar: actas de visita, registro fotográfico, en coordinación con el supervisor del contrato	75%	0%
18	Realizar Actividades de promoción de los mecanismos de participación social, mediante capacitaciones masivas a asociaciones de usuarios, comités de ética hospitalaria, veedores en salud y comunidad en general.	80%	0%
19	Responder dentro del término señalado los informes y/o documentos soportes a la peticiones, quejas y reclamos que sean de su competencia, interpuestos contra la Secretaria de Salud y Ambiente, que le sean requeridos por el Supervisor y/o Secretario de Despacho	60%	0%
20	Consolidar y entregar una carpeta digital que evidencie todas las Actividades y gestión realizada durante la ejecución de su contrato, cuando le sea requerida por el Supervisor del contrato y/o secretario de despacho.	70%	0%
21	Rendir los informes que le requiera el supervisor del contrato, para la Oficina de Calidad y la Oficina de Planeación Estratégica, sobre la gestión realizada durante la ejecución de su contrato, enfocados al cumplimiento del Plan de acción en salud, identificando las metas fijadas por la secretaria de salud y ambiente, para el programa al cual ha sido asignado, dentro del Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 (Gobierno de las ciudadanas y los ciudadanos) y dentro del Plan decenal de salud pública 2012- 2021 e igualmente todos los demás que sean necesarios para el cumplimiento de metas por parte de la Secretaria de Salud y ambiente.	70%	0%
22	Entregar informe ejecutivo del programa al cual fue asignado que contenga los indicadores de salud, comparados con los del País, el Departamento y el Municipio; que además refleje líneas de tendencia	70%	0%

No.	Obligación	% Cumplimiento	% Faltante (finalización mes)
	de los últimos 4 años; recomendaciones e indicadores de resultado del trabajo realizado, el cual deberá ser entregado en medio físico debidamente empastado y en Medio Magnético, conforme a las especificaciones técnicas descritas por el supervisor del contrato.		
23	Disponer de un equipo de cómputo necesario para realizar las Actividades propias de su contrato	70%	0%

### 1.10.3. Aseguramiento

1. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.
2. Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.
3. Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
4. Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.

Tabla No. 98. auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado	75%	75%	0%

#### 1.10.3.1. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado

- Afiliación al régimen subsidiado de acuerdo a las matrices de continuidad publicadas por ministerio de salud y protección social.
- Gestión De Bases De Datos
- Depuración y Reporte De Novedades Al FOSYGA Primer Semestre 2017
- Trámite y respuesta a PQR presentadas por usuarios en el primer semestre de 2017 a las IPS Y EPS
- Plan Bienal y Licitación

Tabla No. 99. Novedades actualización de datos

	Novedad	Cantidad
N01	ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO	10297
N02	ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES	2685
N03	ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS	3180
N04	ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCION	3402
N09	RETIRO POR MUERTE	204
N14	ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN	30699
N17	ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO	63
N19	ACTUALIZACION ZONA AFILIACION	378
N20	ACTUALIZACION NIVEL DE SISBEN	4591
N21	ACTUALIZACION TIPO DE POBLACION BENEFICIARIA	196
N25	ACTUALIZACION DE IPS PRIMARIA	12416

Novedad		Cantidad
N31	REACTIVACION DEL AFILIADOS EN REGIMEN SUBSIDIADO MISMA EPS	342
TOTAL		<b>68453</b>

**Tabla No. 100.** Novedades de retiro del MUNICIPIO (Número de duplicidades y Fallecidos enviado al Fosyga)

Novedad		Cantidad
N09	RETIRO POR MUERTE (Fallecidos)	230
N13	NOVEDAD DE RETIRO EN BDU A (Duplicidades)	214
TOTAL		<b>444</b>

**Tabla No. 101.** Ingresos, traslados y movilidad meses de Enero a Junio de 2017

Detalle		Cantidad
MS	Número de Ingresos al Régimen Subsidiado	3343
S1	Número de Traslados registrados	15038
S1	Número de usuarios que hicieron movilidad entre regímenes	8590
<b>TOTAL</b>		<b>26971</b>

Número de población afiliada al SGSSS a Septiembre de 2017: **156.196 Afiliados**

Tabla No. 102. Número de Población asignada por oficio a 28 de Abril de 2017, % de población cargada en Mayo y Junio. Acciones Adelantadas. (Información Pedirla a José Moncada)

Descripción	Cantidad
TOTAL ASIGNADOS:	7.037
ACTIVOS EN BDU A:	4.046
FALLECIDOS EN BDU A	6
NO ACTIVOS EN BDU A	1.147
SIN AFILIACION EN BDU A	1.838

Tabla No. 103. Comportamiento de la PPNA del 01 Enero al 30 de Septiembre de 2017

PPNA Enero a Septiembre 2017	
Enero	227
Febrero	349
Marzo	301
Abril	145
Mayo	578
Junio	682
Julio	429
Agosto	356
Septiembre	276
TOTAL	<b>3343</b>

**Gráfica No. 26. Comportamiento PPNA Año 2017**

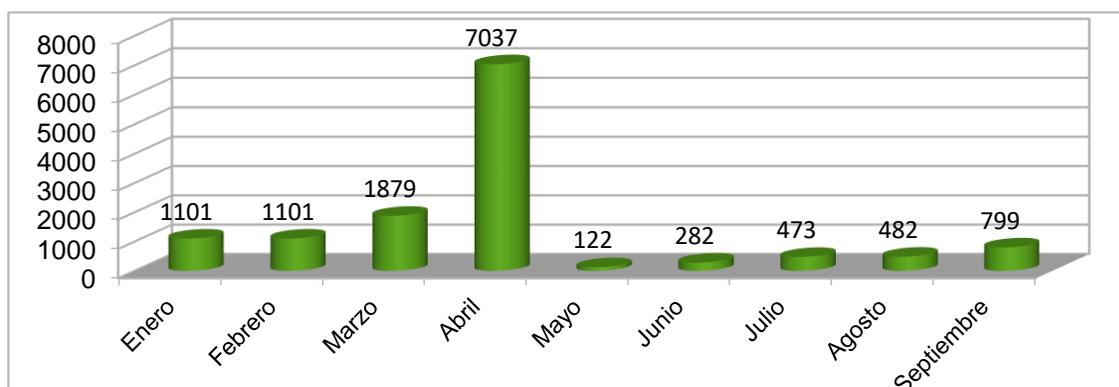


Tabla No. 104. Comportamiento de la Afiliación al Régimen Subsidiado del 01 Enero al 30 de Septiembre de 2017

<b>Afiliaciones Enero a Septiembre 2017</b>	
Enero	227
Febrero	349
Marzo	301
Abril	145
Mayo	578
Junio	682
Julio	429
Agosto	356
Septiembre	276
<b>TOTAL</b>	<b>3343</b>

Tabla No. 105. Comportamiento Afiliaciones 2017

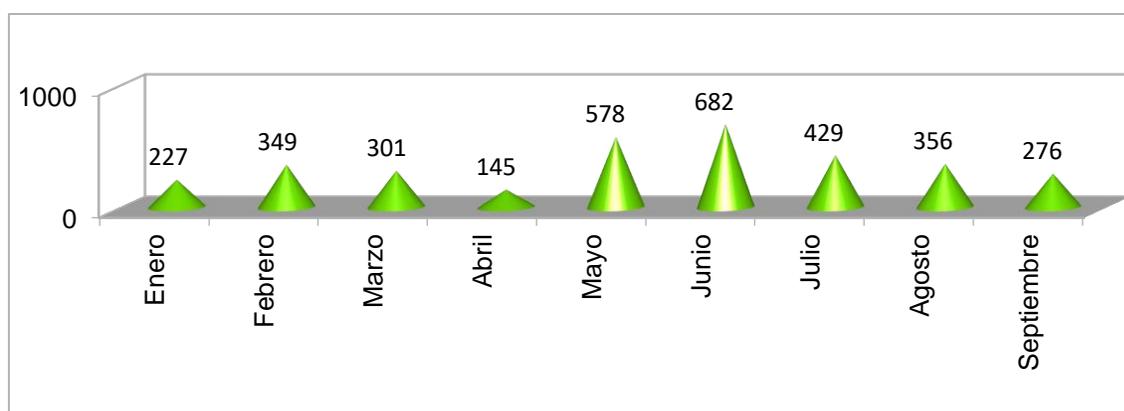
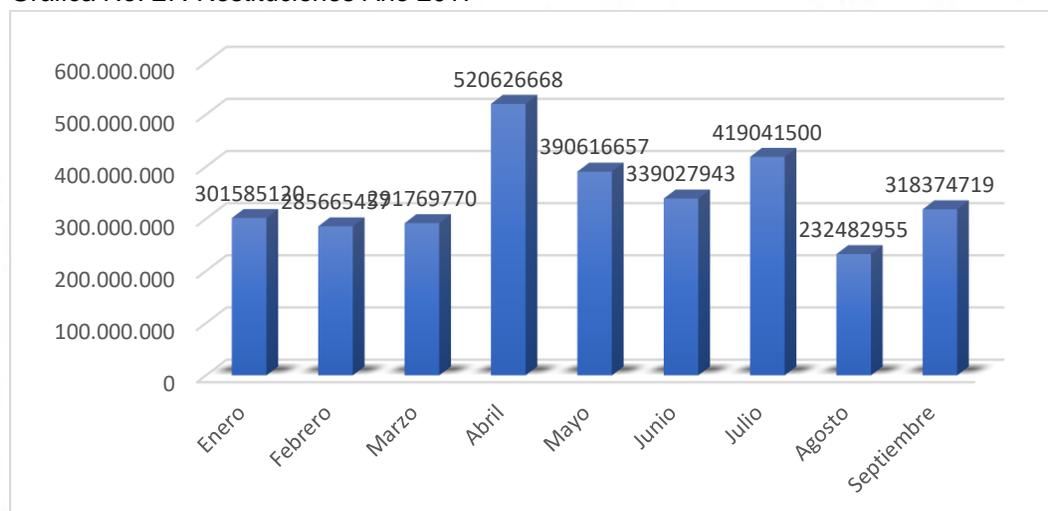


Tabla No. 106. Comportamiento de las Restituciones realizadas a las EPS del 01 Enero al 30 de Septiembre de 2017

<b>Restituciones Enero a Septiembre 2017</b>	
Enero	301.585.120
Febrero	285.665.457
Marzo	291.769.770
Abril	520.626.668
Mayo	390.616.657
Junio	339.027.943
Julio	419.041.500
Agosto	232.482.955
Septiembre	318.374.719
<b>TOTAL</b>	<b>3.099.190.789</b>

Gráfica No. 27. Restituciones Año 2017



Fuente de Información: Sistema de Información Prosesa – FTP ADRES

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

Tabla No. 107. Garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención

<b>OBJETIVO:</b> Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	<b>META:</b> Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	<b>DIMENSIÓN:</b> Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
---	---	--

Tabla No. 108. Afiliación PPNA Bucaramanga 2017

No	Actividades	%	%	% Faltante
		Septiembre	Cumplimiento	
1	Realizar Afiliación de la PPNA al Régimen Subsidiado. Aplicación al parágrafo 3 del artículo 40 del decreto 2353 de 2015.	75%	75%	0
2	Garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población pobre no afiliada del Municipio de Bucaramanga	75%	75%	0
3	Garantizar la prestación de servicios de urgencias a PPNA de Bucaramanga en IPS de Municipios fuera de Bucaramanga.	75%	75%	0

Mediante Resolución 032 del 13 de Febrero de 2017 emanada de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se constituye el proceso formalizado y sistemático de afiliación al SGSSS, de las personas del nivel 1 y 2 del SISBEN que se encuentran sin afiliar en el Municipio de Bucaramanga para los casos establecidos en el artículo , 40 del Decreto 2353 de 2015 parágrafo 3, y es así como el 28 de Abril de 2017 la secretaria de Salud notifica a las EPSS del Régimen Subsidiado ( Coosalud, Nueva EPS y Cafesalud) la distribución, asignación e Inscripción Oficiosa de 7.037 personas en acto público presenciado por las entidades de control Social ( Veedurías comunitarias), Entes de control del Estado ( Personería, defensoría del Pueblo, Contraloría General, Comisaria de familia) y EPSS del Régimen Subsidiado- EPSS que operan en el Municipio de Bucaramanga. Se asigna e inscribe la Población Pobre no Asegurada en los niveles 1 y 2 del Sisbén, listado censal sin aseguramiento en salud y “no activa en la BDUA” del Municipio de Bucaramanga; alcanzando 99.5% de cobertura al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se hace seguimiento permanente a la Inscripción oficiosa de los usuarios asignados a las EPS, verificando los cargues a la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y la resolución de las glosas que se llegaren a presentar, con un porcentaje de cumplimiento del 70.66%

Debido a la población flotante en Colombia y el dinamismo de la inscripción en el Sistema de Identificación y selección de Beneficiarios ( SISBEN) en el Municipio de Bucaramanga persiste un permanente registro de población Pobre No Afiliada que

actualmente asciende a 799 personas aptas para pertenecer al régimen subsidiado y 5.464 personas inactivas en BDU (retirados del Régimen Contributivo que no hicieron uso de la movilidad en su momento) lo que obliga a garantizar la atención inicial de urgencias de baja complejidad, situación que desencadena la suscripción de un contrato con la Red pública.

Se realizó contrato Interadministrativo No. 12 de fecha 01 de febrero de 2017 con la ESE ISABU por valor de \$ 919.725.273 correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos que de ella se deriven, a la Población Pobre no Afiliada (P.P.N.A) y atención Integral (Baja complejidad) a las gestantes y menores de 5 años que no tengan capacidad de pago y cuenten con nivel superior de puntaje en el Sisbén, no permitido para afiliarse al régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga, de los cuales se ha facturado al Municipio la suma de \$ 205.121.348, detallados así:

Tabla No. 109. contrato Interadministrativo correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos

Mes	No facturas presentadas	Valor facturado
Febrero	180	\$26.058.863
Marzo	129	23.063.233
Abril	220	35.499.851
Mayo	212	32.560.967
Junio	221	37.339.942
Julio	146	26.832.516
Agosto	159	23.765.976

Se ha garantizado la atención de urgencias en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de otros Municipios a 13 personas de la población pobre no asegurada del Municipio de Bucaramanga que han demandado servicios y se ha cancelado el valor total de \$ 3.377.135 sin deuda a la fecha.

Tabla No. 110. mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado

Línea Del Plan De Desarrollo: Calidad De Vida		
<b>OBJETIVO:</b> Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.	<b>META:</b> Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.	<b>DIMENSIÓN:</b> Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

Tabla No. 111. afiliación al Régimen subsidiado mediante el pago mensual a las EPS

No	Actividades	%	%	%Faltante
		Septiembre	Cumplimiento	
1	Mantener la afiliación al Régimen subsidiado mediante el pago mensual a las EPS de acuerdo a la LMA publicada por el ministerio de salud y protección social	75%	75%	0

Se Constituyó acto administrativo, Resolución No. 001 del 19 de enero de 2017, por medio del cual se realiza compromiso presupuestal de los recursos del régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga con sus respectivos ajustes presupuestales de acuerdo a las matrices de continuidad de afiliación publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia comprendida entre el 1 de Enero de 2017 y

el 31 de Diciembre de 2017 con un estimado de Recursos del \$ 133.236.359.314 de estos recursos el Municipio asignó el valor de \$7.725.209.969 correspondientes a esfuerzo propio-coljuegos- FONPET.

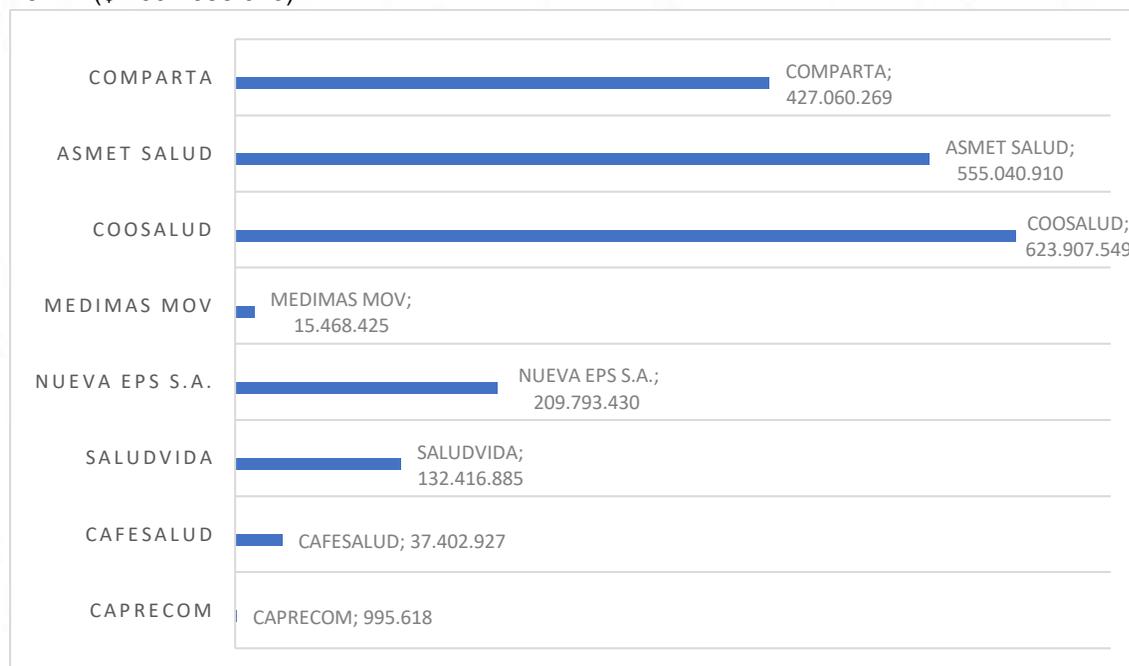
Se realizaron pagos mensuales a 6 EPS del Régimen subsidiado y 8 del Régimen Contributivo que tienen afiliados al Régimen Subsidiado por movilidad, de acuerdo a liquidación mensual de afiliados publicada en FTP por el Fosyga en la página del Ministerio de Salud y Protección Social. El costo para garantizar la atención en salud a 152.103 personas, en promedio, del Municipio de Bucaramanga afiliadas al Régimen Subsidiado hasta el mes de Septiembre de 2017 ascendió a la suma de \$ 95.353.580.444 equivalente al 71,57% de ejecución a lo presupuestado. Producto de las depuraciones mensuales se realizaron descuentos a las EPS por valor total de \$ 3.064.718.933 así:

**Tabla No. 112.** Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-septiembre de 2017 en régimen subsidiado

NOMBRE DE LA EPS (REGIMEN SUBSIDIADO)	TOTAL, RESTITUCION	PORCENTAJE
CAPRECOM	995.618	0,03%
CAFESALUD	37.402.927	1,22%
SALUDVIDA	132.416.885	4,32%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	209.793.430	6,85%
MEDIMAS MOV	15.468.425	0,50%
COOSALUD	623.907.549	20,36%
ASMET SALUD	555.040.910	18,11%
COMPARTA	427.060.269	13,93%
<b>TOTAL RESTITUCIONES SUBSIDIADO</b>	<b>2.002.086.013</b>	<b>65,33%</b>

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

**Gráfica No. 28.** Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a septiembre de 2017 - (\$2.002.086.013)



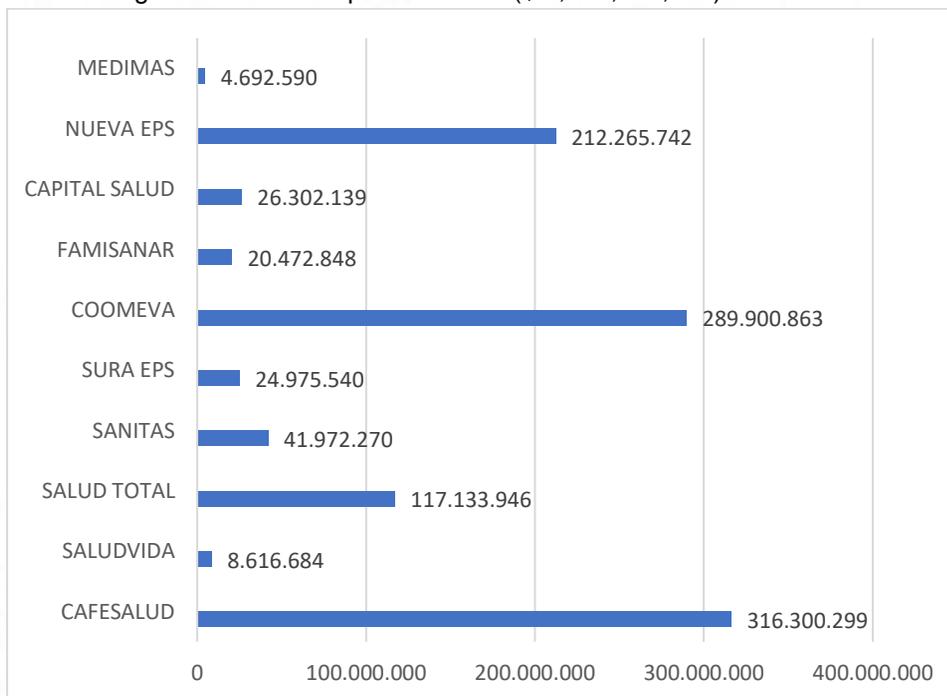
**Tabla No. 113.** Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-septiembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad

Nombre De La EPS Del Régimen Contributivo Con Afiliados Al Régimen Subsidiado Por Movilidad	Total Restitución	Porcentaje
CAFESALUD EPS	316.300.299	10,35%
SALUDVIDA S.A .E.P.S	8.616.684	0,28%

Nombre De La EPS Del Régimen Contributivo Con Afiliados Al Régimen Subsidiado Por Movilidad	Total Restitución	Porcentaje
SALUD TOTAL	117.133.946	3,83%
SANITAS E.P.S. S.A.	41.972.270	1,37%
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	24.975.540	0,82%
COOMEVA E.P.S. S.A.	289.900.863	9,48%
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	20.472.848	0,67%
CAPITAL SALUD	26.302.139	0,86%
LA NUEVA EPS S.A.	212.265.742	6,94%
MEDIMAS	4.692.590	0,15%
TOTAL RESTITUCIONES REGIMEN SUBSIDIADO ( MOVILIDAD)	1.062.632.921	34,76%

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

Gráfica No. 29. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a septiembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad (\$ 1,062,632,921)



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

Tabla No. 114.. auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.

