



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

**GOBERNAR
ES HACER**



**INFORME DE GESTIÓN
SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE
01 de enero al 30 de Septiembre de 2020**

INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA
TERCER TRIMESTRE 2020

JUAN CARLOS CÁRDENAS REY
Alcalde de Bucaramanga

NELSON HELÍ BALLESTEROS VERA
Secretario de Salud y Ambiente

LIDYS PATRICIA MEJIA RONDANO
Subsecretaria de Salud Pública

HELBERT PANQUEVA
Subsecretario del Medio Ambiente

TABLA DE CONTENIDO

Introducción

Objetivo

Alcance

Metas del Plan de Desarrollo a cargo de la Secretaría de Salud y Ambiente

1. LINEA ESTRATEGICA BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE BIENESTAR
2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE: UNA REGIÓN CON FUTURO
3. Presupuestos ejecutados
4. Contratos vigentes y liquidados
5. Informe Jurídico del estado de la Secretaría de Salud y Ambiente

INTRODUCCIÓN

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

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

Dentro del documento, encontrará desplegado cada una de las metas según la línea estratégica, componente y programa al cual pertenecen, siguiendo el Plan de Acción del Plan de Desarrollo “Bucaramanga, una ciudad de oportunidades”.

OBJETIVO

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

ALCANCE

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

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



La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas dentro del Plan de Desarrollo “Bucaramanga, una ciudad de oportunidades”. Su cumplimiento se ha desarrollado en 2 líneas estratégicas, 4 componentes, 15 programas y 51 metas las cuales se describen a continuación:

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

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

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

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

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

PROGRAMA	Garantía de la Autoridad Sanita para la Gestión de la Salud
META	Lograr y mantener el 100% de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

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

Santander Bucaramanga (Valores múltiples)

?	Nacional			Departamento Santander			Municipio Bucaramanga		
	diciembre 2019	junio 2020	agosto 2020	diciembre 2019	junio 2020	agosto 2020	diciembre 2019	junio 2020	agosto 2020
Sisbén 1	27.867.556	26.603.855	26.603.855	1.399.790	1.246.829	1.246.829	218.447	219.791	219.791
Sisbén 2	2.920.321	3.633.125	3.633.125	102.625	165.526	165.526	25.980	38.789	38.789
PPNA	312.696	0	0	7.645	0	0	1.278	0	0
Contributivo	22.909.679	22.065.702	22.622.358	1.107.169	1.050.571	1.083.030	485.675	471.208	486.204
Subsidiado	22.808.930	24.307.637	24.197.577	935.217	1.036.386	1.024.516	172.634	207.284	204.084
Excepción & Especiales	2.244.341	2.227.339	2.205.071	68.538	68.682	68.045	24.803	22.671	22.453
Afiliados	47.962.950	48.600.678	49.025.006	2.110.924	2.155.639	2.175.591	683.112	701.163	712.741
Población DANE	50.374.478	50.372.424	50.484.397	2.100.704	2.280.908	2.285.146	528.610	607.428	608.563
Cobertura	95,21%	96,48%	97,11%	100,00%	94,51%	95,21%	100,00%	100,00%	100,00%

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

En el consolidado de afiliados al Sistema General de seguridad Social en Salud (SGSSS), observamos que en el municipio de Bucaramanga se encuentran afiliados en total 712.741 personas entre el régimen contributivo, subsidiado y excepción, superando de manera amplia el total de personas residentes en Bucaramanga (528.523). Con estos datos nuestra cobertura en el SGSSS sería del 135 %. Este resultado tiene como explicación, que, siendo un municipio Conurbado, la cantidad de personas que aparecen registradas en el régimen contributivo, subsidiado y de excepción en el municipio de Bucaramanga, residen en municipios del área metropolitana, inclusive Lebrija y otros municipios.

REGIMEN SUBSIDIADO

Actualmente se encuentran activos en el régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga es de **203.525** según BDU (Base de Datos única de Afiliados) con corte a septiembre de 2020, observando un decrecimiento de 3.759 afiliados que corresponde al 2% comparado con junio de 2020 (207.284 afiliados en junio de 2020). Contrasta esta disminución de afiliados del régimen subsidiado y el incremento de afiliados al régimen contributivo, teniendo en cuenta el alto índice de desempleo.

Se mantiene la EPSS COOSALUD con el mayor número de afiliados 57.045

COMPARATIVO SUBSIDIADO TERCER TRIMESTRE AÑO 2019 Y 2020

POBLACION ACTIVA EN EL REGIMEN SUBSIDIADO III TRIMESTRE 2019 Y III TRIMESTRE 2020			
NOMBRE EPS	SUBSIDIADO Y MOVILIDAD	2019	2020
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	40.342	38.695
COMPARTA	SUBSIDIADO	12.431	13.291
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	7.667	9.944
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	48.594	57.045
COOSALUD CM	CONTRIBUTIVO MOVILIDAD	0	195
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	2.793	7.500
SURAMERICANA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.890	5.256
SALUD MIA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	28	1.131
LA NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	5.702	12.115
MEDIMAS	SUBSIDIADO	3.123	3.225
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	6.595	8.238
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	22.790	26.667
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	6.895	14.003
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	8.668	0
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	328	0
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	2.987	6.222
TOTAL AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO		170.834	203,527

Depuración y Reporte de Novedades a la ADRES

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

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

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

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

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

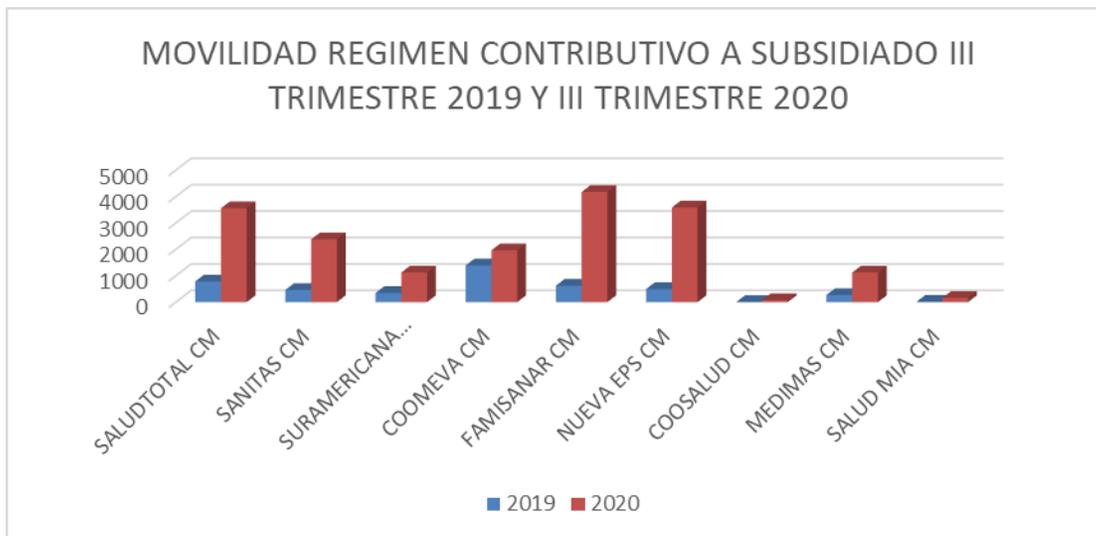
MOVILIDAD DE REGIMEN CONTRIBUTIVO A SUBSIDIADO 2019 Y 2020

Vemos como la movilidad del régimen contributivo al régimen subsidiado se ha incrementado más de un 400% en un año, seguramente por la emisión del decreto 064 de enero de 2020 que permite la movilidad automática del régimen contributivo al régimen subsidiado, el cual se veía afectado por la condición que el usuario oficiara a la EPS su deseo de movilidad.

MOVILIDAD REGIMEN CONTRIBUTIVO A SUBSIDIADO III TRIMESTRE 2019 Y III TRIMESTRE 2020			
COD		2019	2020
EPSS02	SALUDTOTAL CM	783	3556
EPSS05	SANITAS CM	462	2378
EPSS10	SURAMERICANA CM	346	1120
EPSS16	COOMEVA CM	1391	1966
EPSS17	FAMISANAR CM	621	4172
EPSS37	NUEVA EPS CM	494	3584
EPSS42	COOSALUD CM	0	74
EPSS44	MEDIMAS CM	269	1120
EPSS46	SALUD MIA CM	13	158
Total Movilidad		4.379	18.128

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

Comparativo movilidad tercer trimestre 2019 vs tercer trimestre 2020



NUEVAS AFILIACIONES AL REGIMEN SUBSIDIADO

Se consideran afiliaciones nuevas en el sistema, aquellas personas que nunca han ingresado a la BDUA, teniendo el municipio una cobertura de casi el 100 %, las nuevas afiliaciones son pocas.



AFILACIONES NUEVAS EN EL REGIMEN SUBSIDADO III TRIMESTRE 2019 Y III TRIMESTRE 2020			
COD	NOMBRE EPS	2019	2020
EP3M33	SALUDVIDA MOVILIDAD	2	0
EP3S02	SALUD TOTAL CM	86	126
EP3S05	SANITAS CM	41	59
EP3S10	SURAMERICANA CM	21	37
EP3S16	COOMEVA CM	81	83
EP3S17	FAMISANAR CM	25	44
EP3S33	SALUDVIDA EPS	97	0
EP3S37	NUEVA EPS CM	42	89
EP3S41	NUEVA EPS	1237	987
EP3S44	MEDIAMS CM	37	39
EP3S45	MEDIMAS EPS	39	40
EP3S46	SALUDMIA CM	1	13

Comparativo
de ingresos
nuevos
del tercer
trimestre
2019
vs
tercer
trimestre
2020

ESS024	COOSALUD CM	2530	3221
ESS062	ASMETSALUD EPS	363	533
ESS133	COMPARTA EPS	163	244
Total afiliaciones		4763	5515

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

Los ingresos por traslados se han duplicado en el análisis comparativo del tercer trimestre del año 2019 con el mismo del año 2020.

REGIMEN CONTRIBUTIVO

El comportamiento del régimen contributivo en el último trimestre es inexplicable dado el incremento de afiliados, pasando de **457.251** en el primer semestre a **486.156** en septiembre 30 de 2020 en plena pandemia con un índice de desempleo alto, sin que se disminuya ostensiblemente el régimen subsidiado. Se podría pensar en que las personas que tenían capacidad de pago y estaban sin aseguramiento, frente a la situación del COVID, decidieran afiliarse.

Comparativo Afiliados Régimen Contributivo

INGRESOS POR TRASLADOS AL MUNICIPIO DEL REGIMEN SUBSIDIADO III TRIMESTRE 2019 Y III TRIMESTRE 2020			
CODIGO	NOMBRE EPS	AÑO 2019	AÑO 2020
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	139	0
EPSS02	SALUDTOTAL	3837	13263
EPSS05	SANITAS	1772	5377
EPSS10	SURA	1273	6301
EPSS16	COOMEVA	3896	7084
EPSS17	FAMISANAR	2148	8304
EPSS18	OCCIDENTAL DE SALUD	0	3
EPSS33	SALUDVIDA	304	3584
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	2960	12892
EPSS40	SAVIA SALUD	1	0
EPSS41	NUEVA EPS	2596	2868
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	269	421
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	1601	5334
EPSS45	MEDIMAS	330	460
EPSS46	SALUDMIA	30	955
ESS024	COOSALUD	15069	10298
ESS062	ASMETSALUD	1314	2382
ESS133	COMPARTA	1196	1502
TOTAL INGRESOS POR TRALADOS		38735	81028

Cofinanciación de la UPC que se paga a las EAPB

El municipio de Bucaramanga Mediante resolución No. 001 del 21 de enero de 2020 realiza compromiso presupuestal de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia Enero a junio de 2020 por las fuentes de financiación: SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP, FOSYGA-ADRES y Esfuerzo Propio Departamental y Esfuerzo propio Municipal COLJUEGOS (Sin situación de Fondos) por valor de \$81.975.051.128,50

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

A 30 de septiembre de 2020 para mantener el 100 % de la afiliación al Régimen Subsidiado se

POBLACION AFILIADA EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO III TRIMESTRE 2019 Y III TRIMESTRE 2020			
		2019	2020
EPS033	COMPARTA EPS CM	2088	0
ESSC02	SALUDTOTAL EPS	129	0
EPS045	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	542	379
ESSC62	ASOCIACIÓN MUTUAL LA ESPERANZA - ASMET SALUD -CM	1465	1497
EAS027	FERROCARRILES NACIONALES	1418	1376
EPS042	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOSALUD	1071	1478
ESSC33	COMPARTA EPS CM	2358	2214
EPS041	NUEVA EPS S.A.	778	2498
ESSC24	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA - COOSALUD E.S.S. -CM	2667	5032
EPS046	SALUD MIA E.P.S.	6465	8641
EPS044	MEDIMAS EPS S.A.S. – CM	32651	16196
EPS017	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	35616	35466
EPS016	COOMEVA E.P.S. S.A.	53203	43157
EPS010	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	59190	66628
EPS002	SALUD TOTAL	85655	92644
EPS037	NUEVA EPS S.A. -CM	91940	97400
EPS005	SANITAS EPS	97915	111550
Total general		475151	486156

canceló, a través del giro directo de la ADRES, el valor de **\$ 152.258.106.396** a las EAPB del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo con afiliados del Régimen Subsidiado por Movilidad con un promedio mensual de 191.968 afiliados al Régimen Subsidiado así:

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

NOMBRE EPS	REGIMEN	Enero a septiembre 2019	Enero a septiembre 2020
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	32.032.910.263	32.654.200.294
CAJACOPI	SUBSIDIADO	0	105.394
COMPARTA	SUBSIDIADO	9.542.399.903	10.425.315053
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	4.886.102.563	6.486.009.213
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	34.343.176.039	42.670.298.785
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.860.998.612	3.921.380.420
EPSS.O.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	0	628.003
EMDISALUD	SUBSIDIADO	76.614	0
SURA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.069.896.023	3.627.237.821
SALUD MIA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	11.825.568	802.894.728
LA NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	3.740.494.168	7.144.671.171
MEDIMAS	SUBSIDIADO	2.457.895.503	2.541.764.681
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	4.953.789.939	5.917.964.585
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	18.815.828.412	25.393.015.748
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	4.708.821.395	8.662.219.509
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	6.617.406.527	747.754
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	213.446.942	0
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.836.263.337	3.808.976.259
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	6.454	383.859
MUTUALSER	SUBSIDIADO	0	293.119
TOTAL PAGOS ENERO A SEPTIEMBRE DE 2019		\$ 127.091.338.262	\$ 152.258.106.396

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

RESTITUCIONES

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

Se realizaron descuentos o restituciones a las EPS a septiembre 30 de 2020 por valor total de **\$9.288.890.836** distribuidos por EPS así:

COMPARATIVO RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO ENERO- SEPT 2019 VS ENERO A SEPTIEMBRE DE 2020

NOMBRE DE LA EPS	REGIMEN	UPC RESTITUIDA ENERO- SEPTIEMBRE 2019	UPC RESTITUIDA ENERO- SEPTIEMBRE
------------------	---------	---------------------------------------	----------------------------------

			2020
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	972.552.732	1.457386.270
CAJACOPI	SUBSIDIADO	0	101.994
COMPARTA	SUBSIDIADO	311.379.521	573.191.999
COOMEVA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	326.275.433	460.391.135
COOSALUD	SUBSIDIADO	1.940.359.669	2.065.604.689
FAMISANAR	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	247.124.615	330.017.710
EMDISALUD	SUBSIDIADO	0	76.614
SURA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	66.980.035	550.084.204
SALUD MIA	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	174.238	40.452.205
LA NUEVA EPS S.A. MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	329.876.048	649.132.819
MEDIMAS	SUBSIDIADO	155.982.689	141.365.978
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	445.897.635	532.482.830
NUEVA EPS SUBSIDIADO	SUBSIDIADO	1.007.246.126	1.282.051.220
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	248.527.321	654.438.449
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	249.356.754	224.910.934
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	15.536.763	7.542.439
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	119.214.121	319.356.095
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	48.403	303.251
TOTAL RESTITUIDO		\$6.436.532.103	\$9.288.890.836

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

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

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

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

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

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

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

AUDITORIAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Criterio 19: La EPS cumple sus obligaciones de información

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

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

Los porcentajes de cumplimiento de las EAPB fueron los siguientes:

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

El cumplimiento por criterios se dio de la siguiente manera:

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

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

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

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

Criterio 1: La EAPB remitió a la entidad territorial la información de las personas con SARS-CoV-2 (COVID-19) de su población afiliada.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los resultados son:

AUDITORIA FORMATO CIRCULAR 16 PARA LOS MESES DE JULIO Y AGOSTO DE 2020

Nr	EAPB	MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	%	DESEMPEÑO
1	SALUD MIA	JULIO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	90.91	SATISF						
		AGOS	SI	NO	SI	SI	SI	90.91	SATISF							
2	MEDIMAS	JULIO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	63.64	DEFICIENTE
		AGOS	SI	NO	SI	SI	SI	90.91	SATISF							
3	MEDIMAS SUBSIDIAD	JULIO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	72.73	ACEPTABLE
		AGOS	SI	NO	SI	SI	SI	90.91	SATISF							
4	COOSALUD	JULIO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	75.00	ACEPTABLE
		AGOS	NO	SI	NO	SI	SI	SI	75.00	ACEPTABLE						
5	FAMISANAR	JULIO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	54.55	MUY DEFIC
		AGOS	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	54.55	MUY DEFIC
6	SALUD TOTAL	JULIO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	81.82	ACEPTABLE
		AGOS	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	75.00	ACEPTABLE

7	SANITAS EPS	JULIO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	72.73	ACEPT AB
		AGOS	SI	NO	SI	SI	SI	SI	90.91							
8	SURA EPS	JULIO	SI	NO	SI	SI	NO	SI	83.13	ACEPT						
		AGOS	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI	75.00	ACEPT
9	NUEVA EPS SUBSIDIAD	JULIO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	SI	75.00	ACEPT
		AGOS	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	66.67	DEFIC
10	ASMETSAL UD	JULIO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	75.00	ACEPT
		AGOS	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	33.33	MUY DEFIC
11	COOMEVA	JULIO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	NA	NO	SI	63.64	DEFIC
		AGOS	SI	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NA	NO	NO	45.45	MUY DEFIC
12	NUEVA EPS CONTRIBU	JULIO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	58.53	DEFIC
		AGOS	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NO	NO	50	MUY DEFIC
13	COMPARTA	JULIO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	50.0	MUY DEFIC
		AGOS	NO	0	MUY DEFIC											

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud

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

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

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

Visitas de inspección y vigilancia a IPS para verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, visita s la IPS de traslado asistencial básico y medical izado que van a ser parte del programa SEM implementado por la alcaldía, visita de IVC a los centros de cirugía plástica para verificar el cumplimiento de la reglamentación establecida para la realización o no de procedimientos de cirugía plástica- seguimientos a los planes de mejoramiento.

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

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

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

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

Las visitas de auditoria a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con formato establecido por la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se inician en el mes de octubre hasta diciembre de 2020.

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

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

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

Aunado a lo anterior la Secretaría de Salud y Ambiente realiza inspección y vigilancia a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atienden los eventos de SOAT ocurridos en el Municipio de Bucaramanga.

INFORME SOAT.	
2020	2019
<p>Se realizó auditoría a IPS Serviclinicos, Chicamocha, HUS y Hospital Los comuneros, al área de referencia-contrareferencia y consulta externa para especialidades. La oportunidad de citas para Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica es satisfactoria.</p> <p>Se solicitó un plan de mejora en el área de referencia-contrareferencia, el cual se cumplió a satisfacción. La oportunidad de citas es satisfactoria. Se ha reducido la demanda de servicios médicos debido a la contingencia por Covid 19. La Oportunidad de la atención inicial de urgencias fue en promedio de 9 minutos en el mes de junio de 2020. Mientras en Julio fue de 10 minutos/usuario. Comparado con el tercer trimestre de 2019, este indicador mejoró drásticamente, de 31 minutos pasó a 10 minutos/usuario.</p> <p>El indicador de atención prehospitalaria sigue más elevado en comparación con el tercer trimestre de 2019. Teniendo en cuenta una muestra de 70 usuarios reportados por las IPS en las matrices SOAT, fue de 720 minutos/usuario. En 2019, para el tercer trimestre fue de 92 minutos/usuario. Es importante tener en cuenta que en 2020 se modificó la matriz SOAT buscando que la información allí consignada no pueda ser modificada.</p> <p>A nivel nacional no existe un parámetro de comparación confiable. Se describió el perfil del usuario accidentado y atendido en las IPS, con variables diseñadas y reportadas en una matriz SOAT mensualmente por parte de las IPS. Estas matrices fueron procesadas y analizadas: Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 51% (403), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (323); adultos mayores con 4% (35). adolescentes con 4% (31) .</p> <p>Con respecto a los costos se aprecia que el 90% (718) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$504.424.219, con un costo promedio de \$ 704.503. Mientras que el 8% (66) fue en carro con un costo de \$93.519.677 y un costo promedio de \$ 1.416.695. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$609.737.527 y el costo promedio \$766.965.</p> <p>Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 74% (592) de los casos era el conductor con un costo de \$420.572.656 y un costo promedio \$712.835. Mientras que los ciclistas representan el 3% (22) con un costo de \$20.685.014 y un costo promedio \$940.228. El mayor costo promedio fue para el peatón, \$2.109.964</p> <p>Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$388.412.473 y su</p>	<p>Se realizó auditoría a IPS Serviclinicos, Chicamocha Y Hosp. Los Comuneros. La oportunidad con especialista de control, en general, es satisfactoria para las 3 IPS. La IPS C tenía demora en la oportunidad de Neurocirugía en el mes de Junio. Se solicitó plan de mejora, el cual fue allegado y sirvió para corregir. Se han solicitado tres planes de mejora los cuales han allegado y se ha hecho seguimiento. Dos de ellos relacionados con mejoramiento de la oportunidad de atención en urgencias. Otro relacionado con la demora en la oportunidad de consulta externa para neurocirugía, el cual mostró resultados satisfactorios. El indicador de atención prehospitalaria para el trimestre fue: 17.245 minutos/186 usuarios = 92 minutos/usuario. Este indicador se ha mantenido estable pero no es satisfactorio. El indicador de oportunidad de atención inicial de urgencias en el trimestre fue: 5.771 minutos/ 186 usuarios = 31 minutos/usuario. Este es un indicador satisfactorio. Se describió el perfil del usuario accidentado y atendido en las IPS, con variables diseñadas y reportadas en una matriz SOAT mensualmente por parte de las IPS. Estas matrices fueron procesadas y analizadas: Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 46% (2.803), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (2.483); adolescentes con 6% (344) y adultos mayores con 5% (310). Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 69% (4.159) de los casos era el conductor con un costo de \$2.417.086.756 y un costo promedio \$610.684. Mientras que los ciclistas representan el 2% (120) con un costo de \$97.570.705 y un costo promedio \$826.870. El mayor costo promedio fue para el pasajero, \$990.615.</p> <p>Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$2.284.066.583 y su costo promedio fue de \$691.722 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$786.480.781, para un promedio de \$456.725. El costo promedio de atención es mayor para hombres que aquel comparado en mujeres. Y en cuanto a grupo de edad, los adultos mayores terminan siendo más costosos</p>

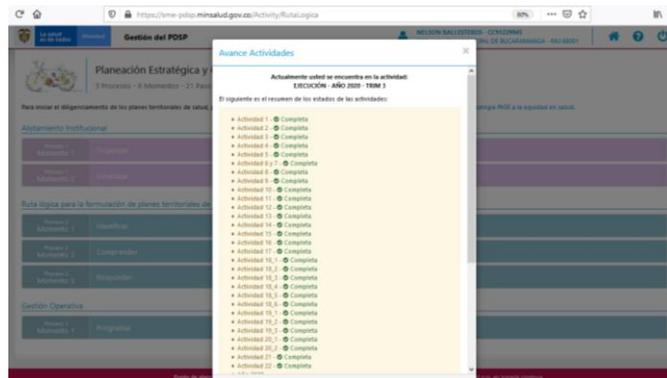
costo promedio fue de \$754.199 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$116.011.746, para un promedio de \$577.178.

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

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

La Secretaría de Salud y Ambiente como apoyo a las acciones de salud pública y ambiente cuenta con un equipo que desarrolla las acciones en lo que respecta a la formulación de los proyectos de inversión para el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo, al igual se realiza las acciones de planeación de todas las actividades de la subsecretaría de Salud Pública y cargue de las mismas a la plataforma del SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, lo concerniente al proceso de calidad y seguimiento a los planes de mejora de nuestro despacho.

En cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, nuestro despacho ha realizado el cargue del Plan Territorial de Salud a la plataforma del SISPRO en las fechas establecidas para tal fin. Se continuará con el registro del avance de las actividades durante el tiempo restante de la vigencia 2020.



En lo que respecta al área de calidad, durante los meses de febrero a septiembre de 2020 la Secretaria de Salud y Ambiente ha recibido las auditorias procedentes de los entes de control así:

➤ **CONTRALORIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA**

Seguimiento Planes de Mejoramiento Suscritos con la Contraloría Municipal, Producto de las

Auditorías Gubernamentales con Enfoque Integral Modalidad Regular, a la Alcaldía Municipal de Bucaramanga y Auditorías Especiales y Express 2017-2018-2019. Corte a diciembre 31 de 2019.

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

AUDITORIA EXPRES No. 034-2020

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

AUDITORIA EXPRES No. 038-2020

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

AUDITORIA EXPRES No 062 DE 2020

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

AUDITORÍA GUBERNAMENTAL CON ENFOQUE INTEGRAL MODALIDAD REGULAR No. 040 VIGENCIA 2019 PGA 2020

Línea Financiera y de Gestión a la Alcaldía de Bucaramanga

AUDITORIA ESPECIAL No. 45 VIGENCIA 2019 PGA 2020

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

➤ SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD “SUPERSALUD”

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

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

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

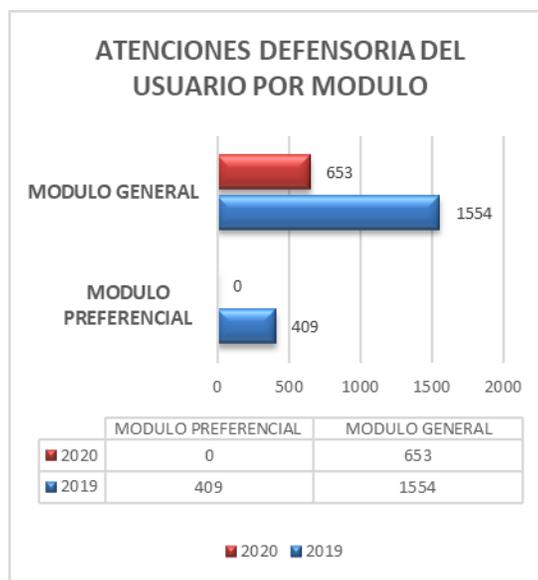
➤ INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTO Y ALIMENTOS “INVIMA”

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

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

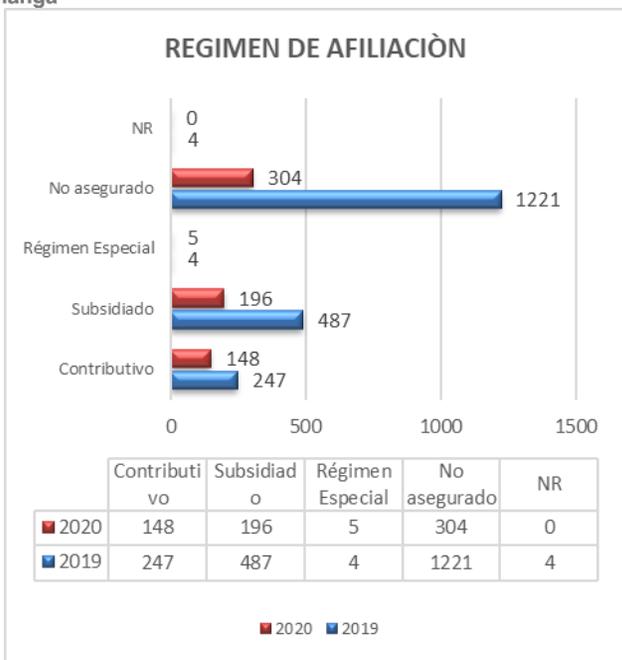
ATENCIONES DEFENSORIA DEL USUARIO SGSSS

La Secretaria de Salud y Ambiente cuenta con una oficina de atención a la comunidad, ubicada en el CAME centro de atención municipal especializado, con dos cubículos 14 y 15 para atención general y preferencial. Por la emergencia sanitaria la atención es solo telefónica y a través de los canales virtuales: correo electrónico y pagina web para que los ciudadanos coloquen sus peticiones, quejas, reclamos y orientación sobre el sistema general de seguridad social en salud.



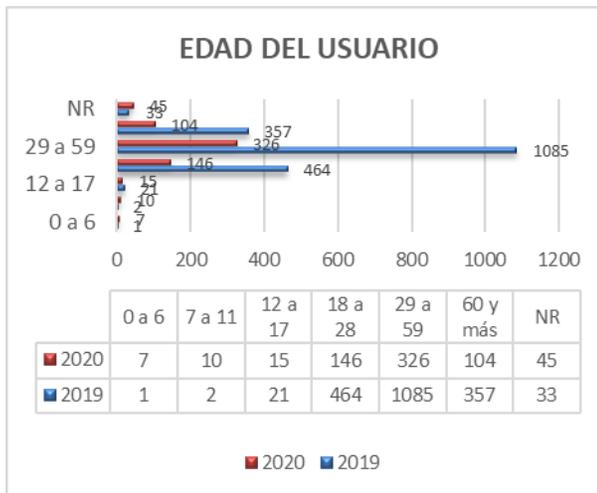
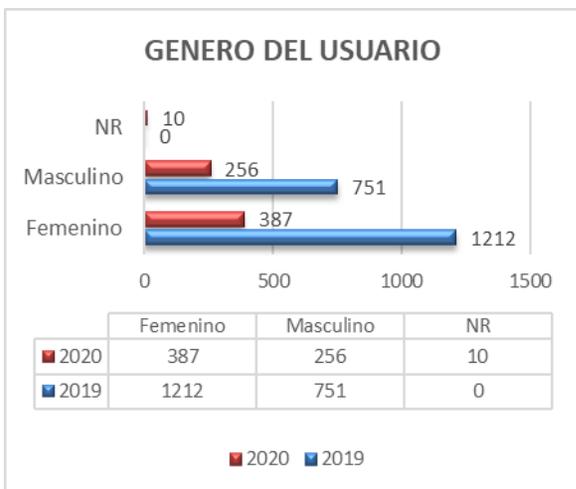
En la vigencia de enero a septiembre 30 de 2020 la Defensoría del Usuario atendió seiscientas cincuenta y tres (653) personas; para orientación de derechos y deberes en salud, promoción a la afiliación y gestión de peticiones, quejas y/o reclamos, a continuación, el comparativo de la gestión 2019 y 2020

	2019	2020
REGIMEN DE AFILIACION		
Contributivo	247	148

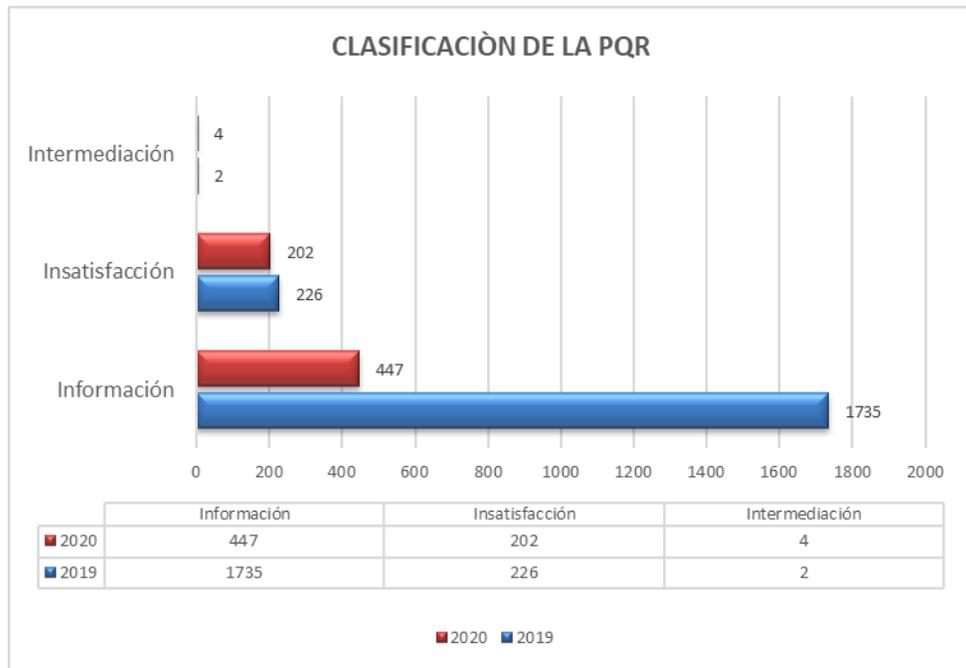


Subsidiado	487	196
Régimen Especial	4	5
No asegurado	1221	304
NR	4	0
TOTAL	1963	653

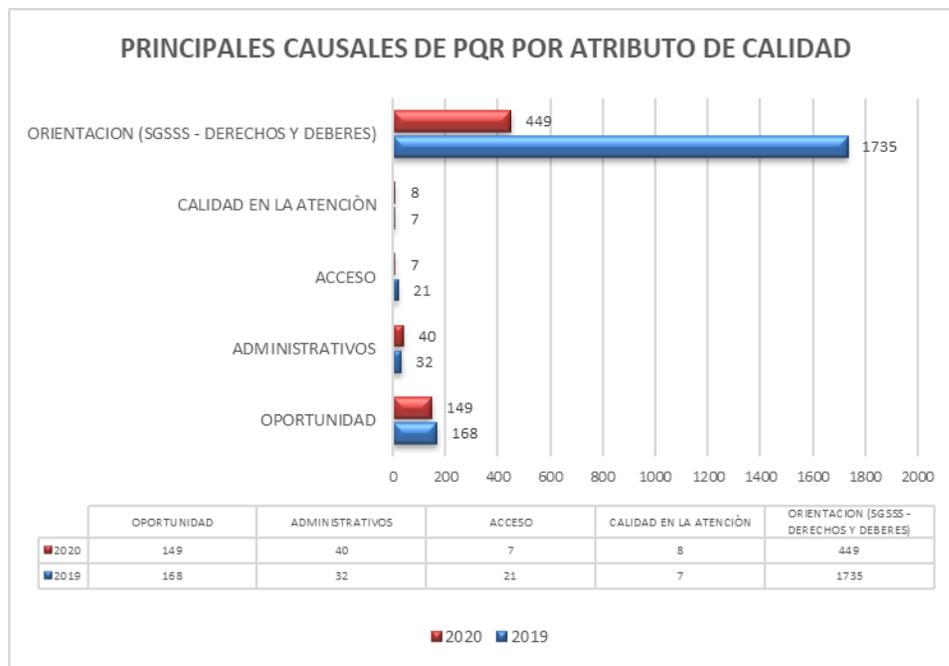
FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

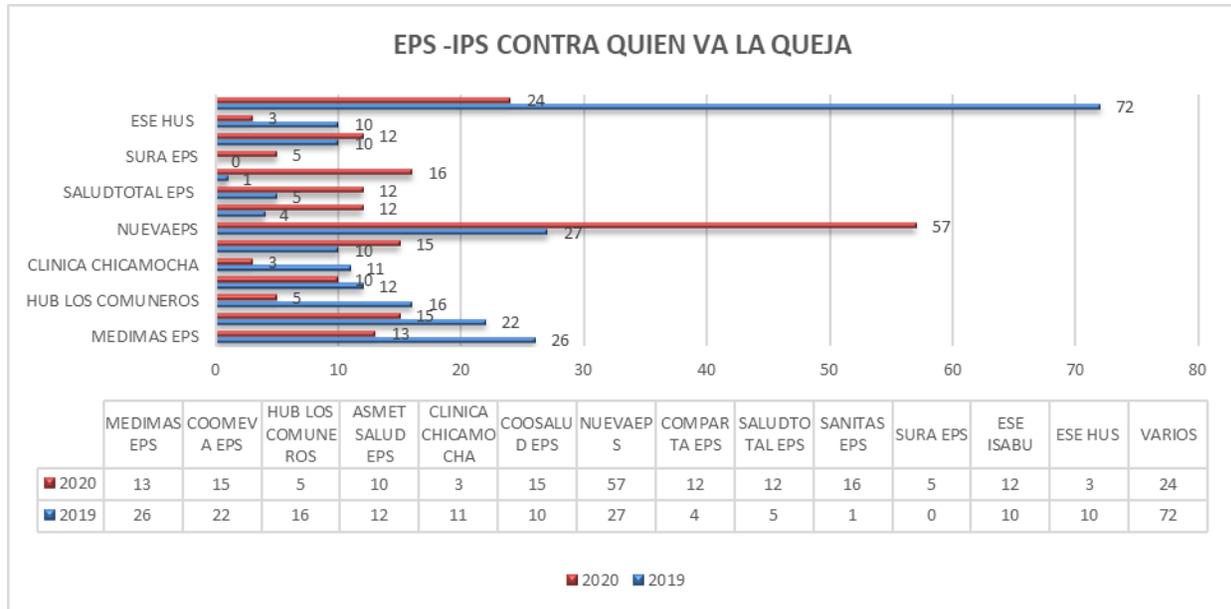


FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

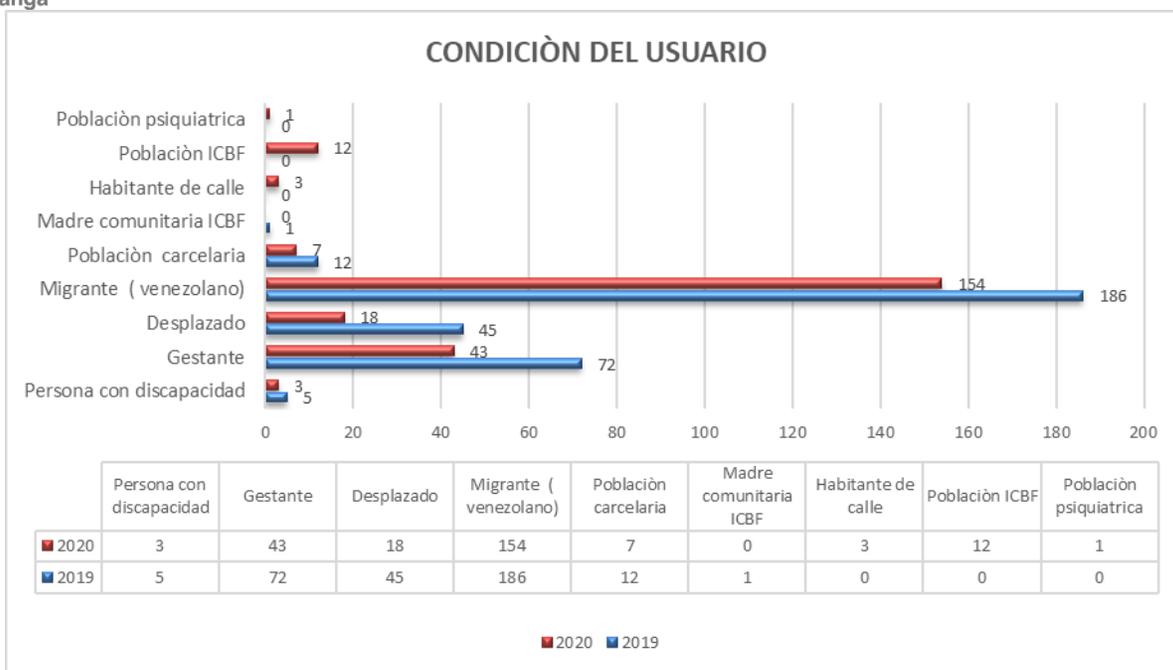
PRINCIPALES CAUSALES DE PQR	2019	2020
Oportunidad. Demora en la asignación de citas	53	30
Oportunidad. Demora en la entrega de autorizaciones	50	44

Oportunidad. Demora en la programación de cirugías	31	3
Oportunidad. Demora en la atención de la cita	0	3
Oportunidad. Demora en la entrega de medicamentos	28	42
Oportunidad. Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas	0	21
Oportunidad. Demora en la atención de urgencias	0	5
Administrativo. Negación de afiliación o exclusión de la EPS	24	5
Administrativo. Vulneración de derechos	2	15
Acceso. Negación a servicios médicos	9	5
Calidad. Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud	5	1
Calidad. Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)	2	7
Orientación. Derechos y deberes de los usuarios	1735	396
Orientación. Información acerca SGSSS	0	7
OTRAS CAUSALES	24	69
TOTAL	1963	653

FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

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

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

Numerador	Número de peticiones, quejas/reclamos en las cuales se adoptan los correctivos antes o igual de los 5 días hábiles
Denominador	$\frac{\text{Número de peticiones, quejas/reclamos adoptados}}{\text{Número total de peticiones, quejas/reclamos recibidos}} \times 100$

Umbral Desempeño	Rango Establecido	≥ 95	≤ 94- 85	≤ 84
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo

Numerador	48 X 100 = 96%
Denominador	50
*Indicador 3° trimestre 2020	

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

Umbral Desempeño	Rango Establecido	≥ 95	≤ 94- 90	≤ 89
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo

Numerador	610 X 100 = 96.41 %
Denominador	653
*Indicador 3° trimestre 2020	

El indicador de humanización en el servicio busca fomentar un trato digno y humanizado al usuario por parte del personal administrativo y asistencial. Este indicador se mide

Numerador	No. de encuestas con calificación Excelente (en ITEMS No. 4 de la Encuesta) periodo
Denominador	$\frac{\text{No. de encuestas con calificación Excelente}}{\text{Número total de Encuestas realizadas en el periodo}} \times 100$

semestralmente de acuerdo

con el informe de gestión que presentan las EPS e IPS.

Numerador	$\frac{\text{Número de quejas por maltrato de funcionarios administrativos y del área de salud}}{\text{Total de Quejas recibidas en el periodo}} \times 100$
Denominador	

Umbral Desempeño	Rango Establecido	Menor o igual 10	entre 10,1 -20	Mayor o Igual 20,1
	Interpretación	Bueno	Regular	Malo

El resultado de 7.93% corresponde al indicador de humanización de 14 IPS hospitalarias, 23 ambulatorias y 7 dispensarios de medicamentos.

Numerador	
Denominador	$\frac{733 \times 100}{9236} = 7.93\%$

El resultado 14.36% corresponde al indicador de humanización del servicio de catorce IPS hospitalarias.

Numerador	$\frac{516 \times 100}{3592} = 14.36\%$
Denominador	

El resultado 6.19% corresponde al indicador de humanización del servicio de veintitrés IPS ambulatorias

Numerador	$\frac{117 \times 100}{1889} = 6.19\%$
Denominador	

El resultado 2.66% corresponde al indicador de humanización del servicio de siete dispensarios de medicamentos

Numerador	$\frac{100 \times 100}{3755} = 2.66\%$
Denominador	

El resultado de 0.93% corresponde al indicador de 11 EPS del régimen contributivo y subsidiado

Numerador	$\frac{220 \times 100}{23513} = 0.93\%$
Denominador	

Indicadores acumulados al tercer trimestre y comparativo 2019 – 2020

INDICADORES ACUMULADOS TERCER TRIMESTRE	2019	2020
SATISFACCION	97.33%	97.33%
OPORTUNIDAD RPTA PQR	79.31%	72.47%
HUMANIZACION SERVICIO		
EPS	2.44%	0.99%
IPS	9.56%	7.93%

PROMOCIÓN DE ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

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

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

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

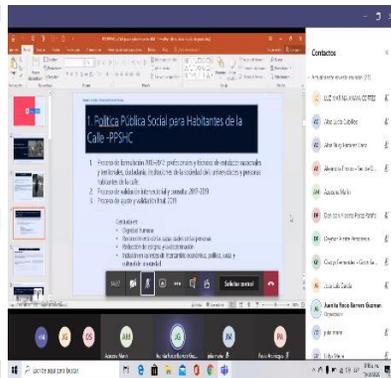
Asistencia técnica sobre política de habitante de calle grupos étnicos. Mayo 15 y junio 05

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

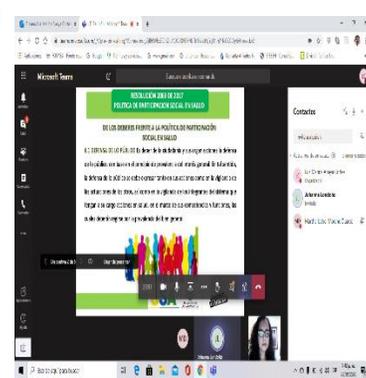
Se estructuró el plan de acción 2020 de la Política de Participación Social en Salud y se cargó en el aplicativo PISIS. Junio 15 de 2020



REUNION VIRTUAL ASISTENCIA TECNICA MEDIMAS



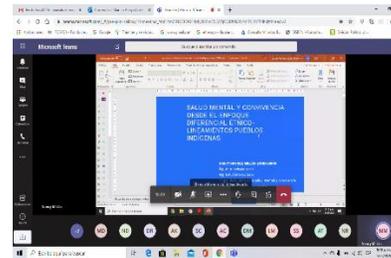
REUNION VIRTUAL ASISTENCIA POLITICA DE HABITANTE DE CALLE



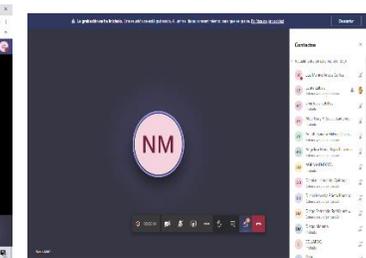
ASISTENCIA TECNICA IPS LOS COMUNEROS



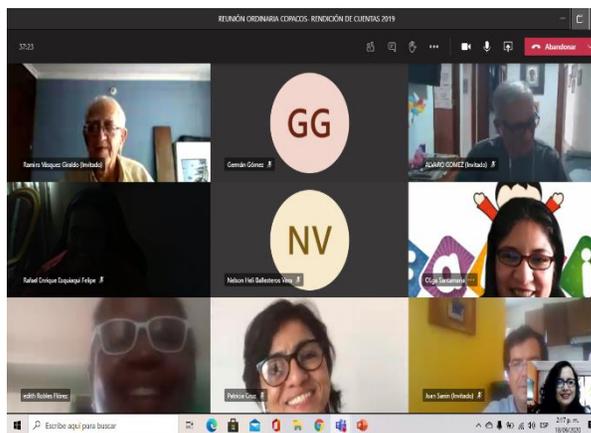
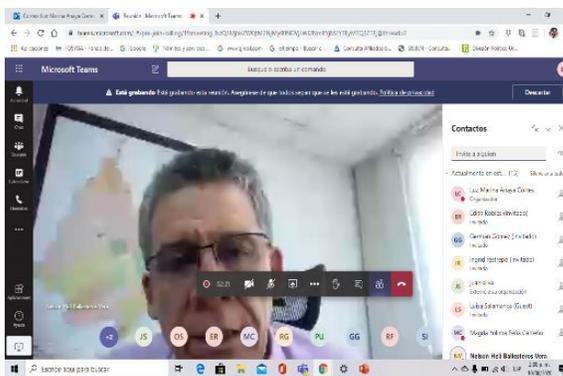
ASISTENCIA TECNICA PPSS



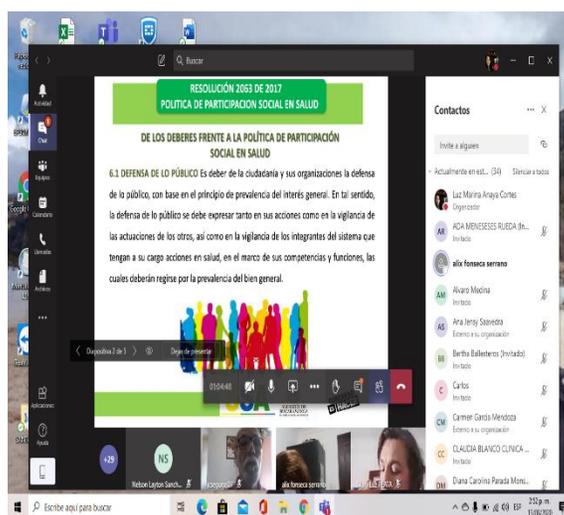
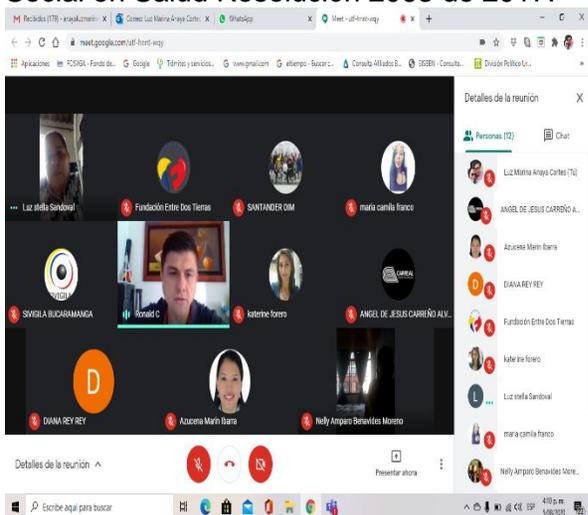
ASISTENCIA TECNICA SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA DESDE EL ENFOQUE DIFERENCIAL ETNICO



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



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



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



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

DIPLOMADO VIRTUAL LIDERAZGO PARA EL CONTROL SOCIAL EN SALUD

SEPTIEMBRE 09 DE 2020

- 1- Himno de Santander
- 2- Himno de Bucaramanga
- 3- Lanzamiento diplomado
 - Dr. Nelson Heli Ballesteros Vera, Secretario de Salud y Ambiente de Bucaramanga
 - Dra. Olga Lucia Rincón, Contraloría General de la Republica
 - Dr. Humberto Márquez, Asociación Colombiana de Facultades de Administración



DIPLOMADO VIRTUAL LIDERAZGO PARA EL CONTROL SOCIAL EN SALUD

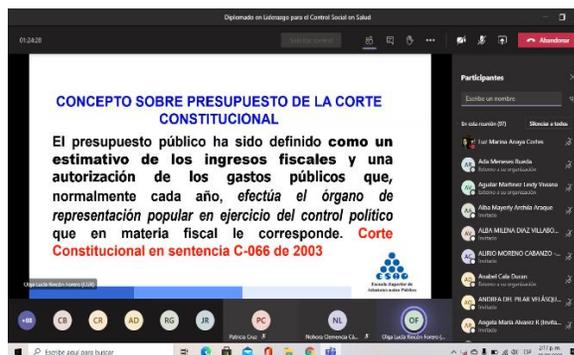
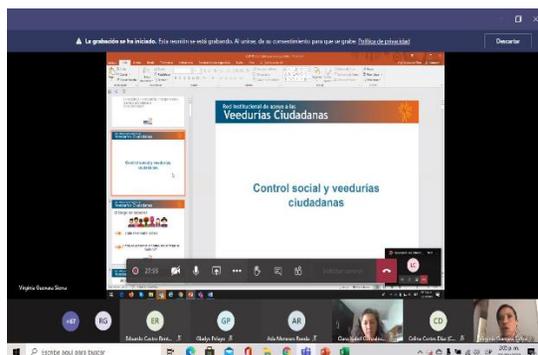
SEPTIEMBRE 09 DE 2020



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

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

Las sesiones semanales del diplomado se han realizado de acuerdo a la malla curricular con la asistencia de 102 ciudadanos.



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

Estadísticas Vitales

Defunciones

Desde el 01 de enero hasta el 30 de septiembre, se han registrado 2828 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. La clínica chicamocha certificó 21,3% del total de defunciones, seguido por el HUB Comuneros (14,8%), HUS (14,1%) y HLN (7,4%). El restante 42,4% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Según el régimen de afiliación al SGSSS se encuentra que del total de defunciones el 54,6% pertenecían al régimen contributivo, el 38,3% al subsidiado. El 4,2% se identificó en el de excepción/especial, 2,5% no tenían aseguramiento. Vale la pena aclarar que los presentes corresponden a datos preliminares, sujetos a modificaciones o ajustes. Al tomar el total de defunciones por sexo, se presenta la tabla 1 discriminado según sexo. En la tabla se presenta el total de defunciones por sexo, para el III trimestre de 2020.

Acumulado defunciones a septiembre 30 según año, y variación, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2020-2019
	2020	2019	
Mujer	1170	1002	+16,8
Hombre	1446	1079	+34,0
Indeterminado	264	243	+8,6
Total	2880	2324	+23,9

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

Desde enero hasta septiembre de 2019 se registraron 2324 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. Los médicos particulares son quienes certificaron muertes en una mayor proporción para dicho año (28,6%), seguido por la clínica chicamocha (19,2%), el HUS (16,4%) y los comuneros HUB (11,5%). El restante 24,3% fue registrado por otras instituciones de la ciudad. Del total de las muertes anteriores 160 correspondieron a causas violentas, notificadas por el Instituto de Medicina Legal; las restantes 2164 se registraron con causa probable de defunción como natural, a través del RUAF. En la tabla se presentan las principales causas directas registradas en los certificados.

Principales causas directas de defunción, según año.

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

Insuficiencia respiratoria aguda	Desequilibrio hidroelectrolítico
Choque hipovolémico	Choque hipovolémico
Choque neurogénico	Choque neurogénico

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

Nacidos vivos

Según régimen de afiliación de la madre al SGSSS, 50,5% pertenecían al contributivo, 32,5% al subsidiado, 14,6% no asegurado y el 2,3% al de excepción. La distribución por sexo indica que el 52,1% eran hombres, como se aprecia en la tabla al desagregar el total de nacidos vivos para el III trimestre, se identificó un total de 2087 mujeres y 2236 hombres.

Acumulado Nacidos Vivos a septiembre 30 de 2020, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2020-2019
	2020	2019	
Mujer	2136	2295	-6,9
Hombre	2290	2389	-4,1
Indeterminado	1	0	+100
Total	4427	4684	-5,5

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

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

Institución	% NV registrados 2020	% NV registrados 2019
Clínica Chicamocha	28,2	24,9
Clínica San Luis	27,8	27,9
HUS	22,2	17,1
HLN	15,9	20,9
Otras	5,9	9,2

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

Visitas de Asistencia Técnica a IPS

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

Visitas de asistencia técnica realizadas para III trimestre 2019 y 2020

Mes	2020	2019	Principales hallazgos	Correctivos
	# Visitas	# Visitas		
Mayo	9	24	-Inoportunidad en cargue de certificados RUAF-ND	- Mejora en tiempos de cargue a RUAF-ND y actualización a SIVIGILA
Junio	32	25		
Julio	27	22		

Agosto	21	30	-Inoportunidad ajustes en SIVIGILA -Dificultades con la Búsqueda activa institucional	- Acompañamiento técnico para verificar cumplimiento protocolos y lineamientos en IPS
Septiembre	23	24		
Total	112	125		

Fuente: Vigilancia Epidemiológica

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

Unidades de análisis

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

La valoración de los criterios para la clasificación del caso.

La evaluación del riesgo de acuerdo al evento analizado.

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

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

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

Unidades de análisis por evento realizadas a III trimestre, 2019 y 2020

Evento priorizado	# Unidades de análisis realizadas		Resultado
	2019	2020	
Muerte por meningitis	1	1	- Identificación análisis de demoras relacionadas con la atención en salud - Conclusión sobre desenlace del evento para su respectivo ajuste en SIVIGILA - Clasificación final de los casos - Recomendaciones impartidas a red de prestadores para evitar situaciones futuras relacionadas con demoras similares - Articulación intersectorial para dar respuesta a situaciones puntuales que desencadenan los eventos - Análisis integral de los casos a partir del modelo de determinantes sociales de la OMS: puntos a fortalecer desde APS
ESAVI	9	5	
Sarampión	1	1	
Muerte co-infección TB/VIH <49	1	2	
Mortalidad perinatal	4	0	
Mortalidad materna	2	4	
IRAG	0	13	
Muerte IRA/EDA/DNT <5 años	2	1	
Muerte por leptospirosis	1	0	
Muerte por Varicela	1	0	
Otros eventos	8	6	
Total	30	33	

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

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

ESAVI: 5 casos, 4 de estos con ajuste final relacionado con la aplicación del biológico, y un caso coincidente, por antecedentes epilépticos del menor.

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

IRAG: 13 casos, 4 con ajuste 6 por resultado para COVID-19, si estudio para otros agentes respiratorios, y 2 con ajuste D por no cumplir con definición de caso para IRAG. De los restantes, los 7 se confirmaron para SARS-CoV2 por laboratorio. Se sugiere a las instituciones realizar panel viral y bacteriano para lograr identificar el agente causal de las infecciones, dado que la vigilancia de estos microorganismos no debe discontinuarse con la emergencia sanitaria por SARS-CoV2.

Mortalidad materna: se revisaron 4 casos, uno de ellos correspondiente a muerte directa por embarazo y 3 por causas indirectas. En el primero se identifican demoras relacionadas con la atención de la gestante, pues no se ingresó a cirugía por laparoscopia oportunamente, con el fin de identificar el origen del sangrado que presentó, lo cual la llevó a shock hipovolémico secundario a ruptura uterina.

Vigencia 2019

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

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

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

Sumado a lo anterior, el 15 de mayo se llevaron a cabo 4 unidades de análisis de mortalidad

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

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

Para el caso de ESAVI, se analizaron 3 casos el día 12 de junio: 2 por aplicación de vacuna de polio oral por vía intramuscular, en la Clínica Comuneros y una por aplicación de dosis correspondiente a los 5 años, a menor de 2 años y medio, en el centro de salud la Concordia. En los dos casos se llegó a la conclusión de que se trató de errores programáticos del PAI en cada institución, se expusieron las medidas tomadas en cada centro y se procedió a presentar el plan de mejora. Durante el mes de septiembre se realizaron 4, todas con reporte de hospitalización. De estas, 4 se relacionaron con casos graves de ESAVI, y una obedeció a diagnóstico de bronquiolitis de base, lo cual configuró la gravedad del caso. No obstante, todos los casos se ajustarán con clasificación final relacionada con la aplicación del biológico en el Sivigila.

Al presente, se han notificado para Bucaramanga dos muertes maternas, las cuales cuentan con la respectiva IEC. Según lineamientos del INS, las unidades de análisis de estos casos serán lideradas por el departamento, por lo que se está a la espera de indicaciones, convocatoria y demás, por parte de la secretaría de salud de Santander, para analizar y concluir los mismos.

Otro evento sujeto a unidad de análisis es la desnutrición. De este se han realizado las siguientes: febrero: 2, abril y junio: 5 en cada mes, mayo: 6, agosto: 4 y septiembre: 5. En el tercer trimestre, además de lo comentado anteriormente, se realizó en julio UA para caso de muerte por TB, dado que se trataba de un paciente joven, con diagnóstico tardío. En adición, para septiembre se llevó a cabo unidad de análisis de caso con co-infección TB/VIH en menor de 49 años, en la que se concluyó que la no adherencia al tratamiento anti-retroviral desencadenó el fallecimiento.

Seguimiento a brotes

Brotos atendidos a III trimestre, 2019 y 2020

Evento	# brotes		Resultado
	2019	2020	
Varicela	2	2	- Brotes eventos no COVID-19 contenidos y cerrados en su totalidad, según tiempos definidos por INS. Para COVID-19 evolución a partir de lo acontecido en el municipio
Parotiditis	2	0	
ETA	3	3	
Meningitis	1	0	
COVID-19	NA	35	
Total	8	40	

ETA: enfermedad transmitida por alimentos y agua; NA: No aplica

Brotos y población afectada según evento, a III trimestre, 2019 y 2020

Evento	Población afectada	
	2019	2020
Varicela	Estudiantes primaria Menores en condición de restitución de derechos	Menores en condición de restitución de derechos
Parotiditis	Población carcelaria Trabajadores compañía telecomunicaciones	NA
ETA	Población carcelaria Menores escolarizados en institución educativa pública del municipio	Población carcelaria Trabajadores institución de salud Reclusos estación de policía
Meningitis	Población carcelaria	NA
COVID-19*	NA	Población carcelaria Trabajadores institución de salud Reclusos estación de policía Adulto mayor institucionalizado en hogares para ancianos Menores en condición de restitución de derechos Menores en situación discapacidad institucionalizados Habitante de calle institucionalizado Trabajadores sectores económicos Conductores

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

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

En mayo se reportó brote de ETA en cafetería del HUS, con un total de 3 casos notificados con consumo de papa rellena, vendida por esta cafetería. Se visita lugar de venta, donde se comunica a los técnicos de saneamiento que allí se piden estos productos a domicilio, pero que desconocen el lugar de elaboración del mismo. Se verifican las condiciones higiénico-sanitarias del lugar, con cumplimiento a cabalidad de estas. Se presentó brote en cárcel modelo de Bucaramanga y en estación de policía norte, con intervención de sanidad también.

Con respecto a conglomerados por COVID-19, en lo corrido de 2020 se han realizado 75 BAC en diferentes lugares del municipio, con el fin de lograr cortar las cadenas de transmisión mediante la búsqueda de sintomáticos.

Vigencia 2019

En el mes de Enero se atendió caso sospechoso de Rubeola, residente en el barrio los Pinos. En la primera muestra se obtuvo resultado positivo para IgM sarampión y dudoso para rubeola. Desde el momento de la notificación se activó el ERI, a través del convenio con la ESE-ISABU,

con el fin de llevar a cabo la Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) y el Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC), en los que se intervinieron 9 manzanas alrededor de la casa del evento índice. El día 8 de marzo de allega informe de cierre a la Secretaría de Salud de Santander, sin reporte adicional de casos y con seguimiento constante a contactos directos del caso notificado.

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

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

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

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

Investigación Epidemiológica de Campo (IEC)

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

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

Tipo de visita	2019	2020
Efectiva	771	1057

Excluida	164	156
Fallida	143	121
Total	1078	1050

En la tabla 10 se presenta el reporte acumulado de IEC realizadas a casos sospechosos/probables/confirmados de IRA/IRAG/ESI-IRA, con corte a junio de 2020. A esa fecha se realizaron 1464 IEC de casos sospechosos/probables y 156 correspondiente a casos confirmados.

Tabla 10. IEC casos sospechosos/probables/confirmados COVID-19, septiembre 28 2020

REPORTE ACUMULADO AL28/09/2020	TOTAL	
TOTAL DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	12833	%
TOTAL DE IEC DE LOS CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	3265	25%
TOTAL DE IEC DESCARTADAS DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	6629	52%
TOTAL DE IEC EXCLUIDAS DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	257	2%
TOTAL DE IEC FALLIDAS DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	1226	10%
TOTAL DE IEC PENDIENTES DE CASOS PROBABLES O SOSPECHOSOS DE COVID 19	1456	11%
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID 19	13077	%
TOTAL IEC EFECTIVA DE CASOS POSITIVOS COVID-19	3873	30%
TOTAL DE IEC FALLIDAS DE CASOS POSITIVOS DE COVID 19	2318	18%
TOTAL DE PERSONAL DE SALUD REPORTADO COMO POSITIVO	360	3%
TOTAL DE CASOS POSITIVOS DE COVID-19 EN SEGUIMIENTO	3711	28%
TOTAL DE CASOS POSITIVOS RECUPERADOS	10819	83%
TOTAL DE PERSONAS QUE HAN FALLECIDO	584	4%
TOTAL DE CONTACTOS ESTRECHOS DE LOS CASOS POSITIVOS DE COVID 19	8270	%

Fuente: Equipo Respuesta Inmediata ISABU

Reporte de cumplimiento en notificaciones UPGDs

Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, III trimestre 2019 y 2020

Año	Indicador	Resultado	Cumplimiento
2020	% cumplimiento acumulado de la UNM	36 semanas notificadas 36 semanas de notificación	100%
	% cumplimiento acumulado de las UPGDs	$\frac{84 \text{ UPGDs sin silencio}}{86 \text{ UPGDs activas}}$	97,7%
2019	% cumplimiento acumulado de la UNM	36 semanas notificadas 36 semanas de notificación	100%
	% cumplimiento acumulado de las UPGDs	$\frac{86 \text{ UPGDs sin silencio}}{89 \text{ UPGDs activas}}$	96,6

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 36 de 2020, correspondiente al informe del primer semestre, se encontraban activas 86 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 11). De este total, 2 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Pese a esto, la meta definida desde el orden nacional, de tener el 95% de UPGDs en notificación permanente, se ha cumplido hasta la fecha.