Línea Del Plan De Desarrollo: Calidad De Vida		
<b>OBJETIVO:</b> Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.	<b>META:</b> Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.	<b>DIMENSIÓN:</b> Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria

Tabla No. 115. Procesamiento De Datos Aseguramiento

No	Actividades	% Cumplimiento		
		Septiembre	Cumplimiento	%Faltante
1	Administración del programa de procesamiento de datos del sistema de información del régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga	75%	75%	0
2	Depurar la base de datos de afiliados al Régimen Subsidiado, Contributivo por	75%	75%	0

No	Actividades	%	%	%Faltante
		Septiembre	Cumplimiento	
	movilidad, SISBEN y Listados Censales (Identificar y eliminar duplicidades, Identificar y corregir inconsistencias).			
3	Consolidar la información de las novedades de movilidad reportadas por las EPS del régimen Contributivo y Subsidiado	75%	75%	0
4	Seguimiento y control del Régimen Subsidiado	75%	75%	0
5	Realizar acciones de vigilancia continua al sistema de RS, mediante la presentación de informes a los Entes de Control	75%	75%	0
6	Realizar pago sin situación de Fondos a la superintendencia Nacional de Salud por la Fuente FOSYGA	75%	75%	0

Se realiza informe consolidado bimestralmente, del seguimiento a la operación del Régimen Subsidiado para entrega a la Secretaria de Salud de Santander y disposición de los Entes de Control de Santander, en virtud y en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1438 de 2011 Decreto 971 de 2011 artículo 14 y la Circular 006 de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud; bimestre Enero-Febrero, Marzo-Abril; el bimestre Mayo-Junio y bimestre Julio-Agosto de 2017 .

Se realizó pago sin situación de Fondos a la Superintendencia Nacional de Salud por la Fuente Fosyga, mediante conceptos Técnicos Nos. 28, 51, 82, 112,142, 203, 239,243 Y 301 enviados a Tesorería, por valor total de \$ 336.499.365 desde Enero a Septiembre de 2017 como Aporte del 0.4% para Inspección, Vigilancia y Control ejercida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, según Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.

### 1.10.3.3. Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada

La Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga teniendo en cuenta el marco normativo del Decreto 971 de 2011 artículo 14, realizó cronograma anual de auditorías integrales para la vigencia 2017 así: Cincuenta (50) Auditorías de las cuales Once (11) corresponden a Entidad Promotora de Servicios del régimen subsidiado EPS y Contributivas con usuarios del Régimen Subsidiado por movilidad; Diecinueve (19) corresponde a Instituciones prestadoras de salud privadas y públicas IPS, con estas auditorías el Municipio busca mejorar la calidad de la prestación a los usuarios del Municipio. A partir del mes de marzo de 2017 se empezó a desarrollar el cronograma de auditorías cumpliendo con el siguiente porcentaje.

AUDITORIAS PROGRAMADAS VIGENCIA 2017	50		
AUDITORIAS CERRADAS A 30 SEPTIEMBRE 2017	= 36	=	72%
AUDITORIAS PROGRAMADAS A SEPTIEMBRE 30 2017	40		
AUDITORIAS CERRADAS A 30 SEPTIEMBRE 2017	= 36	=	90%

El equipo auditor en pleno realizó la auditoría de todas estas entidades, en cumplimiento del Manual de Auditorías a EAPB e IPS de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga y su instrumento evaluador conformado por varios componentes con el fin de dar un resultado final, el cual se entrega en un informe preliminar a la entidad evaluada

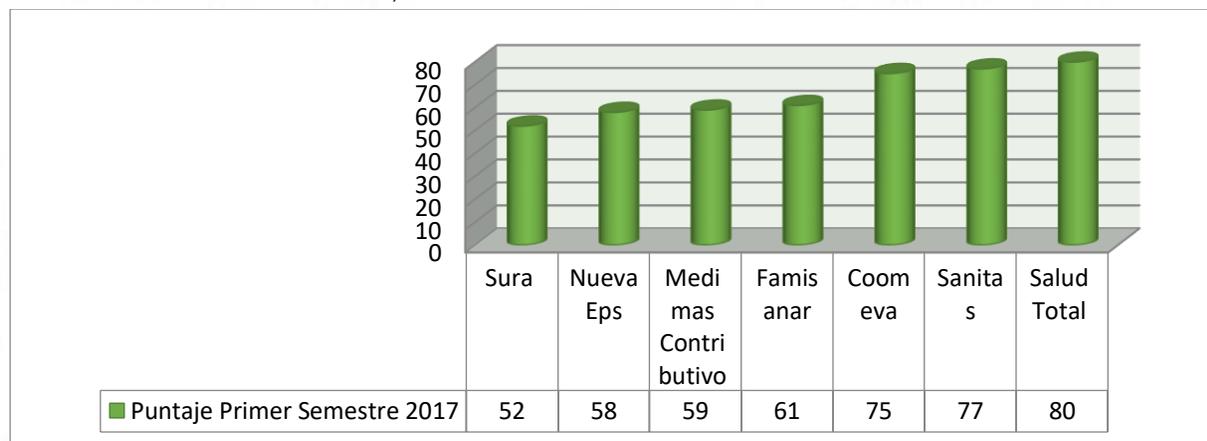
Tabla No. 116. Auditorías realizadas, aseguramiento

ENTIDADES AUDITADAS	BD Y AFILIACIONES	SIAU	DISCAPACIDAD	FARMACIA	OPORTUNIDAD	URGENCIAS	P Y P	MEJORA CONTINUA	SALUD MENTAL	FINANCIERO	SANEAMIENTO	PNTAJE GLOBAL
SERVIVLINICOS DROMEDICA	NA	85	43	90	100	83	NA	0	85	40	72	67
UNIDAD DE URGENCIAS SALUD TOTAL	NA	95	100	83	100	96	NA	75	91	NA	100	93
ISABU	NA	63	43	56	90	63	67	0	80	70	64	59
COMPARTA	89	73	29	95	NA	NA	39	36	0	22	63	56
SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DE SANTANDER	NA	18	13	NA	0	NA	NA	0	NA	70	42	24
VIHONCO	NA	79	56	83	100	NA	NA	60	48	70	NA	71
NUEVA EPS	70	55	31	50	80	NA	50	50	100	39	NA	58
CLINICA COMUNEROS	NA	98	100	100	95	83	100	100	79	80	94	93
SAN CAMILO	NA	59	25	56	33	75	NA	30	52	67	100	55
SALUD VIDA	83	93	44	35	NA	NA	22	79	19	29	75	53
FUNDACION MEDICO PEVENTIVA	NA	50	38	80	100	NA	100	58	75	36	93	70
ASMETSALUD	100	70	44	60	79	NA	56	79	42	44	79	66
GESTIONAR BIENESTAR	NA	39	81	100	88	NA	NA	100	0	83	88	72
COOSALUD	70	93	56	85	46	NA	72	86	45	39	100	69
HOSPITAL UNIVESITARIO DE SANTANDER	NA	71	25	100	35	58	NA	25	90	90	100	66
COOMEVA	58	73	44	75	70	NA	100	100	94	38	100	75
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA	NA	75	63	100	100	100	NA	50	82	83	92	83
SALUD TOTAL	94	82	56	94	67	NA	78	83	85	56	100	80
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS	NA	93	88	95	86	96	NA	100	80	80	83	89
SANITAS	88	64	50	83	100	NA	89	100	93	13	93	77
ISNOR	NA	89	64	59	83	94	NA	88	89	60	81	79
SURA	80	55	19	75	67	NA	89	50	13	0	75	52
FRESENIUS	NA	86	94	82	100	NA	NA	100	NA	92	80	90
FAMISANAR	80	67	68	64	75	NA	89	50	22	56	67	61
CLINICA CHICAMOCHA	NA	96	94	100	100	96	72	71	87	80	86	88
SERVIVLINICOS DROMEDICA	NA	78	56	90	100	71	NA	75	95	31	75	75
COMPARTA	92	50	44	80	50	NA	55	38	43	57	83	54
MEDIMAS SUB	94	18	25	82	8	NA	75	NA	20	50	75	50
MEDIMAS CONTRIBUTIVO	94	81	69	36	38	NA	75	NA	23	100	75	59
INSTITUTO DEL CORAZON	NA	69	63	100	80	NA	NA	100	NA	50	88	81
ESIMED	NA	59	37,5	80	22	55	NA	94	45	0	66	49
NUEVA EPS	83	41	56	92	71	NA	59	88	80	33	75	66
CLINICA COMUNEROS	NA	100	81	96	90	95	100	100	93	88	100	95
SALUD VIDA	100	86	100	57	50	NA	68	86	77	22	100	71
FUNDACION MEDICO PEVENTIVA	NA	86	56,25	87	77	NA	75	69	75	63	63	65

Tabla No. 117. Puntaje global por EPS

ENTIDADES AUDITADAS	Categorías de Evaluación											Puntaje Global
	BD y Afiliaciones	SIAU	Discapacidad	Farmacia	Oportunidad	Urgencias	P y P	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	
Sura	80	55	19	75	67	NA	89	50	13	0	75	52
Nueva EPS	70	55	31	50	80	NA	50	50	100	39	NA	58
MEDIMAS Contributivo	94	81	69	36	38	NA	75	NA	23	100	75	59
Famisanar	80	67	68	64	75	NA	89	50	22	56	67	61
Coomeva	58	73	44	75	70	NA	100	100	94	38	100	75
Sanitas	88	64	50	83	100	NA	89	100	93	13	93	77
Salud Total	94	82	56	94	67	NA	78	83	85	56	100	80

Gráfica No. 30. EPS – Movilidad, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017

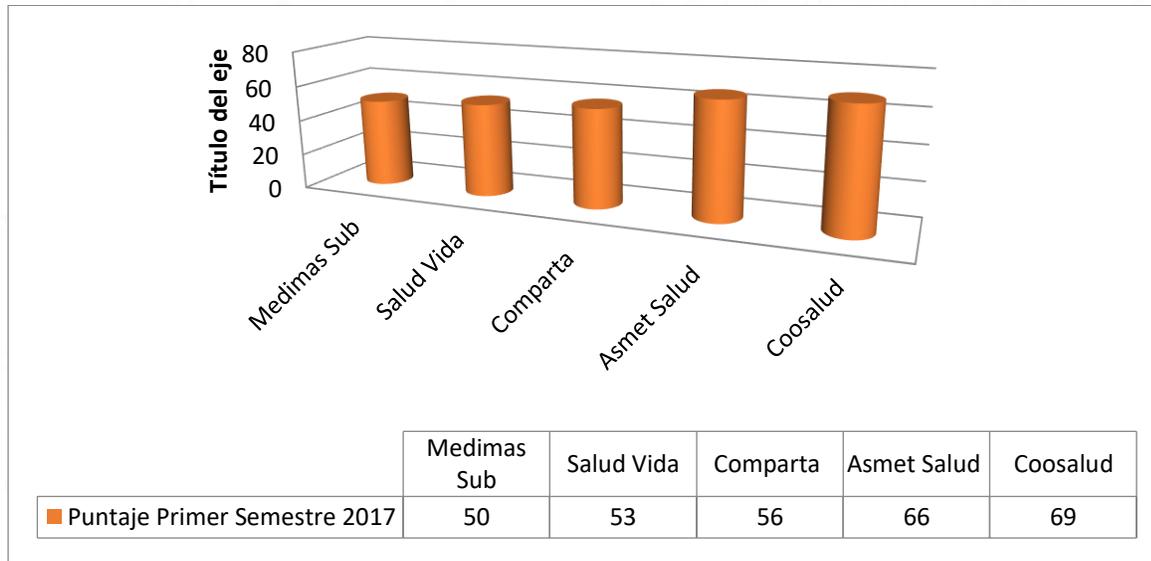


Estos datos son parciales debido a que se están evaluando las réplicas de las EPS a los informes presentados y al finalizar el año se promediarán los resultados con los obtenidos por las instituciones en el segundo semestre de 2017 y así se obtendrá el ranking anual. Para el caso de las EPS con usuarios en movilidad el primer lugar lo obtuvo la EPS Salud Total y el último lugar la EPS SURA

Tabla No. 118. EPS auditadas y puntaje

ENTIDADES AUDITADAS	Categorías de Evaluación											Puntaje Global
	BD y Afiliaciones	SIAU	Discapacidad	Farmacia	Oportunidad	Urgencias	P y P	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	
MEDIMAS Subsidiado	94	18	25	82	8	NA	75	NA	20	50	75	50
Salud Vida	83	93	44	35	NA	NA	22	79	19	29	75	53
Comparta	89	73	29	95	NA	NA	39	36	0	22	63	56
Asmet Salud	100	70	44	60	79	NA	56	79	42	44	79	66
Coosalud	70	93	56	85	46	NA	72	86	45	39	100	69

Gráfica No. 31. EPS SUBSIDIADAS, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017



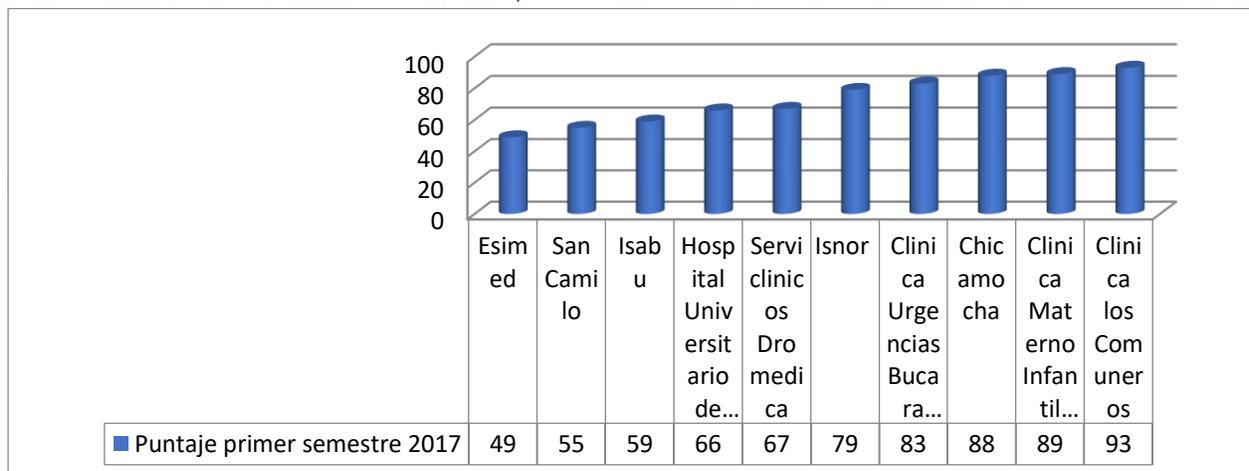
Para el caso de las EPS Subsidiadas se encontró que la EPS con mayor puntaje fue Coosalud y la EPS con menor puntaje fue MEDIMÁS.

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

Tabla No. 119. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

ENTIDADES AUDITADAS	Categorías de Auditoría											Puntaje Global
	BD y Afiliaciones	SIAU	Discapacidad	Farmacia	Oportunidad	Urgencias	P y P	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	
ESIMED	NA	59	37,5	80	22	55	NA	94	45	0	66	49
San Camilo	NA	59	25	56	33	75	NA	30	52	67	100	55
ISABU	NA	63	43	56	90	63	67	0	80	70	64	59
Hospital Universitario de Santander	NA	71	25	100	35	58	NA	25	90	90	100	66
Serviclínicos DROMEDICA	NA	85	43	90	100	83	NA	0	85	40	72	67
ISNOR	NA	89	64	59	83	94	NA	88	89	60	81	79
Clínica Urgencias Bucaramanga	NA	75	63	100	100	100	NA	50	82	83	92	83
Chicamocha	NA	96	94	100	100	96	72	71	87	80	86	88
Clínica Materno Infantil San Luis	NA	93	88	95	86	96	NA	100	80	80	83	89
Clínica los Comuneros	NA	98	100	100	95	83	100	100	79	80	94	93

Gráfica No. 32. IPS/ESE HOSPITALARIAS, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017



En este ranking se muestra la calificación de las IPS/ESE Hospitalarias de Bucaramanga, sin embargo es importante que se tenga claro que se han auditado IPS no hospitalarias teniendo un cumplimiento del plan de auditorías y del cronograma establecido en las mismas del 100% a la fecha.

### 1.10.3.5. Auditoria ISABU

- Estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública
- Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ese ISABU - visitas de auditoría
- Prestación de los servicios de salud en la ese ISABU y sus centros de salud – PAMEC
- Revisión del sistema de referencia y contra- referencia- sistema de referencia y contra referencia evaluado.
- Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios en salud a la población pobre no asegurada-
- Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de salud en el municipio- PAMEC SSA.
- Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas de la ese - ISABU y sus centros de salud- auditorías.

Tabla No. 120. Actividades de auditoria ESE ISABU

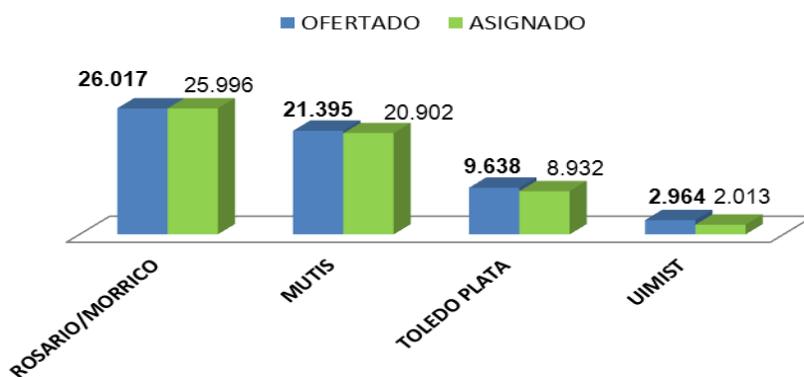
No	Actividades	%	%	%
		Septiembre	Cumplimiento	Faltante
1	Estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública.	75%	75%	0
2	Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ese ISABU - visitas de auditoría	75%	75%	0
3	Prestación de los servicios de salud en la ESE ISABU y sus centros de salud – PAMEC	75%	75%	0
4	Revisión del sistema de referencia y contrarreferencia- sistema de referencia y contrarreferencia evaluado	75%	75%	0
5	Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios en salud a la población pobre no asegurada.	75%	75%	0
6	Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de salud en el municipio- PAMEC SSA.	75%	75%	0
7	Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas de la ese - ISABU y sus centros de salud- auditorías	75%	75%	0
8	Revisar y consolidar los informes que se requieran, de la Gestión del área financiera de la ESE ISABU, en asocio con la auditoría financiera de la secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga	75%	75%	0
9	Realizar Gestión los pagos con oportunidad a la ESE ISABU	75%	75%	0

En el desarrollo de Actividades se destacan:

1. *Diseñar e implementar una estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública:* Se diseñó propuesta con

alcance en cuatro C.S mutis, Toledo Plata, Rosario/ Morrorrigo y la UIMIST, en grupos poblacionales Gestantes, niños menor de 10 años, adulto mayor, hasta mes de septiembre se han realizado 19 visitas para desarrollar la estrategia en evaluación, seguimiento, donde en datos y hechos se tiene que 59,032 usuarios se favorecieron en acceso, a la prestación de servicio de los C.S, donde se ha evidenciado mejora en la oportunidad, mayor oferta en la cita de medicina general/ consulta prioritaria, ( en la UIMIST cita especializada Ginecobstericia- Pediatría-) y a los programas de Control prenatal, crecimiento y desarrollo, Adulto Mayor, han sido favorecidos 6,589 usuarios en acceso, más 1,533 mujeres gestantes adheridas al programa de magia de amor. Mediante las visitas a los C.S se ha podido hacer acciones de minería de datos, hechos e información analizándola con los jefes de los C.S para tomar acciones que brinden mayor eficiencia, eficacia de los recursos disponibles en los procesos y que esto se refleje en el acceso a los servicios, oportunidad, y satisfacción de los usuarios. De mayor relevancia se refleja oportunidad de mejora en la asignación de citas, se adelantas acciones para mayor captación de usuarios a los programas de PYP. (Todo esto esta soportado mediante actas y dos informes consolidados)

Gráfica No. 33. Utilización de los recursos en los Centros de Salud ISABU

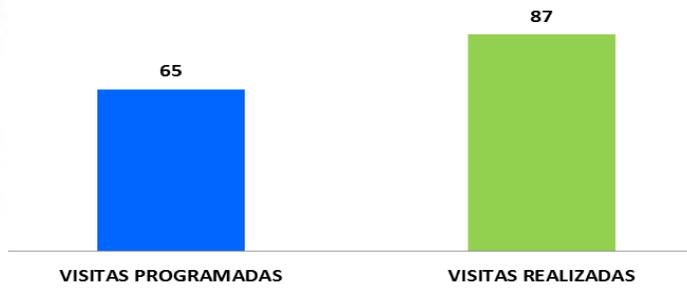


Fuentes: Informes Consolidados Enero a agosto 2017. EA

- Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ESE ISABU:** han realizado 68 visitas(+19 EA) la ESE ISABU/ y sus centros salud, de la siguiente forma: en el primer semestre se realizó auditoría integral evaluándose varios todos los componentes que están en el manual, se han realizado 13 visitas de inspección de centros de salud la joya, campo hermoso, cristal alto, concordia, comuneros, Girardot, Libertad, Kennedy, Gaitán, IPC-San Rafael, Santander en estas visitas se evalúa 3 grandes componentes agendas abiertas, oportunidad en la asignación, capacidad instalada, proceso de satisfacción/ PQR, se ha realizado visitas 10 para hacer seguimiento a planes de mejora de componentes de SIAU-PYP-Mejoramiento Continuo(2), Saneamiento, financiero(2), farmacia, Urgencias donde el cumplimiento de acciones esta un mayor porcentaje del **76%** subsanado conforme a lo revisado. Se ha realizado visita de inspección a la Morgue del HLN, visita al HLN/ESE ISABU para verificar continuidad en la prestación servicios a MEDIMAS, se ha realizado (3) visitas HLN para proceso de referencia y contrareferencia, se realizó visitas(3) al proceso de contratación, visita proceso de facturación/ Glosas (3), visitas de seguimiento, evaluación de indicadores (5), visita seguimiento a la guía de atención gestantes y niños, visita seguimiento(2), a cláusulas de contrato 012 PPNA, Y visitas que son de PQR(9) 4 al HLN- una Café Madrid-Girardot-UIMIST- Rosario, una la joya y (2) visitas a la ESE ISABU para asistencia técnica de PAMEC, y (7) visitas para aplicación de encuestas de accesibilidad de la SSD y una visita a HLN-rosario-UIMIST encuesta previa auditoría integral. Todas estas visitas han generado acciones de evaluación, seguimiento a los diferentes proceso, de los cuales se han hecho recomendaciones, y en muchos casos ya se evidencia mejoramiento continuo a los

procesos que redundan en oportunidad, acceso, continuidad, satisfacción, eficiencia. (Estas visitas todas están soportadas mediante actas e informes)

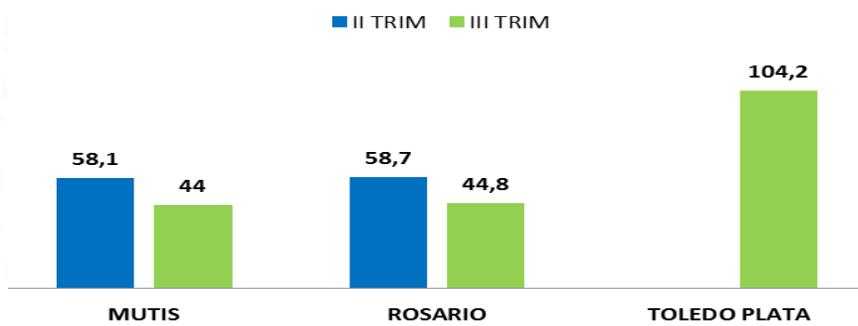
Gráfica No. 34. Visitas programadas Vs Realizadas ESE ISABU Centros de Salud



Fuente: Cronograma/ plan auditorias anual- soportes informes mensuales

- Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de la ESE ISABU y sus centros de salud:* Se han realizado 5 Visitas que están relacionadas con el PAMEC de la ESE ISABU, realizadas así: en mes de marzo mediante la auditoría integral se evaluó componente de mejoramiento continuo donde se obtuvo una calificación de 20 puntos, se estableció plan de mejora, en el mes mayo se realizó dos visitas con el propósito de evaluar todo el PAMEC conforme a ficha del MSPS y se brindó asistencia técnica, dejando recomendaciones, acciones por desarrollar que algunas se implementaron de una vez, en agosto se hizo seguimiento de algunas acciones del plan de mejora y recomendaciones de la asistencia técnica donde se evidencia subsanados hallazgos y adherencia a las recomendaciones, en septiembre una visita seguimiento a compromisos de componente MC, donde están subsanados hallazgos e implementadas recomendaciones ( lo anterior esta soportado en actas, y un informe de evaluación del PAMEC).
- Revisión de sistema de Referencia y Contrareferencia:* Se han realizado las siguientes visitas: en la auditoría integral se evalúa una parte del proceso de referencia y contrareferencia que se relaciona con el reporte al CRUE, también se hizo visita ( marzo) de evaluación de todo el proceso conforme a soporte normativo de la resolución 4331 2012, y estándares superiores de calidad, en mes junio se hace seguimiento de la visita para evidenciar avances en los compromisos y recomendaciones, en mes de agosto se hace visita de seguimiento y se evidencia avances importantes frente a recomendaciones y necesidades de mejora continua frente al proceso para garantizar continuidad, integralidad, seguridad y oportunidad en la atención. Además durante las 19 visitas a los C.S objeto de la Estrategia acceso de evalúa y hace seguimiento a traslados o remisiones que se ellos realizan, con el proceso de que estén articulados estas entradas del proceso de referencia y contra referencia de la ESE ISABU como tal. De gran importancia se resalta las mediciones en traslados en los C.S que se comenzaron a realizar (Lo anterior esta soportado en actas, e informes).

Gráfica No. 35. Tiempo promedio de traslado de paciente a sitio de remisión



Fuente: Registros de C.S consulta prioritaria/ informes visitas Estrategia Acceso

5. *Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios a la población pobre no asegurada:* durante el periodo se ha realizado 3 visitas específicas para PPNA, donde una fue revisión proceso de contratación que está inmerso el acuerdo 012, una visita a proceso de facturación donde está incluido atención-facturación- conciliación atenciones PPNA- y otra visita en mes de agosto a seguimiento a clausula segunda numeral 13 y 14 de convenio 012, esto con el propósito de que se oriente a usuarios PPNA al aseguramiento, se realizó en mes agosto un informe de supervisión parcial a convenio 012, mes septiembre visita seguimiento compromisos de proceso de facturación revisado en mes junio donde está incluido contrato PPNA, se realizó asistencia técnica. Además de todas las visitas como fue del proceso de referencia y contrareferencia- visitas de Estrategia Acceso, visitas de Inspección a C.S, a proceso de asignación de citas, todas estas con el propósito de evaluar, hacer seguimiento a proceso de atención a todos los usuarios de la ESE ISABU incluidos usuarios definidos como PPNA. (Soportes actas e informes).
6. *Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios del Municipio-PAMEC SSA:* El PAMEC de la SSA en mes febrero se elaboró propuesta de documento PAMEC 2017, en mes de marzo se presentó en reunión con equipo auditor de la SSA, y Dr. Raúl Salazar Manrique Secretario de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se aprobó la propuesta , se realizaron ajustes al documento y se autorizó puesta en marcha de la ruta crítica para la implementación, se envió a SSD avance del documento, se inició ruta crítica donde se han realizado 24 reuniones, entre taller, reuniones pertinentes a la etapa de la ruta crítica, se aprobó plan de mejora/ plan de acción, se asistió en agosto taller con SSD representando al municipio con el PAMEC 2017, Hasta la fecha el desarrollo de implementación de ruta crítica se ha cumplido, nos encontramos en la etapa de ejecución de acciones del plan de mejora/ plan de acción, nuestro PAMEC se ha desarrollado conforme a los soportes normativos vigentes, enfocado con el sistema de información soportado en la resolución 256 2016, bajo los atributos de calidad de oportunidad, accesibilidad, seguridad, eficiencia y eficacia, y satisfacción. Con el enfoque de nuestro PAMEC se hace una autoevaluación de toda la red prestadora que el municipio audita, hace Actividades mediante los referentes de los programas, por tanto el beneficio va para todos los ciudadanos que utilizan los servicios de la red de municipio de Bucaramanga (lo anterior esta soportado en actas, herramientas del PAMEC)

**Tabla No. 121. Cronograma de implementación de la ruta crítica del PAMEC**

CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRÍTICA DEL PAMEC					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTES
			INICIO	FIN	
AUTOEVALUACIÓN	Secretario de salud y Ambiente	Identificando el grupo que va a realizar la autoevaluación	08/03/2017	08/03/2017	Acta 08/03/17
	Auditor de calidad	Capacitando al grupo responsable de realizar el proceso de autoevaluación	15/03/2017	15/03/2017	Acta 15/03/17
	*Equipo PAMEC *Grupo institucional encargado de realizar la actividad *Auditor de calidad	Ejecutando el proceso de autoevaluación: * Inventario de indicadores de Resolución 256 2016. Inventario de indicadores que la SSA lleva - Inventario de indicadores de procesos. Inventario de indicadores posibles a desarrollar conforme a hallazgos de auditorías integrales a la EAPB - IPS. Indicadores adoptados por la institución. * Revisión y discusión de las mediciones o tendencias. * Identificación de oportunidades de mejora. * Entrega del resultado del proceso de autoevaluación a Secretario de Salud y Ambiente.	15/03/2017	22/03/2017	Actas Mes marzo
DEFINICIÓN DE PRIORIDADES	EQUIPO PAMEC	Capacitando al grupo encargado de definir prioridades, sobre la forma de realizar el ejercicio	29/03/2017	29/03/2017	Acta 29/03/17
	Equipo pamec	Ejecutando la actividad Taller de priorización de los procesos objeto de mejoramiento * Inicial de priorización	29/03/2017	05/04/2017	Acta 29/03/17 Acta 05/04/17
	Auditor de calidad	Entregando el resultado del proceso de priorización de procesos a Secretario de Salud y Ambiente	05/04/2017	05/04/2017	Acta 05/04/17
DEFINICIÓN DE CALIDAD ESPERADA	Equipo PAMEC * Secretario de Salud Y Ambiente	Estableciendo la forma como se espera que se realice en los procesos y los instrumentos de monitoreo. * Continuación de fichas técnicas de indicadores	01/04/2017	02/05/2017	Acta de mayo - fichas de indicadores
PLAN DE ACCIÓN Y MEJORA	Equipo PAMEC * Auditor de calidad * Secretario de Salud y Ambiente	acción se seguirá lo siguiente: 1. Utilización de herramienta SW H participativo con cada responsable de la medición, oportunidad de mejora con la acción. 2. Para la ejecución del plan de acción y mejoramiento se utilizará la matriz que alimenta este paso o método lógico.	10/05/2017	06/07/2017	Acta 06/07/17 (ASISTENCIA técnica SSD- ACTAS OTRAS-
EV ALUACIÓN Y PLAN DE MEJORA	Auditor de calidad	El método de seguimiento será: * Seguimiento a través de indicadores. * Utilización de matriz para este paso. * Verificación documental. * Actas de Reunión grupo PAMEC	12/07/2017	31/12/2017	
APENDIZAJE ORGANIZACIONAL	* Comité de calidad * Secretario de salud Y Ambiente	* Estandarización y ajuste de los procesos * Reentrenamiento del personal	27/11/2017	15/12/2017	

Fuente: Cronograma de PAMEC/ Ruta crítica vigencia 2017- SSA

7. *Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas médicas de la ESE ISABU y sus centros:* Durante el periodo se ha realizado **45** visitas a la ESE ISABU y centros salud, donde se ha verificado, evaluado, seguimiento a la oportunidad en la asignación de citas, agendas abiertas de consulta medicina general, odontología y las principales especialidades, el reporte de indicadores por parte de la ESE a los diferentes compradores de servicios y entes de control, de esta forma mediante visitas se verifico: visita 6 ESE ISABU global y desagregado indicadores, visitas 19 C.S a través de la Estrategia acceso, visitas inspección (11) C.S Joya-Campo hermoso- Girardot- Libertad-Kennedy- Gaitán- Concordia- Comuneros, IPC, San Rafael, Santander, visita 9 de PQR que están relacionadas con asignación de citas (Café Madrid- HLN- UIMIST- Rosario- Girardot- Joya ). Durante el periodo se realizado constante seguimiento al proceso para que se cierren brechas de no calidad, evidenciando a cierre de mes junio (esto evaluando por trimestre) (pero se cuenta con datos hasta agosto , si no para efecto de informe se analiza y compara trimestre) cumplimiento de estándar meta en medicina general, y odontología, comparando notable mejoría en resultado en datos y hechos como a nivel de satisfacción de usuarios mediante las encuestas que se realizan mensual. La población beneficiada de citas de medicina general en ascenso de primer trimestre a segundo trimestre llevando a junio fue de 98329 citas, y que fue mejorando la oportunidad y cerrando brecha, en odontología se benefició la población con 47732 citas con una leve mejora en la asignación, se evidencia aumento en la oferta. ( lo anterior esta soportado en actas y dos informes.

**Tabla No. 122. Comportamiento asignación citas y oportunidad**

	Trimestre I		Trimestre II	
	Otras asignadas	Oportunidad	Otras asignadas	Oportunidad
Medicina general	38572	4,9 días	59757	3,7 días
Odontología	20277	5,19 días	27455	5,18 días

**Fuente:** Informes de auditorías/visitas ESE ISABU-Centros de salud proceso de Indicadores

8. *Elaboración de informe de gestión del área financiera:* En mes de marzo se realizó auditoría integral a ESE ISABU donde se evalúa componente Financiero, donde quedaron 2 hallazgos no conformes, en mes junio se realizó 3 visitas para hacer seguimiento a plan de mejora, revisión de proceso de facturación –glosas( se hacen recomendaciones), en mes julio con auditor financiero de la SSA se revisa cartera de la ESE ISABU, y agosto se realiza 2 reuniones con auditor financiero de la SSA para analizar informe 2193 de junio 2016-junio 2017, del cual se hace informe enviado a la ESE ISABU y en septiembre se realiza visita de seguimiento evidenciado hallazgos no conformes, no avance en compromisos establecidos se realiza asistencia técnica frente a debilidades en el proceso, a la espera también que se realice reunión con líder proceso la subdirección administrativa de la ESE ISABU para estandarizar criterios en la radicación de cuentas que conjuntamente aún hay hallazgo, esta solicitud se realizó mediante oficio.
9. *Realizar Gestión los pagos con oportunidad a la ESE ISABU:* Durante el periodo se han realizado visitas 5 visitas a la ESE ISABU, donde en los componentes revisados está relacionado con los pagos que se deben efectuar en la prestación de los servicios mediante el convenio 012, las visitas están así: una revisión de contrato, dos proceso de facturación, una de seguimiento de clausula 13 y 14 del convenio, y una a proceso de facturación- glosas-cartera, en cada visita se han realizado recomendaciones para dar cumplimiento a normatividad vigente, a obligaciones contractuales y que al final se pueda pagar por concepto de venta de los servicios.

## 1.10.4. Vigilancia Epidemiológica

Durante el año 2017 a 30 de septiembre de 2017 en la oficina de vigilancia en salud pública se ha realizado oportunamente notificación semanal de los eventos de interés en salud pública, donde se han reportado un total de 5.979 casos de interés, a los cuales se les realizado las acciones correspondientes, entre las que se destacan, clasificación final de casos, unidad de análisis a los casos que lo han requerido, Búsquedas Activas Institucionales, así como las respectivas investigaciones de campo ( 3234 visitas)

### 1.10.4.1. Boletines Epidemiológicos

En el año 2017 se han realizado 41 boletines epidemiológicos, en los cuales se ha evidenciado el comportamiento de los eventos de interés en salud pública del municipio, donde se han mostrado los eventos que mayor incidencia han presentado.

### 1.10.4.2. Análisis De Situación De Salud (ASIS)

Se realizo el documento de Análisis de la situación en salud del municipio de Bucaramanga, documento que refiere el análisis de la situación del municipio en el año 2016

### 1.10.4.3. Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVE

En el municipio se han realizado un total de 09 comités de vigilancia epidemiológica, donde se han socializado diferentes de temas de interés en salud pública a las diferentes instituciones de salud del municipio

### 1.10.4.4. Comité de Estadísticas Vitales – COEV

Durante el año se ha participado en las 9 reuniones programadas que a la fecha se han realizado durante el año. En estos comités se tratan temas cuanto al diligenciamiento en plataforma de nacimientos y defunciones, cobertura, calidad y oportunidad en registro de los hechos vitales en la plataforma RUAF – ND, a la vez que se hace control del municipio de los certificados entregados a cada IPS

## NACIMIENTOS

En este informe cabe resaltar que se registran todos los nacimientos sucedidos en las instituciones prestadoras de servicio de Bucaramanga a septiembre 30 de 2017.

Tabla No. 123. Nacimientos por Género a septiembre 30 de 2017 – Preliminar

Institución	Genero			Total
	Femenino	Indeterminado	Masculino	
Clínica Materno Infantil San Luis Sa	1.824		1.893	3.717
Hospital Local Del Norte	400		423	823
Unidad Materno Infantil Santa Teresita	126		152	278
Hospital Universitario De Santander	891		900	1.791
Clínica Chicamocha Sa	1.718	1	1.724	3.443
Clínica ESIMED Bucaramanga	1			1
Clínica Regional Del Oriente	73		68	141
Clínica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	54		41	95
Total	5.087	1	5.201	10.289

Fuente: RUAF - ND

De los nacimientos se observa que la diferencia entre los Géneros Femenino y Masculino es solo de 114, indicando que los nacimientos entre los dos géneros son de casi 1 a 1.