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 36 de 2019, se encontraban activas 89 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 11). De este total, 3 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Pese a esto, la meta definida desde el orden nacional, de tener el 95% de UPGDs en notificación permanente, se ha cumplido hasta la fecha

REPORTE EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 4505 DE 2012

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

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

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

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

Fuente: Archivos de reportes a la SSDS

El Municipio Recolecta –Consolida Información de la IPS del Municipio a la cual se le realiza IV,

seguimiento, retroalimentación con lo que respecta a Resolución 4505 DT-PE, garantizando oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada, mediante cruces, validaciones y revisión H.C:

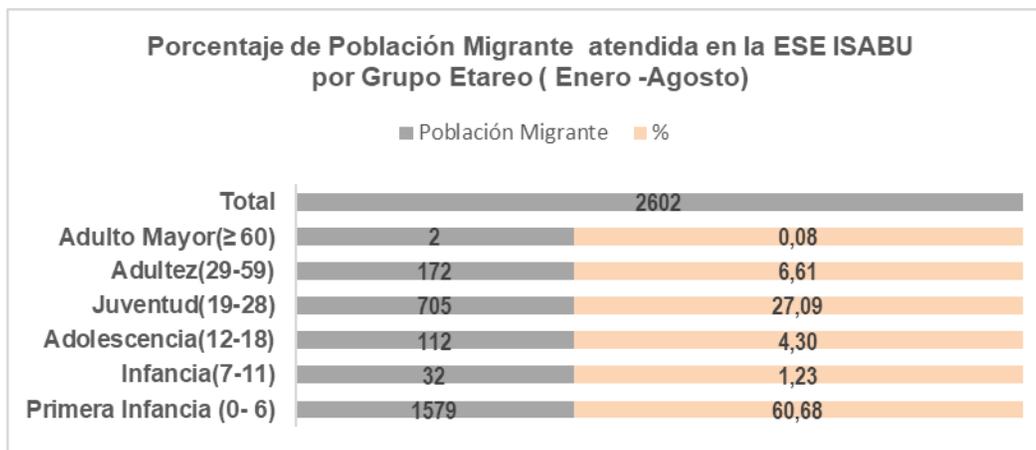
Durante el periodo I Semestre y III Trimestre 2020, la SSAB ha recolectado información de la ESE ISABU, de la cual se realiza IV, seguimiento a los registros reportados en actividades ejecutadas a población Migrante en Atención del Parto, Atención RN, CPN, CYD, Citologías ,PAI, eventos de Interés en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

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

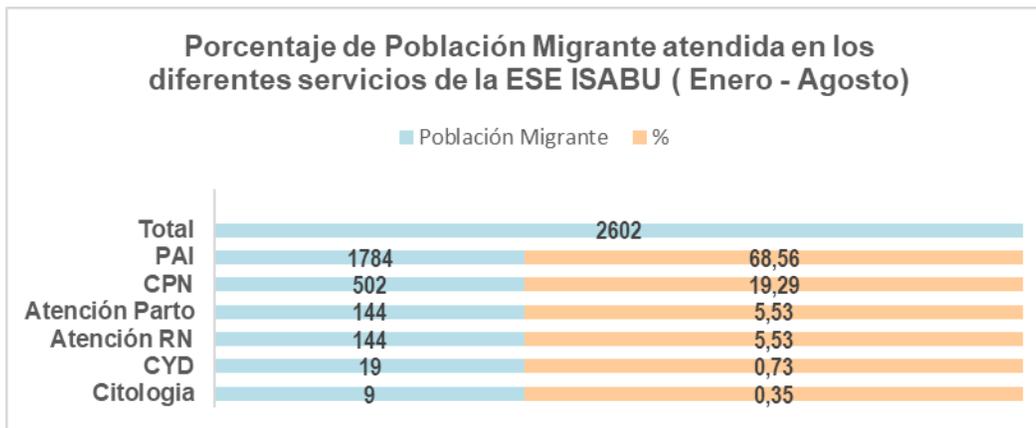
Periodo del Archivo	# Usuarios como PPNA - Migrantes4505	Tipo hallazgo frecuente
I Trimestre	122	No evidencia en Rejilla talla-peso- resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna
Abril	294	No evidencia en Rejilla talla-peso- resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna
Mayo	390	No se evidencia en rejilla talla-peso de Materna en ATP- Resultado de TSH no en H.C- la consulta de Nutrición en CP no se evidencia ejecución.
Junio	496	Fechas de Asesoría Pre – Post VIH- No fecha Y reporte de Tamizaje de Hepatitis B gestantes
Julio	783	Fechas de Asesoría Pre – Post VIH- No fecha Y reporte de Tamizaje de Hepatitis B gestantes- No reporte de TSH
Agosto	517	Consejería Lactancia Materna en Atención Parto- PAI en RN-

Fuente: Archivos Excel de auditoria realizadas en el periodo

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



Fuente: Informe de 4505 Enero – Agosto 2020



Fuente: Informe de 4505 Enero- Agosto 2020

IMPACTO GENERADO:

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

PROGRAMA DE AUDITORÍA MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD PAMEC MUNICIPAL DEL I SEMESTRE- III TRIMESTRE DEL AÑO 2020 DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE

El PAMEC del Municipio de Bucaramanga está orientado al Sistema de Información para la calidad, para sus dos grandes procesos, **Autoevaluación a la red prestadora** que opera en Municipio y **Evaluación a la atención al usuario**, se cuenta con el equipo PAMEC quienes hacen parte de la Formulación e implementación, conforme a la metodología establecida por MPSS 2007, se debe desarrollar la Ruta Crítica de las cuales tiene 9 etapas, nos encontramos etapa de ejecución de acciones del Plan mejor de Indicadores priorizados (**90 indicadores priorizados, cada uno con su ficha técnica con la calidad esperada**) de los cuales están alineados a Plan desarrollo, plan Territorial, Resolución 256 2016 y de manera importante a resaltar la etapa de la ruta critica el Aprendizaje Organizacional es transversal para el municipio, convirtiéndola en una estrategia en las etapas ya desarrolla (Autoevaluación- Selección de Procesos- priorización- Calidad Esperada –Plan Mejora) esto permitirá afianzar conocimiento, estandarizar procesos, interrelacionar con otros programas o proyectos, una orientación por el mismo propósito, crear una cultura de mejora continua. El cronograma planteado para desarrollo de Ruta crítica a la fecha se ha cumplido, se cuenta con planes de mejora para todos los indicadores y se dispone de tablero de Indicadores de algunos, lo que se han reportado, el documento metodológico PAMEC 2020 y resolución del mismo están disponibles para fines pertinentes, en el mes septiembre se atendió visita de secretaria de salud departamental donde evaluó la formulación e implementación del PAMEC estableciendo alta ejecución categorizado como el PAMEC del Municipio el ejemplo para los 53 municipio certificados en Santander. Para el segundo semestre se ha venido brindando asesoría a la EAPB (Nueva EPS, Comparta, Asmet salud, Coosalud) en la formulación e implementación del PAMEC de ellos, con el propósito de fomentar el mejoramiento continuo de la calidad de en los servicios de salud del municipio y de manera adicional junto con algunos referentes de programas de salud pública (Salud Sexual Reproductiva y IAAS) se ha brindado asesoría a

profesionales líderes, responsables de programas en las EAPB- IPS en la formulación de planes mejora, identificando causa raíz al problema o hallazgos, desde la metodología adoptada por el municipio a través del PAMEC con el fin que las acciones sean efectivas, cierren brechas y estemos tanto EAPB-IPS y Municipio sincronizados en los mismos propósitos.

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

A continuación, se ilustra primer seguimiento (autocontrol) que obedece a acciones relacionadas con el reporte de datos y hechos de los 90 indicadores priorizados, en los diferentes programas que hacen parte del equipo PAMEC 2020 del Municipio:

Plan Mejora/ Acción - PAMEC 2020									
Programa	# Indicadores priorizados	# Oportunidades de Mejora Formuladas	# Acciones Formuladas	Periodo de Seguimiento			Primer Seguimiento		% Ejecutado
				Acciones Ejecutar Mensual	Acciones Ejecutar Trimestral	Acciones Ejecutar Semestral	Autocontrol	Auditoria Interna	
							# Acciones Ejecutadas	# Acciones Ejecutadas	
1 Programa Salud Sexual y Reproductiva	9	9	78	18	0	60	18		23,08
2 Programa de IAAS	3	3	25	2	3	20	6		24,00
3 Programa PAI	5	5	55	10	0	45	10		18,18
4 Programa Seguridad Alimentaria -Nutricio	2	2	21	1	3	17	4		19,05
5 Programa Emergencia- D-SEM	3	3	19	6	0	13	6		31,58
6 Programa Salud Infantil	4	4	44	6	0	38	6		13,64
7 Aseguramiento	34	14	62	0	0	62	0		0,00
8 Programa ETV-Dengue	1	1	8	0	1	7	1		12,50
9 Programa Salud Mental - convivencia Soci	1	1	11	2	0	9	2		18,18
10 Programa Línea Frente-	3	3	27	4	0	23	4		14,81
11 Programa Enfermedades No Trasmisibles	7	7	68	12	1	55	14		20,59
12 Programa para Eventos SOAT	1	1	10	0	1	9	0		0,00
13 Programa Población Vulnerables- Víctima del Conflicto armando	1	1	8	0	1	7	1		12,50
14 Programa Población Vulnerables- Adulto Mayor	3	3	20	0	2	18	2		10,00
15 Programa Población Vulnerables- Discapacidad	1	1	12	0	1	11	1		8,33
16 Programa Vigilancia Epidemiologica	1	1	11	2	0	9	2		18,18
17 Programa Enfermedades Trasmisibles- TB	10	10	150	0	20	130	20		13,33
18 Población Migrante- 4505	1	1	6	6	0	0	6		100,00
TOTAL	90	70	635	69	33	533	103		16,22

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

Para mes octubre y noviembre se tiene programado realizar seguimiento mediante auditoría interna, para evidenciar ejecución de acciones por programa conforme se formuló en los diferentes indicadores y los resultados de la calidad esperada Vs calidad obtenida a la fecha.

El cronograma formulado para la implementación del PAMEC del Municipio de Bucaramanga 2020, el cual a corte de septiembre se ha cumplido al 100%, encontrándonos en etapa de la ruta crítica en la ejecución del plan mejora/ acción.

POBLACIÓN BENEFICIADA:

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

IMPACTO GENERADO:

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

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

La estrategia de Atención Primaria en Salud para esta vigencia se ha incluido a través del proyecto de inversión de nombre FORTALECIMIENTO EN EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual será desarrollada en el último trimestre.

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

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

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

Durante la vigencia 2020, se han realizado 4 informes técnicos de levantamiento de líneas de base de enfermedades crónicas no trasmisibles:

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

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

Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles



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

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

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

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

N°	EAPB	POBLACION
1	SALUD MIA	4
2	COMPARTA	8
3	MEDIMAS	16

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

4	FAMISANAR	19
5	ASMETSALUD	35
6	ECOPETROL	42
7	SURA	66
8	COOMEVA	84
9	COOSALUD	144
10	SALUD TOTAL	171
11	SANITAS	250
12	NUEVA EPS	420
TOTAL		1259

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

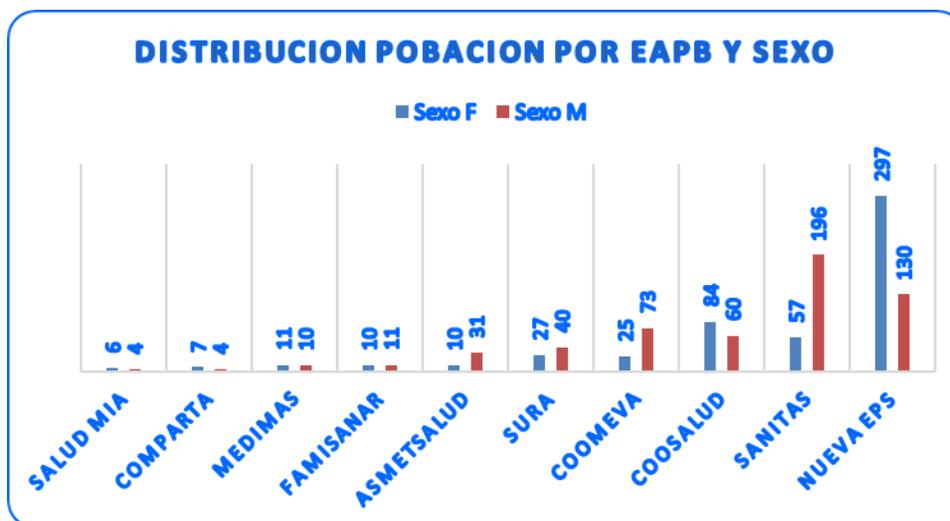
POBLACION INTERVENIDA A TRAVES DE SEGUIMIENTO TELEFONICO:

El proceso de seguimiento telefónico se inició en la última semana de Mayo y se tomaron las EAPB que corresponden a 1259 usuarios con este tipo de patologías.

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

VARIABLES DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Sexo



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

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

Para este seguimiento telefónico de los 1093 usuarios seleccionados aleatoriamente como muestra de las EAPB seleccionadas efectivamente se contactaron 783 personas que corresponde a un 72% del total de la población.

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

1. Tiene acceso mensual al control médico?

A esta pregunta el 50% de los encuestados (547) responde que si tienen acceso mensual a la consulta por médico general.

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

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

3. Control con especialista?

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

4. Valoraciones por Grupo Interdisciplinario?

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

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

Los encuestados a esta pregunta el 5% ha sido visitado en casa por el equipo médico y el 95% de la población no ha sido visitada.

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

A esta pregunta el 98% refiere que nunca le han dictado o ha hecho parte de una actividad educativa.

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

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

Corresponde a los resultados de la gestión y del proceso de atención que se convierten en trazadores y marcan la diferencia en el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades. Los hitos pueden recoger una o varias intervenciones en salud y se pueden

referir a aspectos como coberturas, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, oportunidad, entre otros. Así mismo, deben estar soportados por la evidencia científica. Por ejemplo, para el porcentaje de niños y niñas que asisten por lo menos a dos valoraciones de salud bucal al año, para el resultado esperado de reducción de la mortalidad por cáncer de cuello uterino y de mama, uno de los hitos propuestos es la captación temprana de la población susceptible.

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

✓ **MORTALIDAD CÁNCER DE MAMA:**

Se han presentado 35 fallecimientos con residencia en Bucaramanga, cuyas edades se encuentran en los siguientes rangos:

- 39 y 59 años: 13 casos
- Mayor de 60 años: 22 casos

Adicionalmente 2 casos tienen como diagnóstico Hipertensión y 3 casos registran diagnóstico de metástasis.

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

- NUEVA EPS: 8
- SANITAS: 6 casos
- SALUD TOTAL: 5 casos
- COMPARTA: 5 Casos

Es de señalar que a la EPS COMPARTA, le corresponde el 14% de la población fallecida por esta causa y se considera un factor de alto impacto ya que es una de las entidades con menos población asegurada en el municipio.

Se realizó revisión al modelo de atención y ruta definida por la NUEVA EPS, para la atención de estos 8 casos en los cuales se evidenció que cumplen con lo definido en la norma y las demoras se debieron a la asignación en las citas en la IPS.

✓ **MORTALIDAD CÁNCER DE CERVIX :**

Se han presentado 11 fallecimientos con residencia en Bucaramanga, cuyas edades se encuentran en los siguientes rangos:

- 35 y 59 años: 8 casos
- Mayor de 60 años: 3 casos

Dos casos registran diagnóstico de metástasis.

La EAPB que registra el mayor número de defunciones por esta patología es la NUEVA EPS: 3 casos lo que representa el 27% del total de la población fallecida.

En conclusión, para el municipio de Bucaramanga se identifican en total 46 casos de fallecidos a corte de la semana epidemiológica 38, asociados a causas directas o indirectas, antecedentes relacionados con enfermedades Crónicas No Transmisibles – ECNT (cáncer de mama y cáncer de cérvix).

✓ **CANCER EN MENOR DE 18 AÑOS:**

En el año 2018 se presentó el 30.7% (4 casos) con prevalencia de Leucemia linfocítica aguda de un total de 13 casos notificados al SIVIGILA). Para el año 2020 se han notificado 3 casos y el 66.6% (2 casos) corresponden a Otras leucemias, de acuerdo a lo reportado a semana epidemiológica 38.

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

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

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

- ✓ Se visitaron 56 UPGD del Municipio en las cuales se les brindo asistencia técnica individualizada a las jefes responsables de los programas de PYP capacitándolas en las RIAS de cáncer.
- ✓ Entrega de material en medio magnético de los modelos de implementación de las Rutas de cáncer de mama y cérvix a cada una de las IPS visitadas.
- ✓ Debido a la declaración de emergencia sanitaria por el COVID-19, no se participo de la sala situacional de cáncer organizada por la Secretaría de Salud Departamental, no se celebró del día mundial de la Hipertensión, ni el día mundial sin tabaco.
- ✓ Se participó en la semana de estilos de vida saludable realizada del 21 al 25 de septiembre realizando actividades en los diferentes barrios con entrega de material educativa, socialización en redes sociales de infografía y en la sala situacional del departamento realizada el día 29 de septiembre

Salud Bucal

En el III trimestre de 2020, se cumplió con cronograma de visitas a prestadores de salud bucal: IPS Privadas, públicas, prestadores independientes de acuerdo a datos tomados del REPS y se programaron las visitas de visita de inspección y vigilancia al personal de salud (odontólogos, auxiliares e higienistas orales y demás personal relacionado con la atención), se dieron las orientaciones técnicas in situ y se aplicó el instrumento **F-GSP-7200-238,37-427 LISTA DE**

CHEQUEO VERIFICACIÓN LINEAMIENTOS PARA LA ATENCION EN SALUD BUCAL en respuesta para la mitigación y prevención por SARS-Cov-2 (COVID-19) según la normatividad vigente Documentos adoptados de MINSALUD los cuales cambiaron de versión y son:

- ✓ Lineamiento de Bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal durante el periodo de la pandemia por SARS- COV-2 COVID-19 Código: GIPS 31. Versión 02. Fecha: 14-05-2020).
- ✓ Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. Código:PSSS05. Versión 03. Fecha: 03-07-2020).

TOTAL DE VISITAS REALIZADAS CONSOLIDADO A III trimestre:

JUNIO	35
JULIO	36
AGOSTO	24
SEPTIEMBRE	10
TOTAL	105

**En los meses de marzo, abril y mayo estuvo suspendida la atención odontológica.*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal IPS PUBLICAS con corte a 30 de septiembre:

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

**Hasta septiembre solo se encontraban en funcionamiento 3 IPS públicas.*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal IPS PRIVADAS con corte a 30 de septiembre:

IPS PRIVADAS	TOTAL
JUNIO	18
JULIO	5
AGOSTO	4
SEPTIEMBRE	2
TOTAL IPS PRIVADAS	29

Consolidado de visitas realizadas a PRESTADORES INDEPENDIENTES de salud bucal con corte a 30 de septiembre:

PRESTADORES INDEPENDIETES	TOTAL
---------------------------	-------

JUNIO	17
JULIO	28
AGOSTO	20
SEPTIEMBRE	8
TOTAL INDEPENDIENTES	73

Total de Visitas consolidadas realizadas a prestadores de salud bucal con corte a 30 de septiembre de 2020.

PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD BUCAL	TOTAL VISITAS	TOTAL EN REPS	AVANCE %
PRESTADOR INDEPENDIENTE	73	807 (No se puede filtrar en el REPS por salud bucal)	N/A
IPS PRIVADA	29	47	61,70%
IPS PUBLICA	3	Hospital Local del Norte-UIMIST Y 22 centros de salud. Solo 10 están prestando el servicio de salud bucal. Total = 24	12,5%
TOTAL DE VISITAS	105		N/A

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

- ✓ **DECRETO LEGISLATIVO 749 DE 2020:** Aislamiento preventivo obligatorio.
- ✓ **RESOLUCIÓN 536 DE 2020:** Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- ✓ Y al numeral 7.6. del "**Plan de Acción para la prestación de Servicios de Salud durante las etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-Cov-2 (COVID-19)**", código PSSS01, Versión 1 de fecha 27 de marzo de 2020, donde se establece: "**Suspensión de servicio odontológico no urgente**, siguiendo la recomendación de la OMS se deben suspender las consultas de odontología y sus especialidades salvo en situaciones urgentes.
- ✓ GIPS 31 Versión 02 de mayo/2020 (Documento MINSALUD)
- ✓ PSSS 05 Versión 03 de julio/2020 (Documento MINSALUD)

Con base en la normatividad descrita y debido al período de emergencia sanitaria, las visitas a prestadores de salud oral se realizaron con enfoque al plan de acción para contención y mitigación de la pandemia por Sars Cov-2, donde se hizo acompañamiento in situ y se orientó a todos los prestadores en los procesos de adherencia a protocolos de bioseguridad para la atención de servicios de salud bucal, además se realizó asistencia técnica virtual de lineamientos normatividad actual de bioseguridad y uso seguro de climatización en tiempos de Covid-19. (Invitado especial)

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



LINEAMIENTOS DE
BIOSEGURIDAD PARA
SERVICIOS
ODONTOLÓGICOS



Climatización de Consultorios y Clínicas Odontológicas

“Nueva Normalidad”

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

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

Res.536 / 2020

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



En el momento de la visita se aplicó el instrumento **F-GSP-7200-238,37-427** y se verificó la adherencia a los lineamientos entre los cuales tenemos:

1. Acciones para el cuidado general del personal, talento humano en salud y usuarios:

- Cumplimiento con todas las vacunas y reconocimiento sobre signos o síntomas relacionados con COVID-19
- Distanciamiento físico, manejo obligatorio y uso adecuado de (EPP)
- Lavado frecuente de manos durante la permanencia en el lugar de trabajo y toma diaria de temperatura al personal, talento humano en salud y pacientes.

1.1 Preparaciones locativas en la zona de recepción:

- Acceso a lavamanos con agua y jabón y/o suministro de elementos, Se recomienda que la ropa y calzado de trabajo sea exclusivo para el trabajo.
- En salas de espera a una distancia de 2 metros entre las personas.

1.2 Asignación de consultas y trámites administrativos virtuales o telefónicas

- Utilizar mecanismos telefónicos o electrónicos y aplicar pre-triage.
- Brindar instrucciones para la llegada del paciente y uso obligatorio de tapabocas, no llevar accesorios, el cabello sujetado y reforzar medidas durante el trayecto.

2. Acciones para la atención de pacientes:

2.1 Preparaciones y cuidados locativos en los servicios de odontología.

- Tener unidades odontológicas separadas.
- Área exclusiva para el retiro de los EPP.
- Realizar limpieza exhaustiva y desinfección de superficies de las áreas (críticas, semicríticas y no críticas).
- Equipos biomédicos con hojas de vida y mantenimientos y calibración vigentes.
- Disponer de medidas para el manejo de residuos.

2.2 Preparación de los Equipos de Protección Personal (EPP)

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

2.3 Preparación de los equipos, instrumental e insumos para la atención

- Limpieza, desinfección y esterilización de piezas de mano e instrumental.
- Limpieza y desinfección de superficies previa y posterior a la atención.

3. Medidas durante la atención de pacientes

Registro de información en HC

Atención del paciente

- Contar con los consentimientos informados debidamente aceptados y firmados, colocar gorro, monogafas a los pacientes
- Se recomienda piezas de mano antirretracción y evacuadores de alto volumen.
- Aplicar protocolos de manejo conforme los procesos de habilitación.

Retiro de los EPP

Se deben seguir las recomendaciones de acuerdo a los lineamientos de bioseguridad

4. Medidas posteriores a la atención odontológica

Limpieza, desinfección y esterilización. Disposición de Residuos

Se debe dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y a la Resolución 1164 del 2002,

Reporte de accidente por exposición ocupacional

Acoger a la ruta para el reporte del accidente de trabajo o enfermedad laboral

En conclusión para los **SISTEMAS DE CLIMATIZACIÓN** son fundamentales para el **control de infecciones**, la seguridad hospitalaria y la calidad de aire interior.

Las recomendaciones Generales que se tienen para los sistemas de climatización son:

1. Clasificar las áreas en críticas y no críticas (zonificar)
2. Temperatura del área climatizada donde se realicen procedimientos entre 21° y 24° Celsius y humedad relativa de 40% al 60%
3. Renovar el aire del área climatizada con mínimo 3 cambios por hora.
 - ✓ Inyección de aire nuevo tratado (temperatura, humedad y filtración)
 - ✓ Cambiar los sistemas minisplits por sistemas centralizados que permitan tratar aire exterior nuevo
 - ✓ Implementación de dispositivos de recirculación de aire con filtración HEPA y radiación germicida UV-C
 - ✓ Sanitización de equipos y conductos con productos que sean bactericida, fungicida (hongo) y virucida
 - ✓ La dirección de flujo de aire debe ir desde el odontólogo hacia la cabecera donde está el paciente
 - ✓ Implementar un programa de mantenimiento periódico de los sistemas de climatización.

2. Actividades de acompañamiento al PIC: Se realizaron las siguientes actividades:

- ✓ Reunión Virtual en plataforma Google meet, para informar y educar a docentes, padres de familia de ICBF y niños de primera infancia e infancia, acerca de la prevención y promoción de hábitos saludables en salud oral, visual y auditiva en el municipio de Bucaramanga incluida la población rural.
- ✓ Seguimiento de emisión de cuña radial transmitida por Medio de Comunicación: Emisora Radio Melodía, Dial 1080 banda AM (5 impactos), dentro de la Estrategia de Salud bucal, visual y auditiva en los grupos de infancia, primera infancia, vejez y demás población en el sector rural y urbano del municipio de Bucaramanga.
- ✓ Seguimiento a campaña educocomunicativa de portal interactivo en redes sociales de infografías para información, educación y prevención con el fin de promover hábitos

higiénicos en la salud oral, visual y auditiva contemplada desde la dimensión 2 de vida saludable y condiciones No transmisibles del PIC-ESE ISABU contrato No. 106 de 2020

3. Actividades de seguimiento al evento centinela de la fluorosis dental: Se tiene que a la fecha no hay evento centinela para pacientes con diagnóstico de Fluorosis evento 228. Actualmente desde el aislamiento preventivo obligatorio por la emergencia sanitaria debido a la pandemia por Sars-Cov-2, los menores de edad deben permanecer en sus casas y solo serán atendidos para procedimientos no diferible en los servicios de salud oral, por esta razón esta actividad se encuentra limitada. El INS confirma la UIMIS como UPGD para reporte de evento centinela año 2020 para el municipio de Bucaramanga.

Población Beneficiada:

1. La población beneficiada con las visitas de orientación in situ y asistencia técnica virtual hasta el tercer trimestre de 2020 fué el talento humano de los prestadores de servicios de salud bucal, todos los usuarios atendidos para procedimientos no diferibles y sus familias.
2. Otra población beneficiada mediante educación virtual sobre prevención y promoción de hábitos saludables en salud oral, visual y auditiva fueron los docentes, padres de familia de ICBF y niños de primera infancia e infancia en el municipio de Bucaramanga incluida la población rural.
3. En el PIC con lo planeado durante el III semestre de 2020 fué la población que se encuentra en curso de vida desde la primera infancia, infancia y vejez en el municipio de Bucaramanga.

Impacto generado:

- ✓ **Cumplimiento del plan de acción para la prestación de servicios de salud bucal:** La secretaría de Salud y Ambiente se encuentra realizando las actividades contempladas en la resolución 536 de 2020 para la vigilancia de lineamientos y protocolos en la restauración de los servicios de salud bucal en el marco de la pandemia por Sars Cov-2 en su plan de acción, con el objeto de no exponer la población, talento humano en salud o sus familias en el municipio de Bucaramanga.
- ✓ Asistencia técnica realizada en las visitas a todo el equipo de salud bucal, profesionales y auxiliares de salud oral, para que cumplan con todas las precauciones estándar, entendiéndose como las prácticas de prevención de infecciones que debe aplicarse para cualquier atención de pacientes, **independientemente del estado de infección sospechosa o confirmada por SARS Cov- 2 o cualquier otro agente**, y en cualquier entorno donde se brinde la atención.
- ✓ En las visitas realizadas se reitera que la atención odontológica es para procedimientos contemplados como urgencias, prioritarias y no diferibles, los responsables de los servicios de odontología, así como el personal y el talento humano en salud que hacen parte de estos servicios, son los garantes del cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad posibles, aplicando adicionalmente los criterios adicionales que considere en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.
- ✓ Se evidencia el cumplimiento a la adherencia de las normas y lineamientos de bioseguridad que se tienen para la atención de servicios de salud bucal con corte a 30 de septiembre de 2020 por parte de los 108 prestadores de servicios de salud bucal visitados.

Actividades Desarrolladas en el Plan De intervenciones Colectivas - PIC

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

- Estrategia 4x4 (inactividad física, consumo de alcohol, consumo de tabaco, alimentación inadecuada) fortalecimiento de estilos de vida saludable.
- Promoción y prevención de examen de mama.
- Prevención y manejo de enfermedades no transmisibles (diabetes, cáncer, hipertensión, EPOC)
- Promoción de hábitos higiénicos de salud bucal, visual y auditiva.
- Sensibilización y promoción de la cultura de donación de órganos.
- Promoción y prevención del consumo de tabaco.
- Estrategia 5 al día y Plan A

Durante este tercer trimestre se realizaron las actividades programadas con las estrategias e instrumentos educativos como infografía y cuñas radiales para cada uno de las estrategias.

Población intervenida por Curso de vida

Se logró intervenir en promedio a 18.000 personas de las cuales el mayor número de la población se encuentra dentro del grupo de edad de 7 a 11 años con 52.3% (9.414), seguido del grupo de 0 a 6 años con 14.1% (3.600) y el grupo de 29 a 59 años con 13.3% (2.394).

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

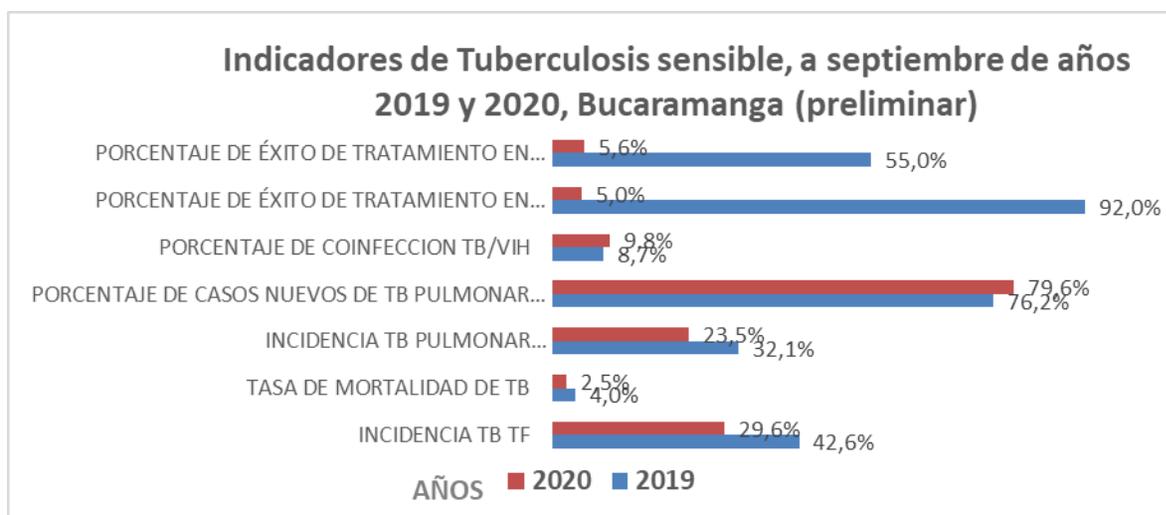
TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN

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

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

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

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



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

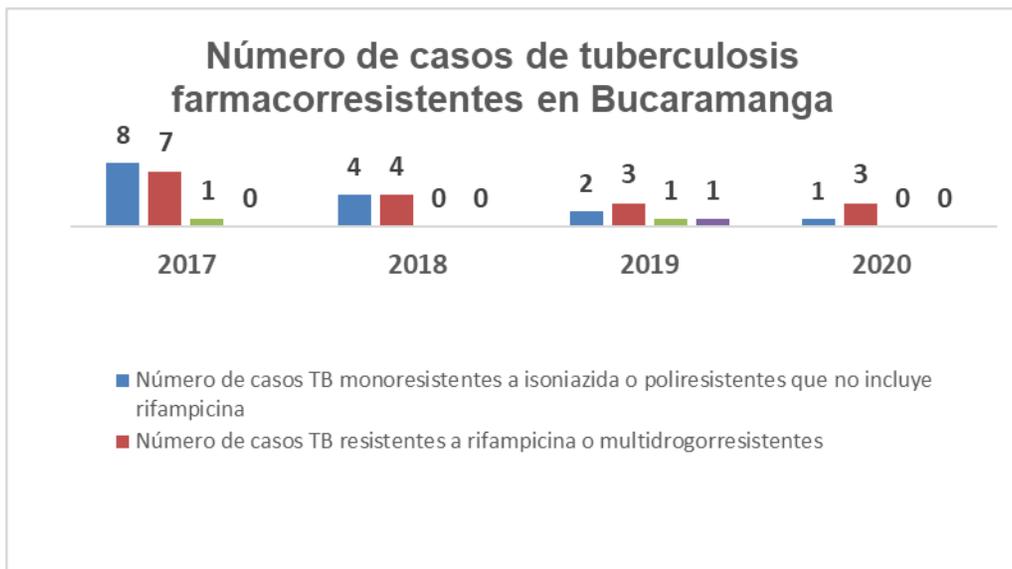
En la tabla anterior se relaciona los indicadores principales de impacto, gestión y seguimiento a las cohortes, en cual se establece comparativo con el año anterior para el mismo periodo de tiempo. Se evidencia para el año 2019 una incidencia de tuberculosis todas las formas (TB TF) que supera la meta nacional esperada para el 2020; sin embargo, para los 3 trimestre de 2020 la meta de incidencia del municipio de Bucaramanga se mantiene supera la meta como se espera a nivel país, estando como dato preliminar en 180 casos por 100.000 habitantes. Así mismo se evidencia que la tasa de mortalidad de pacientes con tuberculosis disminuyó para los 3 semestre de 2020, comparado con el mismo periodo del año anterior superando la meta esperada para este año. Como indicador de impacto también se ve reflejado la incidencia de tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmada, la cual evidencia es alta y supera la meta nacional esperada, pasando de 191 casos por 100.000 habitantes a septiembre de 2019 y 143 casos por 100.000 habitantes a septiembre de 2020; considerándose un municipio de alta carga para la enfermedad, especialmente es su forma transmisible a nivel poblacional.

En relación a los indicadores que miden la gestión del programa municipal se evidencia aumento en el porcentaje de detección de casos nuevos pulmonares que se confirman bacteriológicamente pasando de un 76% en 2019 a un 79% para el presente año en el mismo periodo de tiempo, así como un aumento en el porcentaje de casos en los cuales se confirma la existencia de coinfección Tuberculosis y VIH, pasando de 8,6% a 9,8% en el presente año, cumpliendo así las metas propuestas a nivel país.

Según la medición del seguimiento realizado a los casos de programa actualmente está pendiente 2 casos para cierre de los ingresos a tratamiento entre el 2 y 3 trimestre de 2019, por ende, el dato presentado a septiembre del mismo año aún es un dato preliminar, que varía con el registro de egreso de los casos; para el año 2020 aun no es posible contar con indicadores de seguimiento, ya que se encuentran recibiendo tratamiento. Se logra analizar que el porcentaje de éxito de tratamiento entre los casos bacteriológicamente confirmados apenas llega al 92%, lo anterior atribuido principalmente a casos que reportan perdida de seguimiento, fallecidos durante el tratamiento y otros pendientes de cierre. Lo anterior refleja necesidad de

fortalecer acciones de detección temprana, inicio de tratamiento oportuno y seguimiento permanente de los casos, especialmente en poblaciones vulnerables, para poder aumentar el éxito de tratamiento en los casos reportados para el presente año.

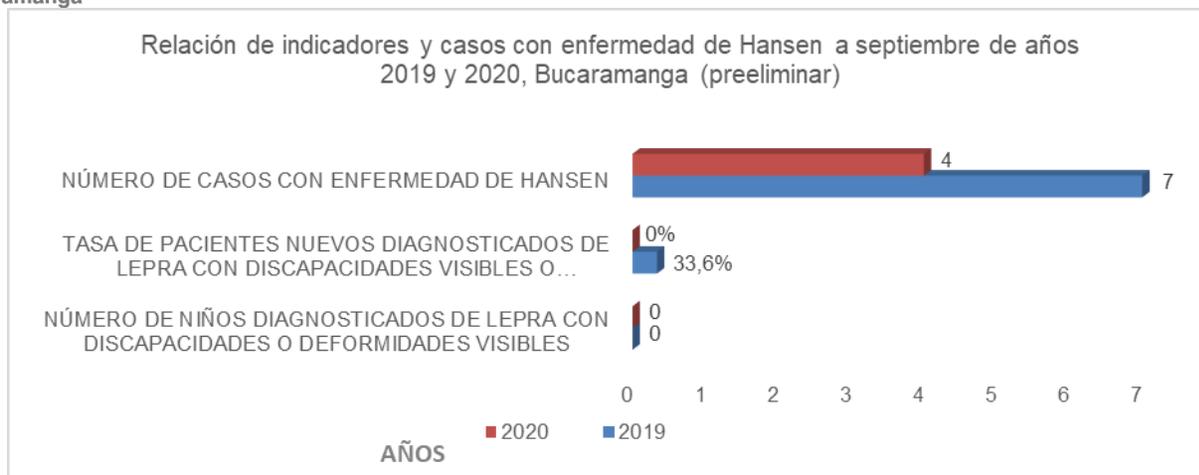
Número de casos de Tuberculosis farmacorresistente años 2017, 2018, 2019 y 2020 (preliminar), Bucaramanga.



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

La gráfica representa la cantidad de casos con tuberculosis farmacorresistente por año, en la cual es evidente la tendencia a la disminución de casos confirmados entre el 2017 al 2019. Pasando de tener 16 casos en 2017 a solo 7 casos en 2019. Sin embargo, para el 2020 se evidencia que al mes Septiembre ya se cuenta con 4 casos confirmados, en su mayoría resistentes a rifampicina, lo anterior refleja la gestión del programa en seguimiento al cumplimiento en la realización de pruebas moleculares para realizar detección de sensibilidad o resistencia al medicamento de primera línea de programa y pruebas de sensibilidad a fármacos, con una posible tendencia al aumento de los casos que se confirmen con resistencia al medicamento, ya que la normatividad actual exige que a la mayoría de los casos se les realice estas pruebas previo al inicio del tratamiento.

Relación de indicadores y casos con enfermedad de Hansen a septiembre de años 2019 y 2020, Bucaramanga.



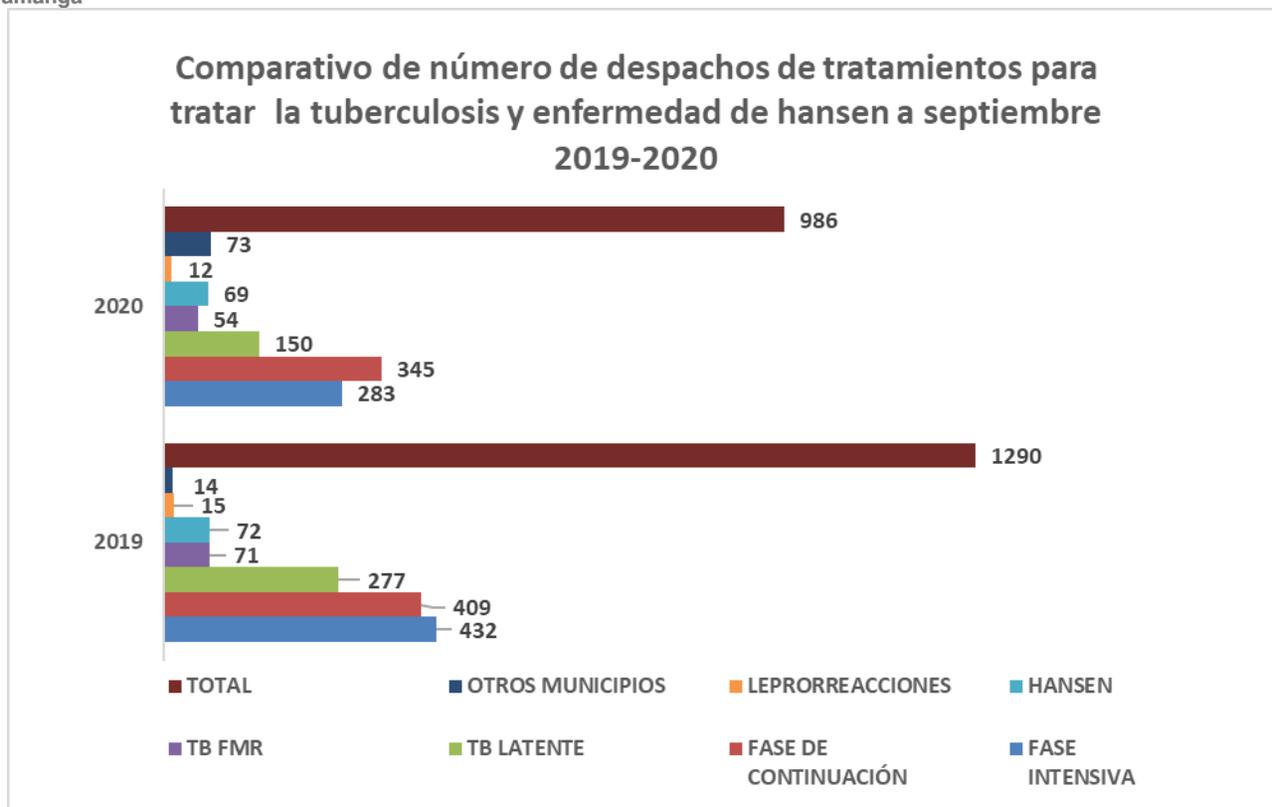
Fuente: Libros de pacientes Programa TB-Hansen SSAB 2019 - 2020

La anterior tabla refleja que el municipio de Bucaramanga durante los años 2019 y 2020 de enero a septiembre no cuenta con niños con enfermedad de Hansen. La tasa de discapacidad se encuentra muy por encima de la meta nacional para el año 2019, para el presente año, por ellos es importante fortalecer las actividades de captación temprana de casos a través de la BAI y de la BAC. Para el 2020, aún no se documentan casos con discapacidad atribuido a la enfermedad, lo cual se relaciona con su diagnóstico oportuno. Actualmente el municipio de Bucaramanga cuenta con 4 casos de enfermedad de Hansen multibacilar.

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

El programa de tuberculosis y enfermedad de Hansen tiene una alta responsabilidad en el buen uso, custodia, solicitud y despacho de tratamientos a los casos confirmados del municipio, los cuales los provee el Ministerio de Salud y Protección Social para todo el país a través de los departamentos. El municipio de Bucaramanga realiza despachos de medicamentos a las ESE e IPS de su jurisdicción de acuerdo a las solicitudes por cada caso, con base a la normativa nacional, dispone una matriz de seguimiento al stock y a los despachos realizados, según número de personas y total de medicamento. En la gráfica N. 2 se observa el número de despachos según medicamentos entre enero a septiembre del presente año.

Comparativo de número de despachos de tratamientos para tratar la tuberculosis y enfermedad de Hansen a septiembre 2019-2020 (informe preliminar)



Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2019-2020

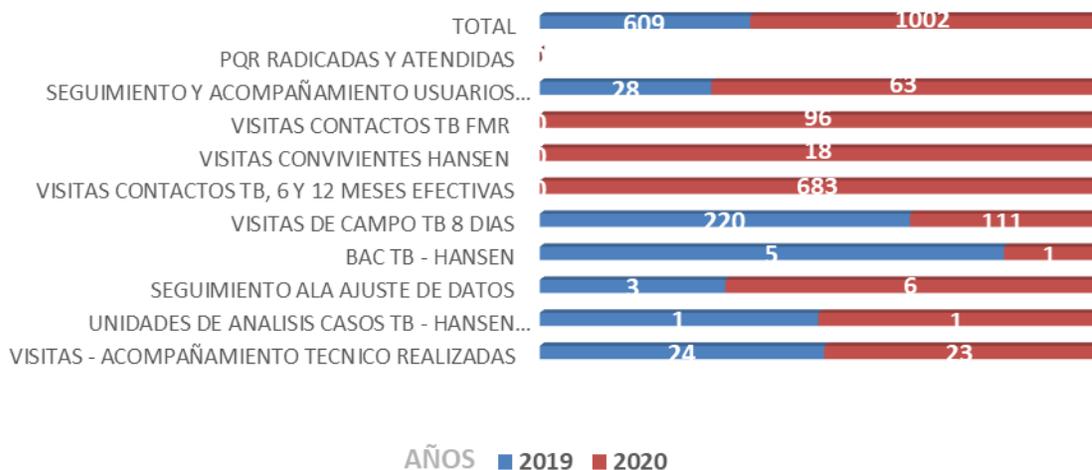
En la gráfica anterior se observa que el para el primer trimestre de 2020, se realizó un mayor número de despachos de tratamientos de fase intensiva, continuación y de otros municipios para Tb, se evidencia aumento en entrega de tratamiento en quimiopprofilaxis en el tercer trimestre, en enfermedad de Hansen mayor entrega en el segundo trimestre, posiblemente atribuido medidas preventivas y de aislamiento decretadas a nivel nacional por el COVID -19.

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

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

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

Estrategias y acciones programáticas tuberculosis y enfermedad de Hansen a septiembre de años 2019- 2020



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

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

- Educación y asesoría a las IPS en los lineamientos programáticos, especialmente con cada despacho de tratamiento.
- Solicitud del trimestrales: IV del 2019, III trimestre 2020, para realizar cierre de año 2019 y a su vez cumplimiento de reporte trimestral para el año en curso.
- Seguimiento y actualización del sistema e información del programa.
- Fortalecimiento programático a nivel comunitario a través de la concertación de acciones a realizar a través del PIC municipal.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

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

- Capacitación a través de talleres de prácticas claves AIEPI sobre las ETV dirigidos a las agentes educativas y padres de familia responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios del ICBF (Tabla 1).

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

Descripción intervención	2019	2020
Talleres realizados	14	1
Comunas intervenidas	15	2
Corregimientos intervenidos	1	0
Personas capacitadas	420	28

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Capacitación dirigida a la comunidad en general sobre las Arbovirosis. En la Tabla 2 se describe el impacto generado.

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

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

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Implementación metodología COMBI. En la Tabla se describen las actividades desarrolladas.

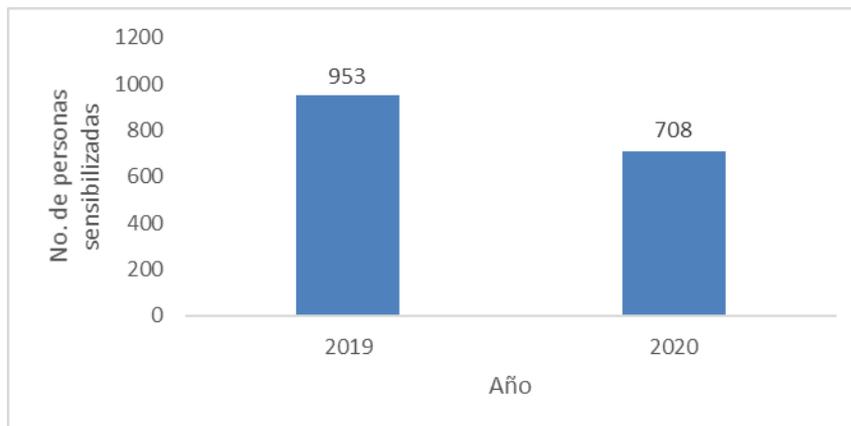
Descripción de las actividades en el marco de la Metodología COMBI. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.

Actividades realizadas	
2019 Nogal I (vereda Nogal - Corregimiento I)	2020
Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma	Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma
Reunión con el líder del sector Nogal I (Corregimiento I) para socializar la Metodología	Difusión de Información en salud (prevención Dengue) a través de perifoneo en carro valla
Inicio implementación metodología mediante la aplicación de la encuesta entomológica y cualitativa.	Brindar información en un espacio radial (1 FM - 1 AM) orientando sobre el lavado - cepillado de los tanques y la prevención del Dengue dirigida a la comunidad general.
Realización mural alusivo a la eliminación del Aedes con la comunidad	
Entrega de 16 TILD a la comunidad que participó en la elaboración del mural	
Realización jornada de lavado de la pila, con la entrega del cepillo de cerdas duras y cloro a la comunidad	

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Sensibilización a la comunidad en general sobre el autocuidado para la prevención y control de la transmisión del Dengue en el municipio de Bucaramanga (Gráfica 1).

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



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

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

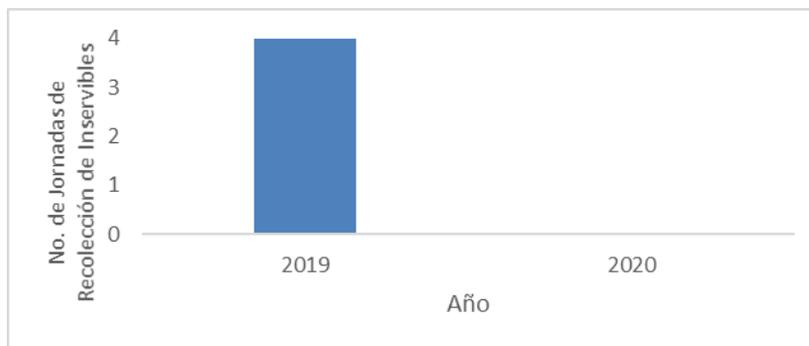
Descripción de las actividades en el marco de la Estrategia Combate *Aedes*. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.

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

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Apoyo continuo al Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, el cual se da por finalizado en esta vigencia con la entrega de Balanza pesa bebé digital, Tallmetro, Infantómetro rígido a la ESE ISABU.
- En el año 2019 se realizó la entrega de 15 Toldillos Impregnados de Larga Duración (TILD) en el Corregimiento I (Bonanza y Nogal II) para gestantes, con el fin de prevenir la transmisión de las ETV en esta población riesgo.
- Jornadas de recolección de inservibles realizadas (Gráfica 2). Cabe mencionar que para la vigencia 2020 por contingencia COVID-19 el desarrollo de esta actividad ha sido aplazada.

Jornadas de recolección de inservibles. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

Vigilancia entomológica

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

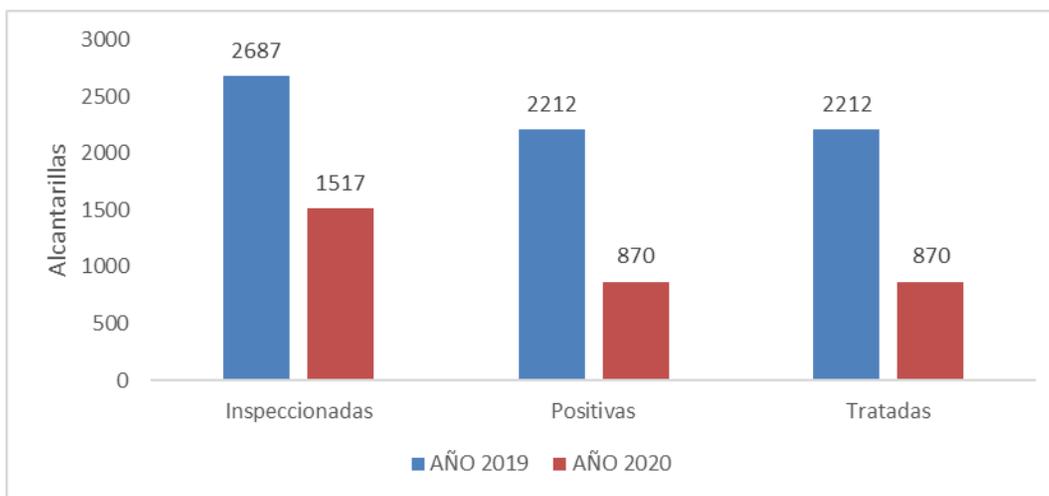
Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.

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

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Levantamiento del Indicador aéxico y aplicación de biolarvicida en las alcantarillas del Municipio.

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



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Levantamiento del indicador aéxico en establecimientos especiales, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Educativas (Tabla 6). Cabe mencionar que para la vigencia 2020 por contingencia COVID-19 el desarrollo de estas actividades han sido aplazadas.

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

Detalle intervención	2019	2020
Est. Especiales intervenidos	99	NA
Est. Especiales positivos	12	NA
Ins. Prestadoras de Servicios de Salud intervenidas	64	NA
Ins. Prestadoras de Servicios de Salud positivas	1	NA

Ins. Educativas Intervenidas	72	NA
Ins. Educativas positiva	0	NA

Fuente: SSAB, 2019 – 2020

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

Vigilancia epidemiológica

Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en SIVIGILA a semana epidemiológica (SE) 38 de 2019-2020.

En la Gráfica se observa que para los años 2019 y 2020 el evento que ha presentado el mayor número de casos es dengue, con 2106 y 798 respectivamente. Evidenciándose así, una disminución en el año en curso. Cabe mencionar que la emergencia causada por el COVID-19 puede disminuir la sospecha y reporte de casos.

Comportamiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019-2020

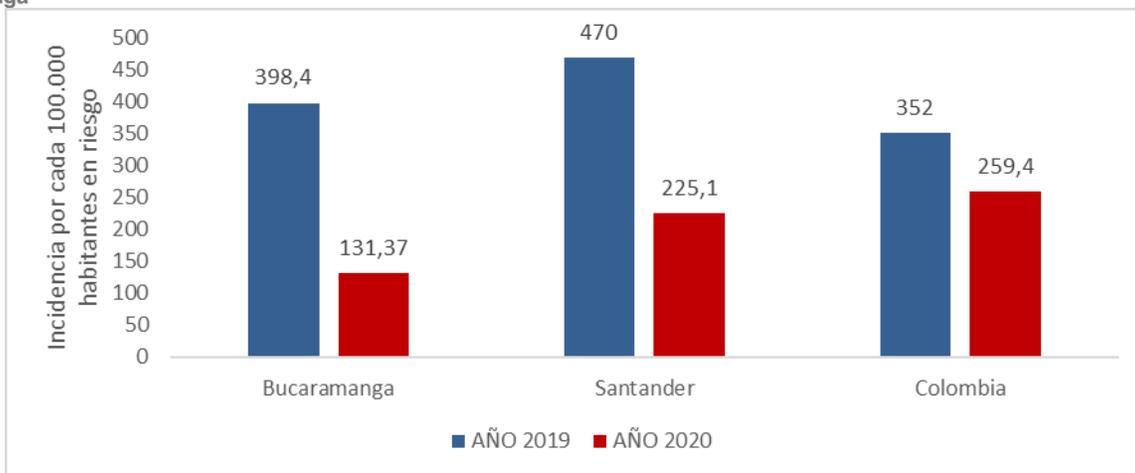


Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

Dengue

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

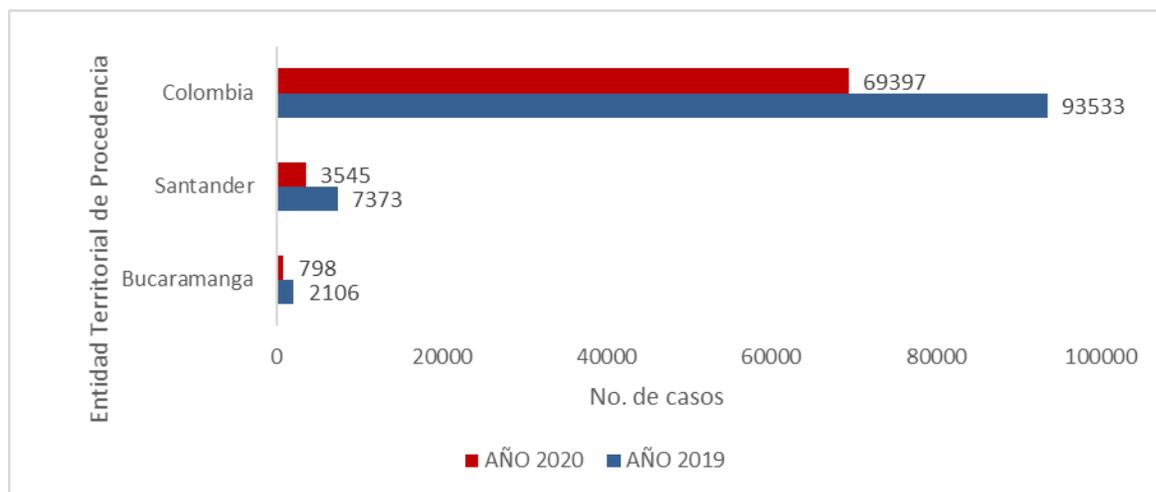
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

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

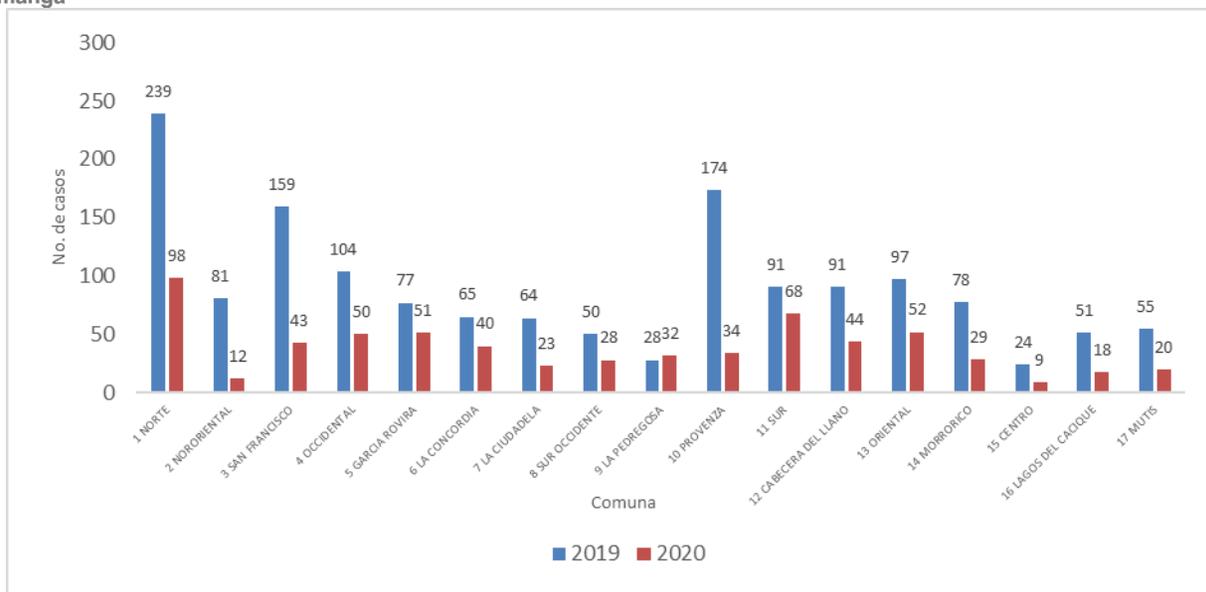
Número de casos de Dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se puede observar que para la SE 25 de los años 2019 como 2020 la comuna más afectada fue la 1 (Norte) con el 12,4 (239) y 12,1 (98) % de los casos presentados en el Municipio.

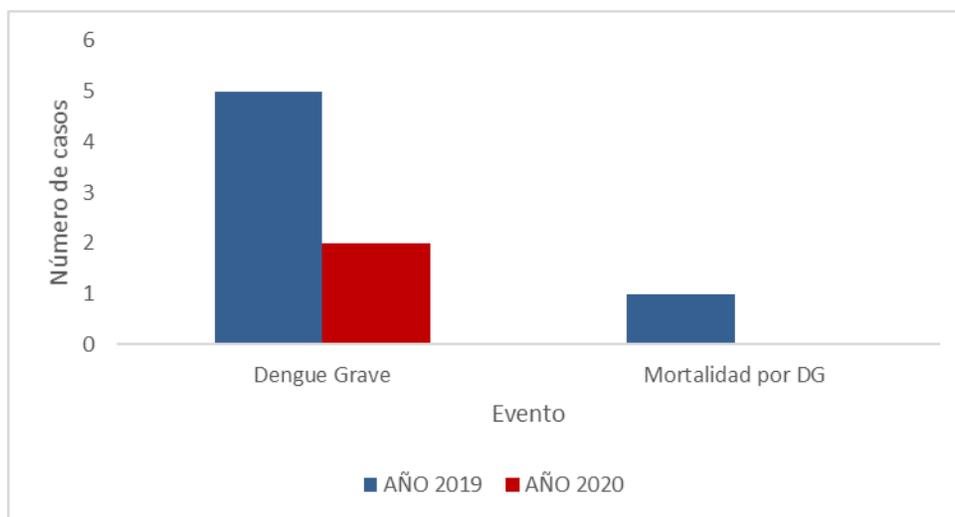
Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

En la Gráfica se observa que a SE 38 de 2019 se notificaron tres (3) casos más de dengue grave en el Municipio, respecto al 2020. En cuanto a la mortalidad por dengue grave se evidencia que para la vigencia 2019 había notificado un caso probable, mientras que para el 2020 no se han presentado casos.

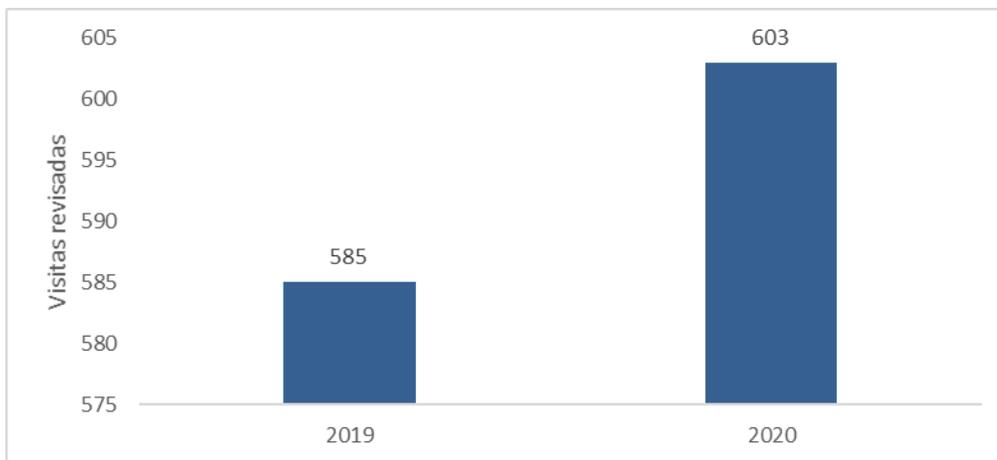
Casos de Dengue Grave y Mortalidad por DG. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 38 de 2019-2020



Fuente: SIVIGILA, 2019 – 2020

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

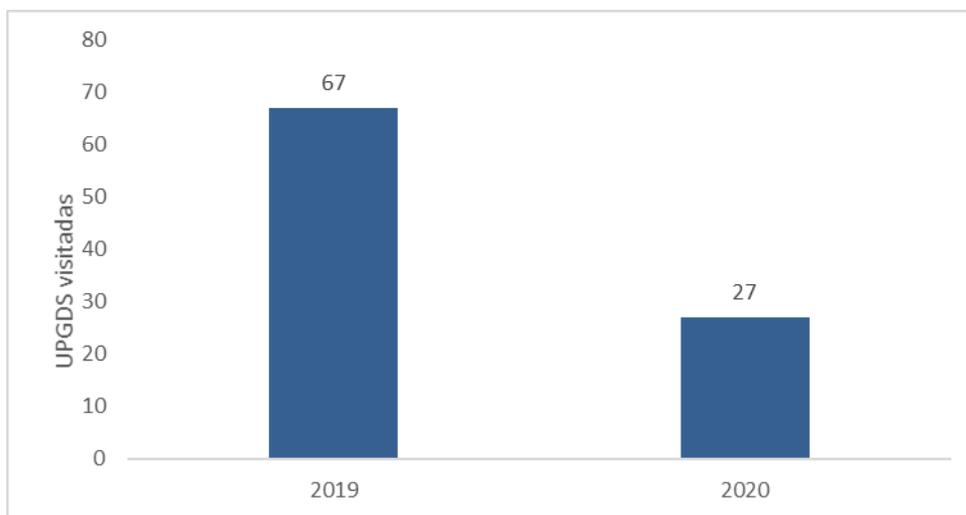
Seguimiento de casos. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

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

UPGD visitadas. Bucaramanga, ENE-SEP 2019-2020.



Fuente: SSAB, 2019 – 2020

- Seguimiento continuo de los indicadores del Programa ETV.
- En el año 2019 se realizaron dos (2) unidades de análisis asociadas a posibles casos de mortalidad por DG con procedencia el Municipio de Bucaramanga, los cuales fueron descartados. Mientras que en el transcurso del año 2020 se han realizado dos (2) unidades de análisis por casos probables de mortalidad por DG con procedencia Bucaramanga. De los cuales uno fue confirmado (ocurrencia 2019) y el otro descartado.

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

- Actualización del plan de contingencia para Arbovirus.
- Se emitió y socializó la Circular No. 22 vigilancia Intensificada DENGUE dirigida a IPS y EAPB de Bucaramanga.
- Seguimiento semanal al evento dengue, verificando si se presenta incumplimiento por parte de las IPS o EAPB del municipio.
- Entrega de 150 TILD a la ESE ISABU.

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

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

- Fortalecimiento del sistema de vigilancia del evento Dengue (210), mediante la articulación de la Secretaría de Salud y Ambiente con la RED AEDES – UIS. Asimismo, se realizó y socializó Circular No. 19 con el fin de invitar a las EAPB e IPS del Municipio al Simposio y taller de síndromes febriles trombocitopénicos.
- Se participó en tres (3) COVE municipal retroalimentando a las IPS y EAPB sobre la situación epidemiológica y la Vigilancia del evento Dengue de acuerdo a lineamientos y protocolos Nacionales; Total profesionales de la salud intervenidos: 245
- Capacitación sobre el manejo clínico del paciente con Dengue a la CUB, Avanzar Fos, ESE ISABU, Alianza Diagnóstica y Unidad de Atención Primaria Sanitas y Clínica Chicamocha. Total profesionales de la salud intervenidos: 214

Otras actividades

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

Para la vigencia 2019 se realizaron seis (6) visitas de IVC en los barrios: Mutis, Los Naranjos, Esperanza II, Pan de Azúcar, San Miguel y San Alonso por posible presencia de triatomíneos dentro de la vivienda. Mientras que en el 2020 se han realizado dos (2) visitas de IVC en el barrio Pan de Azúcar y La Joya, debido a que se han recibido estos dos únicos reportes. Adicionalmente, en esta misma vigencia se capacitaron los estudiantes de medicina veterinaria de la UDES sobre la Enfermedad de Chagas. Total personas intervenidas: 33

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

Infecciones Asociadas a la atención en salud (IAAS)

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

Nuestros eventos objeto a vigilancia son:

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

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

A continuación, se ilustra lo reportado a través del SIVIGILA de las UPGD participantes: CMISL, HUS, LA MERCED, COMUNEROS, GESTIONAR BIENESTAR, CHICAMOCHA, CHICAMOCHA GONZALEZ, CLINICA URG DE B/GA, REVIVIR, HLN, RIVIERA, IPS CABECERA, UIMIST, OMIMED, HOSPITAL MILITAR, CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE.

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

EVENTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS
Colecistectomía	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Herniorrafía	0,19	0,56	0,51	0,00	0,65	0,00	0,00	0,00
Revascularización	0,22	0,31	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISO cesárea	0,35	0,16	0,42	0,25	0,37	0,48	0,68	0,22
Endo.Puerp. Pos	0,00	0,04	0,00	0,06	0,00	0,00		
Endo.Puerp, pos parto	0,19	0,12	0,00	0,07	0,00	0,00	0,18	0,05

Fuente: SIVIGILA 2020

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

- **Colecistectomía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo colecistectomía en Bucaramanga, se presentó 0 (cero) de casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 Procedimientos realizados en un mes de seguimiento.
- **Herniorrafia:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo Herniorrafia en Bucaramanga, se presentó 0.65 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de mayo de seguimiento.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizo revascularización en Bucaramanga, se presentó 0.51 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de marzo de seguimiento.

ISO – CESAREA: En un grupo de pacientes a quienes se les realizo Cesárea en Bucaramanga, se presentó 0.68 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el mes de julio de seguimiento.

- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS PARTO:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó parto en Bucaramanga, se presentó 0.19 casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados en el mes de enero de seguimiento.

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

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

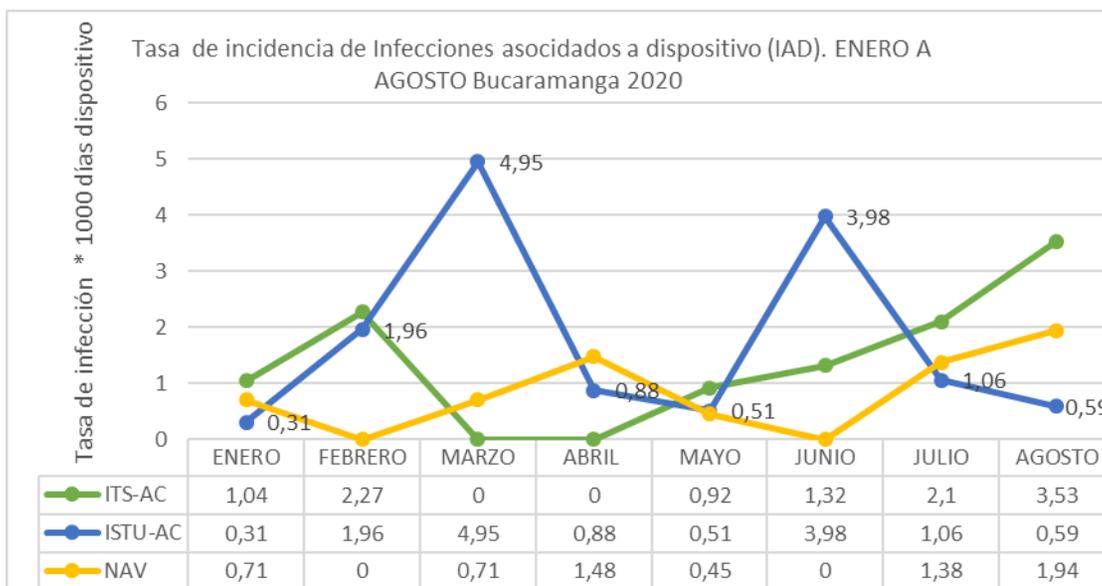
Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a agosto de 2020 el Municipio presenta una Tasa de Incidencia de 0 a 1,94 casos por cada 1000 días de Ventilador.

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

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a Agosto de 2020 se presenta una Tasa de Incidencia de 0 a 4,95 casos por 1000 días de catéter urinario.