Tabla No. 124. Nacimientos por régimen de Aseguramiento a septiembre 30 de 2017 – Preliminar

INSTITUCION	REGIMEN SEGURIDAD					Total
	Contributivo	Especial	Excepción	No Asegurado	Subsidiado	
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	2.538	5	105	3	1.066	3.717
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	6	0	1	40	776	823
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	6	0	0	12	260	278
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	84	1	26	81	1.599	1.791
CLINICA CHICAMOCHA SA	3.054	2	61	7	319	3.443
CLINICA ESIMED BUCARAMANGA	1	0	0	0	0	1
CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE	0	0	141	0	0	141
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	13	0	0	0	82	95
Total	5.702	8	334	143	4.102	10.289

Fuente: RUAF - ND

En los nacimientos por instituciones el contributivo es de un 55%, superando al régimen subsidiado en 1600 nacimientos, de la población no asegurada hay 143 hechos que representan el 1.38 % del total de los Nacimientos

## DEFUNCIONES

Tabla No. 3 Defunciones por Género y Tipo a Septiembre 30 de 2017

INSTITUCIONES	FEMENINO			INDETERMINADO		MASCULINO			Total
	FETAL	NO FETAL	Sub Total	FETAL	Sub Total	FETAL	NO FETAL	Sub Total	
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	13	47	60	228	228	22	49	71	359
CENTRO NACIONAL DE ONCOLOGIA S.A.	0	0	0	0	0	0	1	1	1
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	3	14	17	14	14	12	21	33	64
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	0	0	0	0	0	1	0	1	1
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	29	305	334	4	4	47	380	427	765
CLINICA CHICAMOCHA SA	15	252	267	9	9	25	215	240	516
CLINICA ESIMED BUCARAMANGA	0	107	107	0	0	0	103	103	210
CLINISANITAS EPS SANITAS BUCARAMANGA	0	0	0	0	0	0	1	1	1
INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A.	0	1	1	0	0	0	1	1	2
CLINICA DE LA OBESIDAD Y EL METABOLISMO KORYO SPA	0			0	0	0	1	1	1
SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.	0	35	35	0	0	0	39	39	74
IPS CLÍNICA GESTIONARBIENESTAR	0	31	31	0	0	0	28	28	59
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	0	256	256	0	0	0	298	298	554
CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE	0	1	1	27	27	0	1	1	29
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	0	143	143	6	6	0	175	175	324
CERTIFICADORES AUTORIZADOS	0	278	278	0	0	0	291	291	569

INSTITUCIONES	FEMENINO			INDETERMINADO		MASCULINO			Total
	FETAL	NO FETAL	Sub Total	FETAL	Sub Total	FETAL	NO FETAL	Sub Total	
<b>Total</b>	60	1.470	1.530	288	288	107	1.604	1.711	3.529

Fuente: RUAF - ND

De las 3.529 defunciones el sexo Masculino es el 48% y el 41% el Femenino, los indeterminados corresponden a Fetales que representan el 8.16%, es casi por un hombre una mujer fallece.

Tabla No. 125. Defunciones por Régimen de Seguridad a Septiembre 30 de 2017 – Preliminar

INSTITUCIONES	REGIMEN DE SEGURIDAD					Total
	Contributivo	Especial	Excepción	No Asegurado	Subsidiado	
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	248	2	3	5	101	359
CENTRO NACIONAL DE ONCOLOGIA S.A.	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	0		5	58	64
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	0	0	0	0	1	1
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	27	0	4	57	677	765
CLINICA CHICAMOCHA SA	401	3	34	1	77	516
CLINICA ESIMED BUCARAMANGA	191	0	0	0	19	210
CLINISANITAS EPS SANITAS BUCARAMANGA	1	0	0	0	0	1
INSTITUTO DEL CORAZON DE BUCARAMANGA S.A.	0	0	0	0	2	2
CLINICA DE LA OBESIDAD Y EL METABOLISMO KORYO SPA	1	0	0	0	0	1
SERVICLINICOS DROMEDICA S.A.	8	0	0	2	64	74
IPS CLÍNICA GESTIONARBIENESTAR	33	0	0	0	26	59
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	274	2	40	0	238	554
CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE	0	0	29	0	0	29
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S	68	1	15	0	240	324
CERTIFICADORES AUTORIZADOS	294	6	39	10	220	569
<b>TOTAL</b>	<b>1.548</b>	<b>14</b>	<b>164</b>	<b>80</b>	<b>1.723</b>	<b>3.529</b>

Fuente: RUAF - ND

En el Régimen Subsidiado es donde figura mayor el hecho vital que representa el 49% del total de fallecidos y la relación entre los regímenes es de 1 a 1 aproximadamente, la diferencia entre el Régimen subsidiado y el contributivo es de 175 fallecimientos, los fallecidos no asegurados la cantidad es de 80 que representa una tasa baja de la población que pertenece a algunos de los Regímenes de aseguramiento.

#### 1.10.4.5. Peticiones, Quejas y Reclamos

En lo que respecta a las peticiones, quejas y reclamos allegadas a la oficina de vigilancia epidemiológica, se ha dado respuesta a la mayoría de ellas, están pendientes la realización de visitas a algunas IPS, ya se viene programando dichas Actividades. Se ha tenido un avance del 90%

## 1.10.4.6. Visitas de asistencia Técnica a IPS

Se informa que a la fecha se han realizado alrededor de 215 visitas de asistencia Técnica dentro de las cuales se han identificado las UPGDs, que tienen pendiente por actualizar el software, seguimiento a la Búsqueda Activa Institucional, Inscripción y reporte por parte de las Instituciones nuevas al reporte de notificación de Vigilancia Epidemiológica; entre las diferentes Actividades encaminadas al seguimiento de eventos de interés en salud pública. Por otro lado se ha identificado los eventos que más han sido notificado por parte de cada institución de los cuales se han realizado socialización de protocolos y manejo de los mismos.

Tabla No. 126. Resumen Actividades Vigilancia Epidemiológica 2017

Actividad	Meta	Realizado	% pendiente
Ajustes realizados a eventos	1046	589	56
Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVES	9	9	100%
Asistencia a reunión de comité de estadísticas vitales COEV	9	9	100%
Visitas de asistencia técnica a IPS (Actividad que se requiere realizar de manera permanente)	215	193	90%
Investigación epidemiológica de campo de los casos de interés en salud pública	3.455	3234	63%

## 1.10.5. SOAT

ANÁLISIS POR OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA.  
ANÁLISIS POR OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS  
ANÁLISIS POR CURSO DE VIDA

En el desarrollo de Actividades están:

### 1.10.5.1. Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios derivados de accidente de tránsito.

Se efectuaron Actividades en las IPS públicas y privadas de la ciudad, en especial la ESE HUS de mediana y alta complejidad como centro de referencia principal de la región oriente y como entidad referente para el manejo de la atención crítica y de trauma, para los eventos correspondientes a la atención derivadas de accidentes de tránsito o mejor conocido como SOAT, desde el inicio del periodo, incorporando durante los meses siguientes a las IPS privadas CLM Serviclínicos DROMEDICA, HUSB Clínica Los Comuneros y Clínica Chicamocha, quienes atienden el 90% de los eventos ocurridos en nuestro municipio, según datos históricos. Para el periodo en evaluación, estuvimos verificando, monitoreando y haciendo seguimiento de más de 2.000 casos que ingresaron a estas entidades como consecuencia directa de afectación de su salud por accidente de tránsito.

Tabla No. 127. Auditorias SOAT Bucaramanga

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Análisis de la Oportunidad en la atención pre hospitalaria	100	66,6	33,4
2	Análisis de la Oportunidad en la atención inicial de urgencias	100	66,6	33,4
3	Análisis por Ciclos de Vida	100	66,6	33,4

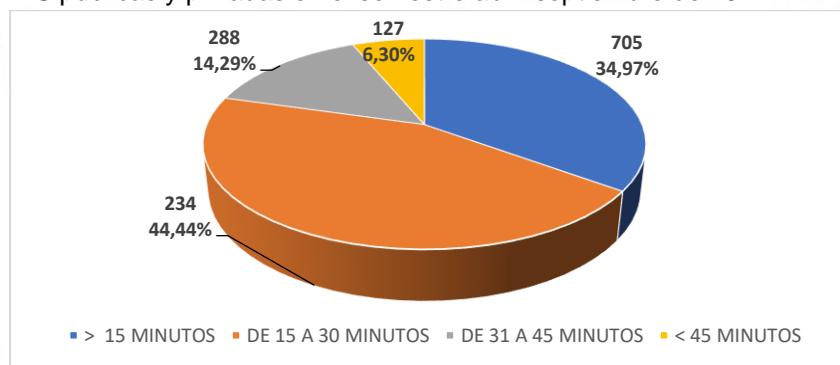
El porcentaje de avance se calcula de acuerdo con el tiempo de ejecución del contrato, toda vez que no existe un número predecible de Actividades a ejecutar al ser una consecuencia directa de un riesgo presente como lo es el accidente de tránsito.

Tabla No. 128. Oportunidad en la atención prehospitalaria en accidentes de tránsito en IPSs públicas y privadas de Bucaramanga durante el semestre abril-septiembre del 2017

Tiempo minutos	Cantidad	%
> 15 minutos	705	34,97
de 15 a 30 minutos	896	44,44
de 31 a 45 minutos	288	14,29
< 45 minutos	127	6,3
<b>TOTAL</b>	<b>2.016</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro HC IPS Bucaramanga / Transito abril/Sept 2017

Gráfica No. 36. Oportunidad en la atención prehospitalaria en accidentes de tránsito en Bucaramanga en IPS públicas y privadas en el semestre abril-septiembre de 2017



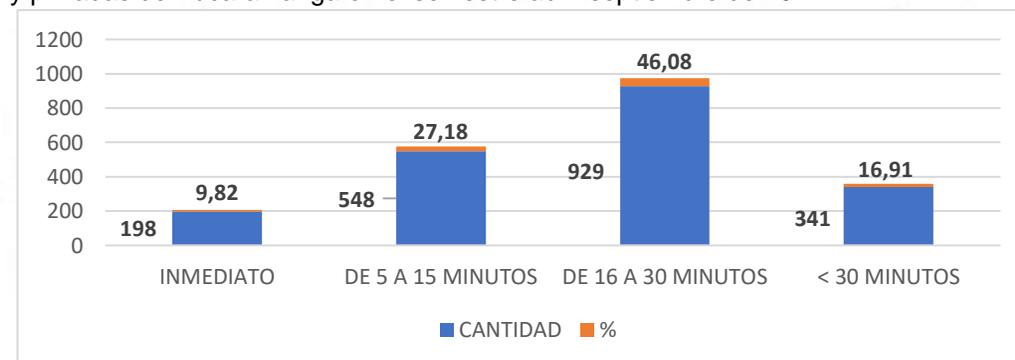
Fuente: Registro HC IPS Bucaramanga / Transito abril/Sept 2017

Tabla No. 129. Oportunidad en la atención inicial de urgencias en accidentes de tránsito en IPSs públicas y privadas de Bucaramanga durante el semestre abril-septiembre del 2017

Tiempo Minutos	Cantidad	%
Inmediato	198	9,82
De 5 A 15 Minutos	548	27,18
De 16 A 30 Minutos	929	46,08
< 30 Minutos	341	16,91
<b>TOTAL</b>	<b>2.016</b>	<b>100</b>

Fuente: Registro HC IPS Bucaramanga / Transito abril/Sept 2017

Gráfica No. 37.. Oportunidad en la atención inicial de urgencias en accidentes de tránsito en IPSs públicas y privadas de Bucaramanga en el semestre abril-septiembre de 2017



Fuente: Registro HC IPS Bucaramanga / Transito abril/Sept 2017

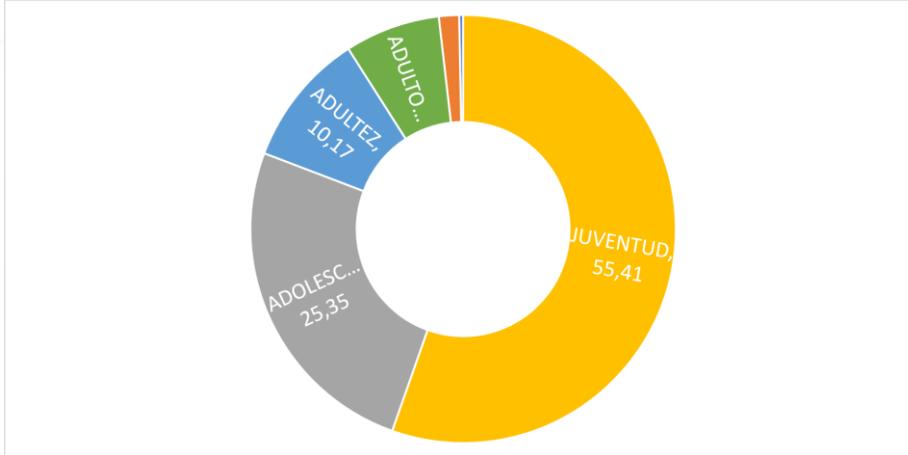
Gráfica No. 38. Clasificación Por Ciclo De Vida En Accidentes De Tránsito En IPSs Publicas Y Privadas De Bucaramanga Durante El Semestre Abril-Septiembre Del 2017

Ciclo De Vida	Cantidad	%
PRIMERA INFANCIA	6	0,30
INFANCIA	31	1,54
ADOLESCENCIA	511	25,35
JUVENTUD	1117	55,41
ADULTEZ	205	10,17
ADULTO MAYOR	146	7,24

Ciclo De Vida	Cantidad	%
TOTAL	2.016	100,00

Fuente: Registro HC IPS Bucaramanga / Transito abril/Sept 2017

Gráfica No. 39.. Clasificación por ciclos de vida del usuario ingresado por accidente de tránsito en IPSs públicas y privadas en Bucaramanga agosto 2017



Fuente: Registro HC IPS Bucaramanga / Transito abril/Sept 2017

## 1.10.6. Subsecretaría de Medio Ambiente

Tabla No. 130. Ecosistemas Para La Vida

Línea Estratégica	Componente	Programa
3. Sostenibilidad Ambiental.	Espacios Verdes Para La Democracia.	Ecosistemas Para La Vida

### 1.10.6.1. Línea Estratégica: Sostenibilidad Ambiental. Ecosistemas Para La Vida

#### METAS

1. Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.
2. Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.
3. Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca. (2018)

1.10.6.1.1. Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio

Las Actividades plan de acción-plan de desarrollo son

Tabla No. 131. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio

Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1 Ejecutar el convenio Interadministrativo No 041 entre el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga y la Subsecretaría de Salud y Ambiente	70	70	0
2 Elaborar, proyectar y radicar ante el Concejo municipal de Bucaramanga el Proyecto de Acuerdo No 068 de fecha 8 de Agosto de 2017.	100	100	0
3 Asistir a los debates programados por el Concejo municipal de Bucaramanga en el marco del Proyecto de Acuerdo No 068.	100	100	0
4 Gestión ante la Autoridad Ambiental CDMB	100	100	0

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
5	Continuar con los trámites pertinentes en lo relacionado con la adquisición y/o compra de áreas de especial importancia abastecedoras del Municipio de Bucaramanga	20	20	0

Dentro del desarrollo de Actividades están:

1. Se realizó reuniones, socializaciones; en el marco del Convenio No 041041 y modificatorio N°.01, cuyo objeto es aunar esfuerzos entre el municipio y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, en la adquisición de predios para la conservación, protección y mantenimiento de áreas de interés para la conservación de las fuentes hídricas por medio de las cuales se abastece y surte el servicio de agua potable toda la población del municipio de Bucaramanga, con el fin de continuar con los trámites técnicos, jurídicos y financieros pertinentes para la adquisición de las áreas de especial importancia para el municipio de Bucaramanga.

2. Se elaboró, proyectó y se radicó ante el Concejo municipal de Bucaramanga el Proyecto de Acuerdo No 068 el día 8 de Agosto de 2017, con el fin de solicitar al Honorable Concejo la autorización al Alcalde de Bucaramanga para adquirir los predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y conservación de fuentes hídricas.

3. Funcionarios de la Secretaría de Salud y Ambiente y Acueducto Metropolitano de Bucaramanga asistieron a los debates del Proyecto de Acuerdo No 068 de 8 de Agosto de 2017, en las fechas y horarios establecidos para las diferentes sesiones (Comisión Primera, Comisión Segunda, Comisión Conjunta, Plenaria) programadas por el Concejo de Bucaramanga, es importante mencionar que mediante Acuerdo Municipal No 038 de 20 de Septiembre de 2017, el Concejo Municipal de Bucaramanga; autoriza al alcalde de Bucaramanga para adquirir los predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y conservación de fuentes hídricas.

4. Mediante oficios con radicados 6578 de 7 septiembre 2017 y 6610 de 8 de septiembre 2017 se solicitó a la CDMB zonificación ambiental de los predios abastecedores de fuentes hídricas para el Municipio de Bucaramanga y que se encuentra ubicados en los Municipios de Bucaramanga y Tona; teniendo como respuesta dicha solicitud mediante radicado 14426 de 7 septiembre 2017 y radicado 14503 de 11 septiembre 2017. Del mismo como con radicado CDMB 20558 de 31 mayo 2017 se otorga viabilidad ambiental para los predios abastecedores de fuentes hídricas por parte de la CDMB.

5. La Secretaria de Salud y Ambiente para la vigencia 2017; se encuentra adelantando las gestiones, trámites de orden técnico – jurídico – financieras; correspondientes a la adquisición y/o compra de predios abastecedores de fuentes hídricas para el municipio de Bucaramanga.

1.10.6.1.2. Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.

Tabla No. 132. Las Actividades plan de acción-plan de desarrollo, hectáreas reforestadas

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Dar ejecución al Contrato No 158 de 16 de mayo de 2017 y cuyo objeto es Contratar las Actividades de Reforestación, Restauración y/o mantenimiento de 15 hectáreas en áreas que permitan la Conservación, Preservación de fuentes hídricas abastecedoras de agua para el municipio de Bucaramanga,	80	80	0

En el desarrollo de Actividades están:

1. Se encuentra en ejecución el Contrato No 158 de 16 de mayo de 2017, cuyo objeto es contratar las Actividades de Reforestación, Restauración y/o mantenimiento de 15 hectáreas en áreas que permitan la Conservación, Preservación de fuentes hídricas abastecedoras de agua para el municipio de Bucaramanga, dentro de las Actividades desarrolladas en el marco del contrato se encuentran la planificación del proyecto, socialización del proyecto a la comunidad, georreferenciación de áreas, mano de obra del sector, establecimiento y/o siembra de 15 hectáreas con especies arbóreas nativas de la zona, la plantación se encuentra ubicada en los predios La Esmeralda 7.63 has con coordenadas Latitud: 7.2089829762 Longitud: -73.0880339630 y predio Loma de Paja 7.81 has con coordenadas Latitud: 7.2042679880 Longitud: -73.0860770401, vereda Magueyes, corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga con coordenadas. así mismo es importante mencionar que se han adelantado los respectivos seguimientos a la plantación a fin de garantizar la adaptación, crecimiento y desarrollo de las especies vegetales allí establecidas. Así mismo se tienen pactados dos mantenimientos a la plantación los cuales se adelantarán durante la ejecución del contrato.



Fuente: Actividades de siembra, Vereda Magueyes Corregimiento 2 del Municipio de Bucaramanga

Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca.

Indicador a ejecutar en la vigencia 2018

### 1.10.6.2. Línea Sostenibilidad Ambiental: Implementación del PGIRS

Tabla No. 133. Implementación del PGIRS

Línea Estratégica	Componente	Programa
3. Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Implementación Del PGIRS

### METAS

1. Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos.
2. Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en los plazos de Mercado a cargo del municipio.
3. Realizar 1 estrategia comunicaciones que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería legal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.
4. Desarrollar una campaña de sensibilización educación sobre protección y buen cuidado de los animales.
5. Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.
6. Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.

## 1.10.6.2.1. Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos

Tabla No. 134. Actividades plan de acción , PGIRS

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Remisión actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS.	100	100	0
2	Cronograma y el plan de acción.	100	100	0
3	Conmemoración del Día Nacional del Reciclador.	100	100	0
4	Implementación de acciones que fomenten el fortalecimiento de los recicladores de oficio ya organizados.	75	60	15
5	Gestión y manejo de residuos sólidos especiales.	50	60	0
6	Plan de Manejo Ambiental para el control de gallinazos.	75	75	0
7	Proceso precontractual del inventario arbóreo urbano del municipio de Bucaramanga.	100	100	0
8	Entendimiento de la cadena de valor de plástico en el municipio de Bucaramanga.	90	90	0

En el desarrollo de Actividades

1. Se realizó la remisión del documento “actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS” con todos sus anexos y el respectivo Decreto de adopción al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a la Empresa de Aseo de Bucaramanga-EMAB S.A. E.S.P. (como representante de las personas prestadoras del servicio público de aseo ante el Grupo Coordinador del PGIRS), al Área Metropolitana de Bucaramanga, a la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga-CDMB, y a la Unidad Técnica de Servicio Públicos Domiciliarios; lo anterior en cumplimiento a la Resolución No. 0754 de 2014. La presente actividad se realizó en el mes de enero de 2017.

2. Se formuló el cronograma y el plan de acción para la vigencia del año 2017 de todas las Actividades relacionadas con la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS. Se realizó durante el primer trimestre del 2017.

3. Se realizó la conmemoración del Día Nacional del Reciclador; dirigido a los recicladores de oficio del municipio de Bucaramanga. La actividad se desarrolló el día 01 de marzo del 2017, el cual se difundió por redes sociales.

Gráfica No. 40. Día del reciclador



Fuente: Conmemoración Día del Reciclador 01 Marzo de 2017

**4.1** Se publicó la licitación que busca el fortalecimiento del proceso de reconocimiento y formalización de los recicladores de oficio identificados en el municipio de Bucaramanga. Actividad realizada en la primera semana de septiembre.