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

Tasa de Incidencia de Infecciones Asociadas a Dispositivos



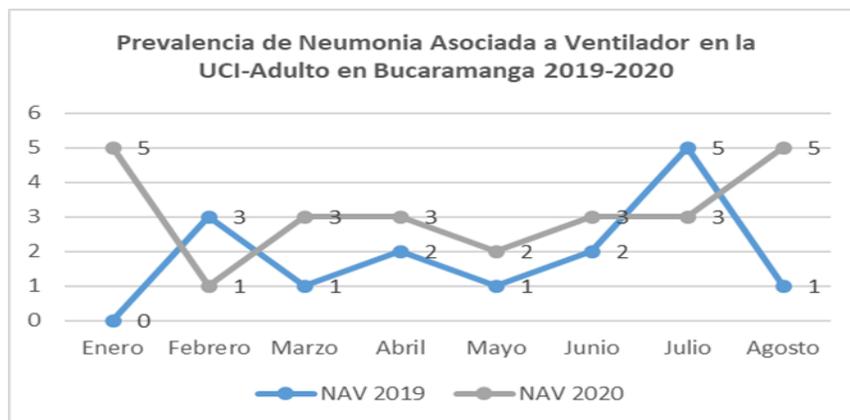
Fuente: SIVIGILA 2020

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

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

Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a agosto de 2020 el Municipio presento entre 1 a 5 casos , en la vigencia 2019 del mismo período presento entre una Prevalencia 0 a 5 casos lo que quiere decir que se mantiene el mismo número de casos en el mismo período para las dos vigencias.

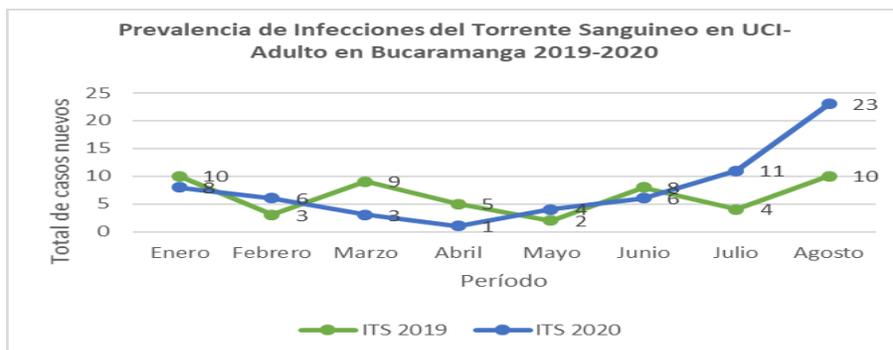
A continuación se ilustra grafica del comportamiento de prevalencia de 2020-2019 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.



Fuente: SIVIGILA 2019- 2020

Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses enero a agosto de 2020 el Municipio presento entre 1 a 23 casos, en la vigencia 2019 del mismo período presento entre una Prevalencia 0 a 10 casos lo que quiere decir que para el 2020 se incrementó significativamente el número de casos particularmente en el mes de Agosto coincidiendo con el aumento de número de camas UCI debido a la emergencia sanitaria COVID-19.

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

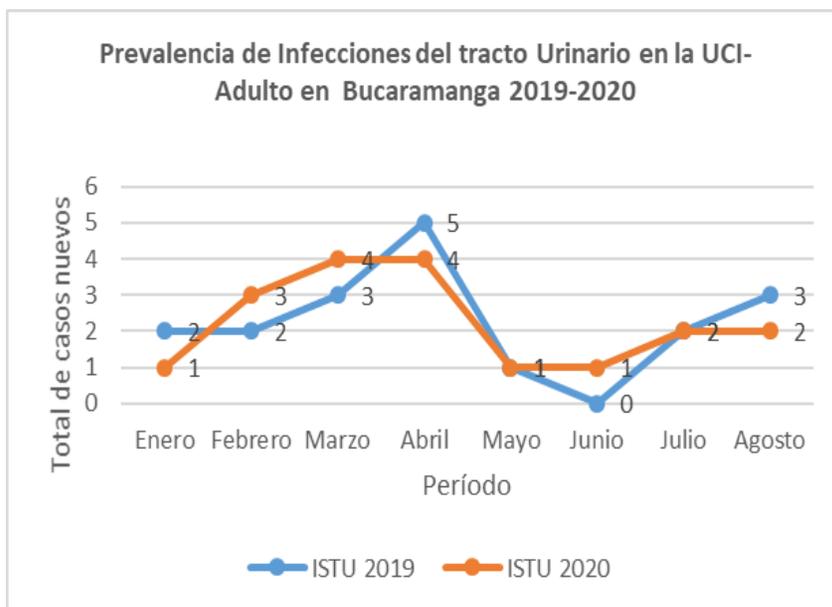


Fuente: SIVIGILA 2019- 2020

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a agosto de 2020 el Municipio presento entre 1 a 4 casos , en la vigencia 2019 del mismo período presento entre

una Prevalencia 0 a 5 casos lo que quiere decir que se mantiene el mismo número de casos en el mismo período para las dos vigencias.

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



Fuente: SIVIGILA 2019- 2020

INFORME GLOBAL DE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS DE LAS UPGD PARTICIPANTES.

Este reporte se consolida según reportes obligatoria de SIVIGILA.

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

CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

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

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

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

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

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

**CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE ENERO A AGOSTO DE 2020
SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE BUCARAMANGA**

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

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

Al analizar la dosis diaria definida de Meropenem se evidencia que durante el mes de Junio de 2020 presento el valor más alto con 33; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 33 pacientes consumiendo 2 gramos de Meropenem.

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

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

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

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

Bucaramanga UCI Adultos	Dosis Diaria Definida por 100 camas							
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost
Ceftriazona	6.75	8,15	8,68	15,72	4.51	10,48	4,91	3,52
Ertapenem	0.34	0.00	0,91	0.00	0.00	0,00	0,00	0,07
Meropenem	17,06	18,47	18,06	32,71	16,03	33,65	15,11	22,77
Piperacilina	19,16	21,01	18,02	27,06	16,36	53,58	18,38	21,55
Vancomicina	9,19	8,47	11,3	18,2	11.04	23,53	7,76	5,72

Cefepime	1,20	1,87	1,25	0,72	0,35	1,31	0,29	0,77
-----------------	------	------	------	------	------	------	------	------

Fuente: SIVIGILA 2020

CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN HOSPITALIZACION NO UCI

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

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

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

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

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

CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN – NO UCI DE ENERO A AGOSTO DE 2020 EN BUCARAMANGA

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

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

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina enteral se evidencia que en el mes de junio de 2020 presento el valor más alto con 4; es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 4 pacientes consumiendo 1 gr de Ciprofloxacina enteral.

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

Ahora la Dosis Diaria Definida de Meropenem se evidencia en el mes de febrero de 2020 presento el valor más alto con 8; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 8 pacientes consumiendo 3 gr de Meropenem.

En cuanto a la Dosis Diaria Definida de Piperacilina, se evidencia en el mes de enero de 2020 presento el valor más alto con 10; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentran cada día 10 pacientes consumiendo 14 gr de Piperacilina Tazobactam.

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

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

Bucaramanga Hosp- NO UCI Adultos	Dosis Diaria Definida por 100 camas							
	Ener	Feb	MarzM	Abril	May	Jun	Jul	Agost
Ceftriazona	11,42	10,1	10,49	10,56	9,32	5,44	8,95	11,94
Ciprofloxacina p	4,80	5,14	4,34	4,10	9,42	1,71	4,77	3,06
Ciprofloxacina e	0,23	2,77	0,26	0,09	0,33	4,77	0,19	1,54
Ertapenem	0,63	0,30	0,1	0,09	0,37	0,28	2,2	0,09
Meropenem	7,56	8,55	7,18	5,25	10,1	6,92	7,22	7,52
Piperacilina	10,05	8,90	10,32	6,04	9,91	7,90	8,27	10,14
Vancomicina	3,80	4,33	3,79	4,69	5,57	3,11	4,87	2,98
Cefepime	0,68	0,49	1,3	0,44	0,45	0,39	0,53	0,39

Fuente: SIVIGILA 2020

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

INFORME IAAS- TERCER TRIMESTRE 2020.	
2020	2019
<p>12 IPS visitadas, 12 planes de mejora solicitados, 11 recibidos y aprobados. 12 actas de creación de comités de infecciones revisados, de los cuales dos están en proceso de evaluación y se solicitó apoyo técnico a la Secretaría de Salud de Santander.</p> <p>En el cumplimiento de la evaluación de adherencia a lineamientos y protocolos para prevención de IAAS, en las instituciones visitadas: Adherencia satisfactoria: 5 (42%) Adherencia parcial: 6 (50%) No adherencia: 1 (8%)</p> <p>En cumplimiento de la evaluación de protocolo para cirugía segura: Satisfactorio: 5. (42%) Adherencia parcial: 2 (16%) Sin Adherencia: 5 (42%)</p> <p>Dos instituciones no contaban con creación de Comité de Infecciones por Acto administrativo. Les fue solicitado y se encuentran en revisión, para lo cual se solicitó apoyo a la Secretaría de Salud de Santander. El 100% de las IPS visitadas han allegado plan de acción 2020 para prevención de IAAS. Estos planes se han revisado y aprobado.</p> <p>Se realizó auditoría a IPS Serviclinicos, Chicamocha, HUS y Hospital Los comuneros, al área de referencia-contrareferencia y consulta externa para especialidades. La oportunidad de citas</p>	<p>El 100% de las IPS visitadas, 14 IPS a la fecha, han allegado el Plan de acción 2019 para prevención de IAAS. Estos planes de acción se han revisado y aprobado.</p> <p>Se han solicitado y recibido nueve planes de mejora a los cuales se les ha hecho seguimiento con respuestas satisfactorias, unas en mayor grado que otras. Se realizaron los diagnósticos del control de infecciones a seis instituciones del Municipio de Bucaramanga de alta complejidad, en trabajo en equipo con la Referente de IAAS municipal y departamental y con la asesoría del Ministerio de Salud. El 100% (8) tienen adherencia a lineamientos y protocolos de prevención de IAAS. El 25% (2) no tienen adherencia a la lista de chequeo de cirugía segura.</p> <p>Se realizó auditoría a IPS Serviclinicos, Chicamocha Y Hosp. Los Comuneros. La oportunidad con especialista de control, en general, es satisfactoria para las 3 IPS. La IPS C tenía demora en la oportunidad de Neurocirugía en el mes de Junio. Se solicitó plan de mejora, el cual fue allegado y sirvió para corregir. Se han solicitado tres planes de mejora los cuales han allegado y se ha hecho seguimiento. Dos de ellos relacionados con mejoramiento de la oportunidad de atención en urgencias. Otro</p>

<p>para Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica es satisfactoria.</p> <p>Se solicitó un plan de mejora en el área de referencia-contrareferencia, el cual se cumplió a satisfacción.</p> <p>La oportunidad de citas es satisfactoria. Se ha reducido la demanda de servicios médicos debido a la contingencia por Covid 19. La Oportunidad de la atención inicial de urgencias fue en promedio de 9 minutos en el mes de Junio de 2020. Mientras en Julio fue de 10 minutos/usuario. Comparado con el tercer trimestre de 2019, este indicador mejoró drásticamente, de 31 minutos pasó a 10 minutos/usuario.</p> <p>El indicador de atención prehospitalaria sigue más elevado en comparación con el tercer trimestre de 2019. Teniendo en cuenta una muestra de 70 usuarios reportados por las IPS en las matrices SOAT, fue de 720 minutos/usuario. En 2019, para el tercer trimestre fue de 92 minutos/usuario. Es importante tener en cuenta que en 2020 se modificó la matriz SOAT buscando que la información allí consignada no pueda ser modificada.</p> <p>A nivel nacional no existe un parámetro de comparación confiable. Se describió el perfil del usuario accidentado y atendido en las IPS, con variables diseñadas y reportadas en una matriz SOAT mensualmente por parte de las IPS. Estas matrices fueron procesadas analizadas: Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 51% (403), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (323); adultos mayores con 4% (35). adolescentes con 4% (31)</p> <p>Con respecto a los costos se aprecia que el 90% (718) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$504.424.219, con un costo promedio de \$ 704.503. Mientras que el 8% (66) fue en carro con un costo de \$93.519.677 y un costo promedio de \$ 1.416.695. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$609.737.527 y el costo promedio \$766.965.</p> <p>Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 74% (592) de los casos era el conductor con un costo de \$420.572.656 y un costo promedio \$712.835. Mientras que los ciclistas representan el 3% (22) con un costo de \$20.685.014 y un costo promedio \$940.228. El mayor costo promedio fue para el peatón, \$2.109.964</p> <p>Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$388.412.473 y su costo promedio fue de \$754.199 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$116.011.746, para un promedio de \$577.178.</p> <p>El costo promedio de atención es mayor para hombres que aquel comparado en mujeres. Y en cuanto a grupo de edad, los adultos mayores terminan siendo más costoso.</p>	<p>relacionado con la demora en la oportunidad de consulta externa para neurocirugía, el cual mostró resultados satisfactorios. El indicador de atención prehospitalaria para el trimestre fue: 17.245 minutos/186 usuarios = 92 minutos/usuario. Este indicador se ha mantenido estable pero no es satisfactorio. El indicador de oportunidad de atención inicial de urgencias en el trimestre fue: 5.771 minutos/ 186 usuarios = 31 minutos/usuario. Este es un indicador satisfactorio. Se describió el perfil del usuario accidentado y atendido en las IPS, con variables diseñadas y reportadas en una matriz SOAT mensualmente por parte de las IPS. Estas matrices fueron procesadas y analizadas: Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 46% (2.803), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 41% (2.483); adolescentes con 6% (344) y adultos mayores con 5% (310).</p> <p>Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 69% (4.159) de los casos era el conductor con un costo de \$2.417.086.756 y un costo promedio \$610.684. Mientras que los ciclistas representan el 2% (120) con un costo de \$97.570.705 y un costo promedio \$826.870. El mayor costo promedio fue para el pasajero, \$990.615.</p> <p>Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$2.284.066.583 y su costo promedio fue de \$691.722 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$786.480.781, para un promedio de \$456.725.</p> <p>El costo promedio de atención es mayor para hombres que aquel comparado en mujeres. Y en cuanto a grupo de edad, los adultos mayores terminan siendo más costosos</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Debido a la presencia del Coronavirus COVID-19 en el Mundo, incluyendo nuestro municipio, la Secretaría de Salud y Ambiente siguiendo los lineamientos establecidos por el Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección social cuenta con un equipo para el desarrollo de las acciones contenidas en la fase de mitigación, dentro de las cuales se encuentran:

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

Diseño de Equipos para Sectores Económicos
En la siguiente grafica se describe los integrantes que conforman el equipo de apoyo.



Talento Humano

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

Profesionales: 17

Auxiliares: 13

Distribución de equipo por asignación:

Sector	Profesionales	Técnicos	Total
Líneas Telefónicas	2	2	4
Prass	4	0	4
Transporte	1	3	4
Defunciones	1	0	1
Visitas	4	8	12
Sem	4	0	4
S. Información	1	0	1
Total	17	13	30

Visitas Sectores Económicos

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

Total de Visitas realizadas por el equipo Covid: 2686

Bajo la estrategia de seguimiento sectorizado de Mayo a Agosto 2020, durante estos meses se realizó programación de visitas a sectores económicos

Clasificación del Riesgo de los Sectores Económicos

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

- El 76,2% de los establecimientos cumplen a cabalidad las 5 estrategias de Inspección y Vigilancia.

- El 12,6% de los establecimientos incumplen 1 ítem de la estrategia.

- El 11,1% de los establecimientos incumplen 2 a 5 ítems, equivalente a 299 establecimientos.

Medidas de Seguridad Instauradas

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

- El 74,57% de los establecimientos visitados CUMPLEN con las medidas de bioseguridad según el mecanismo de evaluación bajo la Resolución 666 Por el cual se adopta el protocolo general de bioseguridad.
- El 24,1% de los establecimientos requieren planes de mejora según los 5 ítems evaluados (Lavado de Manos, EPP, Distanciamiento, SGSST, Superficies).
- El 1,26% de los establecimientos requieren visita del ente de control de saneamiento.

Visitas Sectores de Reapertura Económica

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

Consolidada reapertura económica

Etiquetas de fila	Cuenta de registro
Administrativo	33
Bar	8
Billares	2
Bingos y casinos	26
Carnicería	2
Colegio	2
Comercio	125
Deportes	3
Droguería	2
Ferretería	4
Gimnasio	25
Hotel	10
Iglesia	73
Joyería	1
Manufactura	19
Micromercado	1
Óptica	3
Panadería	6
Papelería	4
Parqueadero	1
Peluquería	7
Recreación	6
Residencia	4
Restaurante	342

Salud	2
SPA	1
Tecnologías	9
Transporte	7
Universidad	2
Veterinaria	2
TOTAL	732

Las actividades registradas corresponden a los sectores de intervención asignadas al grupo Covid, iniciando el 08 con corte al 30 de septiembre del 2020, con un total de 732 actividades ejecutadas.

Medidas de Seguridad

Concepto establecimientos de reapertura

Medida de Seguridad	01 al 30
Cerrado/ Seguimiento	28
Cerrado durante el Año	20
Cumplen	662
No cumplen/ Seguimiento	17
Reprogramar	5
Total	732

- Aquellos tipificados como Cerrado/Seguimiento, son aquellos que durante su primera visita el establecimiento se evidencio cerrado, sin embargo durante la tarea de rastreo se contactó telefónicamente al representante legal, con el fin de realizar una segunda visita.
- Cerrado durante el Año, son aquellos establecimientos quienes informaron que por el periodo del 2020 no realizaran apertura.
- Cumple, se clasifica como los establecimientos que aprobaron el protocolo de bioseguridad y cuentan con cargue de certificado de reapertura en la plataforma web de la alcaldía.
- No cumplen/ Seguimiento, son aquellas que durante la primera visita no aprobaron el protocolo y requieren visita de seguimiento ante las falencias documentadas.

Consolidado Acumulado de Actividades

Acumulado Visitas 2020

Concepto/Mes	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Acumulado
Visitas	313	1264	907	202	732	3.418

El total de establecimientos visitados con corte a 30 de Septiembre corresponde a 3418.

Cierre segundo trimestre: 1577

Cierre tercer trimestre: 1841

Se observa una disminución de visitas realizadas en el mes de agosto debido al inicio de la estrategia Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS, en el cual el personal

técnico y profesional se derivó a rastreo selectivo y no se ejecutaron visitas a establecimientos comerciales.

ESTRATEGIA PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE PRASS

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

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

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

- La estrategia PRASS se dio Inicio el día 22 de Agosto del presente año.
- Las EPS que Participan en la estrategia son: Sanitas, Salud Total, Sura, Nueva EPS, Asmetsalud, Coosalud, Medimas, Salud MIA, Famisanar, Coomeva, Comparta, Avanzar Médico y UIS Salud.
- IPS que participan: Projection Life, Medicuc, MTD, Casa Salud, H.Y.S., Hospital Virtual, la ESSE Isabu.
- Secretaria de Salud Departamental y Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga.

BARRIOS INTERVENIDOS ESTRATEGIA PRASS

- Kennedy.
- San Rafael.
- La Aurora.
- El Centro.
- Girardot.
- Alfonso López.
- Campohermoso.
- Mutis.

- Barrio Bucaramanga.
- Pablo VI.
- Regadero Norte.
- Esperanza II.
- Diamante I.
- Morrórico.
- El diviso.
- Vegas de Morrórico.
- Miraflores.
- Buenos Aires.

Estos barrios la decisión de haber iniciado con ellos es porque se evaluó la tasa de contagio de los últimos 14 días de los diferentes barrios y todos aquellos sitios que estuviesen con una tasa de contagio superior al 30% del promedio que se tenía a la fecha en la ciudad fueron los barrios intervenidos, esto porque son los que epidemiológicamente presentan casos activos y por ende se tiene un mayor riesgo de diseminación de la enfermedad.

INTERVENCIONES	26.775	100%
EFFECTIVAS	19.520	73%
NO ACEPTAN	1.970	7%
NO HAY OCUPANTES	5.277	20%

Al día 30 de septiembre desde el inicio de la aplicación de la estrategia prass se han visitado en los barrios referidos un total de 26.775 hogares de los cuales 19.520 personas han accedido a la aplicación de la encuesta de salud definida en la estrategia y con la cual se caracteriza y se establece el riesgo de tener o ser portador del virus. De los 26.775 hogares visitados en la estrategia al momento de realizar la visita el equipo conformado no se han encontrado ocupantes en ese momento en 5.277 que corresponde al 20% del total de los hogares.

PRUEBAS PCR	4.124	93%
PRUEBAS ANTIGENICAS	312	7%
TOTAL PRUEBAS	4.436	100%

A la fecha del último día del tercer trimestre se han realizado un total de 4.436 muestras a la población susceptible y/o sintomática y de las cuales 4.124 han sido pruebas PCR para Sarcav2 y 312 antigénicas, siendo el 93% y 7% respectivamente.

PCR POSITIVAS	621	17%
PCR NEGATIVAS	2.972	83%
PCR REPORTADAS	3.593	100%

Del total de pruebas PCR realizadas a esa fecha se habían reportado resultado a 3,593 pruebas siendo 621 positivas y 2.972 negativas. Faltando por reportar 530 pruebas que correspondían a las realizadas en los tres días previos al 30 de septiembre.

ANTIGENICAS POSITIVAS	75	24%
ANTIGENICAS NEGATIVAS	237	76%

ANTIGENICAS REPORTADAS	312	100%
------------------------	-----	------

Del total de pruebas antigénicas realizadas al día 30 de septiembre se habían reportado resultado a 312 pruebas siendo 75 positivas y 237 negativas.

Gracias a la estrategia PRASS del total de las 4.436 pruebas realizadas se encontraron 696 (16%) casos positivos y con ellos se logró aislar de forma oportuna a esas personas y así lograr con ellos el cortar la cadena de diseminación de la enfermedad.

TOTAL DE PRUEBAS REALIZADAS	4.436	23%
TOTAL INTERVENCIONES EFECTIVAS	19.520	

Del total de 19.520 personas que han aceptado la realización de la encuesta y que gracias a ella se han realizado como ya se mencionó previamente 4.436 pruebas y lo cual corresponde que se ha intervenido con realización de pruebas al 23% de las población encuestada.

Grupo intervención defunciones

Registro Defunciones

CAUSA DE DEFUNCIÓN	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Acumulado
NATURAL	12	37	59	70	67	245

MUERTE NATURAL/SUBCLASIFICACIÓN	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Acumulado
NO COVID-19	11	30	46	33	34	154
SOSPECHA DE COVID-19	1	6	12	27	15	61
CONFIRMACIÓN COVID-19	0	1	1	10	18	30
TOTAL	12	37	59	70	67	245

Total de Defunciones direccionadas por la referente Covid del Municipio de Bucaramanga 245; el tiempo promedio por cada caso fue de 4 horas 04 minutos.

Para el tercer trimestre se reporta 196 defunciones.

Grupo intervención viajeros

Consolidado de Ingresos al TTB

Fecha de Ingreso	Total Viajeros
01/09/2020	417
02/09/2020	306
03/09/2020	314
04/09/2020	405
05/09/2020	21
06/09/2020	341
07/09/2020	299
08/09/2020	250
09/09/2020	273
10/09/2020	307
11/09/2020	349
12/09/2020	243
13/09/2020	292
14/09/2020	230
15/09/2020	255
16/09/2020	206
17/09/2020	249
18/09/2020	258
19/09/2020	254
20/09/2020	252
21/09/2020	234
22/09/2020	374
23/09/2020	398
24/09/2020	408
25/09/2020	512
26/09/2020	415
27/09/2020	366
28/09/2020	412
29/09/2020	325
Total general	8965

Total de Vehículos de Transporte de pasajeros que ingresan al Terminal de Transporte de Bucaramanga a corte de Agosto fue de 3759, de los cuales la Referente Covid de Transporte realizo acompañamiento en la tamización y verificación del cumplimiento de Protocolos de Bioseguridad, con un total de 23865 pasajeros intervenidos.

De los viajeros tamizados 16122 reportaron residencia en el municipio de Bucaramanga, equivalente a un 67,5% del total de usuarios.

Mes	Automotores	Viajeros	Bucaramanga
Mayo	7	107	107
Junio	827	3246	1491
Julio	1874	7387	3817
Agosto	1051	4160	2307
Septiembre	No repote	8965	8400
Total	3759	23865	16122

Sin embargo es de aclarar que los viajeros reportan en la plataforma del TTB residencia en Bucaramanga, con error de registro ya que realizan transbordo para municipios aledaños.

Durante el mes Septiembre, con corte al 29-09-2020, la terminar de transporte de Bucaramanga reporta 8.965 ingresos de ciudadanos al municipio los cuales fueron tamizados por el personal de dicha terminal.

Grupo líneas telefónicas

Seguimiento Telefónico Viajeros

	Total Usuarios Base	En Seguimiento	Otros Municipios	Terminaron Aislamiento
Mayo	341	71	220	50
Junio	3592	730	2136	726
Julio	10987	1551	6543	2893
Agosto	15158	1573	9235	4350
Septiembre	28710	3686	13269	11755
Acumulado	58788	7611	31403	19774

El municipio de Bucaramanga en su base consolidada de ingreso de viajeros reportados por el TTB, Migración, Denuncias y Otros, presenta un acumulado a Septiembre 58.788 ciudadanos.

Actualmente con un acumulado de 7.611 ciudadanos, a quienes se les realiza seguimiento del cumplimiento del protocolo de ingreso de viajeros de residencia Bucaramanga, es de resaltar que este valor varia cada día, durante el seguimiento realizado.

Total de Ciudadanos que Finalizaron el Aislamiento: 19.774

	Incumplen Cuarentena	Asunto Medico	Asunto Laboral	Sin Motivo
Mayo	0	0	0	0
Junio	144	41	26	77
Julio	35	0	29	6
Agosto	28	0	27	1
Septiembre	511	0	0	511
Acumulado	718	41	82	595

Se observa 511 ciudadanos reportados en base como no contactados y por ende se consideran que no cumplen el periodo de cuarentena, sin embargo es de aclarar que esto se debe a la falencia en la malla validad por los medios de transporte de ingreso a la ciudad.

Seguimiento Coronapp

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

Se prioriza 1660 de la Base Reportada por el Aplicativo CoronApp, se contacta 1660 usuarios, equivalente a un avance de 100%.

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

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

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

La base cierra con 13 sintomáticos direccionados a la EAPB.

Grupo técnico saneamiento ambiental

Consolidado Visitas Técnicos de Saneamientos

	Total Visitas	Sin Medida	Medida Seguridad
Mayo	294	253	41
Junio	438	426	12
Julio	369	347	22
Agosto	165	156	9
Septiembre	228	225	3
Acumulado	1494	1407	87

Total de visitas realizadas 1547 cierre a Septiembre, de los cuales 94,3% cumplen con las especificaciones sanitarias verificadas por el equipo.

El 5,6% se les instauro medidas de seguridad.

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

El Programa Ampliado de Inmunizaciones obedece a una prioridad política en salud pública, en favor de la población más susceptible, cuyo fin es lograr erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunas, siendo la vacunación una de las medidas más costo-efectivas para la prevención de enfermedades. Durante la vigencia del tercer trimestre 2020 el equipo PAI ha desarrollado las siguientes acciones en el programa:

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENERO A SEPTIEMBRE 2020

ACTIVIDADES PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
ACTIVIDADES REALIZADAS	TOTAL III TRIMESTRE 2019	TOTAL III TRIMESTRE 2020
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental	31	24
Total de biológicos recibidos del Centro de Acopio Departamental	274.571	234.797 dosis
Total de biológicos distribuidos a las IPS vacunadoras	246.338	162.752 dosis
Elaboración y entrega de carnet de Fiebre Amarilla Internacional	6402	1359
Limpieza de refrigeradores y cuarto frio	45	75
Toma de temperatura de la red de frio	2880	4824
Actualización de Kardex	27	27
Comités PAI realizados	7	3
Mesas de trabajo PAI realizados	0	3
Egresos sistema nominal PAIWEB	674	522
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información	33	45
Visitas de asistencia técnica red de frio	52	50



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

Consolidación de informes mensuales de vacunación	200	200
Consolidación de informes semanales de influenza	0	224
Consolidación de informes mensuales de fiebre amarilla	0	88
Consolidación de informes de intensificación	0	48
Jornadas Nacionales de Vacunación	3	3
Capacitaciones realizadas en PAI	3	7
Personas capacitadas en PAI	69	228
Reuniones con EAPB	2	7
Controles de cambio	988	968
Unidades de análisis de ESAVIS reportados	6	5
Asistencia a COVE	9	6
Evaluación de cobertura de vacunación	4	9
Seguimiento mensual a ESAVIS	0	9
Tramites y respuestas de PQR	21	5
Bloqueos para la contención se Sarampión/Rubeola	3	0
Actualización de Kardex	27	27
Solicitud de planes de acción para el cumplimiento de metas	11	11
Seguimiento a la oportunidad de entrega de informes de vacunación	6	30
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB	0	480
Requerimientos a las IPS por incumplimiento a la digitación diaria de PAIWEB	0	35
Seguimiento a las inconsistencias de los informes de vacunación	0	9
Actualización del tablero gerencial del municipio	9	9
Reunión con las IPS que ofertan el servicio de vacunas NO PAI	3	5

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

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

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

COBERTURAS DE VACUNACION III TRIMESTRE 2020 COMPARADAS CON COBERTURAS DE VACUNACION III TRIMESTRE 2019				
BIOLOGICO	DOSIS APLICADAS A SEPTIEMBRE 2019	% DE COBERTURA A SEPTIEMBRE 2019	DOSIS APLICADAS A SEPTIEMBRE 2020	% DE COBERTURA A SEPTIEMBRE 2020
BCG	6034	63%	4847	63,9%
HEP B	6011	63%	4671	64,2%
PENTA 1	6231	65,8%	5402	71,2%
PENTA 2	6258	66,1%	5409	71,3%
PENTA 3	6173	65,2%	5161	68%
ROTAVIRUS 2	6132	64,8%	5448	71,8%
NEUMOCOCO 2	6248	66,4%	5539	73%
TV 1 AÑO	6310	66,9%	5527	70,9%
REF NEUMOCOCO	6265	66,5%	5474	70,2%
FIEBRE AMARILLA	5870	62%	4914	63%
1 REFUERZO DPT	5943	63%	4884	62,2%
1 REFUERZO VOP	5967	63%	4941	63,4%
TV 5 AÑOS	6198	66%	5199	67%

Fuente: Informes mensuales de vacunacion reportados por las IPS III trimestre 2019, reporte de coberturas de vacunacion III trimestre 2020 MSPS

Análisis:

Durante el III trimestre de 2020, las coberturas de vacunación para el esquema regular en recién nacido evidencia el mismo porcentaje de cobertura con respecto a la cobertura del 2019, el cumplimiento de vacunación con Hepatitis B y BCB se encuentra en el 100% según lo evidenciado durante las visitas de asistencia técnica realizadas a programa a las IPS vacunadoras del RN en donde todos los menores reciben sus vacunas antes del egreso hospitalario.

El porcentaje de cobertura de Pentavalente 1, 2 y 3 presenta un aumento significativo en la cobertura de vacunación con respecto a la vacunación del año 2019, al igual que la cobertura de 2 dosis de rotavirus, 2 dosis de neumococo, triple viral de 1 año, refuerzo de neumococo

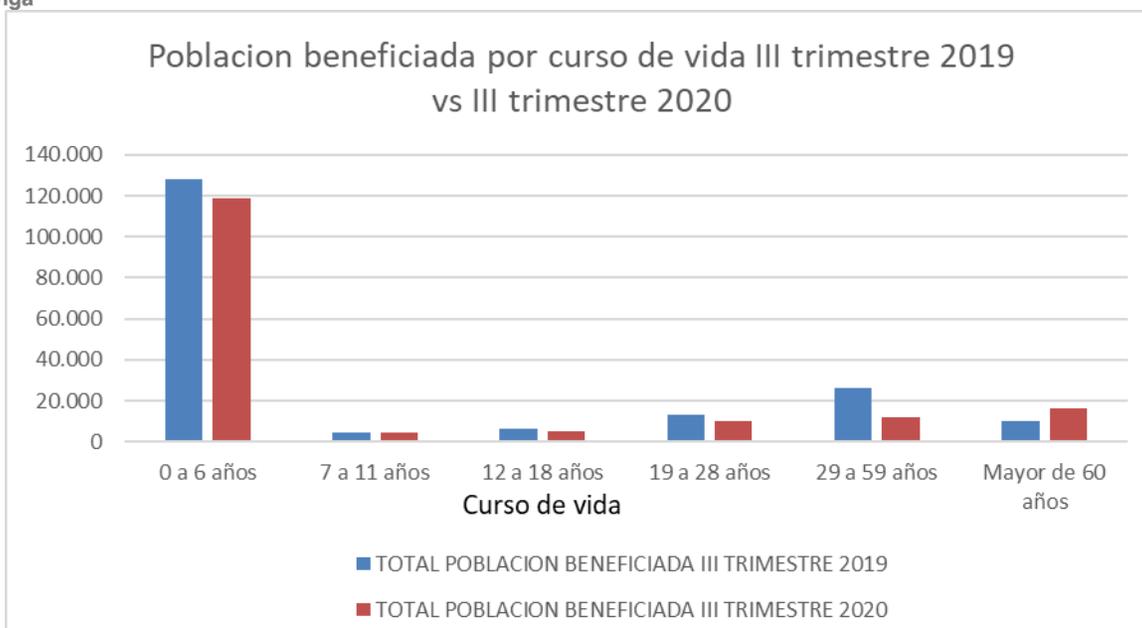
Para los biológicos trazadores de refuerzos DPT, VOP y TV de 5 años, se ha presentado aumento en las coberturas de vacunación comparadas con el año anterior.

Para el logro de coberturas útiles de vacunación a pesar de la PANDEMIA, desde el nivel nacional estableció la jornada de intensificación dentro de la cual contempla 3 jornadas nacionales de vacunación enfocadas principalmente en la población menor de 1, 1 año y 5 años, para lo cual las EAPB, IPS y la SSYAB realiza actividades de seguimiento semanal a metas, vacunación domiciliaria, vacunación extramural, vacunación por asignación de citas, demanda inducida, estrategias de información y comunicación dirigida a la comunidad, entre otras.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA

Durante el III trimestre del 2020 se beneficiaron 167.157, personas durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edades de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA III TRIMESTRE 2019	TOTAL POBLACION BENEFICIADA III TRIMESTRE 2020
Primera Infancia	0 a 6 años	127.966	118791
Infancia	7 a 11 años	4197	4395
Adolescencia	12 a 18 años	6350	5335
Juventud	19 a 28 años	12.884	9930
Adulthood	29 a 59 años	26504	12213
Adulto mayor	Mayor de 60 años	9986	16493
TOTAL BENEFICIADOS		187.887	167. 157



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

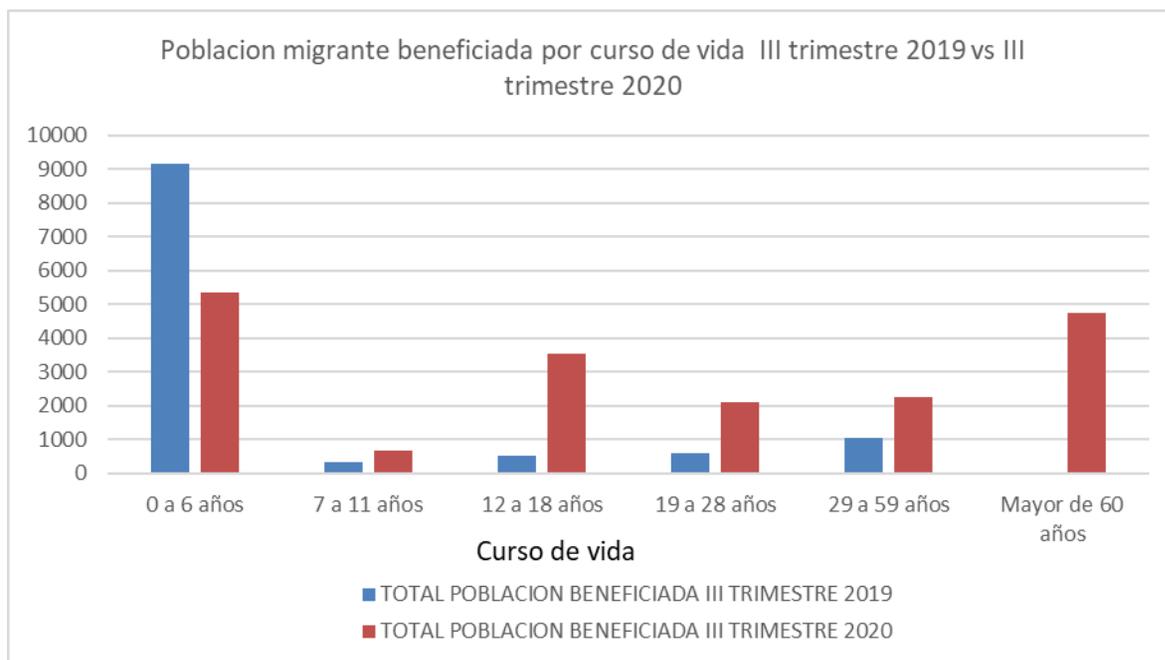
Análisis:

Para el tercer trimestre del año 2020, se evidencia aumento en la población de infancia y adulto mayor, los cuales son objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones, seguido de la población adulta, dentro de la cual se encuentran las gestantes, quienes también hacen parte de la población objeto del PAI, lo cual deja ver que el programa se encuentra encaminado a lograr la cobertura de toda su población.

POBLACIÓN MIGRANTE BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA

Durante el III trimestre del 2020 se beneficiaron 18.647 personas migrantes durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edad de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA III TRIMESTRE 2019	TOTAL POBLACION BENEFICIADA III TRIMESTRE 2020
Primera Infancia	0 a 6 años	9159	5330
Infancia	7 a 11 años	330	673
Adolescencia	12 a 18 años	511	3534
Juventud	19 a 28 años	594	2111
Adulthood	29 a 59 años	1033	2268
Adulto mayor	Mayor de 60 años	7	4731
TOTAL BENEFICIADOS		11.634	18.647



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

Análisis: Durante el año 2020 se observa un aumento significativo en la cobertura de la población migrante beneficiada del programa, el cual ha impactado en mayor proporción a la población objeto del PAI: adulto mayor, teniendo un aumento significativo comparado con el año anterior.

IMPACTO GENERADO

Las actividades realizadas durante el III trimestre 2020, han permitido que a pesar de la PANDEMIA, el programa continúe con la inmunización de los niños menores de 5 años, adultos mayores, gestantes, profesionales del área de la salud, población conviviente con adultos mayores de 60 años, población conviviente de personas con patologías crónicas

Una vez declarada la emergencia sanitaria y el aislamiento obligatorio, la demanda de los servicios de vacunación se vio disminuida significativamente, por lo cual desde la SSYAB se solicitó a las EAPB un plan de acción para el cumplimiento de metas en el marco de la PANDEMIA y la implementación de la vacunación extramural, lo cual garantiza que los niños cuyos padres o cuidadores no quieren asistir a los servicios de vacunación por miedo al contagio con COVID – 19, sean vacunados en casa, cumpliendo con todas las medidas de protección emanadas por el PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES del MSPS, así mismo, desde el nivel nacional estableció la jornada de intensificación dentro de la cual contempla 3 jornadas nacionales de vacunación enfocadas principalmente en la población menor de 1, 1 año y 5 años, para lo cual las EAPB, IPS y la SSYAB realiza actividades de seguimiento semanal a metas, vacunación domiciliaria, vacunación extramural, vacunación por asignación de citas, demanda inducida, estrategias de información y comunicación dirigida a la comunidad, entre otras.

Por otra parte se ha realizado trabajo articulado con el ICBF y el programa familias en acción para realizar búsqueda de niños susceptibles de vacunas con el fin de completar sus esquemas de vacunación y apoyo en la demanda inducida a las jornadas de vacunación.

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

Como logros de vacunación durante este año, las IPS han aumentado la capacidad instalada y el recurso humano, para cumplir con la vacunación extramural, domiciliaria, ya que el año anterior solo la ESE realizaba vacunación extramural, en este momento el municipio cuenta con 4 IPS más que realizan vacunación extramural y domiciliaria.

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

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

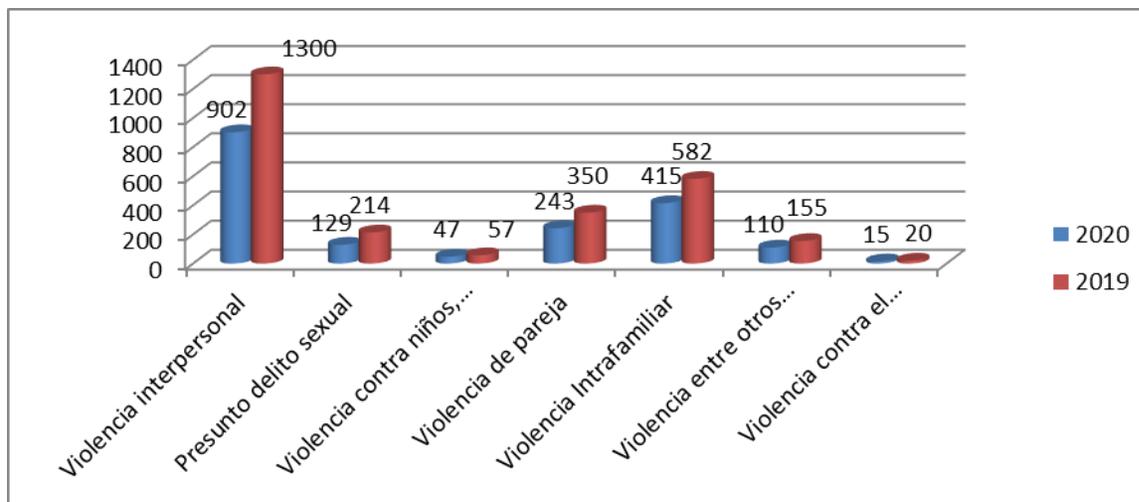
EVENTO EN SALUD PÚBLICA VIOLENCIAS

Según el informe del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a nivel nacional se reportan las siguientes variables correspondientes a los meses de enero a agosto de 2020: Violencia interpersonal con 39.822 casos, presunto delito sexual para un total de 11.775 casos, violencia contra niños, niñas y adolescentes con un total de 3.386 casos, violencia de pareja reporta 20.616 casos, violencia intrafamiliar (VIF) con 31.725 casos, violencia entre otros familiares con 6.736 casos, violencia contra el adulto mayor con 987 casos.

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

En el siguiente gráfico se muestra un comparativo de las cifras reportadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias forenses, para las diferentes modalidades de violencia, tomando en cuenta los datos reportados para el mismo periodo del año inmediatamente anterior (2019), en el Municipio de Bucaramanga.

Comparativo de evento de violencias por modalidad Municipio de Bucaramanga De enero a agosto de 2019-2020



Fuente: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses 2019-2020

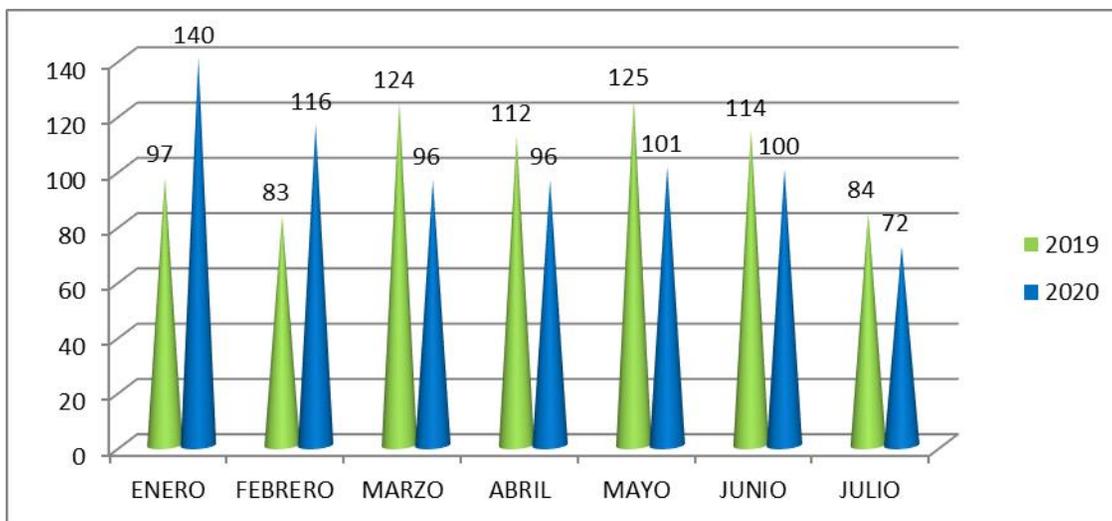
Teniendo en cuenta el gráfico anterior, el Instituto de Medicina Legal reporta las siguientes cifras para el periodo correspondiente a los meses de enero a agosto de 2020, para el Municipio de Bucaramanga, de la siguiente manera: Violencia interpersonal con 902 casos, presunto delito sexual para un total de 129 casos, violencia contra niños, niñas y adolescentes con un total de 47 casos, violencia de pareja reporta 243 casos, violencia intrafamiliar (VIF) con 415 casos, violencia entre otros familiares con 110 casos, violencia contra el adulto mayor con 15 casos.

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

Ahora bien, en la siguiente gráfica se muestra el comportamiento de las cifras para violencia de género e intrafamiliar en el municipio de Bucaramanga mes a mes, encontrando, que Enero reporta el mayor número de casos 138 en total, mientras que en el mes de abril, se muestra una disminución sustancial en los casos reportados, mostrando alrededor de 73 casos, aquí se puede mencionar que ya la población se encontraba en aislamiento social y hubo una disminución al compararlo con el año inmediatamente anterior.

La siguiente grafica muestra progresivamente una disminución en el número de casos por mes a medida que año avanza.

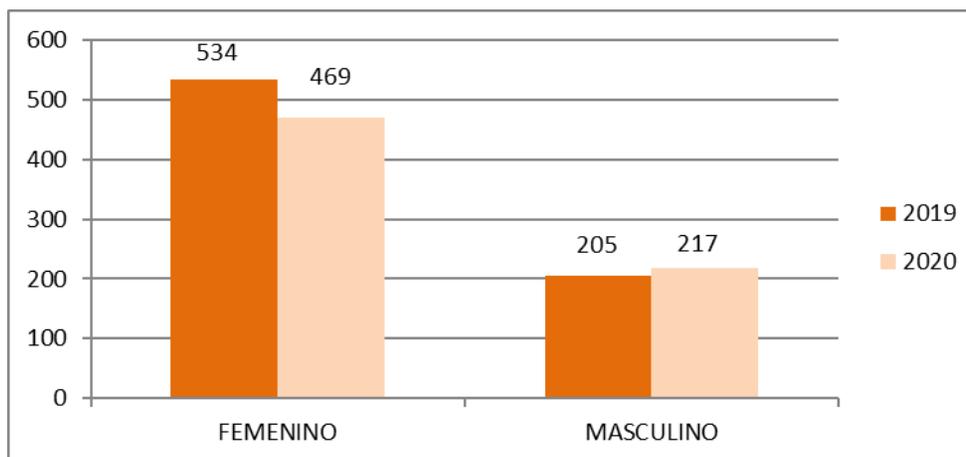
Casos de violencia de género e intrafamiliar por mes del Municipio de Bucaramanga
Comparativo año 2019-2020



Fuente: Observatorio Municipal de Bucaramanga 2019-2020

A continuación, se describe el comportamiento del evento violencia de género e intrafamiliar mes a mes, desagregado por sexo, encontrando que el sexo femenino es el que más sufre con este flagelo, aportando la mayoría de los casos municipales, sin embargo al compararlo frente al 2019, el evento tiene un leve aumento en el caso del sexo masculino.

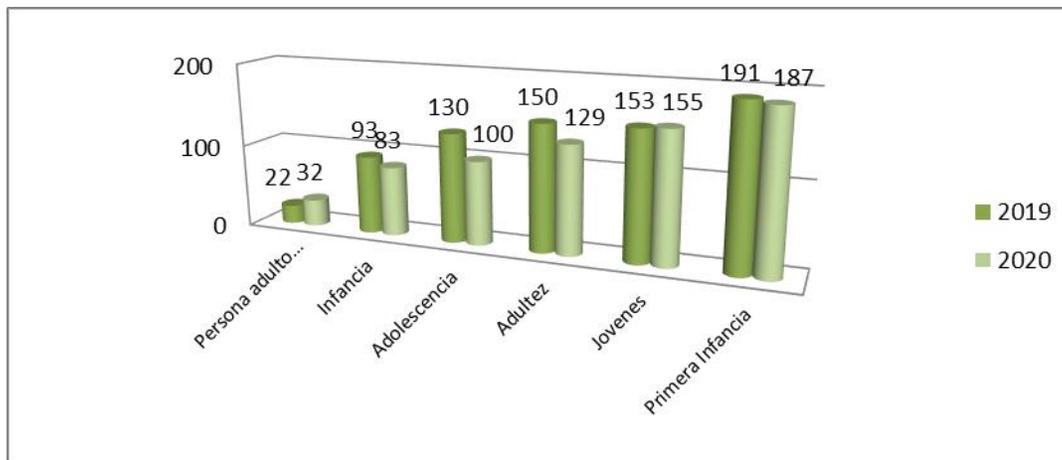
Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por sexo
De Enero a Julio.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Por otra parte, en el comparativo de grupo etario, se identifica que el grupo con mayor incidencia en la notificación de violencias corresponden a : Primera infancia, jóvenes, adultez, adolescencia, infancia y Persona adulto mayor, en este último grupo se evidencia un leve aumento frente al año inmediatamente anterior, según la gráfica:

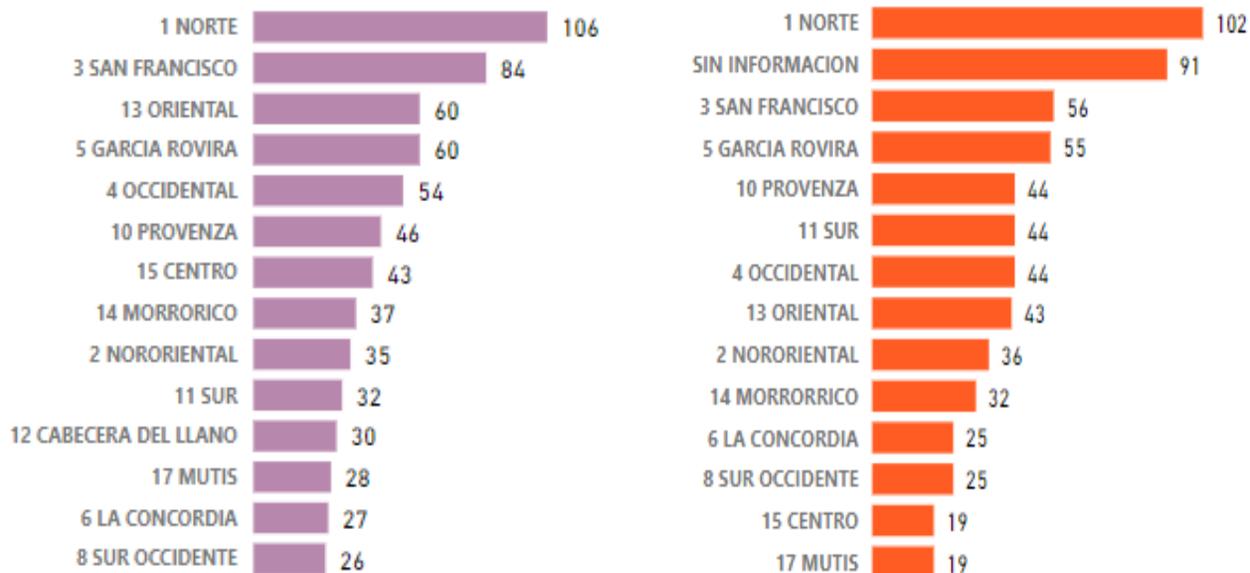
Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por ciclo de vida
Comparativo año 2019-2020 - Enero a Julio.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Por otro lado, en cuanto a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla que tanto en el año 2019 como el año 2020, encontramos la mayor incidencia de los actos de violencia en cualquiera de sus tipos, Comuna 1 Norte, seguida por la comuna, 3 San Francisco para los dos años que están comparados. En el año 2020, encontramos que los datos reportados por el SIVIGILA para este periodo presentan un alto índice de casos que no fueron registrados y aparecen sin información.

Eventos notificados de violencia de género e intrafamiliar desagregado por comuna y corregimientos, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 30 de 2020-2019



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

EVENTO EN SALUD PÚBLICA SUICIDIO E INTENTO DE SUICIDIO

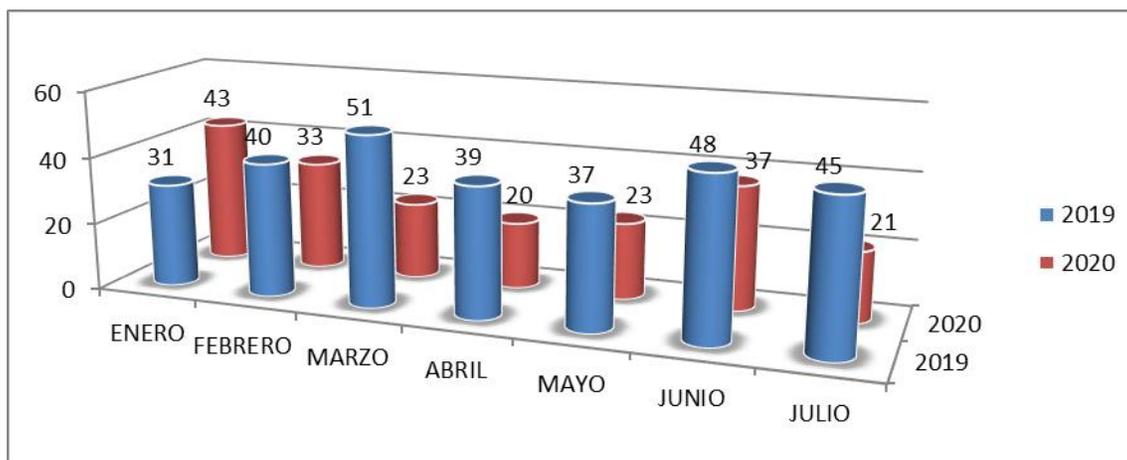
El suicidio, está definido como el fallecimiento derivado de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, que fue autoinflingido y con el propósito de provocar la propia muerte. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el suicidio es el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los diferentes países. En la adolescencia, el suicidio está entre las tres primeras causas de muerte en la mayoría de los países y en algunos, sólo le supera otro tipo de muerte violenta como son los accidentes de vehículos.

Según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2019, el Municipio de Bucaramanga reportó 26 casos de suicidio consumado de enero a agosto, mientras que para el mismo periodo del año en curso se han registrado 16 casos, lo cual nos indica una reducción sustancial en el número de suicidios consumados en el Municipio de Bucaramanga.

Así mismo, siendo el intento de suicidio un evento poblacional que ocupa a las instituciones de salud territoriales, y teniendo en cuenta que según la Organización Mundial de la Salud un Intento de Suicidio es cualquier conducta lesiva auto-infringida (o daño que se ocasiona a sí mismo) que causa o puede causar lesión o perjuicio, sin resultado fatal, para la que existe evidencia de la intención de provocarse la muerte. Esta conducta puede ocasionar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método.

A continuación, se describe los eventos de *intento suicida* notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA y publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde el mes de enero hasta el mes de julio de 2020 (Semana 1 a semana 30 según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud INS). Durante el año 2020 se han notificado a la fecha un total de 200 casos.

Evento Intento de suicidio desagregado por mes Municipio de Bucaramanga
Comparativo año 2019-2020

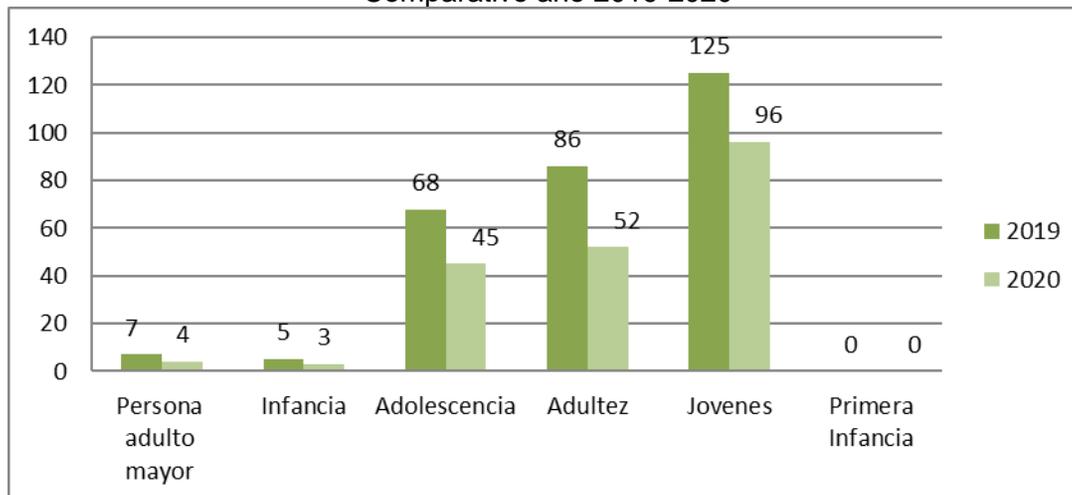


Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

En cuanto al comportamiento del evento en el mes de Junio se observa un aumento en las cifras mes a mes de 2020, sin embargo sigue estando por debajo de año inmediatamente anterior en el mismo mes.

El evento 356 (intento de suicidio) desagregado por ciclo de vida, evidencia que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación, tanto para el año 2019 como 2020, corresponden a los grupos etarios: Jóvenes seguido por adultez y Adolescencia. Se observa disminución frente al año 2019 en todos los grupos.

Evento Intento de suicidio desagregado por ciclo de vida. Municipio de Bucaramanga
Comparativo año 2019-2020



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

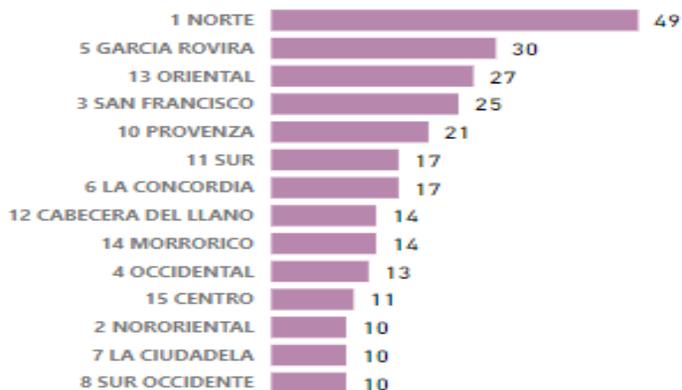
Por otro lado, para el año 2020 de acuerdo a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla en donde hay mayor incidencia de los intentos de suicidio, según comunas y corregimientos, evidenciando que en primer lugar con un 15% que equivale a 30 casos se encuentra la comuna 1 Norte, seguida por las comunas, 10 Provenza con un 11% equivalente a 22 casos, 21 casos reportados se encuentran sin información 10.5%, y la comuna 13 oriental reporta 18 casos equivalentes al 9%, seguida por la comuna 5 García Rovira 8% con un total de 17 casos, y así sucesivamente las demás según lo representa la gráfica a continuación.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020

Ahora bien, para el año 2019 de acuerdo a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla en donde hay mayor incidencia de los intentos de suicidio; revisados los datos para este año se observa que la comuna 1 Norte tiene la mayor incidencia de casos, con el 16.8% que equivale a 49 casos, seguida por las comunas, 5 García Rovira con un 10.3% equivalente a 30 casos, la comuna 13 oriental reporta 27 casos ósea el 9,2%, seguida por la comuna 3 San francisco con un 8,5% que equivale a 25 casos, y así sucesivamente las demás según lo representa la gráfica a continuación.

Casos por Comunidades y Corregimientos

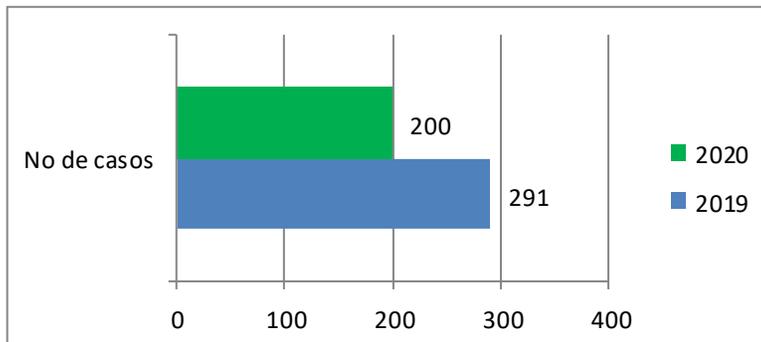


Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019

La anterior información corresponde a los meses de enero a julio del año 2019, con el ánimo de realizar un comparativo con el mismo periodo del año en curso, identificando que, aunque se evidencia una disminución de casos, se mantienen las comunas 1 Norte, 5 García Rovira y 3 San Francisco, con la mayor incidencia de casos de intento de suicidio en la población del Municipio de Bucaramanga. En las demás comunas se evidencia un comportamiento fluctuante de año a año al respecto del evento 356 (Intento de suicidio).

Por último, según los datos registrados en el observatorio Municipal de Salud de Bucaramanga, se evidencia una disminución de casos, comparado con el mismo periodo del año pasado, para el año 2019 de la semana 1 a la 30 se presentaron 291 casos, en contraste en este mismo periodo para el año en curso se presentaron 200 casos.

Evento de Intento de Suicidio comparado en los años 2019 y 2020. Municipio de Bucaramanga



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2019-2020

Adaptación, elaboración y socialización Plan Municipal de Salud Mental

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

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

Mes a mes se realizó el respectivo seguimiento a los proyectos manejados desde la dimensión de convivencia social y salud mental, entregando matriz diligenciada de avances y sus respectivas evidencias, los cinco primeros días de cada mes.

Participar activamente en la Operativización del Comité Municipal de drogas Vigencia 2020

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

Se solicitó el diligenciamiento de la matriz de avance de acciones al plan de drogas, con el fin de realizar seguimiento a los avances y operativizar el comité municipal de drogas.

Para el mes de septiembre se logró la proyección y envío de la invitación al primer comité municipal de drogas el cual se llevó a cabo el día 18 de septiembre de 2020, con la participación de todos los integrantes de comité, en el cual se realizó la respectiva presentación del decreto 0154 de 2013, de igual forma se socializaron avances en las acciones de parte de entidades y secretarías, dejando claro que la atipicidad del año a retrasado el avance en las acciones, por lo cual se presentaron proyecciones para el segundo semestre del año 2020. Por último, se trazaron compromisos de parte de los integrantes del comité concernientes a la oportuna entrega de la matriz de avances a las acciones debidamente diligenciada, el envío de la solicitud de persona encargada del grupo operativo por parte de la secretaria de salud y ambiente, y se fijó fecha para el próximo comité el día 16 de octubre de 2020.

1. ¡BIENVENIDOS!

PRIMER COMITÉ MUNICIPAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DROGAS DE BUCARAMANGA

18 de Septiembre de 2020



GOBERNAR ES HACER

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo de bienvenida
2. Llamado a lista y verificación de quorum
3. Lectura y aprobación del orden del día
4. Presentación decreto 0154 de 2013
5. Socialización de avances en las acciones desarrolladas desde la dimensión de convivencia social y salud mental de la Secretaría de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga vigencia 2020
6. Informe de avance sobre acciones correspondientes a los dos primeros trimestres vigencia 2020, para lo cual cada institución y secretaria integrante del comité, dispone de 10 minutos para su exposición en concordancia con las metas y compromisos del plan de desarrollo "Bucaramanga ciudad de oportunidades", para lo cual pueden disponer de ayudas como diapositivas.
7. Conclusiones y compromisos



GOBERNAR ES HACER

4. PRESENTACION DECRETO 0154 DE 2013

Por el cual se crea el comité municipal de prevención y control de drogas de Bucaramanga como estructura de soporte institucional para la aplicación de la política de lucha contra las drogas.



GOBERNAR ES HACER

FUNCIONES

10. Promover y apoyar el desarrollo de estrategias de prevención del consumo de SPA a través de la coordinación interinstitucional, para la ejecución de campañas y acciones de comunicación de carácter masivo.
11. Establecer y fortalecer redes interinstitucionales, de carácter oficial y privado que trabajen en prevención, reducción, mitigación y superación del consumo de SPA.
12. Realizar gestión con las instancias políticas, administrativas y técnicas a nivel local, nacional e internacional que posibiliten la consecución de asistencia técnica y recursos humanos, físicos y financieros para la implementación de planes, programas y proyectos de prevención y mitigación de drogas.
13. Promover la realización de eventos de capacitación y formación para cualificar técnicamente a quienes trabajen en el Municipio en los temas de prevención y mitigación de drogas.



GOBERNAR ES HACER

Pilar 1 Reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto. Promoción de la salud y prevención

Actividad: Visitas de seguimiento y evaluación a las Ips que manejan eventos en salud mental.

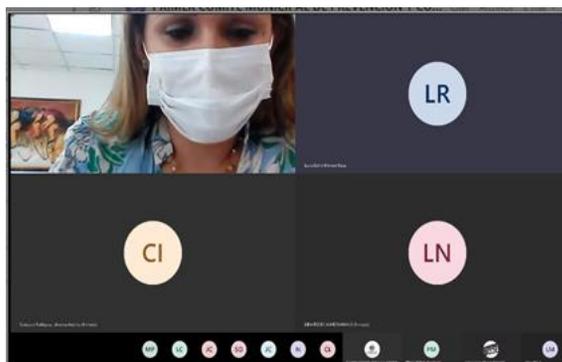
Avance actividad: Se realizaron visitas de seguimiento y evaluación a Ips del Municipio de Bucaramanga, encargadas de prestar servicios de salud mental, en las cuales se generaron planes de mejoramiento al respecto de socializaciones y manejo de rutas de atención integral al consumo de SPA, así como énfasis en atención oportuna y de calidad.

LISTADO IPS

Ips Remy
Hospital local del norte
Clínica San Pablo
Clínica Isnor
Clínica Chicamocho
Hospital San Camilo
Clínica Los Comuneros
Clínica Regional del Oriente
Niños de papel
Clínica San Luis



GOBERNAR ES HACER



Orientar técnicamente al Plan de Intervenciones Colectivas

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

La evaluación de impacto, en cada una de las estrategias planteadas no se evaluó desde lo cualitativo o cuantitativo en el deber ser, lo ideal hubiese sido una combinación de estos aspectos, teniendo en cuenta elementos como: Verificar si el público objetivo recuerda el mensaje, la institución o instituciones que lideran los procesos, evaluar si el mensaje es claro y el público lo entendió. Es vital poder conocer la opinión de la población objeto, lo que piensan, sus actitudes y las emociones producidas por el contenido compartido, analizar las palabras, más allá de los “me gusta” en redes y la cantidad de comentarios que este obtiene. Desde esta perspectiva es necesario hacer un ajuste a estas formas de medición del IMPACTO en cada una de las estrategias adelantadas.

Se evidencia que el porcentaje de ejecución de actividades corresponde al 100% y para cada una de las actividades siguientes cifras reportadas en cuanto a seguidores en redes y oyentes de las emisoras, estos datos fueron suministrados por el PIC en el reporte del informe final esto permite identificar el alcance de la población, en términos del número de personas a las que se mostró el anuncio, sea que le hayan dado clic o no a la publicación mostrada.

Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias grupos de apoyo y entre otros temas concernientes a la red. Vigencia 2020.