**4.2** Se programó, convocó y realizó una mesa de trabajo entre la Secretaría de Salud y Ambiente, la Secretaría Administrativa, la autoridad ambiental urbana, la Personería Municipal y las tres (3) organizaciones de recicladores formales, con el objetivo de definir entre los actores participantes la entrega de los residuos sólidos potencialmente aprovechables que se generen en el Centro Administrativo Municipal-CAM; lo anterior en el marco del cumplimiento al Decreto No. 0596 de 2016. La actividad se realizó el día 27 de abril.

**4.3** Se inició con el proceso de agremiación y formalización de los recicladores de oficio identificados que no pertenecen a ningún tipo de agremiación o asociación en el municipio de Bucaramanga. La presente actividad se viene desarrollando desde el mes marzo, con el acompañamiento de profesionales en práctica de la Universidad Industrial de Santander-UIS.

**4.4** Se realizó la primera y segunda reunión para el proceso de agremiación y formalización de los recicladores de oficio informales censados que no pertenecen a ningún tipo asociación en el municipio de Bucaramanga, se desarrolló los días 21 de agosto y 30 de Septiembre de 2017.

Gráfica No. 41. Reunión formación recicladores



Fuente: primera reunión de formalización de recicladores, 21 agosto de 2017

**4.5** Se viene trabajando de manera articulada con el Instituto Municipal de Empleo de y Fomento Empresarial de Bucaramanga-IMEBU en dos frentes de acción, el primero corresponde al apoyo para la agremiación de los recicladores informales y el segundo obedece al fortalecimiento de las organizaciones ya formales. Se viene trabajando de manera articulada desde mediados del mes de agosto de 2017.

**5.1** Se participó en la planeación y ejecución de la VI Gran Jornada de Recolección de Residuos Postconsumo, realizada los días 17 y 18 de mayo del 2017. Se dio cobertura a todo el municipio (Área Urbana y Área Rural). Se contó con la participación activa de la comunidad, logrando la recolección de 350 kg de residuos Postconsumo en los tres (3) corregimientos y en la zona urbana, en el punto de la plazoleta de la democracia.

**5.2** Se participó en el lanzamiento de la VII Jornada de Recolección de Residuos de Postconsumo, el cual se realizará los días 1 y 2 de Noviembre de 2017; contando con la participación de las diferentes entidades pertenecientes al sector ambiental, sector educativo, productivo y gestores de residuos especiales. La actividad se desarrolló en las instalaciones de la ANDI, el día 12 de septiembre de 2017.

**5.3** Se realizó una mesa de trabajo el día 14 de agosto de 2017 contando con la participación de la CDMB, AMB y Parque Ambiental Mundo Limpio, con el fin de establecer los mecanismos de comunicación necesarios para orientar a los consumidores y comercializadores de llantas en el Municipio de Bucaramanga.

**6.1** Se actualizó el Plan de Manejo Ambiental para el control de gallinazos de acuerdo a metodología definida por el Área Metropolitana de Bucaramanga en el año 2017, documento entregado el día 17 de agosto de 2017; además se participó en las cinco (6) mesas de trabajo y comités citados por diferentes entes de control los días: 15 y 21 de marzo, 18 de mayo, 14 y 23 de junio, y 18 de agosto. También se elaboró el Plan de Acción para la vigencia 2017, el cual se encuentra en ejecución.

**6.2** Se realizó la recepción de los 16 puntos críticos entregados por la aeronáutica civil del aeropuerto Palonegro, posteriormente se procedió a realizar visitas oculares a cada uno de los puntos propuesto por la aeronáutica civil , en donde se determinaron los de mayor urgencia atender, en el cual se tuvo como variable selección el mayor número de individuos de la especie Gallinazo Negro (*Coragyps Atratus*), determinando los 2 puntos críticos como la plaza Guarín y San Francisco a atender en el plan de manejo ambiental para el control de gallinazos año 2017, actividad desarrollada el 18 de Abril del 2017.

**6.3** Se realizó la caracterización de gallinazos, mediante visitas técnicas a los puntos críticos de la plaza Guarín y San Francisco, las datos fueron captados mediante el uso del formato F-DS-7300-238,37-022, en donde se edificaron horas picos de mayor presencia de numero de gallinazos y a su vez se determinaron los focos de atracción para el gallinazo dentro de los punto críticos contemplados en el plan de manejo ambiental para el control de gallinazos. 15 – 28 de Mayo del 2017.

Gráfica No. 42. Caracterización gallinazos en puntos críticos



Fuente: Plaza Guarín, Fecha: 24/05/2017.

**6.4** Se realizó la primera y segunda mesa de trabajo interdisciplinarias para el control de gallinazos en las instalaciones de Infraestructura contando con la participación de la Secretaria del Interior, Administradores y coordinadores de las plazas de mercado, policía Nacional, Rodsua Industrias, EMAB y AMB; en donde la primera mesa tuvo como resultado concertar los diferentes programas a implementar en el marco del plan de manejo ambiental para el control de gallinazos año 2017, y en la segunda mesa se determinaron compromisos a cada uno de los participantes de dicha mesa, con el fin de realizar acciones enfocadas en disminuir la presencia del gallinazo dentro de los puntos críticos contemplados. Las Actividades se desarrollaron el 23 de Junio y 04 de septiembre del año 2017.

**6.5** Se determinó el plan de medios de la campaña de comunicación propuesto dentro del plan de manejo ambiental para el control de gallinazos para su posterior envío al



Gráfica No. 44. Licitación SECOP Campañas educativas Residuos Solidos



The image shows a screenshot of a SECOP (Sistema Electrónico de Contratación Pública) bidding process. The header includes the SECOP logo and navigation links. The main content area displays the details of a bidding process for educational campaigns on solid waste, including the title, date, and various technical specifications.

Fuente: SECOP

**10.1** Se viene implementando la campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras en los diferentes puntos críticos identificados en el área urbana del municipio de Bucaramanga. La campaña contempla acciones como son la limpieza del punto, identificación, sensibilización sobre horarios y frecuencias de recolección, y el seguimiento para verificar la efectividad. Actualmente se han intervenido 28 puntos, y la actividad se viene realizando desde el 20 de junio de 2017.

Gráfica No. 45. Apropiación de zonas públicas con cero basuras



Fuente: Parque de las motos

**10.2** Se realizó el lanzamiento de la campaña “cero basuras”, con el objetivo de concientizar a la comunidad de campo hermoso, quinta estrella y los sectores aledaños al parque San Francisco, sobre las rutas de las empresas de aseo, horarios de recolección y presentación de los residuos, código de policía y peligro avar. Esta actividad se realizó el día 22 de julio en las comunidades de campo hermoso y quinta estrella, y el 30 de septiembre en el sector del parque San Francisco.

**10.3** Se realizó un estudio sobre el estado actual de los cuartos de aseo ubicados en las áreas públicas del municipio de Bucaramanga, verificando condiciones estructurales, funcionamiento y la capacidad de almacenamiento, con el fin de identificar la necesidad del uso de los contenedores. Esta actividad se realizó durante el mes de agosto.

**10.4** Se publicó la licitación que busca la adquisición de contenedores para el almacenamiento temporal de residuos sólidos ordinarios en cuartos de aseo en condiciones inadecuadas, en el marco de la implementación de la campaña cero basuras.

Gráfica No. 46. Licitación CECOP adquisición de contenedores para el almacenamiento temporal de residuos sólidos ordinarios



Fuente: Campaña cero basuras, 22 Julio de 2017.

**11.** Se realizó seis (6) sesiones con el grupo coordinador del PGIRS, los días 27 de abril, 30 de mayo, 13 de Julio, 03 de Agosto, 30 de Agosto y 28 de septiembre. En dichas sesiones se expuso todo lo concerniente a la implementación y avances del PGIRS.

**12.** Se realizó una mesa de trabajo con la EMAB y la Secretaria de Infraestructura para la actualización del catastro de áreas objeto corte de césped, se diseñaron instrumentos para la recolección de información en campo y fueron entregados a la EMAB para el respectivo diligenciamiento. Estas Actividades se realizaron durante los meses de mayo y junio de 2017.

**13.1** Se realizó dos mesas de trabajo contando con la participación de la Secretaria de Planeación, para la contextualización y articulación entre dos programas de largo plazo e interrelacionados como son el POT y el PGIRS. Dichas Actividades se desarrollaron durante los meses de abril y junio 2017.

**13.2** Se realizó una reunión el día 23 de junio de 2017 donde participó la Secretaria del Interior (inspección de establecimientos comerciales), Secretaria de Planeación, Policía Nacional y la organización de recicladores “Reciclemos”, el cual tuvo como fin orientar a la recicladora sobre el uso de suelo que actualmente tienen sus bodegas.

**14.** Se solicitó y recopiló la información en formato SHP de los mapas hidrológicos, curvas de nivel, mapas geológicos y geomorfológicos con el fin de identificar las zonas de playas ribereñas que deben ser incluidas en la actividad de “limpieza de playas ribereñas”, en el marco de la prestación del servicio público aseo; de igual manera se realizó solicitud al Área Metropolitana de Bucaramanga y la Secretaria de Planeación una orientación con respecto a la metodología para el cálculo de las zonas de playas ribereñas. Las anteriores Actividades fueron realizadas durante junio de 2017.

**15.1** Se presentó ponencia en el marco de la inclusión de los recicladores de oficio ante el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, Superintendencia de Servicios Públicos-SUPERSERVICIOS, Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico-CRA, empresas del servicio público de aseo y organizaciones de recicladores de Santander. La ponencia tenía como objetivo ilustrar la planificación y ejecución de las Actividades dirigidas a dicha población por parte del municipio de Bucaramanga; la actividad se realizó el día 15 de junio de 2017 en el marco del primer taller de reciclaje inclusivo en Santander.

**15.2** Se definió el concepto técnico relacionado con el proceso de la carnetización a la población recicladora censada durante los años 2015 y 2016.

**15.3** Se creó el comité y reglamento interno de conciliación de cuentas entre las organizaciones de recicladores en proceso de formalización como personas prestadoras del servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento y las empresas prestadoras del servicio de aseo en la actividad de recolección y transporte de residuos no aprovechables, durante los meses de Julio a septiembre de 2017.

**16.1** Se realizó una mesa de trabajo con las cuatro (4) empresas de aseo y la UTSP con el fin de verificar el 100% de la cobertura de las rutas de recolección y transporte de los residuos sólidos y de barrido, limpieza de vías y áreas públicas. Se realizó el día 11 de agosto de 2017.

**16.2** Se capacitó a 88 infractores ambientales que tuvieron comportamientos contrarios a la convivencia de la ley 1801 del 2016, código de Policía Nacional.

**17.** En el marco del Acuerdo de Barrido, Se participó en las diferentes reuniones convocadas por la Unidad Técnicas de Servicios Públicos-UTSP, además se realizó una mesa de trabajo con las empresas de servicio público de aseo para definir áreas y frecuencias de prestación de la actividad de barrido y limpieza de vías y áreas públicas. Lo anterior se complementa con la caracterización de las frecuencias de barridos en vías, parques, puentes, entre otros utilizando el software Arcgis. Se desarrolló durante el mes de septiembre.

1.10.6.2.2. Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a cargo del municipio.

Gráfica No. 47. Actividades, sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a cargo del municipio

	<b>Actividades</b>	<b>%</b>	<b>% Cumplimiento</b>	<b>% Faltante</b>
1	Línea base del manejo de residuos sólidos de las plazas de mercado a cargo del municipio.	100	100	0
2	Identificación de la disponibilidad de predios al interior del municipio de Bucaramanga	100	100	0
3	Análisis de las alternativas tecnológicas para el sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.	60	60	0
4	Viabilidad jurídica y técnica de la ubicación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el parque contemplativo el carrasco.	80	80	0
5	Socialización del desarrollo del proceso del sistema de aprovechamiento de residuos sólidos.	100	100	0
6	Proceso precontractual para la consultoría del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.	70	60	10
7	Documento descriptivo del desarrollo de las etapas del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.	100	100	0
8	Apoyo a la formulación de los programas internos para la presentación de residuos sólidos.	70	70	0

El desarrollo de Actividades está:

1. Se consolidó el día 20 de julio de 2017, la línea base del manejo de residuos sólidos de las plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga, incorporando la caracterización hecha en junio en base a información primaria de la Secretaría de Interior; por otra parte se realizaron visitas de inspección técnica a las plazas de mercado San Francisco, Kennedy, Guarín y Concordia con el fin de evaluar el proceso de implementación de los programas internos para la presentación de residuos sólidos.
2. En el mes mayo se identificó la disponibilidad de predios al interior del municipio de Bucaramanga para la implementación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.
3. Se realizó el análisis de las alternativas tecnológicas para el sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos, fundamentada en las condiciones y características de los residuos que se van a procesar.
4. Se determinó viabilidad jurídica y técnica de la ubicación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el parque contemplativo el carrasco mediante reuniones periódicas con la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB.
5. La subsecretaría de medio ambiente participó en la audiencia pública de plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga convocada por el honorable concejal Jorge Flórez el día 6 de junio del año 2017, en donde se realizó una ponencia acerca de los avances presentados en la meta correspondiente a la Implementación de un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga, así mismo se socializa el día 04 de julio de 2017 la proyección del sistema de aprovechamiento a la gerencia de la EMAB a fin de llegar acuerdos en relación a la disponibilidad del predio y a la recolección.
7. Se realizó la actualización de los estudios previos y demás requerimientos técnicos para la etapa precontractual de la consultoría del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.
8. Se consolidó un documento descriptivo de la implementación de las etapas del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos, el día 15 de agosto de 2015.
9. Se realizó el apoyo a la formulación de los programas internos para la presentación de residuos sólidos de las plazas de mercado el día 27 de Septiembre de 2017.

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

Tabla No. 135. Actividades PGIRS

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Jornada de reconocimiento territorial en el páramo de Santurbán.	100	100	0
2	Video alusivo a la importancia del páramo de Santurbán.	100	100	0
3	Desarrollo del logo por el agua	100	100	0
4	Publicación de contenido en Redes Sociales	100	100	0
5	Producción de videos de sensibilización del páramo de Santurbán	100	100	0
6	Hable con el alcalde en Facebook Live	100	100	0
7	Rueda de prensa en el despacho del alcalde	100	100	0
8	Publicaciones en portal web	100	100	0
9	Cuenta regresiva marcha 6 de octubre	100	100	0
10	Publicación de noticias en páginas web y enviadas a medio de comunicación	100	100	0
11	Instalación de 23 Eucoles e impresión de 10.000 Flyers distribuidos en puntos de interés del municipio de Bucaramanga.	100	100	0

12	Spot para YouTube y el CANAL TRO	100	100	0
----	----------------------------------	-----	-----	---

1. Se realizó una jornada de reconocimiento territorial en el páramo de Santurbán a fin de generar un registro fotográfico que realce su importancia como elemento abastecedor y regulador del recurso hídrico.
2. Se elaboró un video alusivo a la importancia del páramo de Santurbán en el marco de la conmemoración del día del Agua, en donde se expuso su belleza y servicios ecos sistémicos.
3. En articulación con la oficina de prensa se realizó el logo de la estrategia comunicativa, nuestro Oro es el Agua.
4. La oficina de prensa publico 9 piezas publicitarias a fin de sensibilizar e invitar a la comunidad a los procesos que involucran la protección del Páramo de Santurbán.
5. Se publico 9 videos cuyo contenido comprende la campaña del atril que convoca a la comunidad a participar en la marcha del 6 de octubre y videos que relacionan procesos de sensibilización que referencian al paramo de Santurbán como ecosistema estratégico.
6. Se desarrollo un espacio en Facebook live para que la comunidad hable con el alcalde en relación al riesgo que presenta el páramo de Santurbán a causa de los impactos producidos por la minería.
7. Se realizo una rueda de prensa para profundizar acerca de la problemática que a traviesa el páramo de Santurbán.
8. Se realizo, dos (2) publicaciones en el portal web de la alcaldía de Bucaramanga que invitan a la marcha del 6 de octubre y establece pautas para proteger el páramo.
10. Se estructuro una campaña de expectativa en el portal web y redes sociales invitando a la comunidad a la marcha del 6 de octubre mediante un conteo regresivo diario.
11. Se publico doce (12) noticias en la página web y se distribuyó a medios de comunicación el boletín de prensa informado acerca de los riesgos que presenta el ecosistema estratégico del páramo de Santurbán y la incidencia de la minería en la afectación de la oferta hídrica.
12. Se imprimieron 10.000 Flyers y se instaló 23 Eucoles en puntos estratégicos del municipio de Bucaramanga fomentando la mancha del 6 de octubre y sensibilizando acerca de la situación que atraviesa el páramo como ecosistema estratégico en conflicto.
13. Se realizo dos (2) spots uno en YouTube relacionado con la importancia del páramo de Santurbán como agente regulador de los sistemas hídricos y el otro en una transmisión del canal TRO acerca de los servicios ecosistémicos y la relevancia que posee el páramo por ser ecosistema estratégico abastecedor de agua

El video se puede encontrar en el siguiente Link:

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

1.10.6.2.4. Desarrollar una campaña de sensibilización educación sobre protección y buen cuidado de los animales.

Indicador a ejecutar en la vigencia 2018

1.10.6.2.5. Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.

Tabla No. 136. Actividades plan de acción, mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Proceso precontractual convenio de asociación con la Universidad Santo Tomás.	90	90	0
2	Participación en el comité de defensa del páramo de Santurbán.	100	100	0

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
3	Capacitaciones de manejo adecuado del recurso hídrico y lanzamiento de la mesa para la defensa del agua.	100	100	0
4	Jornada de limpieza de la quebrada la Jabonera.	100	100	0
5	Balance hídrico de la quebrada de la cuenca del río Suratá.	50	50	0
6	Visitas de inspección en la vereda los santos y la vereda Vijagual para verificar el deterioro de los cuerpos de agua.	100	100	0
7	Capacitación sobre las herramientas ciudadanas para el cuidado de los recursos naturales.	50	50	0
8	Georreferenciación de los ríos, estaciones meteorológicas y curvas de nivel, a fin de caracterizar las áreas de escasez de agua.	100	100	0
9	Proceso precontractual para el desarrollo de seis (6) talleres relacionados con la construcción de sistemas de recolección de aguas lluvia.	70	60	10

#### En el desarrollo de Actividades están:

1. Se consolidó los estudios y demás requerimientos técnicos para el convenio asociación con la universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga frente a el desarrollo de 4 capacitaciones y un concepto técnico asociado al riesgo presente en el recurso hídrico, se otorgó la viabilidad jurídica el día 27 de septiembre de 2017.
2. Se cumplió con la participación en el comité de defensa del páramo de Santurbán el día 21 de junio del 2017 a fin de identificar las implicaciones ambientales de la minería de socavón en el marco del proceso que adelanta la sociedad minera de Santander MINESA.
3. Se realizó tres (3) capacitaciones frente al manejo adecuado del recurso hídrico y se realizó el lanzamiento de mesa para la defensa del agua MEDECA, en las veredas los santos bajos el día 04 de junio del 2017, vereda Santa Bárbara el día 24 de mayo del 2017 y asentamiento Humano de Villa Luz el día 21 de julio 2017.
4. Se realizó la jornada de limpieza de la quebrada la Jabonera en la vereda Vijagual, corregimiento 1, el día 23 de julio de 2017, contando con la participación del frigorífico Vijagual, comunidad de la vereda y los líderes del corregimiento, se recogieron 1500 Kg. De residuos provenientes de la quebrada.
5. Se realizó el procesamiento del histórico de precipitación y temperatura de las estaciones meteorológicas presentadas por el IDEAM el día 27 de julio 2017 para la configuración del balance hídrico de la cuenca del río Suratá, a su vez el día 15 de julio del 2017 se realizó la georreferenciación de las estaciones meteorológicas mediante la transformación de coordenadas Geográficas a UTM.
6. Se realizó visitas de inspección en la vereda los santos y la vereda Vijagual el día 14 y 19 de julio del 2017 para verificar el deterioro de los cuerpos de agua.

7. Se recopiló las denuncias ambientales de la vereda capilla Alta con el fin de establecer un escenario de capacitación que brinde herramientas de participación ciudadana, mediante la ilustración de los elementos normativos y las entidades responsables.

8. Se consolidó el día 14 de agosto de 2017 la geodatabase que contempla la georreferenciación de los ríos, estaciones meteorológicas y curvas de nivel, a fin de caracterizar las áreas de escasez de agua en los tres corregimientos del municipio de Bucaramanga.