- Radio (Jingle) 231.400 oyentes AM aprox. Y 366.400 oyentes FM aprox. Población en Redes Sociales Infografías: 140.570 seguidores en las páginas.
- 7626 Estudiantes matriculados a los cuales les llegó información de infografías a través de las plataformas institucionales u otros medios. En las comunas 7 y 10 del municipio, barrios Real de Minas y Provenza.
- Líneas Telefónicas: se realizaron 866 llamadas de apoyo a pacientes positivos de COVID-19 y de orientación y apoyo emocional.

Estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna norte. Vigencia 2020.

- 90.900 oyentes en AM y FM.
- 125.500 seguidores en red para observar infografías saber beber, Saber Vivir.
- 84 vistas de Tik-Tok en redes sociales
- 110.410 Seguidores en Red para observar infografías Saber Beber, Saber Vivir.
- Comunas 1,2,3,5,6,8,10 y 17 (Hamacas, Altos del Kennedy, Universidad Comuneros, Campo Hermoso, Quinta Estrella y El Rocío, San Cristobal, La Juventud, La Concordia, san Miguel, Canelos, Bucaramanga, Mutis y Prados del Mutis con recorridos Carro Valla (pactos por la vida)

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

- 95.000 personas de alcance en el espacio TV Regional.
- Recorridos Carro móvil puesta en escena.

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

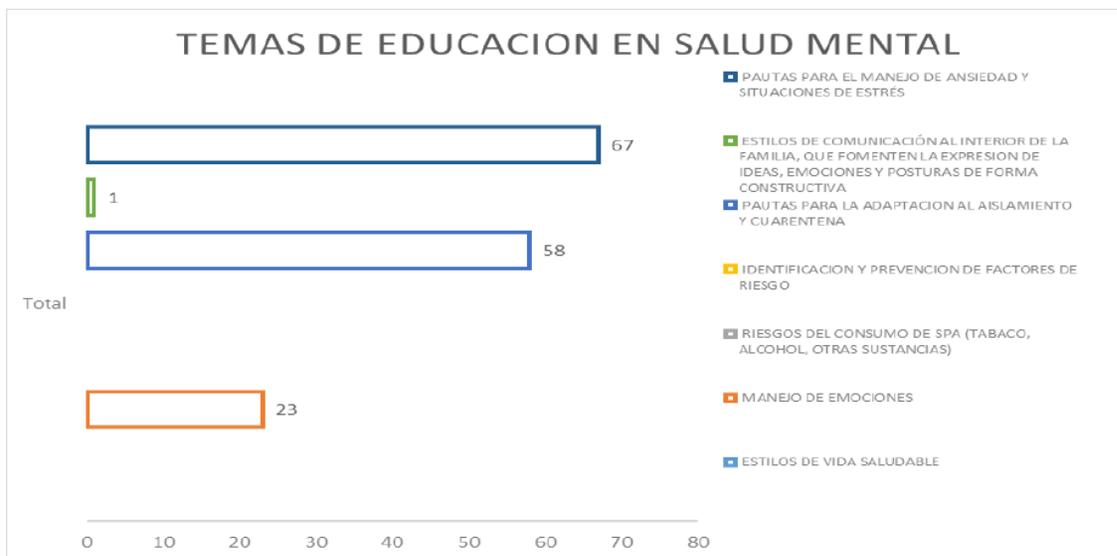
RESULTADOS DE POBLACIÓN REGISTRADA Y TEMAS EN SALUD MENTAL ABORDADOS:

Se habilitan las líneas telefónicas de apoyo emocional, en el mes de junio se da inicio con llamadas de acompañamiento a usuarios positivos de covid-19 y contactos para iniciar con las acciones de educación e información sobre temáticas que afecten la salud mental de la comunidad a causa de la pandemia, en el periodo se realiza educación a 100 usuarios:

Tabla 1. Total, usuarios registrados por curso de vida y sexo:

CURSOS DE VIDA VS SEXO	1_Primea infancia	2_Infancia de 6-11	3_Adolescencia 12-	4_Juventud 18-28	5_Aduldez 29-59	6_Vejez 60-80 años	Total general
	menor de 5 años	Años	17 años	Años	años		
FEMENINO	2	1	3	8	23	12	49
MASCULINO	4	3	4	6	27	7	51
Total general	6	4	7	14	50	19	100

Tabla 2. Cuadro de usuarios registrados y temas en salud mental educados:



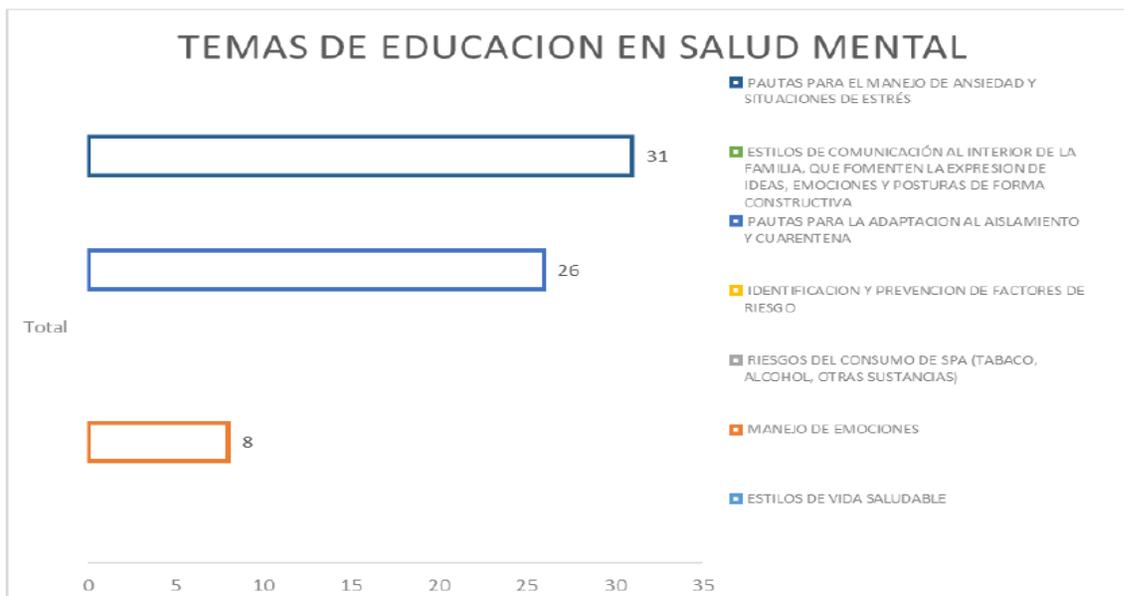
Teniendo en cuenta la tabla 1 y 2, es importante describir que la mitad de los usuarios registrados en las llamadas de la línea de apoyo emocional en el periodo pertenecen al curso de vida adultez (29-59 años) 50% (50). Asimismo, el 49% (49) de la población registrada pertenece al sexo femenino 49% (49) y el 51% (51) de los usuarios registrados pertenecen al sexo masculino. Los temas a educar en salud mental se realizaron con el total de la población educando y orientando en: estilos de vida saludable, manejo de las emociones, identificación y prevención de factores de riesgo, riesgos del consumo de SPA, pautas para el manejo de estrés y ansiedad y pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena en época de cuarentena y aislamiento. Por medio de las tablas se logra visualizar los cursos de vida, dato importante para identificar y describir el curso de vida al cual se le ha brindado más acciones de educación y acompañamiento desde la línea de apoyo emocional.

En el periodo del 26 al 29 de junio los 3 temas en salud mental que más se educaron y abordaron desde la línea de apoyo emocional con los usuarios registrados fueron: pautas para el manejo de la ansiedad y estrés 67% (67), pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena 58% (58) y por último manejo de las emociones 23% (23). Lo anterior responde a las situaciones de ansiedad, estrés e incertidumbre que ha experimentado la comunidad frente a las medidas y factores de riesgo asociados a la pandemia por covid-19.

Tabla 3. Cuadro de usuarios positivos registrados:

CURSOS DE VIDA VS SEXO	1_Primea infancia	2_Infancia de 6-11	3_Adolescencia 12-	4_Juventud 18-28	5_Adulthood 29-59	6_Vejez 60-80 años	Total general
	menor de 5 años	Años	17 años	Años	años		
FEMENINO	0	0	1	5	16	6	28
MASCULINO	3	2	1	4	16	2	28
Total general	3	2	2	9	32	8	56

Tabla 4. Cuadro de temas en salud abordados con usuarios positivos:

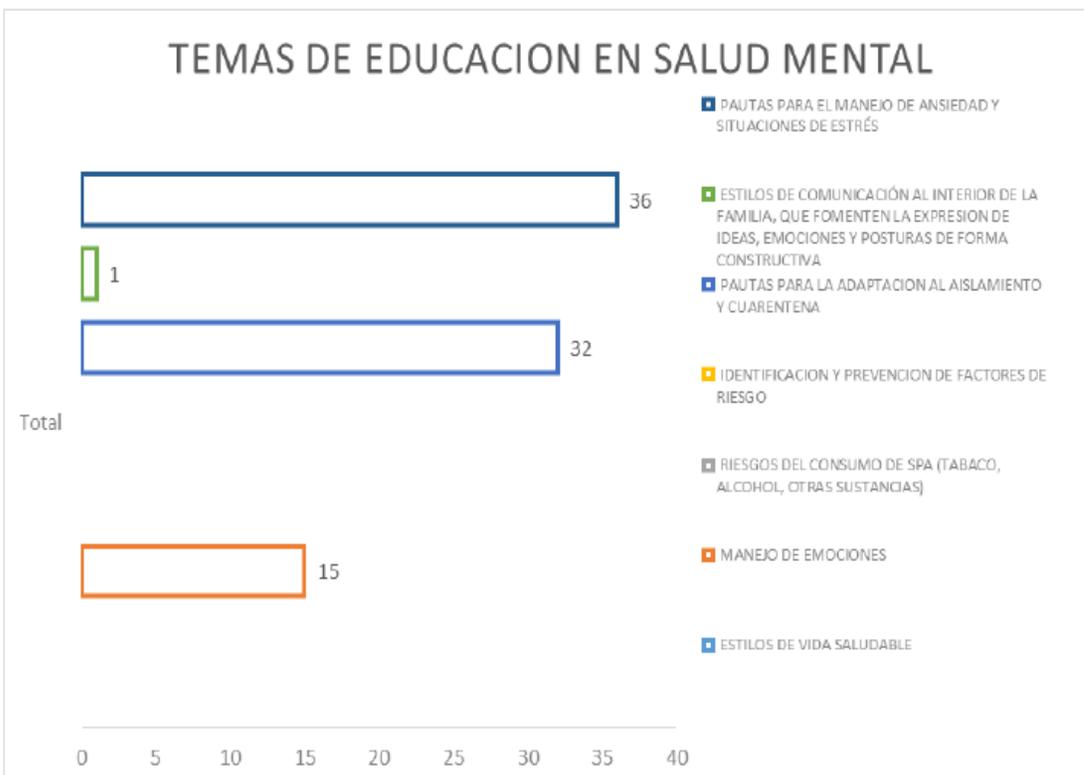


Teniendo en cuenta la tabla 3 y 4 se logra identificar que el 56% (56) de los usuarios registrados en la línea de atención en el periodo de junio, son usuarios con diagnostico positivo de Covid-19, asimismo como variable de análisis, podemos observar que el 55.5% (31) de ellos recibieron educación en pautas para el manejo de la ansiedad y situaciones de estrés debido a las emociones y situaciones adversas que experimentan en periodo de aislamiento y cuarentena. Por otra parte, un 46.2% (26) de usuarios positivos recibieron asimismo educación en temas de pautas para el manejo de ansiedad y situaciones de estrés, cabe resaltar que un usuario puede recibir educación en uno o más temas en salud mental dependiendo de las emociones y situaciones particulares que esté experimentando y si se requiere realizar orientación e información integral, es decir, abordar todos los temas planificados desde la línea de apoyo emocional.

Tabla 5. Cuadro de usuarios tipo contacto de positivos registrados:

CUSOS DE VIDA VS SEXO	1_Primea infancia menor de 5 años	2_Infancia de 6 - 11 Años	3_Adolescencia 12- 17 años	4_Juventud 18 - 28 Años	5_Adultez 29 - 59 años	6_Vejez 60 - 80 años	Total general
FEMENINO	2	1	2	3	7	6	21
MASCULINO	1	1	3	2	11	5	23
Total general	3	2	5	5	18	11	44

Tabla 6. Cuadro de temas en salud abordados con usuarios tipo contacto de positivos:



A partir de los datos evidenciados en la tabla 5 se logra identificar que el 44% (44) de los usuarios registrados son contactos de los positivos, si bien, se priorizaron los usuarios positivos para realizar las llamadas de educación y orientación, se adaptó como estrategia realizar llamada telefónica a el núcleo familiar del positivo para realizar acciones de educación en salud mental, nuevamente los temas que más se educaron y orientaron en las llamadas realizadas fueron pautas para el manejo de ansiedad y situaciones de estrés 64% (36) y pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena 57.1% (32), no obstante, la educación en manejo de emociones con los usuarios tipo contacto de los positivos nos deja evidenciar un 26.7% (15), cifra que permite inferir que los contactos de los positivos que en general son su núcleo familiar experimentaron emociones de incertidumbre, duda, miedo, preocupación frente a el periodo de aislamiento de su familiar contacto positivo y por ende el tema de educación en salud mental aparece en tercer lugar como uno de los más abordados en dichas llamadas.

Mejorar la capacidad de respuesta institucional realizando asistencias técnicas

Se realizaron visitas de asistencia técnica a diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud, con el ánimo de dar cumplimiento al presente objetivo; en las mismas se realiza verificación de conocimientos de las normas vigentes en salud mental (Ley 1616), así como también el conocimiento y aplicación de las normas concernientes a la violencia y abuso sexual

(ley 1146, resolución 459), el consumo de sustancias psicoactivas (Ley 1566, resolución 089) y la violencia de género e intrafamiliar (Ley 1257), se fomenta la importancia de realizar sensibilización y socialización a usuarios y personal asistencial de las rutas de atención integral en salud, para los eventos de Intento de suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, violencia de género e intrafamiliar y abuso sexual.

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

De igual forma en estos espacios se enfatiza, en la importancia de realizar la respectiva activación de las rutas municipales de atención a víctimas de violencia sexual, violencia de género e intrafamiliar, Intento suicida y consumo de sustancias psicoactivas; siempre que haya lugar. Se enfatiza en la importancia de realizar un correcto diligenciamiento de las fichas de reporte de eventos, se aprovecha este espacio para resaltar que es de vital importancia realizar una atención con calidad humana y oportuna a los usuarios, que garantice la accesibilidad a los servicios y el mejoramiento de la calidad de vida, igualmente se insiste en la necesidad de realizar campañas de psi coeducación en el conocimiento de la normativa y las rutas de atención integral en salud. El desarrollo de las respectivas asistencias se dio de la siguiente forma:

- IPS CASA SALUD el día 11 de junio de 2020
- IPS CLINICA SAN LUIS el día 12 de junio de 2020.
- IPS CLINICA BUCARAMANGA el día 12 de junio de 2020
- IPS FRESENIUS MEDICAL CARE el día 16 de junio de 2020
- IPS SERVICLINICOS DROMEDICA el día 18 de junio de 2020
- IPS VIDAMEDICAL el día 24 de junio de 2020
- IPS SINAPSIS el día 26 de junio de 2020
- Clínica Bucaramanga el 12 junio de 2020
- EPS SALUD MÍA el día 7 de julio de 2020
- EPS FAMISANAR el día 16 de julio de 2020
- EPS COOMEVA el día 29 de julio de 2020
- IPS SALUDVIVIR el día 8 de julio de 2020
- IPS VIHONCO el di 29 de julio
- NUEVA EPS el día 17 de julio de 2020
- EPS SANITAS 22 de julio de 2020
- IPS INSTITUTO DEL CORAZÓN el día 30 de julio de 2020
- IPS COMFENALCO el día 10 de agosto de 2020
- IPS CAJASAN el día 11 de agosto de 2020
- EPS COMPARTA el día 21 de agosto
- DISPENSARIO FUERZAS MILITARES el día 14 de agosto
- EPS SURA el día 10 de agosto de 2020
- IPS ASSALUD el día 12 de agosto de 2020
- EPS SALUD TOTAL el día 14 de agosto de 2020
- IPS CLÍNICA REVIVIR el día 21 de agosto de 2020
- EPS ASMETSALUD el di 10 de septiembre de 2020
- ESE ISABU HOSPITAL LOCAL DEL NORTE el día 22 de septiembre
- IPS UNIDHOS el día 04 de septiembre de 2020

- IPS NIÑOS DE PAPEL el día 08 de septiembre de 2020
- IPS CONFIMED el día 09 de septiembre de 2020

Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar e intento de suicidio reportados a SIVIGILA vigencia 2020.

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

En este entendido se tienen en cuenta los eventos en salud mental que han sido reportados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, y publicados en el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga.

Para el mes de julio se proyectaron y enviaron oficios solicitando la información correspondiente al seguimiento de los casos reportados de la semana 24 a la 28 así:

Eps Medimás: 3 casos (2 casos violencia de género y 1 caso intento de suicidio)
Eps Sanitas: 13 casos (10 casos violencia de género y 3 casos intento de suicidio)
Nueva Eps: 21 casos (16 casos violencia de género y 5 casos de intento de suicidio)
Sura Eps: 8 casos (4 casos violencia de género y 4 casos intento de suicidio)
Salud Total EPS: 24 casos (17 casos violencia de género y 7 casos intento de suicidio)
Eps Salud mía: 1 caso violencia de género e intrafamiliar

Para el mes de agosto se proyectaron y enviaron oficios solicitando la información correspondiente al seguimiento de los casos reportados de la semana 29 a la 33 así:

Eps Medimás: 8 casos (7 casos violencia de género y 1 caso intento de suicidio)
Eps Sanitas: 15 casos (13 casos violencia de género y 2 casos intento de suicidio)
Nueva Eps: 9 casos (7 casos violencia de género y 2 casos de intento de suicidio)
Sura Eps: 4 casos (3 casos violencia de género y 1 casos intento de suicidio)
Salud Total EPS: 20 casos (19 casos violencia de género y 1 casos intento de suicidio)
Eps Salud mía: 2 casos (1 caso violencia de género y 1 caso intento de suicidio)
Eps Famisanar: (8 casos violencia de género y 14 casos intento de suicidio)
Eps Asmetsalud (18 casos violencia de género y 18 casos intento de suicidio)
Eps Coosalud (24 casos violencia de género y 63 casos intento de suicidio)
Eps Coomeva (7 casos violencia de género y 3 casos intento de suicidio)
Eps Comparta (8 casos violencia de género y 18 casos intento de suicidio)
Fuerzas Militares (8 casos violencia de género)

Para el mes de septiembre se proyectaron y enviaron oficios solicitando la información correspondiente al seguimiento de los casos reportados de la semana 34 a la 38 así:

Eps Medimás: 5 casos (2 casos violencia de género y 3 casos intento de suicidio)
Eps Sanitas: 8 casos (6 casos violencia de género y 2 casos intento de suicidio)
Nueva Eps: 19 casos (16 casos violencia de género y 3 casos de intento de suicidio)
Sura Eps: 5 casos (3 casos violencia de género y 2 casos intento de suicidio)
Salud Total EPS: 13 casos (10 casos violencia de género y 3 casos intento de suicidio)
Policía Nacional: 1 caso de violencia de género
Eps Famisanar: (2 casos violencia de género y 5 casos intento de suicidio)

Eps Asmetsalud (16 casos intento de suicidio)
Eps Coosalud (24 casos violencia de género y 63 casos intento de suicidio)
Eps Coomeva (7 casos violencia de género y 3 casos intento de suicidio)
Eps Comparta (16 casos violencia de género y 39 casos intento de suicidio)
Fuerzas Militares (29 casos violencia de género y 2 casos intento de suicidio)

Se recibieron bases de datos con la información del seguimiento a los eventos de violencia de género e intrafamiliar e intento de suicidio, de parte de algunas de las Eps mencionadas.

Realizar capacitaciones mensuales dirigidas a la comunidad encaminadas al buen trato

Teniendo en cuenta que para el actual periodo no se maneja presencialidad para ninguna actividad debido a la emergencia por covid-19, se realizaron contactos con psicorientadores de distintas instituciones educativas del Municipio de Bucaramanga, generando como estrategia un video informativo creado para la socialización de recomendaciones generales para el manejo de emociones y sana convivencia, en el marco actual de aislamiento, que obliga a la población a permanecer confinada en familia.

Se realizaron envíos a las siguientes instituciones educativas del Municipio de Bucaramanga:

- ❖ Escuela Normal Superior de Bucaramanga (Video para estudiantes secundaria y padres de familia)
- ❖ Institución Educativa Provenza (Video Padres de familia y en taller en vivo para estudiantes)
- ❖ Institución Educativa Gustavo Cote Uribe (Video Padres de familia)
- ❖ Instituto INEM (Video Padres de familia)
- ❖ Instituto Maiporé (Video para estudiantes)
- ❖ Instituto Los Colorados (Video Padres de familia)
- ❖ Colegio Francisco de Paula Santander (comunidad en general)
- ❖ Colegio Politécnico Sede Santana (comunidad en general)
- ❖ Instituto Maiporé (Capacitación virtual para docentes en recomendaciones generales para promover la salud mental y Neuróbica)
- ❖ OIM (Conferencias virtuales para líderes comunitarios)

También se enviaron infografías dirigidas a la reducción del consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria, cuyo objetivo general es brindar atención en promoción y prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, ciberbullying y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes, a los colegios:

- Institución Educativa Gustavo Cote Uribe
- Instituto Maiporé
- Instituto Los Colorados

Apoyar la elaboración de indicadores trazadores del programa

Se realizan la respectiva priorización de indicadores, teniendo en cuenta los índices de violencia de género e intrafamiliar; para cumplir la meta de forma satisfactoria se realiza el respectivo informe del primer y segundo semestre, así como los informes mensuales correspondientes a

los meses de julio y agosto de 2020, razón por la cual se refleja en el presente documento las cifras manejadas para el indicador priorizado, teniendo como base los datos del Observatorio Digital Municipal.

A continuación, se muestran los datos recopilados al respecto del indicador de violencia de género e intrafamiliar:

TASA DE MORBILIDAD POR VIOLENCIA DE GENERO I TRIMESTRE 2020

El indicador se construye con la base de datos SIVIGILA Y DANE Y CONSTRUIR INDICADOR:

BASE DATOS SIVIGILA DEL NUMERADOR 335 CASOS

BASE DATOS DANE DEL DENOMINADOR 528.480 HABITANTES

Formula: Número de casos de violencia de género/ Total de la población de Bucaramanga x 100.000 $335 \times 100.000 / 528.480 = 63.38 \times 100.000$ **HABITANTES.**

Meta: 224 x 100.000

SEXO

Masculino: 108

Femenino: 227

Se evidencia con los datos que el género femenino es el que presenta el mayor número de casos del evento 875, generando el 67.76%, mientras que el género masculino es el 32.24% de los casos.

MODALIDAD

Violencia no sexual: 256

Violencia sexual: 79

Reportadas las cifras por modalidad se puede evidenciar que el 75.52% de los casos corresponden a violencia no sexual, mientras que el 24.47% corresponde a violencias de índole sexual.

NATURALEZA

1. Física: 117

2. Psicológica: 22

3. Negligencia y abandono: 117

4. Abuso sexual: 56

5. Acoso sexual: 8

6. Violación: 9

7. Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: 0

10. Trata de personas con fines de explotación sexual: 0

12. Actos sexuales con uso de la fuerza: 2

14. Otras violencias sexuales (desnudez, esterilización, planificación forzada, mutilación): 4

Se puede evidenciar que la violencia física presenta el 34.92% y la negligencia y el abandono también presenta el mismo porcentaje de casos con un 34.92%, y la violencia psicológica con un 6.56%, en cuanto a las violencias de tipo sexual, el abuso sexual reporta el 16.71%, el acoso sexual presenta un 2,38% mientras que la violación corresponde al 2.68% de los casos.

AMBITO

1. Escolar: 7



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

2. Laboral: 4
3. Institucional: 2
4. Virtual: 2
5. Comunitario: 21
6. Hogar: 194
7. Otros ámbitos: 105

Se observa que el mayor número de casos de violencia de género e intrafamiliar, ocurre en el hogar con un 57.91%, seguido por otros ámbitos con el 31.34%, en cuanto al ámbito comunitario vemos un porcentaje del 6.26%, y se presentan casos a nivel escolar con 2.08%, laboral 1.19% y el ámbito institucional y virtual comparten el mismo porcentaje de 0.59%.

CICLO DE VIDA

Primera Infancia: 70

Infancia: 50

Adolescencia: 63

Jóvenes: 67

Adulthood: 67

Persona adulto mayor: 18

Se observa que en la primera infancia se concentran la mayoría de los casos con un 20.89%, seguido de cerca con los grupos etarios jóvenes y adultez que comparten el mismo porcentaje 20%, en la adolescencia se encuentran el 18.80% de los casos, y por último la persona adulto mayor con un 5.37%.

1.- TASA DE MORBILIDAD POR VIOLENCIA DE GENERO II TRIMESTRE 2020

1.1.- Revisar la base de datos SIVIGILA Y DANE Y CONSTRUIR INDICADOR:

BASE DATOS SIVIGILA DEL NUMERADOR

269 CASOS

BASE DATOS DANE DEL DENOMINADOR

528.480 HABITANTES

Formula: Número de casos de violencia de género/Total de la población de Bucaramanga x 100.000
 $269 \times 100.000 / 528.480 = 50.90 \times 100.000 \text{ HABITANTES.}$

Meta: 224 x 100.000

SEXO

Masculino: 81

Femenino: 188

Se evidencia con los datos que el género femenino es el que presenta el mayor número de casos del evento 875, generando el 69.88%, mientras que el género masculino es el 30.12% del total de los casos.

MODALIDAD

Violencia no sexual: 195

Violencia sexual: 74

Reportadas las cifras por modalidad se puede evidenciar que el 69.70% de los casos corresponden a violencia no sexual, mientras que el 30.30% corresponde a violencias de índole sexual.

NATURALEZA



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

1. Física: 94
 2. Psicológica: 7
 3. Negligencia y abandono: 94
 4. Abuso sexual: 55
 5. Acoso sexual: 6
 6. Violación: 12
 7. Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: 0
 10. Trata de personas con fines de explotación sexual: 0
 12. Actos sexuales con uso de la fuerza: 0
 14. Otras violencias sexuales (desnudez, esterilización, planificación forzada, mutilación): 1
- Se puede evidenciar que en cuanto a la modalidad de la violencia tanto la física como la negligencia y el abandono comparten la misma cantidad de casos con un porcentaje de 35.94%, la violencia psicológica con un 2,60%, así mismo en las violencias de índole sexual encontramos que el mayor porcentaje de casos lo ocupa el abuso sexual con 20.44% de los casos y la violación cuenta con el 4.46% de los casos reportados por el SIVIGILA.

AMBITO

1. Escolar: 5
2. Laboral: 3
3. Institucional: 4
4. Virtual: 2
5. Comunitario: 15
6. Hogar: 193
7. Otros ámbitos: 47

Se observa que el mayor número de casos de violencia de género e intrafamiliar, ocurre en el hogar con un 71.74%, seguido por otros ámbitos con el 17.47%, en cuanto al ámbito comunitario vemos un porcentaje del 6.26%, y se presentan casos a nivel escolar con 1,85%, el ámbito laboral ocupa 1.11%, el ámbito institucional tiene un porcentaje de 1,48%, mientras el virtual presenta el 0.74%.

CICLO DE VIDA

- Primera Infancia: 68
Infancia: 36
Adolescencia: 45
Jóvenes: 58
Adulthood: 51
Persona adulto mayor: 11

Se observa que en la primera infancia se concentran la mayoría de los casos con un 25.27%, seguido de cerca por los jóvenes con el 21.56% de los casos, y adultez que corresponden al 18.95%, en la adolescencia se encuentran el 16.72% de los casos, mientras que en la infancia se concentran el 13,38% y por último la persona adulto mayor con un 4.08%.

TASA DE MORBILIDAD POR VIOLENCIA DE GÉNERO JULIO 2020

El indicador se construye con la base de datos SIVIGILA Y DANE Y CONSTRUIR INDICADOR:
BASE DATOS SIVIGILA DEL NUMERADOR
85 CASOS
BASE DATOS DANE DEL DENOMINADOR
528.480 HABITANTES

Formula: Número de casos de violencia de género/Total de la población de Bucaramanga x 100.000
 $85 \times 100.000 / 528.480 = 16.08 \times 100.000$ **HABITANTES.**

Meta: 224 x 100.000

SEXO

Masculino: 24

Femenino: 61

Se evidencia con los datos que el género femenino es el que presenta el mayor número de casos del evento 875, generando el 71.77%, mientras que el género masculino es el 28.23% del total de los casos.

MODALIDAD

Violencia no sexual: 65

Violencia sexual: 20

Reportadas las cifras por modalidad se puede evidenciar que el 76.47% de los casos corresponden a violencia no sexual, mientras que el 23.53% corresponde a violencias de índole sexual.

NATURALEZA

1. Física: 41

2. Psicológica: 4

3. Negligencia y abandono: 20

4. Abuso sexual: 12

5. Acoso sexual: 1

6. Violación: 5

7. Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: 0

10. Trata de personas con fines de explotación sexual: 0

12. Actos sexuales con uso de la fuerza: 2

14. Otras violencias sexuales (desnudez, esterilización, planificación forzada, mutilación): 0

Se puede evidenciar que, en cuanto a la modalidad de la violencia no sexual, el mayor porcentaje de casos se concentra en la violencia física con 48.23%, la negligencia y el abandono reporta el 23.52% y la violencia psicológica con 4.70%, así mismo en las violencias de índole sexual encontramos que el mayor porcentaje de casos lo ocupa el abuso sexual con 14.11% de los casos y la violación cuenta con el 5,88% de los casos reportados por el SIVIGILA.

AMBITO

1. Escolar: 0

2. Laboral: 1

3. Institucional: 3

4. Virtual: 1

5. Comunitario: 11

6. Hogar: 64

7. Otros ámbitos: 5

Se observa que el mayor número de casos de violencia de género e intrafamiliar, ocurre en el hogar con un 75,29%, seguido por el ámbito comunitario 12.94%, en cuanto a otros ámbitos 5.88% y se presentan casos a nivel institucional con 3,52%, y por último el ámbito laboral ocupa 1.17%,

CICLO DE VIDA

Primera Infancia: 16

Infancia: 14

Adolescencia: 12

Jóvenes: 22

Adultez: 18

Persona adulto mayor: 3

Se observa que en el grupo etario jóvenes se concentran la mayoría de los casos con un 25,88%, seguido por adultez con el 21.17% de los casos, a la primera infancia se le reportan el 18.82% de los casos, en la infancia se encuentran el 16.47% de los casos, mientras que la adolescencia reporta el 14.11% y por último la persona adulto mayor con un 3,52%.

TASA DE MORBILIDAD POR VIOLENCIA DE GÉNERO AGOSTO 2020

El indicador se construye con la base de datos SIVIGILA Y DANE Y CONSTRUIR INDICADOR:
BASE DATOS SIVIGILA DEL NUMERADOR

81 CASOS

BASE DATOS DANE DEL DENOMINADOR

528.480 HABITANTES

Formula: Número de casos de violencia de género/Total de la población de Bucaramanga x 100.000 $81 \times 100.000 / 528.480 = 15.32 \times 100.000$ HABITANTES.

Meta: 224 x 100.000

SEXO

Masculino: 16

Femenino: 65

Se evidencia con los datos que el género femenino es el que presenta el mayor número de casos del evento 875 Violencia de género e intrafamiliar, generando el 80.24%, mientras que el género masculino reporta el 19.76% del total de los casos del Municipio de Bucaramanga.

MODALIDAD

Violencia no sexual: 62

Violencia sexual: 19

Reportadas las cifras por modalidad se puede evidenciar que el 76.54% de los casos corresponden a violencia no sexual, mientras que el 23.46% corresponde a violencias de índole sexual.

NATURALEZA

1. Física: 39

2. Psicológica: 4

3. Negligencia y abandono: 19

4. Abuso sexual: 0

5. Acoso sexual: 4

6. Violación: 8

7. Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: 0

10. Trata de personas con fines de explotación sexual: 0

12. Actos sexuales con uso de la fuerza: 5

14. Otras violencias sexuales (desnudez, esterilización, planificación forzada, mutilación): 2

Se puede evidenciar que, en cuanto a la modalidad de la violencia no sexual, el mayor porcentaje de casos se concentra en la violencia física con 48.14%, la negligencia y el abandono reporta el 23.45% y la violencia psicológica con un 4.93%, así mismo en las

violencias de índole sexual encontramos que el mayor porcentaje de casos lo ocupa la violación con 9.87% de los casos y para este mes el acto sexual con uso de la fuerza representa el 6.17% de los casos reportados por el SIVIGILA.

AMBITO

1. Escolar: 0
2. Laboral: 1
3. Institucional: 0
4. Virtual: 1
5. Comunitario: 6
6. Hogar: 51
7. Otros ámbitos: 22

Se observa que el mayor número de casos de violencia de género e intrafamiliar, ocurre en el hogar con un 62.96%, seguido por otros ámbitos con el 27.16%, en cuanto al ámbito comunitario se presentan el 7.40% y se presentan casos a nivel virtual con 1,23%, y por último el ámbito laboral ocupa 1.23%,

CICLO DE VIDA

- Primera Infancia: 12
- Infancia: 12
- Adolescencia: 17
- Jóvenes: 22
- Adulthood: 18
- Persona adulto mayor: 0

Se observa que en el grupo etario jóvenes se concentra la mayoría de los casos con un 27.16%, seguido por adultez con el 22,22% de los casos, le sigue en casos la adolescencia con el 20,98% de los casos, mientras que a la primera infancia se le reportan el 14,81% de los casos, igual que para la infancia se encuentran el 14,81% de los casos, y por último para este mes no se reportan casos de violencia contra la persona adulto mayor.