9. Se realizó los estudios y demás requerimientos técnicos para el desarrollo de seis (6) talleres relacionados con la construcción de sistemas de recolección de aguas lluvia en los tres (3) corregimientos del municipio de Bucaramanga el día 29 de septiembre de 2017.

1.10.6.2.6. Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.

Indicador a ejecutar en la vigencia 2018

1.10.6.3. Línea Sostenibilidad Ambiental. Educación Ambiental

Línea Estratégica	Componente	Programa
<b>3.SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL.</b>	AMBIENTE PARA LA CIUDADANÍA.	EDUCACIÓN AMBIENTAL

METAS:

1.10.6.3.1. Implementar 6 estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

Tabla No. 137. Actividades plan de acción, estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Día internacional del agua	100	100	0
2	Hora del planeta	100	100	0
3	Día mundial del reciclaje	100	100	0
4	Día mundial del medio ambiente	100	100	0
5	Día internacional de la preservación de la capa de ozono	100	100	0
6	Día nacional de la biodiversidad	100	100	0
7	Sensibilización Eco-Entorno	100	80	20
8	Jornada de limpieza exterior visual	100	100	0
9	Jornadas de Eco- Talleres	100	80	20
10	Jornada de cine- foro	100	50	50

En el desarrollo de Actividades están

1. **Estrategia de Días verdes:** Por parte de la Subsecretaría del Medio Ambiente, en el marco del calendario ambiental anual se celebraron el Día internacional del agua, Hora del planeta, Día mundial del reciclaje, Día mundial del Medio Ambiente, Conservación del medio ambiente, Día internacional de la preservación de la capa de ozono y Día nacional de la biodiversidad, los cuales buscan recordar, sensibilizar y concientizar a la comunidad, sobre la importancia del cuidado del medio ambiente, la celebración de estos días también puede

entenderse como una oportunidad para propiciar un cambio en el estilo de vida que permita el desarrollo de un mundo más justo y equilibrado, donde los patrones de progreso se refieran a la solidaridad, la equidad, la cooperación, la participación, el respeto por el medio ambiente y sostenibilidad.

- Celebración del día internacional del agua 22 de marzo se celebró en el parque del agua
  - La hora del planeta 25 de marzo de 2017 se celebró en las Unidades Tecnológicas de Santander.
  - Día mundial de reciclaje se realizó una reciclaton en la Plaza Cívica Luis Carlos Galán Sarmiento el día 17 de mayo de 2017.
  - Día mundial del medio ambiente se celebra el día 05 de junio, la Subsecretaría del Medio Ambiente realizó varias siembras en el Municipio de Bucaramanga con el fin de conmemorar esta fecha; el 09 de junio se hizo una siembra de plantas ornamentales en el Instituto de Bienestar Familiar regional Santander en el barrio la juventud, el 22 junio se realizó siembra de plantas ornamentales en el Instituto de Bienestar Familiar del barrio el Rosal, el 24 de junio se sembraron árboles de especie guayacán amarillo, guayacán rosado y gualanday, la siembra se hizo en la Quinta Brigada del Ejército Nacional.
  - Conservación del medio ambiente, el 02 de agosto se hizo una siembra en la quebrada del macho junto con los con los estudiantes del Colegio Jorge Isaac y la comunidad del sector, con esta siembra la Subsecretaría del Medio Ambiente busca que la comunidad en general apadrine los árboles que se siembran y así mantener un control con árboles plantados.
  - Día internacional de la preservación de la capa de ozono, se celebró el 10 de septiembre invitando a la comunidad en general aun ciclo paseo en el Municipio de Bucaramanga y así disminuir la contaminación ambiental.
  - Día nacional de la biodiversidad, la Subsecretaría del Medio Ambiente la celebró el 28 de septiembre plantando 50 árboles en la vereda Cuchilla Alta del corregimiento dos de Bucaramanga, con esta siembra se busca fortalecer en la comunidad el cuidado y el respeto para con la biodiversidad del sector.
2. **Estrategia de Eco entorno:** Es una estrategia para convertir nuestra localidad en un lugar más sostenible y habitable. Y como parte de esta estrategia no solo se considera el disfrute de las personas sino la participación de todas ellas en el cuidado a fin de asegurar que estas áreas perduren. En esta estrategia también se realizan jornadas de recolección de inservibles para la conservación y mantenimiento de las áreas verdes y se elaboraron talleres de eco arte para reciclar, reutilizar y reducir los residuos sólidos en el municipio.
- Se sensibilizaron 901 personas del municipio de Bucaramanga. Mes de abril en el Barrio la Joya, mes de mayo zona centro del municipio de Bucaramanga, mes de junio barrio Mutis, mes de julio barrio el mutis, sector la nogal vereda vijagual, parque de los niños y el asentamiento José Antonio Galán, mes de agosto colegio Gustavo Cote Uribe, colegio Colorados, colegio Club Unión, sector villa luz campestre de la vereda vijagual, en el mes de septiembre colegio Gustavo Cote Uribe, colegio Colorados y la zona centro de Bucaramanga. Las sensibilizaciones se realizaron en diferentes temas, (manejo adecuado de residuos sólidos, separación en la fuente, manejo y ahorro eficiente del agua, control y manejo del caracol africano, tenencia de mascotas y código de policía).
  - Para hacer un aprovechamiento adecuado de los residuos sólidos la Subsecretaría del Medio Ambiente realiza talleres de eco arte en el municipio de

Bucaramanga. El arte reciclado es una tendencia que se ha generado con el fin de hacer considerar a la sociedad sobre el daño que causan los residuos debido al consumo descontrolado de productos. El arte reciclado propone ser esa vía sensible que genere un cambio en las percepciones y la relación con el medio ambiente, logrando sensibilizar a 95 personas.

- En el mes de mayo, junio, julio, agosto y septiembre se realizaron talleres de eco-arte dirigidos a niños, adultos y adultos mayores en el barrio la joya, asentamiento José Antonio Galán, Instituto de Bienestar Familiar Regional Santander, Instituto de Bienestar Familiar en el Centro Zonal Vargas Lleras. Instituto de Bienestar Familiar Regional sede 2 Antonia Santos.
- Jornada de cine- foro: se realiza con niños del asentamiento Galán, y se utiliza como instrumento técnico de trabajo, la imagen es un lenguaje que transmite información pero también entretiene y emociona, es precisamente estas razones por la cual se trabajó con esta herramienta, de esta manera es más fácil captar la atención de ellos para fortalecer procesos de enseñanza y aprendizaje puesto que involucra la mayoría de los sentidos en especial la vista y el oído, se realiza con una película animada enfocada a la problemática ambiental actual.
- Campaña de limpieza de publicidad visual externa que genera contaminación en diferentes sectores del municipio de Bucaramanga. La jornada se llevó a cabo en diferentes sectores del municipio el sábado 12 de agosto de 2017. Se realizó con el fin de recuperar estos espacios y de embellecer la ciudad.

#### 1.10.6.4. Línea Sostenibilidad Ambiental. Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático.

Tabla No. 138. Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático

Línea Estratégica	Componente	Programa
3.SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL.	AMBIENTE PARA LA CIUDADANÍA.	CALIDAD AMBIENTAL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO

#### METAS:

1. Implementar y mantener un observatorio ambiental.
2. Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal
3. Mantener implementado el SIGAM
4. Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal.

##### 10.6.4.1. Implementar y mantener un observatorio ambiental

Tabla No. 139. Actividades plan de acción. Observatorio ambiental

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Elaboración de 26 indicadores del observatorio	100	100	0
2	Actualización de los indicadores para el observatorio ambiental.	100	100	0
3	Entrega de base de datos IVC relacionado con los indicadores ambientales de Bucaramanga	100	100	0
4	Ejecución del plan de trabajo para la consolidación del observatorio ambiental	100	60	40

En el desarrollo de Actividades están:

1. Se ejecutó en su primera fase el Observatorio Ambiental, con un sistema de treinta y uno (31) Indicadores Ambientales y su conceptualización, el cual permitirá entregar a la ciudadanía información objetiva, oportuna y real, la actividad se realizaron en las fechas de julio 06, 09 de agosto de 2017, y se

actualizaron los indicadores ambientales IVC, en abril 25 de 2017, el 30 mayo del 2017, y junio 28 del 2017, a continuación se presentan los indicadores a tener en cuenta en el Observatorio Ambiental de Bucaramanga:

Tema: Cambio Climático.

- 1) Índice de precipitaciones
- 2) Temperatura promedio
- 3) Reporte de incendios forestales
- 4) Eventos relacionados con inundaciones
- 5) Eventos relacionados con fenómenos de remoción en masa

Tema: Gestión

- 6) VC Agua consumo
- 7) IVC Agua recreativo
- 8) Publicidad ext visual
- 9) IVC alimentos
- 10) IVC ruido
- 11) IVC residuos
- 12) PQR SIVIC visitas alto y bajo riesgo
- 13) Conceptos sanitarios

Tema: Salud Pública

- 14) Tasa bruta de natalidad
- 15) Tasa mortalidad general
- 16) Tasa mortalidad en menores de 5 años por EDA
- 17) Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA
- 18) Mortalidad por dengue
- 19) Tasa de letalidad por dengue
- 20) Incidencia de zika

Tema: Educación Ambiental.

- 21) Usuarios del servicio de aseo sensibilizados y formados en separación de residuos en la fuente.
- 22) Cobertura de educación ambiental en Instituciones Educativas.
- 23) Vehículos con revisión automotriz
- 24) Comparendo ambiental.

Tema: Control para la calidad Ambiental

- 25) Consumo total de agua
- 26) Generación de residuos sólidos
- 27) Rutas de reciclaje implementadas en la ciudad
- 28) Concentraciones de material particulado
- 29) Especímenes de fauna y flora recuperados o incautados
- 30) Consumo de combustibles
- 31) Consumo de energía eléctrica

2. Se actualizaron indicadores ambientales IVC como insumo del Observatorio Ambiental, como herramienta de seguimiento y evaluación, la cual permite acceder, comparar, producir y difundir la información, a fin de orientar a diferentes sectores sobre los problemas del municipio en abril 25 de 2017, el 30 mayo del 2017, y junio 28 del 2017

## Ejecución del plan de trabajo

**Creación de formato de indicadores para observatorio ambiental:** El formato se definió a través de los lineamientos que se encuentran dentro del manual de indicadores mínimos de gestión de las corporaciones autónomas regionales y Desarrollo Sostenible donde se establecen los ítems para tener en cuenta en el Observatorio Ambiental el 18 de septiembre de 2017.

- **Envío de solicitud de ingreso del formato para indicador ambiental al sistema de gestión de calidad de la Alcaldía de Bucaramanga:** Se ajustó el formato para indicadores ambientales con las directrices determinar con enlace de calidad, con el fin de realizar el ingreso del formato al Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía de Bucaramanga el 19 de septiembre de 2017
- **Recolección de base de datos de indicadores:** Se realizó investigación de base de datos de indicadores con el fin de realizar abastecimientos a los indicadores que se encuentran determinados según la fuente Observatorio de Área Metropolitana, Planes del Gobierno y CDMB entre otros el 19 de septiembre de 2017.
- **Elaboración de fichas técnicas del observatorio ambiental:** Actualmente se encuentra en la etapa elaboración de las fichas técnicas de cada indicador, posteriormente alimentarlos con la información correspondiente, para su exposición en la plataforma web de la Alcaldía de Bucaramanga.
- **Determinación de la imagen corporativa del observatorio ambiental:** Se realizó el BRIEF de diseño con el fin de que el departamento de comunicaciones realice el desarrollo de la imagen corporativa del Observatorio Ambiental el 25 de septiembre de 2017.

10.6.4.2. Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal.

Tabla No. 140. Actividades plan de acción, estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Recopilación de información a entidades públicas, privadas y a la Administración municipal responsables del manejo y operación de las fuentes generadoras de Gases de efecto invernadero (GEI).	100	100	0
2	Informe de línea base para realizar cálculo de la medición de huella de carbono	100	100	0
3	Informe final de huella de carbono corporativa de la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga, año base 2016	100	100	0
4	Verificación de la medición realizada a la Huella de Carbono	100	60	40
5	Huella de Carbono individual al personal de Alcaldía de Bucaramanga Fase I y II – Día sin carro	100	100	0

En el desarrollo de Actividades están:

1. Se recopiló toda la información requerida a Subsecretaría de Bienes y Servicios el consumo de combustible total año 2016 el 20 de abril de 2016, la descripción del aire acondicionado y planta eléctrica el 09 de junio de 2017, y el consumo de papel resma

bond el 10 de mayo, el consumo de energía a la empresa ESSA, a la Secretaría Administrativa la descripción de extintores el 6 de junio, el número de viajes en mayo 22 de 2016 por medio de comunicados emitidos a las diferentes entidades públicas y privadas responsables del manejo y operación de las fuentes generadoras de GEI.

2. Se elaboró el informe de la línea base ambiental atendiendo los Alcances establecidos para efectuar el cálculo de Huella de Carbono de las dos fases de la Alcaldía de Bucaramanga:

- Alcance 1: Emisiones directas de GEI (Consumo de combustible, consumo de refrigerantes)
- Alcance 2: Emisiones indirectas de GEI asociadas a la generación de electricidad adquirida y consumida por la organización
- Alcance 3: Otras emisiones indirectas. viajes de funcionarios, consumo de papel.

3. Se estructuró el reporte de Huella de Carbono corporativa de la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga, año base 2016, atendiendo los lineamientos metodológicos del acuerdo proyecto MVC - ICONTEC, basándose en los requisitos del GHG protocolo y la ISO 14064 - 1 (2006).

4. Durante las Actividades de recopilación de información correspondientes a los valores del consumo de combustible total del año 2016 se aplicaron correctivos, debido a que los reportes de la oficina de Bienes y servicios reflejaron una inconsistencia entre los valores de los reportes de control y el valor total notificado mediante oficio por la oficina de bienes y servicios, de tal manera, se realiza informe de avance con nuevos cálculos para ajustar la línea base y el informe final en el Cálculo de la Medición de Huella de Carbono.

5. El día 22 de septiembre de 2017 en la Alcaldía de Bucaramanga para el día sin carro y sin moto se invitó al personal de la Administración Municipal en conjunto con la Subsecretaría del Medio Ambiente a llegar en bicicleta con el fin de generar conciencia a un ambiente agradable y una movilidad sostenible, y así contribuir a disminuir las emisiones de CO<sub>2</sub> que afectan al medio ambiente, donde se adecuo un bici-parqueadero para toda persona que ingresara tanto como funcionarios, contratistas y visitantes.

#### 10.6.4.3. Mantener implementado el SIGAM

Tabla No. 141. Actividades plan de acción. Plan de desarrollo, implementación el SIGAM

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Elección de representante de Universidades para el Consejo Ambiental Municipal	100	100	0
2	Elección de representante de ONG para el Concejo Ambiental Municipal	100	100	0
3	Reuniones del Consejo Ambiental de Bucaramanga	100	100	0
4	Construcción del perfil ambiental 2016 a los actores del SIGAM	100	60	40

	ACTIVIDADES	%	% Cumplimiento	% Faltante
5	Consolidación de información de los institutos descentralizados y empresas públicas para el SIABU	100	100	0
6	Etapa pre-contractual convenio Interinstitucional Instituto de Educación de Recursos Biológicos Alexander Von Humboldt de la estructura ecológica urbana	100	60	40
7	Día Internacional de la Biodiversidad	100	100	0
8	Convenio interadministrativo en el marco del convenio de cooperación internacional liderado por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) y ONU HABITAT	100	60	40
9	Actualización de la plataforma CDP CITIES 2017, como año de reporte 2016	100	100	0
10	Elaboración práctica de límite geográfico del inventario de gases efecto invernadero ONU HABITAT, MIN. AMBIENTE	100	100	0
11	Identificar instrumentos financieros en el Convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) y ONU HABITAT	100	80	20
12	Estudios y diseños para la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales para el río de oro.	100	70	30
13	Seguimiento al Convenio interadministrativo No.168	100	70	30
14	Seguimiento al convenio interadministrativo No.517	100	70	30
15	Comité interdisciplinario de educación ambiental CIDEA	100	100	0
16	Análisis de la información SIABU	100	90	10
17	Revisión de la Política Ambiental de Bucaramanga para su actualización	100	50	50

En el desarrollo de Actividades están:

1. Se convocó a las ONG y Universidades con el fin de elegir el representante para hacer parte como miembro del Consejo Ambiental de Bucaramanga, fue elegido por votación la Ingeniera Laura Quiroz, Coordinadora Ambiental de las UTS, como representante de las Universidades actividad que se llevó a cabo el día 17 de mayo de 2016, en el Auditorio Andrés Páez de Sotomayor, sexto piso, Alcaldía de Bucaramanga.
2. Se convocó a las organizaciones no gubernamentales (ONG) con el fin de elegir el representante para hacer parte como miembro del Consejo Ambiental de Bucaramanga. Fue elegido por votación el Señor Luis Carlos Estupiñán representante legal de CORAMBIENTE, como representante de las ONG, actividad que se llevó a cabo el día 16 de junio de 2016, en el despacho de la Secretaría de Salud y Ambiente.

3. Se realizó reunión del Consejo Ambiental de Bucaramanga el día 29 de junio de 2017, con la intención de debatir y discutir las necesidades, programas y controles en el tema ambiental, se ha conformado como parte del Sistema de Gestión Ambiental Municipal. Este mecanismo del cual hacen parte representantes de la administración municipal, en cabeza del Alcalde, ONG, de las entidades descentralizadas del municipio es el instrumento con el que, Además, se discutirán la asignación de recursos y se coordinará, articulará y orientará la gestión estratégica ambiental de la ciudad. Se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Migración Colombia, Auditorio mayor.
  - Se realizó una reunión extraordinaria al Consejo Ambiental Municipal de Bucaramanga el 10 de agosto de 2017 en la Secretaría de Salud y Ambiente para discutir la actualización de la Política Ambiental que se estructura dentro del Acuerdo Municipal 030 de 2010
3. Se remitió en medio magnético (1CD), la información del Perfil Ambiental 2016, para que sea de su conocimiento. Con el fin de dar cumplimiento al Acuerdo 030 de 2010, Según el Artículo Décimo Tercero, principales actores del Sistema de Gestión Ambiental Municipal – SIGAM.
4. Se realizó la gestión para consolidar la información para el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU de las secretarías de Bucaramanga, institutos descentralizados y empresas públicas, las cuales deben suministrar la información producto de estudios e investigaciones relacionadas con las Actividades estadísticas y técnicas, jurídicas y financieras de contenido ambiental, para ser difundida a la comunidad en forma oportuna manteniéndola informada, en cumplimiento al Instrumento Operativo y Coordinación del Sistema, contemplado en el Artículo décimo noveno del Acuerdo 030 de 2010.
5. Se llevó a cabo todo el proceso precontractual en el convenio interadministrativo para lograr establecer la estructura ecológica urbana con la identidad el Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander Von Humboldt, para proteger y asegurar el uso sostenible del capital natural y mejorar la calidad ambiental, se indica como una de las acciones a seguir la de “incorporar la biodiversidad y los servicios ecosistémicos en los instrumentos de planificación y ordenamiento urbano”; una vez se elaboró la correspondiente minuta del contrato para ser suscrita entre las partes el Instituto Humboldt no acepto los términos del mismo motivo por el cual no se pudo llevar a cabo el objeto del contrato.
6. Se participó como Secretaria de Salud y Ambiente en la conmemoración del día internacional de la Biodiversidad, con una ponencia sobre la Estructura Ecológica Urbana, en las instalaciones de la Universidad Industrial de Santander, conferencia que se desarrolló en el horario de 8:00 am a 12:00 m. el día 2 de mayo de 2017.
7. Se realizó el convenio interadministrativo en el marco del convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) Y ONU HABITAT, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto, realizando la validación de Batería de indicadores e inventarios de gases efecto invernadero a través de sesión virtual con la participación de ONU Hábitat, Ministerio de Medio Ambiente, Nodo Regional Nor Andino y Subsecretaria del Medio Ambiente. Se genera Acta de reunión e informe. mayo 02 de 2017.
8. Se realizó registro de información en la plataforma CDP CITIES 2017 en mayo 10, como año de reporte 2016; el cual es un informe voluntario de las acciones frente al cambio climático para los gobiernos municipales, recopilando a nivel de las entidades

públicas y privadas sobre las causas y las posibles soluciones a la problemática de cambio climático en el Municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.

- Se realizó en la plataforma CDP CITIES: CONSULTA A CIUDADES 2017, un Cuestionario llamado “CDP y generación de informe” con el fin de permitir y asegurar que los resultados informativos se desarrollen cumpliendo con las necesidades de la ciudad y poder elaborar el cuestionario 2018.
- 9. Se realizó el taller presencial con elaboración práctica de límite geográfico del inventario de gases efecto invernadero, con el apoyo de ONU Hábitat, Ministerio de Medio Ambiente, Nodo Regional Nor Andino y actores emisores de gases efecto invernadero el día 12 de mayo de 2017; en aras de definir lineamientos para la toma de información en el proceso de implementación del inventario y los indicadores de gases efecto invernadero, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto.
- 10. El día 24 de mayo de 2017 Se realizó la Identificación de instrumentos financieros en el marco del convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) Y ONU HABITAT, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto; validando las posibles Fuente. . s de financiación para el desarrollo de iniciativas de cambio climático a implementar en la ciudad de Bucaramanga.
- 11. Se actualizó el Proyecto “ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA EL RIO DE ORO”. , para la solicitud de vigencias futuras, y dar cumplimiento a las proyecciones financieras elaboradas por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el documento CONPES, y las obligaciones del Municipio de Bucaramanga en el Convenio Interadministrativo No. 168. A la fecha se expidieron el certificado de disponibilidad presupuestal y el registro presupuestal correspondientes al cumplimiento de las obligaciones financieras del municipio en la fase de preinversión referente a la contratación de la consultoría por parte de la EMPAS S.A, entidad encargada de administrar los recursos del convenio.
- 12. Se realizó la revisión de términos de referencia para adjudicación de contrato de fase de pre inversión, estudios de factibilidad técnica y financiera del convenio interadministrativo No. 168, así mismo, analizaron los avances del proceso de ejecución del cumplimiento de las obligaciones, establecidas en el calendario proyectado por el Documento CONPES y los tiempos de ejecución del convenio interadministrativo. 20 de septiembre
- 13. Se elaboró el diagnóstico del Convenio Interadministrativo No. 517, “CONSTRUCCIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA PLANTA DE LIXIVIADOS - SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL EL CARRASCO. Donde incluye un plan de auditoría para el seguimiento de las operaciones que se llevan a cabo. 20 septiembre
- 14. Se ha participado en el Comité interdisciplinario de educación ambiental-CIDEA, asistiendo a las tres (3) reuniones propuestas para el primer semestre del año 2017, cada participante del CIDEA, tiene como obligación de transmitir la información aprendida dentro del comité a las instituciones educativas propuesta para cada uno, para ello se han desarrollado presentaciones informativas con los siguientes temas: ahorro y uso eficiente del recurso hídrico, se presentó el día 25 de abril en las instalaciones del parque del agua, el 8 de mayo en las instalaciones del Unidades Tecnológicas de Santander se ejecutó la presentación del adecuado manejo de los residuos sólidos por parte del funcionario del Área Metropolitana de Bucaramanga AMB, el 15 de mayo se realizó la actividad referente al tema de Biodiversidad por parte de funcionarios de las UTS, se llevó a cabo dentro de biblioteca digital de las

UTS, se tiene proyectado en los siguiente meses el desarrollo de la presentación del uso eficiente de la energía, y Además, realizar las presentaciones de los temas tratados en el CIDEA ante las instituciones designadas a cada uno de los participantes del comité interdisciplinario de educación ambiental.

15. Se realizó la recepción y análisis de los documentos, para el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga SIABU y enviados por 10 entidades, EMAB, acueducto, EMPAS, transito, gas oriente, AMB, CDMB, secretaria de desarrollo social, secretaria de infraestructura y secretaría de educación.
16. Se realizó la revisión de la política de Bucaramanga (PAB), en donde se determinó la actualización de esta, con la posterior aprobación del asesor de despacho del quinto piso de la Alcaldía de Bucaramanga el 18 de julio del 2017.
  - Se realizó con el Nodo Norandino para identificar los actores para la participación de la actualización de la política ambiental de Bucaramanga

#### 10.6.4.4. Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal

Tabla No. 142. Actividades plan de acción, estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal

	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Campaña cero papel.	100	70	30
2	Eco-Reto "Y si llevas tu vaso, a tu lugar de trabajo.	100	90	10
3	Adecuación imágenes sobre los puntos ecológicos para adecuada separación en la fuente	100	90	10
4	Sensibilización de días verdes y buenas prácticas ambientales por medio de salvapantallas.	100	80	20
5	Bici-parqueaderos para día sin carro y sin moto	100	100	100
6	Campaña de reducción de contaminación visual en el Centro Administrativo.	100	70	30
7	Campaña de recolección de tapas plásticas en apoyo a la fundación SANAR.	100	60	40
8	Sensibilizaciones en buenas prácticas ambientales	100	70	30

En el desarrollo de Actividades están:

- **Estrategia Hazte – Eco:** va enmarcada en generar en los funcionarios comportamientos amigables con el medio ambiente, por medio de buenas prácticas ambientales que generan un impacto positivo debido a la disminución en la generación de residuos no aprovechables, separación en la fuente, uso eficiente y ahorro de papel; la estrategia se aplica a las dos fases del Centro Administrativo Municipal, donde por medio de sensibilizaciones, salvapantallas, póster, se dan a conocer las Actividades que se despliegan dentro de la estrategia. Las Actividades enmarcadas en dicha estrategia son:
- **Campaña cero papel:** Por medio de la campaña se busca concientizar a los funcionarios del Centro Administrativo en donde se desarrollen hábitos que reduzcan el consumo de papel. Promover entre los servidores públicos un sentido

de responsabilidad con el ambiente y con el desarrollo sostenible del país en los meses de julio y agosto. Se inicia con una prueba piloto en la Secretaría de Salud y Ambiente.

- **Eco-Reto “Y si llevas tu vaso, a tu lugar de trabajo:** Se implementa un eco-reto en la Fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga cuyo objetivo es concientizar a los funcionarios y reducir el consumo de vasos plásticos y de cartón en el centro Administrativo. El eco-reto consiste en invitar a los funcionarios para que traigan su vaso de porcelana, de vidrio o termo de agua y así reducir el consumo de vasos logrando un comportamiento responsable con el medio ambiente. Se sensibiliza a 185 funcionarios de la Alcaldía de Bucaramanga, realizó en abril y mayo.
- **Instalación de imágenes sobre los puntos ecológicos explicando que residuos va en cada contenedor (Campaña Visual):** Se realizó inspección sobre la disposición de los residuos sólidos depositados en los puntos ecológicos en donde se tiene como resultado la no separación de forma correcta se instala en la parte de encima de los contenedores una pieza gráfica en donde enseña qué tipo de residuos va en cada uno de los contenedores del punto ecológico en el mes de septiembre.
- **Sensibilización a través de salvapantallas:** con el fin de mitigar el consumo de papel, y propiciar prácticas sostenibles, se realiza sensibilización por medio de imágenes alusivas al medio ambiente. Día del agua, La hora del planeta, Día sin carro y sin moto, día mundial del medio ambiente, Eco-reto, ciclo paseos y día mundial sin automóvil, día Internacional de la prevención de la capa de ozono.
- **Se capacita a las personas encargadas del aseo y mantenimiento del Edificio Administrativo:** Se capacita y sensibiliza a los funcionarios del Centro Administrativo, de forma que permita la toma de conciencia de la importancia del medio ambiente, promoviendo en el funcionario el desarrollo de valores y nuevas actitudes que contribuyan al uso racional de los recursos para hacer de la alcaldía un edificio sostenible. Los temas socializados son pos-consumo y reciclación se socializo a 140 funcionarios, capacitación a las personas encargadas del Aseo y mantenimiento sobre separación en la fuente, Tips de ahorro de papel, energía y agua y código de colores se capacitaron 32 personas, se encuesta 72 personas sobre uso y aprovechamiento del papel resma en el mes de julio, se realiza Eco reto si no lo necesitas no lo imprimas se capacitan a 31 personas y 16 personas capacitadas sobre el uso eficiente del papel resma, en el mes de mayo fue Postconsumo y reciclación
- **Se habilita cicloparqueadero para el día mundial sin carro y sin moto en la alcaldía de Bucaramanga:** Los funcionarios de la Alcaldía de Bucaramanga no podían ser indiferentes a un medio de transporte alternativo; amigable con el medio ambiente, se gestionan biciparqueadero para las bicicletas de los funcionarios. Se les socializo y proyecto salvapantallas invitándolos a que utilicen la bicicleta como un medio de transporte sostenible el 14 de junio y el 22 septiembre.
- **Campaña de reducción de contaminación visual en el Centro Administrativo:** La fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga estaba perdiendo su estética y se adelanta campaña para remover y ubicar publicidad y avisos

informativos de externos, sindicato de la alcaldía de Bucaramanga y de la misma Alcaldía. Se realiza solicitud ante la presidenta del sindicato solicitando que los carteles informativos sean reubicados o removidos en su caso, ya que mucho de estos se encuentran en paredes, ventanas y puertas, afeando el edificio administrativo.

- **Campaña de recolección de tapas plásticas:** el objetivo es apoyar a niños del Hospital Universitario de Santander que sufren enfermedades cancerígenas y reducir la contaminación generada por plástico, dicha campaña es apoyada por la subsecretaría de medio ambiente ya que medio de la misma se busca disminuir la cantidad de plásticos que son desechados en el relleno sanitario.

## II. EJECUCION PRESUPUESTAL 2017

AÑO	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN												
2017	31/09/2017													
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES	INDICADORES			RECURSOS FINANCIEROS (Miles de pesos)					
			Fecha Inicial	Fecha Terminación		INDICADOR	META CUATRIENIO	META	LOGRO	Recursos Programados	Recursos Ejecutados	Recursos Gestionados	Porcentaje de Ejecución	Nivel de Gestión
1- GOBERNANZA DEMOCRÁTICA	GOBIERNO LEGAL Y EFECTIVO	UNA CIUDAD VISIBLE QUE TOMA DECISIONES	01/01/2016	31/12/2016	Número de bancos de datos y estadísticas para la gestión pública creados y mantenidos.	1	1	1	100.000	24.854	0	25%	-	
2- INCLUSIÓN SOCIAL	ATENCIÓN PRIORITARIA Y FOCALIZADA A GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	01/01/2016	31/12/2016	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.	1	1	1,0	168.750	138.750	0	82%	-	
		COMUNIDADES LGTBI	01/01/2016	31/12/2016	Desarrollar 4 campañas de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	4	1	1,0	50.000	50.000	0	100%	-	
		VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO ARMADO	01/01/2016	31/12/2016	Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	1	1	1,0	427.306	352.966	0	83%	-	
	LOS CAMINOS DE LA VIDA	INICIO FELIZ (PRIMERA INFANCIA)	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener la estrategia "Mil días de vida" en IPS de atención materno infantil.	1	1	0,1	1.081.086	1.081.086	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.	5	5	2,0	10.414	9.386	0	90%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener al 100% de los casos por destrucción en la niñez unidad de análisis.	100%	100%	100%	10.414	9.386	0	90%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la estrategia AIEPI e IAM en las IPS materno infantil.	1	1	1,0	264.786	109.129	0	41%	-	
		ADULTO MAYOR Y DIGNO	01/01/2016	31/12/2016	Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.	6	0	0,1	64.300	30.000	0	47%	-	
	3- SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	ESPACIOS VERDES PARA LA DEMOCRACIA	ECOSISTEMAS PARA LA VIDA	01/01/2016	31/12/2016	Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.	1%	1%	1%	3.321.049	0	0	0%	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.	45	15	15,0	88.536	88.536	0	100%	-
01/01/2016				31/12/2016	Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca.	1	0	0	0	0	0	-	-	
GESTIÓN DEL RIESGO		REDUCCIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE		01/01/2016	31/12/2016	Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres.	100%	100%	1,0%	39.600	12.600	0	32%	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de PGIRS mantenidos.	1	1	0,7	662.257	197.400	0	30%	-
AMBIENTE PARA LA CIUDADANÍA		IMPLEMENTACIÓN DEL PGRS		01/01/2016	31/12/2016	Número de sistemas de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a Cargo del Municipio implementados y mantenidos.	1	1	0,4	369.200	0	0	0%	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias comunicativas realizadas que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afecciones y riesgos ambientales que origina la minería ilegal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.	1	1	0,6	0	0	0	-	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de campañas de sensibilización y educación sobre la protección y buen cuidado de los animales desarrolladas.	1	0	0,0	0	0	0	-	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de mecanismos implementados de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.	30	9	3,0	65.000	0	0	0%	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de sistemas de transformación de residuos de aceite de grasas de origen animal y/o vegetal que involucre a la ciudadanía y al sector empresarial implementadas.	1	0	0,0	0	0	0	-	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana implementadas.	6	2	2,0	54.600	12.280	0	22%	-
				01/01/2016	31/12/2016	Número de observatorios ambientales implementados y mantenidos.	1	1	0,7	47.470	0	0	0%	-
		CALIDAD AMBIENTAL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de avance del estudio que contenga la huella de carbono en la fase I y II de la Administración Municipal.	100%	50%	50%	10.500	0	0	0%
01/01/2016	31/12/2016				Número de SIGAMs implementados.	1	1	0,7	148.250	158.297	0	107%	-	
01/01/2016	31/12/2016				Número de estrategias ambientales desarrolladas en las fases I y II de la Administración Municipal.	4	1	1,0	55.000	0	0	0%	-	

AÑO	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN							RECURSOS FINANCIEROS (Miles de pesos)					
2017	31/09/2017	LINEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			RECURSOS FINANCIEROS (Miles de pesos)				
Fecha Inicial	Fecha Terminación				INDICADOR	META CUATRIENIO	META META	LOGRO	Recursos Programados	Recursos Ejecutados	Recursos Gestionados	Porcentaje de Ejecución	Nivel de Gestión	
4- CALIDAD DE VIDA	SALUD PÚBLICA: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS	ASEGURAMIENTO	01/01/2016	31/12/2016	Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.	100%	100%	99,70%	140.354.080	95.695.563	0	68%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada a la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	100%	100%	100%	4.255.064	1.139.319	0	27%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.	100%	100%	100%	816.898	660.063	0	83%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.	100%	100%	100%	355.700	294.790	0	-	-	
		SALUD AMBIENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Construir y dotar el Centro de Zoonosis Municipal.	1	1	0	0	0	0	0	-	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo.	12.000	3.000	4.392	408.091	96.100	0	24%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 6.000 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo.	6.000	1.500	1.259	127.443	52.400	0	41%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar el censo de mascotas en el municipio.	1	0	0,3	21.000	0	0	0%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos.	62	20	32	212.567	211.407	0	99%	-	
		01/01/2016	31/12/2016	Realizar 26.000 esterilizaciones de caninos y felinos en el municipio.	26.000	8.000	376	529.073	132.230	0	25%	-		
		VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 1 campaña educativa para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.	1	1	1,0	1.017.328	851.485	0	84%	-	
		CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo.	1	0	0,1	5.318	5.318	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 1 estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa externa.	1	1	0	42.000	0	0	0%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	1	1	0,9	701.909	701.909	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SMIGLA.	100%	100%	100%	15.954	15.954	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.	1	1	0	50.000	0	0	0%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	2	2	2,0	146.118	146.118	0	100%	-	
		SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.	1	1	1,0	12.150	12.150	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener el Plan de seguridad alimentaria y nutricional.	1	1	1,0	108.050	78.050	0	72%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.	1	0	0,1	113.250	51.050	0	45%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SMIGLA.	100%	100%	100%	834.897	772.497	0	93%	-	
		SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 1 campaña educativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	1	1	1,0	312.225	304.125	0	97%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	1	1	1,0	70.125	70.125	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.	1	1	0,4	966.090	56.450	0	6%	-	
		VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	01/01/2016	31/12/2016	Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.	100%	100%	100%	226.143	172.800	0	76%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.	1	1	1,0	4.050	4.050	0	100%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, chikunguya y zika.	1	1	1,0	469.657	157.650	0	34%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	3.560.976	890.244	164.525	193.000	182.150	0	94%	-	
		SALUD Y ÁMBITO LABORAL	01/01/2016	31/12/2016	Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales.	2	1	1,0	54.340	45.060	0	83%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.	3	1	1,0	3.960	3.240	0	82%	-	
		FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD	01/01/2016	31/12/2016	Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.	100%	20%	0%	30.821.984	0	0	0%	-	
			01/01/2016	31/12/2016	Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la totalidad de comunas y corregimientos.	1	1	0,1	1.089.885	954.886	0	88%	-	
01/01/2016	31/12/2016		Adquirir 4 centros de salud móviles.	4	2	0	464.000	0	0	0%	-			
									<b>191.840.867</b>	<b>105.141.609</b>	<b>0</b>	<b>55%</b>	<b>-</b>	

## ANEXO 01 – PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

El Municipio de Bucaramanga - Secretaria de Salud y Ambiente y la Empresa Social del estado Instituto de Salud de Bucaramanga, celebraron un contrato interadministrativo # 079, que tiene como objeto: **“EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA, PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) A CARGO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - VIGENCIA 2017.**

Las Actividades realizadas por el Plan de intervenciones colectivas con corte a agosto son las siguientes:

### 1. DIMENSION 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

Tabla No. 143. PIC DIMENSION 2. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES

META	ESTRATEGIA	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA	
Implementar y mantener 1 campaña educacional para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.	Aplicar la estrategia 4X4 Fomento de Estilos de Vida saludable con educación en medios de comunicación masiva (coordinar actividades de IEC por la referente de la Secretaría de Salud Municipal) e intervenir 3 Instituciones Educativas, 3 empresas laborales y grupos de la tercera edad en talleres educativos en estilos de vida saludable concertando en acta con referente de la Secretaría de Salud Municipal y Secretaría de Educación para Seleccionar los colegios.	9 actividades	9	7	78%	38.938.889	\$ 30.285.803	\$ 8.653.086	1348	
	Sensibilización y Promoción de la cultura de donación de órganos, tejido y médula osea , mediante tres (3) campañas de Promoción de la Cultura de la Donación, ilustración sobre su importancia, articulando con la red Regional de Transplantes de Santander, e Instituciones relacionadas con la Salud en Bucaramanga, atendiendo el Acuerdo Municipal No. 044 del 2006.	3 campañas 1 radio, 1 tv, 1 conmemoración	3	1	33%	21.938.889	\$ 7.312.963	\$ 14.625.926	0	
	Diseñar e implementación una estrategia educacional para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles (6 FERIAS SALUDABLES)	6 ferias saludables	6	4	67%	40.122.222	\$ 26.748.148	\$ 13.374.074	1137	
	Implementar la estrategia para la promoción de la actividad física y estilos de vida saludable mediante actividades de sensibilización y apropiación sobre los efectos nocivos para la salud del consumo de alcohol, tabaco, sal, sedentarismo, sobrepeso y obesidad. Escogencia e identificación de los grupos a intervenir, Metodología once FIFA para la salud, incluyendo la estrategia "ONCE PARA LA SALUD" aplicada a estudiantes de básica primaria y secundaria entre 10 y 12 años.	10 Instituciones Educativas	10	5	50%	35.000.000	\$ 17.500.000	\$ 17.500.000	327	
	Continuar implementando la estrategia Plan "A" (amamantar, agua saludable, actividad física y alimentación saludable) en articulación con todos los programas de Salud Pública para la Promoción de hábitos de vida saludable en escenarios Municipales: Escolar, tres (3) colegios , acordados en Articulación con coordinadores de los colegios y referentes de la Secretaría de Salud. 3 Instituciones que generen empleo Laboral, concertados con la referente de la SSM, 6 grupos de la Comunidad en General, (Ver lineamientos en la página del Ministerio Salud Protección Social).	12 Escenarios	12	7	58%	35.000.000	\$ 20.416.667	\$ 14.583.333	205	
	Priorizar 30 Instituciones Educativas concertadas con la Secretaría de Educación para realizar proceso de capacitación sobre la estrategia "cinco al día" complementando con el Plan A.	30 Instituciones	30	4	13%	35.000.000	\$ 4.666.667	\$ 30.333.333	86	
	Evento masivo en articulación con Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Educación, ISABU, INDERBU, Que incluya actividades lúdicas y pedagógicas, socialización de la ley antitabaco. Ley 1335 de 2009.	1 Evento 1 cuña Radiales	2	1	50%	10.000.000	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000	458	
	Capacitación y realización de dos eventos masivos (dos anuales) de promoción de examen de mama, que permita la detección temprana y la disminución de las tasas de mortalidad . Acuerdo 029 de 2008. Día Mundial de prevención de Ca de mama.	2 Capacitaciones 1 Evento	3	2	67%	7.000.000	\$ 4.666.667	\$ 2.333.333	42	
	<b>SUMATORIA</b>			<b>75</b>	<b>31</b>	<b>41%</b>	<b>223.000.000</b>	<b>116.596.915</b>	<b>106.403.085</b>	<b>3603</b>
	Implementar y mantener 1 campaña educacional para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.	Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar. Realizar Tres(3) Jornadas educacionales implementadas con los docentes y alumnos de primaria de doce (12) colegios públicos del Municipio de Bucaramanga en el sector urbano y rural (priorizados con la referente de la SSM y Secretario de Educación y docentes), encaminados a promover la adopción de estilos de vida saludable en salud Bucal, Visual y Auditiva, en la edad escolar.	12 Actividades	12	10	83%	20.424.360	17.020.300	18.722.330	3092
<b>SUMATORIA</b>			<b>12</b>	<b>10</b>	<b>83%</b>	<b>20.424.360</b>	<b>17.020.300</b>	<b>18.722.330</b>	<b>3092</b>	

La dimensión 2 ha impactado a 6.695 personas, en las veredas Paulon, Bosconia y la Malaña, las comunas 1,2, 3, 4, 5, 7, 8, 9,10, 11,12, 13, 15 y 17, de las 87 Actividades programadas se han realizado 41, para un 47,1% de ejecución.

La estrategia 4x4 se ha implementado en 2 grupos de la tercera edad, 3 instituciones educativas y 2 empresas.

La sensibilización y promoción de la cultura de donación de órganos, se ha promocionado por medio de impactos radiales, queda pendiente realizar la campaña del día internacional de la donación de órganos y la emisión por televisión.

Se han realizado 4 ferias saludables, las cuales han impactado de manera positiva en la población general.

## 2. DIMENSION 3. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Tabla No. 144. PIC CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	Formulación y Aplicación de estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes, en cinco colegios	5 instituciones educativas	5	2	40%	50.000.000	20.000.000	30.000.000	525
Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias, grupos de apoyo y entre otras en temas concernientes a la red.	12 Actividades	12	6	50%	40.000.000	20.000.000	20.000.000	136
Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Realizar capacitaciones a los propietarios, a los empleados de los establecimientos que prestan el servicio de video juegos, y a padres de familia y/o jugadores para la identificación de jugadores patológicos y sobre las implicaciones para la salud que pueda tener el uso de los video juegos en cinco instituciones educativas de Bucaramanga	5 instituciones 12 seguimiento año 2016 23 capacitación nuevos 2017.	40	37	93%	40.000.000	37.000.000	3.000.000	1175
Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Apoyar las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad: personas con VIH - Habitantes de calle, Trabajadoras Sexuales y consumidores de sustancias psicoactivas	3 Apoyo zona escucha	3	2	67%	45.000.000	30.000.000	15.000.000	265
Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	Formulación de estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna Norte	5 Instituciones 1 Masivo	6	4	67%	45.000.000	30.000.000	15.000.000	492
Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	Aplicar la estrategia nacional Pactos por la vida, saber beber, saber vivir en las instituciones Universitarias Públicas y Privadas de Bucaramanga	8 universidades 1 feria	10	8	80%	45.800.000	36.640.000	9.160.000	918
Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	Implementación estrategia educativa en lo referente a la prevención de suicidio en escolares de educación secundaria con padres de familia en 5 colegios públicos con la presencia de casos.	5 Instituciones Educativas	5	2	40%	45.000.000	18.000.000	27.000.000	357
			81	61	75%	310.800.000	191.640.000	119.160.000	3868

La dimensión 3 ha impactado a 3868 personas, en la vereda Bosconia y las comunas 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 15 y 17. De las 81 Actividades programadas se han realizado 61, para un 75% de ejecución.

Se implementó las zonas escuchas en 5 instituciones educativas, para la reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes, para con esto identificar casos e impactar en el entorno familiar, mediante visitas a sus hogares, también se está realizando prevención mediante impactos radiales.

Se creó un periódico el cual circula trimestralmente, cuya finalidad es difundir las diferentes estrategias implementadas por el plan de intervenciones colectivas y con esto crear conciencia en la población general.

La estrategia implementada para la prevención del suicidio en escolares de educación secundaria es: se realiza educación a los padres de familia como identificar los signos de alarma que le indican que su hijo está en riesgo.

### 3. DIMENSION 4.SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Tabla No. 145. PIC SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Implementar y mantener el plan de seguridad alimentaria y nutricional.	Realizar 3 eventos de movilización social: Celebración de la Promoción de la semana Lactancia Materna, Día Nacional de la lucha contra el Sobrepeso y la Obesidad y Día Mundial de la Alimentación	3 Eventos	3	1	33%	\$ 35.000.000,00	11666667	23333333	454
Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.	Estrategia educocomunicativa para la prevención de obesidad infantil en 8 instituciones públicas educativas de Bucaramanga . En cumplimiento del acuerdo 020 de 2012	8 Instituciones Educativas.	8	4	50%	47.000.000	23500000	23500000	569
			11	5	45%	82.000.000	35.166.667	46.833.333	1023

La dimensión 4, ha impactado a 1023 personas, en las veredas Bosconia, Santa Rita y Paulon, también en las comunas 7, 12 y 13.

El día 11 de agosto se realizó en el parque San Pio, el tetaton, para la promoción de la semana de la lactancia materna.

La estrategia educocomunicativa para la prevención de la obesidad infantil consiste en: intervenir 8 instituciones educativas del municipio de Bucaramanga (4 rurales, con una sede y 4 colegios urbanos de los grados de primaria), mediante la realización del índice de masa corporal, se detectaran niños con sobrepeso u obesidad, luego de identificados, se les educa sobre buenos hábitos de alimentación y ejercicio, también se les entrega un menú de comidas, acorde a su presupuesto.

El noviembre se realizara la celebración del día Nacional de la lucha contra la obesidad y el sobrepeso. El 12 de noviembre, se celebra el **Día Mundial de la Obesidad**, tiene por objetivo informar y sensibilizar a la población sobre la necesidad de la adopción de medidas para prevenir y tratar el sobrepeso y la **obesidad**, enfermedades crónicas responsables de numerosas patologías crónicas, evento que se realizara en la carrera 27 articulado con el día de la ciclo vía.

## 4. DIMENSION 5. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Tabla No. 146. PIC SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Desarrollar 4 campañas de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	1. marcha 1.1ts en feria B/mang 1. parque centenario	3	1	33%	50.000.000	16.666.667	33.333.333	307
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	Realizar de talleres dirigidos a profesionales de la salud sobre el modelo de servicios amigables con enfoque de género.	3 talleres	3	1	33%	60.000.000	20.000.000	40.000.000	138
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	ASISTENCIA TECNICA PARA PADRES, MADRES Y CUIDADORES: Realizar 9 Capacitaciones en Derechos Sexuales y Reproductivos, Comunicación asertiva con los hijos, Acompañamiento a la sexualidad de los hijos, Acompañamiento en escuelas de padres e incluir al nodo familiar de la Red Social de Apoyo).	9 Instituciones	9	4	44%	50.000.000	22.222.222	27.777.778	362
	Realizar cuatro curso taller dirigido a rectores, coordinadores del PESC, profesionales de la oficina de psicoorientación de las Instituciones educativas, en temas como habilidades para la vida (sexualidad, drogas, tabaco, bulling, trastornos alimenticios), con la entrega de material educativo para la sexualidad de niños y niñas	48 Instituciones	48	43	90%	54.200.000	48.554.167	5.645.833	60
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	CUALIFICACION TECNICA CERTIFICADA A FARMACEUTICOS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA: CUATRO Capacitaciones en derechos Sexuales y reproductivos, En técnica de consejería, adaptada para no profesionales, en temas de salud sexual y reproductiva efectiva para adolescentes. Actualización y certificación en orientación y uso efectivo de los métodos modernos de Planificación Familiar, competencias y referencia a SGSSS.	1 Capacitacion 100 Farmacia	101	63	62%	35.000.000	21.831.683	13.168.317	65
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	CUALIFICACION TECNICA CERTIFICADA DE JOVENES LIDERES: 4 Talleres en Derechos Sexuales y Reproductivos. En habilidades para la vida. Sexualidad responsable a jóvenes en general y todos los Líderes juveniles como grupos de acompañamiento de padres. Asistencia técnica para la creación de redes de remisión a los servicios de Amigables y veedurías juveniles en servicios amigables para jóvenes y adolescentes.	15 Instituciones 3 talleres	18	5	28%	35.000.000	9.722.222	25.277.778	353
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derecho sexuales y reproductivos	Realizar 5 ferias de la salud a mujeres trabajadoras sexuales que incluyan educación y entrega de material educativo en temas de Derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar, IVE, realizar la asesoría pre y post con la correspondiente prueba rápida de VIH y entrega de preservativos según la norma.	5 ferias	5	3	60%	30.000.000	18.000.000	12.000.000	414
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derecho sexuales y reproductivos	Realizar actividades de visibilización en conmemoración del día mundial de lucha contra el sida, que incluyan: sala situacional de VIH, y dos ferias institucionales de VIH a poblaciones vulnerables (mujeres trans, MTS, habitantes de calle).	1 Igtbi 1 habitantes de la calle 1 Sala situacional VIH	3	2	67%	22.500.000	15.000.000	7.500.000	140
Implementar y mantener 1 campaña educocomunicativa para fortalecer valores en derecho sexuales y reproductivos	Realizar pruebas rápida para el tamizaje en VIH, Hepatitis B y C (hombres que tiene relaciones sexuales con hombres, mujeres transgénero, trabajadoras y trabajadores sexuales usuarios de drogas inyectables y habitantes de calle)	1000 Pruebas 1 seguimiento Pruebas 2016 1 seguimiento Pribas 2017	1002	852	1%	26.800.000	22.788.024	4.011.976	561
			<b>1192</b>	<b>974</b>		<b>363.500.000</b>	<b>194.784.985</b>	<b>168.715.015</b>	<b>2400</b>

La dimensión 5, ha impactado a 2400 personas, en las comunas 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 12,13 y 15.

## 5. DIMENSION 6. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Tabla No. 147. PIC ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	Promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras" a través de estrategias de comunicación en salud que convoquen, busquen y sensibilicen sobre la importancia del esquema regular en los niños y niñas. Promocionar con el Comité de Infancia y aplicar en la ESE ISABÚ la estrategia Vacunación sin barreras y desarrollar un plan de medios para informar, motivar y orientar a la población hacia los servicios de vacunación a través de actividades de IEC 8 días antes de cada jornada programada.	3 Jornadas PAI 6 Concurso	9	6	67%	60.000.000	\$ 40.000.000	\$ 20.000.000	2490
Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	Realizar encuestas para evaluación de coberturas en el Municipio cuando sean solicitados por el Dpto.	3 Monitoreos	3	1	33%	60.000.000	\$ 20.000.000	\$ 40.000.000	0

La dimensión 6, ha impactado a 2490 personas, en las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 13, 14 y 17.

Durante el primer trimestre se realizó 1 monitoreo de coberturas de vacunación, con su respectiva consolidación y análisis.

## 6. DIMENSIÓN 9. TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Tabla No. 148. PIC TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.	Articular acciones con los actores del sistema nacional de bienestar familiar para la identificación de niños niñas adolescentes en trabajo infantil y peores formas, acciones de prevención, restablecimientos y/o restitución de derechos. 1 celebración del día del niño 1. radicación trabajo infantil 2 activ plaza		4	3	75%	20.000.000	\$ 15.000.000	\$ 5.000.000	460
Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.	Conmemoración de la semana de la Lactancia Materna y reconocimiento a IPS que implementaron IAMI. 1. evento IPS 2 Impacto radial		3	2	67%	38.600.000	\$ 25.733.333	\$ 12.866.667	214
			3	2	67%	38.600.000	25.733.333	12.866.667	674

La dimensión 9. Transversal niños, niñas y adolescentes, ha impactado a 674 personas, en las comunas 1, 3, 12,13 y 17.

El día 22 de Abril de 2017, se realizó evento recreativo y cultural para Celebrar el día Internacional del Niño, enfocado a fortalecer derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes, en el barrio Café Madrid.

El día 12 de Junio de 2017, se participó en el evento de Conmemoración del Día Mundial contra el Trabajo Infantil en articulación con el Comité Interinstitucional de Erradicación del Trabajo Infantil – CIETI.

El día 12 de Agosto de 2017, se realiza jornada de Sensibilización y Prevención del Trabajo Infantil dirigida a los Comerciantes de la Plaza de Mercado Campesina en articulación con el Comité Interinstitucional de Erradicación del Trabajo Infantil – CIETI.

## 7. ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

Tabla No. 149. PIC ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDAD	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.	Fortalecer el talento humano en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación.		20	16	80%	30.000.000	\$ 24.000.000	\$ 6.000.000	165
	20 hogares		20	16	80%	30.000.000	24.000.000	6.000.000	165

La dimensión 9. Transversal Envejecimiento y Vejez, ha impactado a 165 personas, en las comunas 1, 2, 4, 6,13, 14 y 15.

Se ha realizado 1 taller en 16 hogares geriátricos.

## 8. SALUD Y GÉNERO

Tabla No. 150. PIC SALUD Y GÉNERO

META	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Desarrollar la estrategia de Sensibilización y Promoción de la Cultura de la No violencia contra la Mujer, en articulación con la Secretaría de Desarrollo Social realizando campañas, ilustrando sobre la importancia de eliminar cualquier tipo de Maltrato hacia el Género femenino aplicando las líneas de acción establecidas en el Acuerdo Municipal No. 052 del 4 de Diciembre del 2006. 2 impactos radiales 1 masivo		3	1	33%	34.575.684	\$ 11.525.228	\$ 23.050.456	0
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Realización de encuentros de mujeres con el fin de socializar la Atención integral en salud con enfoque de género, que reconozca las condiciones diferenciales de género y permita la superación de las barreras de acceso, oportunidad, uso y calidad de los servicios de salud. 3 eventos		3	2	67%	30.000.000	\$ 20.000.000	\$ 10.000.000	132
			6	3	50%	64.575.684	31.525.228	33.050.456	132

La dimensión 9. Transversal Salud y Género, ha impactado a 132 personas, en las comunas 13 y 14.

## 9. DISCAPACIDAD

Tabla No. 151. PIC 9. DISCAPACIDAD

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.	Implementación y seguimiento a la estrategia dirigida a las familias, cuidadores y agentes comunitarios e institucionales en torno a la promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y del abuso sexual hacia las personas con discapacidad e implementación de una capacitación e información, comunicación y educación en derechos y deberes para las personas con discapacidad.  80 visitas 1 taller		81	46	57%	23.550.000	\$ 13.374.074	\$ 10.175.926	96
Implementar la estrategia Rehabilitación basada en comunidad (R.B.C), como una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la	Realizar una (1) capacitación a cada CDI dirigido a los docentes y auxiliares de los centros de desarrollo integral CDI una (1) Capacitación a los 12 hogares infantiles del ICBF del municipio de Bucaramanga. niciar la Implementación de la estrategia RBC en los niños, niñas y familias priorizadas en el programa hogar gestor del ICBF articulado con su cronograma de trabajo. 12 talleres uno por cada CDI 1 taller al ICBF		15	14	93%	23.550.000	\$ 21.980.000	\$ 1.570.000	274
Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.	Desarrollar una sala situacional en el mes de Diciembre: tema gestión de la información y el conocimiento en "discapacidad".  1 evento		1	0	0%	19.650.000		\$ 19.650.000	0
			97	60	62%	66.750.000	35.354.074	31.395.926	370

La dimensión 9. Transversal Discapacidad, ha impactado a 370 personas, en las comunas 1, 3,4, 5, 8,10, 11, 13, 14 y 16.

## 10. VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Tabla No. 152. PIC 10. VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

METAS	ESTRATEGIA	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	No. DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	No. DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	% DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	TOTAL RECURSOS PROGRAMADOS	TOTAL RECURSOS EJECUTADOS	TOTAL RECURSOS SIN EJECUTAR	TOTAL POBLACION ATENDIDA
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Diseñar e implementar una estrategia de educación para las 20 organizaciones de víctimas en temas de entornos saludables (Vivienda saludable, y espacios saludables)		3	2	67%	20.000.000	\$ 13.333.333	\$ 6.666.667	0
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Realizar Seis (6) capacitaciones a madres ICBF víctimas y comunidad víctima, en temas de entornos saludables (viviendas saludables, escuelas saludables) (Grupo de 15 a 20 personas)		6	3	50%	20.000.000	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	56
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Fortalecer la implementación del "Plan A: Actividad física, Agua saludable, Alimentación saludable, Amamanta a tu hijo" dirigidos a las madres víctimas del programa mas familias en acción del Municipio de Bucaramanga		6	3	50%	20.000.000	\$ 10.000.000	\$ 10.000.000	86
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Diseñar e Implementar una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la población víctima del conflicto armado y comunidad en general, donde se promuevan los derechos y deberes en el SGSSS.		3	2	67%	30.030.000	\$ 20.020.000	\$ 10.010.000	65
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Fortalecer las 20 organizaciones de las víctimas legalmente constituidas con participación de todos sus miembros en temas básicos de salud pública como (primeros auxilios psicológicos, enfermedades inmunoprevenibles, transmisibles, ENT, y conocimiento del sistema de salud).		3	2	67%	15.000.000	\$ 10.000.000	\$ 5.000.000	23
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Educación en Salud a la población víctima del conflicto armado a cerca de la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo y la importancia de completar el esquema de Vacunación, mediante actividades lúdicas.		6	3	50%	15.000.000	\$ 7.500.000	\$ 7.500.000	107
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Diseñar e Implementar una Estrategia de Gestión del Conocimiento en Salud Mental, mediante seis (6) actividades pedagógicas a la Población víctima del conflicto armado a través de un proceso psicoeducativo para Pautas de Crianza y Promoción de los Primeros Auxilios Psicológicos en Salud Mental.		6	3	50%	15.000.000	\$ 7.500.000	\$ 7.500.000	88
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado	Conmemoración de la semana por la paz		4	0	0%	30.000.000		\$ 30.000.000	0
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Realizar dos (2) encuentros de intercambio de experiencias grupales y comunitarias en el año en población PDSP víctima del conflicto armado.		14	12	86%	15.000.000	\$ 12.857.143	\$ 2.142.857	151
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Promoción de los servicios amigables en los sectores donde se encuentra la población víctima del conflicto armado del Municipio de Bucaramanga.		6	3	50%	15.000.000	\$ 7.500.000	\$ 7.500.000	193
Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	Desarrollar actividades pedagógicas a hombres y mujeres víctimas del conflicto armado en Planificación Familiar, Cáncer de Cervix y Mama y de ITS.		3	2	67%	4.600.000	\$ 3.066.667	\$ 1.533.333	445
			<b>60</b>	<b>35</b>	<b>58%</b>	<b>199.630.000</b>	<b>101.777.143</b>	<b>97.852.857</b>	

La dimensión 9. Transversal Discapacidad, ha impactado a 370 personas, en las comunas 1, 2, 4, 5 y 15, ya que estas son las comunas donde se encuentran la población víctima del conflicto armado.

Se diseñó e implemento una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la población víctima del conflicto armado y comunidad en general, donde se promueve los derechos y deberes en el SGSSS, la cual consiste en:

- capacitación a cada organización de víctimas sobre vivienda saludables y espacios comunes saludables (Utilizar el material de apoyo sobre vivienda saludable)

Se diseñó e Implemento una estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la población víctima del conflicto armado y comunidad en general, donde se promuevan los derechos y deberes en el SGSSS, la cual consiste en:

- Difusión de 100 impactos publicitarios en medio radial promuevan los derechos y deberes en el SGSSS (ley estatutaria de salud 1751 del 2015) a la población víctima resaltando además lo referido a movilidad, portabilidad y traslado.
- Se desarrolló un concurso de saberes sobre los derechos y deberes en el SGSSS (ley estatutaria de salud 1751 del 2015) a la población víctima resaltando además lo referido a movilidad, portabilidad y traslado.
- perifoneo que promuevan los derechos y deberes en el SGSSS (ley estatutaria de salud 1751 del 2015). a la población víctima resaltando además lo referido a movilidad, portabilidad y traslado.

La Estrategia de Gestión del Conocimiento en Salud Mental, mediante seis (6) Actividades pedagógicas a la Población víctima del conflicto armado a través de un proceso psicoeducativo para Pautas de Crianza y Promoción de los Primeros Auxilios Psicológicos en Salud Mental consiste en:

- Actividades pedagógicas lúdicas recreativas que Promocionan la Salud Mental a través de un proceso psicoeducativo para Pautas de Crianza y Promoción de los Primeros Auxilios Psicológicos en Salud Mental dirigido a la Población víctima del conflicto armado: Altos de Betania, la Inmaculada Torre 24, Villas II, 17 de Enero, comunidad Afro y Claveriano. (Grupos mínimo de 20 Personas).