Realizar según requerimiento visitas mensuales de evaluación y seguimiento mediante instrumento al 100% de las IPS

Desde la dimensión de convivencia social y salud mental adscrita a la Secretaría de Salud y Ambiente se realiza evaluación y seguimiento permanente, en las IPS que presten el servicio en eventos de salud mental incluido los nuevos lineamientos para Coronavirus COVID-19, mediante auditorías, en las cuales se evalúa mediante instrumento el manejo y socialización de normativas en salud mental, tales como la ley 1146, 1257, 1566, 1616, así como las resoluciones 089 y 459, de igual forma se evalúa el manejo, conocimiento y socialización de las rutas de atención integral en salud para eventos como el consumo de sustancias psicoactivas, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar y abuso sexual. Se visitaron las siguientes IPS:

-  Ips Serviclínicos
-  Ips Remy
-  Ips Isnor
-  Ips Clínica Comuneros

-  Ips Niños de papel
-  Ips Clínica regional del Oriente
-  Ips Clínica San Camilo
-  Clínica San Luis
-  ESE ISABU Hospital Local del Norte

Asistir a todos los COVE Y COVECOM Municipales

Se asistió al total de comités de vigilancia epidemiológica programados, así como también se realizó participación en el comité planeado para el mes de septiembre de 2020, en el cual se socializó temáticas al respecto de violencia y las respectivas cifras manejadas para el primer semestre del año 2020, tomando en cuenta la priorización del indicador para este año, toda vez que el comité cuenta con la participación de Ips y Eps.

Las fechas de participación fueron las siguientes:

- ✓ COVE 21 de mayo de 2020
- ✓ COVE 18 de junio de 2020
- ✓ COVE 16 de julio de 2020
- ✓ COVE 20 de agosto de 2020
- ✓ COVE 17 de septiembre de 2020

A continuación, se presenta la socialización de parte de la dimensión de convivencia social y salud mental, al respecto del tema correspondiente a violencias y las cifras manejadas para el primer semestre, el cual fue socializado a los participantes del Comité de Vigilancia Epidemiológica del día 17 de septiembre de 2020, así:

Violencia-Salud Pública

Comprender la importancia en la lucha contra la violencia, siguiendo las cuatro etapas tradicionalmente aplicadas en materia de salud pública, que consisten en:

- Definir y observar la magnitud del problema.
- Identificar sus causas.
- Formular y poner a prueba modos de afrontarlo.
- Aplicar ampliamente las medidas de eficacia probada.

Según la OMS, la salud pública debe fundamentar la **lucha contra la violencia** en investigaciones fidedignas y en datos respaldados por las pruebas más sólidas. Un requisito fundamental es que esté basada en la colaboración y que abarque una amplia gama de competencias profesionales, desde la medicina, la epidemiología, la psicología, la sociología, la criminología, la pedagogía y la economía.

La estrategia planteada desde la salud pública no reemplaza a las respuestas que la justicia penal y los derechos humanos dan a la violencia, sino que complementa sus actividades y les ofrece más instrumentos y fuentes de colaboración

Importante en la notificación del evento 875

2. Objetivos de la vigilancia del evento

- Describir el comportamiento de la notificación del evento según variables de persona, lugar, tiempo.
- Analizar el evento según las características de la violencia, de la víctima y del agresor.

3. Definición del evento

Tabla 1. Definición operativa de caso

Tipo de caso	Características de la clasificación
Caso sospechoso violencia de género e intrafamiliar	<p>Todas las violencias sexuales, físicas, psicológicas o por negligencia y abandono resultado de acciones o conductas agresivas basadas en relaciones de poder y asimétricas o relacionadas con la subordinación de lo masculino y subalternación de femeninas.</p> <p>Deben notificarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todas las violencias sexuales y ataques con agentes químicos (independientemente del sexo o la edad de la víctima). • Todas las violencias físicas y psicológicas contra niños, niñas y adolescentes, mujeres y personas con identidades de género y orientaciones sexuales no normativas (en el contexto de la definición de caso). • Todos los casos de negligencia y abandono contra niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Nota: no se deben notificar los casos de violencia interpersonal como: las riñas callejeras entre personas sin vínculos afectivos o familiares, ni actividades delincuenciales como robos, atracos, peleas entre pandillas, peleas por territorios, ajustes de cuentas, bata perdida, entre otros.



GOBERNAR ES HACER

Definición de Violencia

La **OMS** define la **violencia** como: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Las **violencias de género** y entre ellas, las **violencias sexuales**, son violaciones sistemáticas y masivas de los derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, la libertad e igualdad de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, hombres y personas con orientaciones diferentes a la heterosexual, en particular a las de la comunidad LGBTIQ.

Comportamiento del Indicador de Violencias 2020 I trimestre

Objetivo: Conocer la frecuencia de los casos de violencia para que las diferentes EAPB- IPS respondan en corresponsabilidad en la promoción de la sana convivencia y la prevención de la violencia de género e intrafamiliar.

- **SEXO**
- Masculino: 108
- Femenino: 227

Se evidencia con los datos que el género femenino es el que presenta el mayor número de casos del evento 875, generando el 67.76%, mientras que el género masculino es el 32.24% de los casos.

- **MODALIDAD**
- Violencia no sexual: 256
- Violencia sexual: 79

Reportadas las cifras por modalidad se puede evidenciar que el 75.52% de los casos corresponden a violencia no sexual, mientras que el 24.47% corresponde a violencias de índole sexual.



GOBERNAR ES HACER

DESAGREGACION POR NATURALEZA

• NATURALEZA

1. Física: 94
 2. Psicológica: 7
 3. Negligencia y abandono: 94
 4. Abuso sexual: 55
 5. Acoso sexual: 6
 6. Violación: 12
 7. Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes: 0
 10. Trata de personas con fines de explotación sexual: 0
 12. Actos sexuales con uso de la fuerza: 0
 14. Otros violencias sexuales (desnudez, esterilización, planificación forzada, mutilación): 1
- Se puede evidenciar que en cuanto a la modalidad de la violencia tanto la física como la negligencia y el abandono comparten la misma cantidad de casos con un porcentaje de 35.94%, la violencia psicológica con un 2.60%, así mismo en las violencias de índole sexual encontramos que el mayor porcentaje de casos lo ocupa el abuso sexual con 20.44% de los casos y la violación cuenta con el 4.46% de los casos reportados por el SIVIGILA.



¿Qué se puede hacer para prevenir la violencia?

- Hacer frente a los factores de riesgo individuales y adoptar medidas encaminadas a fomentar actitudes y comportamientos saludables en los niños y los jóvenes durante su desarrollo y a modificar actitudes y comportamientos en los individuos que ya se han vuelto violentos o corren riesgo de atentar contra sí mismos.
- Influir en las relaciones personales más cercanas y trabajar para crear entornos familiares saludables, así como brindar ayuda profesional y apoyo a las familias disfuncionales.



Verificar las acciones psicosociales en la población bajo custodia del INPEC y el SRPA

Se realizaron reuniones con los profesionales encargados del manejo de las acciones a nivel psicosocial en las instituciones que integran el sistema de responsabilidad penal para adolescentes en el Municipio de Bucaramanga (FAS, Corpoadases y Hogares Claret), logrando espacios de concertación de estrategias para articular acciones conjuntas que puedan apoyar en la priorización de una atención integral en salud para la población, con calidad y oportunidad en el servicio. Se adelantó la proyección y envió oficio al ICBF, solicitando base de datos de identificación de los jóvenes que pertenecen al sistema de responsabilidad penal para adolescentes, para que posteriormente, esta sea enviada a las Eps e iniciar a hacer el seguimiento de cada caso, como parte de una estrategia que permita que la población ser caracterizada en cada Institución prestadora de servicios de salud, en aras de garantizar una atención prioritaria y de calidad para los jóvenes que pertenecen al SRPA.

Apoyar al equipo de vigilancia epidemiológica realizando socialización y acciones a las IPS, EAPB en los lineamientos y prevención de las enfermedades de salud mental frente al Coronavirus COVID-19

Se realizaron visitas a diferentes Instituciones prestadoras de servicios de salud, con el ánimo de dar cumplimiento al presente objetivo; ahora bien teniendo en cuenta la situación actual de aislamiento por emergencia por covid-19, algunas reuniones se realizaron por plataforma virtual; en las mismas se realiza presentación y socialización de los lineamientos técnicos para el manejo de la salud mental en tiempos de covid-19 para las personas con diagnóstico positivo o presuntivo y sus familias, así como la socialización de los boletines de comunicación con enfoque diferencial emanados por el MSPS, en los cuales se hace énfasis en la importancia de la salud mental en tiempos de aislamiento y se realizan recomendaciones generales al respecto del manejo de emociones y la sana convivencia en el hogar como factor protector. De igual forma en estos espacios se enfatiza, en la importancia de realizar la respectiva socialización de estos lineamientos a todos los profesionales que pertenecen a las instituciones

como parte integral del apoyo que se brinda con esta herramienta al equipo de vigilancia epidemiológica. El desarrollo de las respectivas socializaciones se dio de la siguiente forma:

- IPS CASA SALUD el día 11 de junio de 2020
- IPS CLINICA SAN LUIS el día 12 de junio de 2020.
- IPS CLINICA BUCARAMANGA el día 12 de junio de 2020
- IPS FRESENIUS MEDICAL CARE el día 16 de junio de 2020
- IPS SERVICLINICOS DROMEDICA el día 18 de junio de 2020
- IPS VIDAMEDICAL el día 24 de junio de 2020
- IPS SINAPSIS el día 26 de junio de 2020
- Clínica Bucaramanga el 12 junio de 2020
- EPS SALUD MÍA el día 7 de julio de 2020
- EPS FAMISANAR
- EPS COOMEVA
- IPS SALUDVIVIR
- IPS VIHONCO
- NUEVA EPS el día 17 de julio de 2020
- EPS SANITAS 22 de julio de 2020
- IPS INSTITUTO DEL CORAZÓN el día 30 de julio de 2020
- IPS COMFENALCO
- IPS CAJASAN
- EPS COMPARTA
- DISPENSARIO FUERZAS MILITARES
- EPS SURA el día 10 de agosto de 2020
- IPS ASSALUD el día 12 de agosto de 2020
- EPS SALUD TOTAL el día 14 de agosto de 2020
- IPS CLÍNICA REVIVIR el día 21 de agosto de 2020
- EPS ASEMETSALUD
- ESE ISABU HOSPITAL LOCAL DEL NORTE
- IPS UNIDHOS el día 04 de septiembre de 2020
- IPS NIÑOS DE PAPEL el día 08 de septiembre de 2020
- IPS CONFIMED el día 09 de septiembre de 2020

Acciones en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes

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

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

Acciones SRPA, tercer trimestre 2020:

Durante **Julio**, se desarrollaron las siguientes capacitaciones de manera virtual en cada institución, se manejaron talleres a través de conexión virtual por la medida de emergencia sanitaria COVID-19: FAS Julio 3 de 9 a 11 am pm. Se trabajaron con dos grupos, temática sobre Salud Mental: reforzando autoestima ; Julio 21 de 2 a 5 p. m con la temática Sexualidad Amor Propio y Autocuidado, se trabajaron dos grupos y Julio 30 de 2 a 4 pm con la temática Prevención del suicidio se trabajó con 1 grupo., CORPOADASES Julio 9 se trabajó la temática de Enfermedades físicas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, 16 se trabajó con la temática familias codependientes y julio 23 se desarrolló la temática de Autoestimas y estilos de vida saludables. Con HOGARES CLARET Julio 14 se trabajó la temática de Síndrome de Abstinencia en tiempos de COVID-19 y Julio 28 se trabajó con la temática Autolesiones Cutting. estos encuentros se hicieron de 10 a 12m, con cuatro grupos, dos grupos por día.

En **Agosto**, se desarrollaron las siguientes capacitaciones de manera virtual en cada institución, se manejaron talleres a través de conexión virtual por la medida de emergencia sanitaria COVID-19: FAS agosto 3 de 6 a 8 pm y Agosto 4 de 4 a 6 p.m Se trabajó con dos grupos, temática sobre Autoestima y Autocuidado y Agosto 20 de 2 a 6:30 p.m. con la temática de Estrategias para favorecer la Salud Mental en tiempos de COVID-19. CORPOADASES agosto 6,13 y 20 se desarrollaron las temáticas de: Control Emocional, Buen trato y Comunicación Asertiva y Estrategias para favorecer la SM y Física en población consumidora. y HOGARES CLARET agosto 25 se desarrolló la temática prevención del suicidio. de 10 a 12m, se trabajaron dos grupos.

Para el mes de septiembre se desarrollaron las siguientes capacitaciones de manera virtual en cada institución, se manejaron talleres a través de conexión virtual por la medida de emergencia sanitaria COVID-19: FAS septiembre 21 de 10 a 12m y de 2 a 6 pm Se trabajó con dos grupos en la mañana, con la temática de prevención del suicidio y en la tarde con el tema Impacto del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad. CORPOADASES septiembre 10 se trabajó Ruta de atención en salud mental y su importancia. HOGARES CLARET septiembre 8 y 22 con las temáticas de prevención del abuso sexual y prevención del suicidio, se desarrollaron con dos grupos en el horario de 10 a 12 m.

Otras acciones realizadas:

- Acorde con los lineamientos y objetivos delineados desde la dimensión de convivencia social y salud mental, se recibieron y gestionaron todas las PQRS presentadas por los Entes gubernamentales, así como los usuarios, como parte del servicio a la comunidad y de acuerdo a la competencia en salud mental, en las mismas se brindó apoyo en la articulación de acciones prioritarias en salud, para personas con ideación suicida, así como respuesta oportuna a las peticiones de la comunidad al respecto de información acerca de los programas manejados por la Secretaria de Salud y Ambiente en las áreas de competencia de salud mental.
- De igual forma se participó en todos los Comités Departamentales de Drogas, como invitadas permanentes, toda vez que desde la Secretaria de Salud y Ambiente se maneja el comité municipal de drogas, y se realiza un aporte significativo a la labor del Comité Departamental, diligenciado la matriz DOFA para el respectivo desarrollo del plan departamental de drogas para el actual periodo, igualmente en la participación se

socializaron las actividades que se manejaron desde la SSyA para la promoción y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Bucaramanga, estrategias manejadas desde el plan de intervenciones colectivas.

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

Coordinar y articular la actualización del Plan de Acción del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional, así como realizar el respectivo seguimiento

Se realizó reunión del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional -COMSA, el cual conto con la participación de las siguientes Secretarías: de Educación, Salud y Ambiente, Interior, Infraestructura, Planeación, Desarrollo Social, la Oficina de las TICS y las siguientes entidades: DPS, ICBF, IMEBU, ESE ISABU, ICA, INVIMA; con el fin de hacer seguimiento a las actividades del Plan Operativo del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional correspondientes al plan de Desarrollo de la administración anterior, específicamente con relación al primer semestre del 2020, de igual manera con respecto a las metas del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Plan de Desarrollo del presente gobierno (2020-2023), se realizó el proceso de actualización del Plan Local Seguridad Alimentaria y Nutricional de manera armonizada con el Plan de Desarrollo ajustando 45 metas a las estrategias planteadas para socializar en reunión del COMSA.

Se realiza informe ejecutivo sobre el avance en la actualización de metas e indicadores del Plan Operativo de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se consolida la información allegada de las instituciones que conforman el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se requiere fortalecer el Plan Operativo de Seguridad Alimentaria para que se mitigue el efecto de la inseguridad alimentaria en especial por la situación actual de la pandemia COVID-19.

Población Beneficiada:

- 0 – 6 Primera Infancia
- 7 – 11: Infancia
- 12 – 18: Adolescencia
- 19 – 28: Juventud
- 29 – 59: Adultez
- Mayor de 60: Adulto Mayor

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

META	Mantener 1 estrategia de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna.
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados en relación al componente nutricional

Como parte del seguimiento de los eventos de desnutrición aguda en menores de 5 años, en lo corrido del año, posterior al proceso de depuración de las bases de datos, se han realizado unidad de análisis a 35 casos correspondiendo al 100% de los eventos depurados a corte semana epidemiológica 37, de los cuales 26 corresponden a desnutrición aguda moderada y 9 a desnutrición aguda severa, desagregados por sexo 24 son niños y 11 son niñas, como puede observarse más del 50% de casos de desnutrición aguda corresponden al género masculino.

De acuerdo a los datos de las proyecciones poblacionales DANE año 2018 -2023, para el año 2020 en el municipio de Bucaramanga la población de niños y niñas menores de 5 años corresponde a 38.794, desagregados por sexo, 19.775 son niños y 19.019 son niñas, siendo 35 los eventos de Desnutrición Aguda que se encuentran en seguimiento a corte semana epidemiológica 37, se puede inferir que la incidencia de Desnutrición Aguda es de 9 casos por cada diez mil niños y niñas menores de cinco años.

Con relación al año 2019 los casos reportados a semana epidemiológica 37 después de realizar la depuración fueron 65 de los cuales 47 corresponden a desnutrición aguda moderada y 18 a desnutrición aguda severa, desagregadas por sexo 35 son niños y 30 son niñas, como puede evidenciarse predomina la desnutrición aguda en el género masculino, pero en menor porcentaje que en el año 2020. En el año 2019 la incidencia fue de 16,7 eventos de desnutrición aguda por cada diez mil niños y niñas menores de cinco años, a corte semana epidemiológica 37, según los datos de las proyecciones poblacionales DANE año 2018 -2023.

A continuación, se presenta tabla resumen con relación a los datos obtenidos en el año 2020 comparados con los de la vigencia anterior (2019), a corte semana epidemiológica 37.

INCIDENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN BUCARAMANGA AÑO 2020 COMPARADA CON EL AÑO 2019, A CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 37

AÑO	NO. EVENTOS	NIÑOS	NIÑAS	DNT AGUDA MODERADA	DNT AGUDA SEVERA	INCIDENCIA POR 10 MIL NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
2019	65	35	30	47	18	16,7
2020	35	24	11	26	9	9,0

Fuente: SIVIGILA-Observatorio Digital Municipal-Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

En la tabla se puede observar que en el año 2019 el número de eventos reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública por desnutrición aguda a corte semana epidemiológica 37 es mayor que en el año 2020, correspondiendo al 53,8% más, lo anterior probablemente debido a que por la situación actual de la pandemia COVID 19, no se están realizando consultas de manera presencial desde el mes de marzo de 2020, en el programa de crecimiento y desarrollo ni en la estrategia de Atención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI, siendo estos los espacios en donde se captaban y reportaban la mayor parte de los eventos de desnutrición aguda en menor de 5 años, posterior al resultado del indicador antropométrico confirmatorio para estos casos (peso para la talla).

Este proceso va acompañado de la gestión realizada con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y análisis de la atención prestada además del establecimiento de planes de mejoramiento según se requiera. El municipio de manera satisfactoria puede indicar que no se han presentado casos de mortalidad en menores de 5 años generada por desnutrición.

Con relación a los casos de bajo peso al nacer a término, la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga a través del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ha continuado con el seguimiento a la estrategia de bajo peso al nacer, teniendo en cuenta la revisión, depuración y consolidación de los eventos recibidos del área de vigilancia epidemiológica. Este proceso se complementó con la gestión para el seguimiento con las IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y finalizó con la consolidación de la información recibida. A la fecha se han depurado y consolidado los datos reportados a semana epidemiológica 34, siendo revisados 106 registros, de los cuales se obtienen posterior al proceso de depuración 94. El municipio estableció como uno de los indicadores a vigilar dentro del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC la proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término, siendo también un indicador de resultado en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública en relación a este evento, encontrándose a la fecha cumpliendo con la meta PAMEC de estar por debajo del 7.8%. La comuna 1 es en la cual se han presentado la mayor cantidad de casos.

EVENTO BAJO PESO A NACER A TÉRMINO

AÑO	CORTE SEMANA EPIDEMIOLOGICA	No. EVENTOS	PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO
2019	34	91	2,2%
2020	34	94	2,6%

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

Se puede observar en la tabla, que no hay una variación representativa en el número de eventos de un año al otro, pero cabe anotar que en este periodo en el año 2020 el indicador aumentó 0,4 puntos porcentuales en comparación con el año anterior, por lo cual se ha establecido la articulación con el Programa de Maternidad Segura de la Secretaría de Salud para fortalecer el manejo de las IPS especialmente en la etapa prenatal.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado:

El seguimiento realizado a los eventos de desnutrición aguda en menor de 5 años y bajo peso al nacer a término inciden en el indicador de cero muertes por el evento de Desnutrición Aguda en el municipio de Bucaramanga.

Acciones de fomento de la lactancia materna

Como parte del seguimiento al indicador de lactancia materna en la primera hora de nacidos, el

cual favorece el contacto piel a piel y hace posible que se instaure con mayor éxito la lactancia materna y de manera exclusiva, se realizó el proceso de gestión y acompañamiento a las instituciones (Clínica Chicamocha, Clínica Regional del Oriente, Clínica Materno Infantil San Luis, de la E.S.E. ISABU el Hospital Local del Norte y la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita UIMIST) para la elaboración trimestral del indicador de lactancia materna en la primera hora de nacido en el municipio de Bucaramanga.

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

Como acciones de fortalecimiento de lactancia materna en el municipio de Bucaramanga, se realiza de manera trimestral el Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral-IAMII, logrando en el presente año contar con la participación de un mayor número de instituciones, pues en el año 2019 participaron en promedio 10 instituciones y para el presente año el promedio han sido 18 instituciones, en donde se desarrollaron diferentes temáticas de manera articulada con referentes del Programa Salud Infantil y referentes del programa Maternidad Segura de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. En el tercer trimestre se apoyó la celebración de la semana mundial de la lactancia materna 2020, en articulación con la Secretaria de Salud Departamental y el Hospital Universitario de Santander de igual manera a través de las plataformas virtuales del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC y de la plataforma de la Alcaldía de Bucaramanga en las cuales se fomentó la lactancia materna en el marco de la celebración de semana mundial de la lactancia materna del 1 al 7 de agosto de 2020.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia y 7 – 11: Infancia

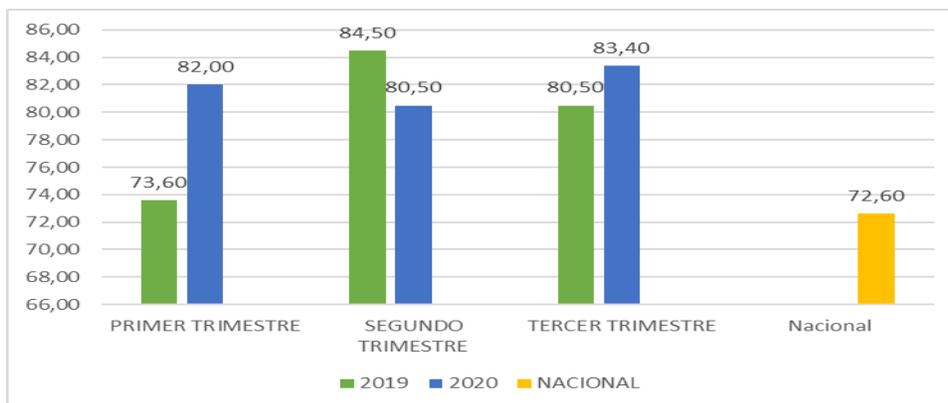
Impacto generado: La gestión realizada por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga a través del Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, en articulación con el Programa Salud Infantil, ha logrado dar continuidad en el número de IPS que reportan el indicador, actualmente se recibe el reporte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

Según los datos arrojados, el municipio de Bucaramanga en el tercer trimestre de 2020, se encuentra de manera favorable en 10,8 puntos porcentuales por encima del dato a nivel nacional, pues el 83,4 de los niños y niñas nacidos vivos en el municipio recibieron lactancia materna en la primera hora, con relación al 72,6%, reportado en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional -ENSIN 2015.

Cabe resaltar que la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional –ENSIN hace parte del sistema nacional de estudios y es una herramienta fundamental de la política pública y el insumo básico para proponer acciones en seguridad alimentaria a nivel nacional y que los datos de la ENSIN 2015 son los más recientes para realizar el comparativo, pues se realiza cada cinco años y aún no se cuenta con los datos del año 2020.

A continuación, se presenta un gráfico comparativo del indicador de lactancia materna de la vigencia actual con relación al año 2019.

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



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

En el gráfico se puede observar que el municipio de Bucaramanga ha mantenido la meta trazada por el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC: > o = 70%, para este indicador en todos los trimestres del año 2019 y 2020, respectivamente y se ha encontrado de manera favorable por encima del dato nacional según la encuesta ENSIN 2015.

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

- Recién nacidos con trastorno de succión, irritabilidad, hipotermia en las dos primeras horas de vida a pesar del contacto piel a piel.
- Recién nacidos con mala adaptación.
- Madre bajo efectos de anestesia general
- Información insuficiente en la historia clínica.
- Madre VIH positiva
- Madre adolescente COVID 19 positivo, RNPT, muy escasa secreción de calostro
- Madre adolescente con antecedente psiquiátrico, consumidora de SPA
- Madre COVID 19 positivo, decisión propia de No amamantar
- Madre con anestesia general
- Madre consumidora de SPA
- Madre habitante de calle, sífilis gestacional, pobres CPN, según valoración psiquiátrica con alto riesgo de auto y heteroagresión.
- Decisión de la madre, RN para adopción
- Evidencia de No secreción de calostro, posible hipogalactia

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

Durante el periodo, la secretaría de Salud y Ambiente a través del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, realizó asistencia técnica a las unidades de atención del ISABU de la zona norte (Centro de Salud Café Madrid, Centro de Salud Colorados, Centro de Salud IPC Norte, Centro de Salud Gaitán); de la zona sur (Centro de Salud El Rosario, Centro de Salud Morrórico, Centro de Salud Comuneros Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Mutis), Salud Total IPS; Colsubsidio IPS, IPS Sura, IPS Confimed, Mediclinicos IPS, Foscal Cabecera, IPS Sanitas, Cajasan IPS, IPS IMAP (Instituto de Medicina ambulatoria y Preventiva, IPS COOMULTRASAN SURA, IPS Sinergia UBA Meseta, IPS Clínica Bucaramanga (CUB) Sede Ambulatoria, Establecimiento Primario De Salud De Bucaramanga- ESPRI, para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de las normas; en cada una de las visitas se realiza la revisión en las historias clínicas de crecimiento y desarrollo específicamente lo relacionado con la valoración del estado nutricional antropométrico tanto para los niños y niñas menores de cinco años como de los niños niñas y adolescentes de 5 a 17 años 11 meses de acuerdo a la Resolución 2465 de 2016, de igual manera se evalúa como se realiza la valoración nutricional de las gestantes de acuerdo a la resolución 2465 de 2016, se revisa si existe reporte de casos de desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años y el seguimiento realizado según el lineamiento técnico de la resolución 5406 de 2015 y en el estado actual de la emergencia sanitaria específicamente el seguimiento según los lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la pandemia COVID 19 en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social de abril de 2020 y la actualización en julio de 2020 respectivamente así como se establece en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, de igual manera se revisa la suplementación o fortificación con micronutrientes según la resolución 3280 de 2018 y la posterior resolución 276 de 2019, se verifica la remisión al profesional en nutrición y dietética según lo establecido en la norma y finalmente se realiza una inspección a los equipos de medición y se orienta a la institución sobre los instrumentos adecuados según la norma en el caso de requerirse.

Población Beneficiada:

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

Impacto generado

Con las visitas para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la normatividad en los programas de Control prenatal y Crecimiento y Desarrollo, se observó que las IPS públicas y privadas han mejorado el cumplimiento en el componente de valoración del estado nutricional, remisión a interconsultas, envío de micronutrientes, y reporte oportuno de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, según se puede evidenciar en lo revisado en las historias clínicas y plasmado en las actas de visita a las instituciones.

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

Se realizó la depuración de los eventos de desnutrición aguda en menores de 5 años y bajo peso al nacer a término reportados en el Sistema de Vigilancia, información utilizada para realizar el seguimiento de los casos. Además, con la información depurada se realiza el reporte actualizado de los datos desagregados por diferentes variables de los dos eventos mencionados, publicados como tableros de control individuales, en el Observatorio Digital Municipal; a la fecha los datos de los eventos de Desnutrición Aguda corresponden a la semana epidemiológica 37 y los bajos pesos al nacer a término a la semana epidemiológica 34.

A corte de la semana epidemiológica 37 se ha reportado al observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 35 eventos de Desnutrición Aguda luego del proceso de depuración, en comparación con los del año 2019 en la misma semana epidemiológica se reportaron 65 eventos.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado: Las IPS han mejorado la calidad del reporte al Sistema de Vigilancia lo cual se evidencia en la oportunidad y la eficacia de los casos reportados.

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

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMII	2019	2020
MESES	Enero a Septiembre	Marzo a Septiembre
DURACIÓN	9 meses	6 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	46	26
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	96	37
POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	0	1
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	96	38

CONSOLIDADO VISITAS IVC ESTRATEGIA IAMII

PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
----------	------------------------------------------------------

META	Implementar el Modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta Nacional al VIH.
-------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

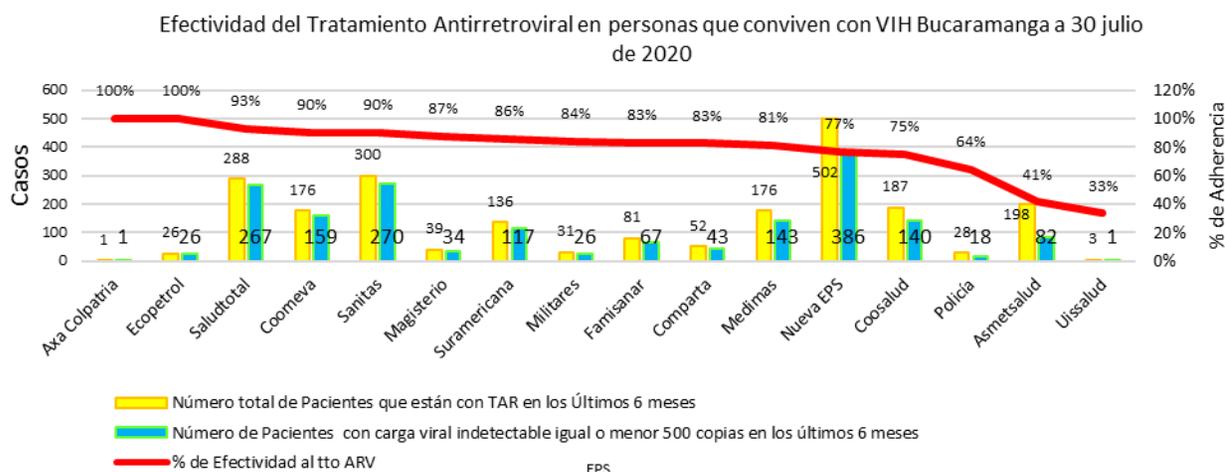
Desplegándose diversas acciones interinstitucionales para el fomento del tamizaje, diagnóstico, tratamiento y medidas para la disminución del VIH e ITS desde varios enfoques y ámbitos como lo han sido:

➤ **Adherencia al cumplimiento de la meta 90-90-90.**

La vigilancia de las enfermedades infectocontagiosas, se abordó el seguimiento y la vigilancia al manejo del Notificación de casos con la calidad del dato, Administración del Riesgo, Ruta Materno Perinatal de las Gestantes con Sífilis y VIH y adherencia al protocolo y programa de VIH, en las 38 visitas técnicas a la red de salud del municipio de Bucaramanga.

Así mismo, se realizó la medición y evaluación de la adherencia al tratamiento de VIH por EAPB, observándose que en Bucaramanga la adherencia al tratamiento de VIH se encuentra en el 80% (1.780) pacientes adheridos a su tratamiento de VIH.

Grafica N°1. Efectividad del tratamiento antirretroviral en personas que viven con VIH, 30 julio de 2020.



Fuente: Programa de Salud Sexual y Reproductiva/VIH de la SSYAB.

Se resalta, que este indicador es de consolidación trimestral, logrando su medición a 30 de julio de 2020 e inicio su medición el municipio de Bucaramanga en el año 2020, razón por la cual, no se ha logrado compararla con la vigencia anterior.

➤ **Convenio ENTERRITORIO – Fondo Mundial, Intensificación de la Respuesta del VIH en Población Clave. (HSH Y TS).**

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

Cuya gestión a 30 de julio de 2020 se observa un avance del 45 a 49% de la población intervenida para el año 2020.

Gestión de tamizajes de VIH por población clave a 08/08/2020.

INDICADOR	GRUPO	META TOTAL ANUAL	TOTAL PERSONAS ÚNICAS	% DE AVANCE	POSITIVOS	% POSITIVIDAD
Alcance de población con pruebas de VIH	HSH	1549	698	45,1%	25	3,6%
	TS	790	389	49,2%	2	0,51%
Alcance de población con paquetes de prevención	HSH	1782	760	42,6%		NA
	TS	908	416	45,8%		

Adicionalmente, la Secretaria de Salud trabaja en articulación con los líderes comunitarios casa a casa, quienes han realizado suministro de 5.000 preservativos y piezas educativas a jóvenes de los barrios Girardot, Café Madrid, Campo Madrid y Colorados, acción con la cual, se desea brindar educación en la prevención de las ITS y el uso del preservativo.



De igual manera, se trabaja en articulación con las ONG, donde se construyó la ruta de atención a migrantes del municipio de Bucaramanga, canalización de las diferentes ofertas interinstitucionales, en el cual, se logró para Bucaramanga la Articulación con AIDS Healthcare Foundation (AHF) para alcanzar a tamizar 2.000 personas en el año 2020, lográndose tamizar a 30 de septiembre unos 800 migrantes.

➤ **Asistencias técnicas a IPS-EPS y Vigilancia epidemiológica.**

Las visitas de asistencia técnica se realizadas como apoyo, vigilancia y evaluación acorde con las necesidades y el comportamiento de los eventos notificados, supervisando la implementación de planes de mejoramiento y/o compromisos a la red de atención de las personas que viven con VIH en 38 Visitas Técnicas, 4 unidades de Análisis de Muerte por VIH, 53 visitas de Campo y 3 boletines epidemiológicos.

➤ **La conmemoración del Día Mundial Contra la Hepatitis Viral**

La conmemoración del Día Mundial Contra la Hepatitis Viral, se celebró el 28 de Julio de 2020, a través de invitación a las EAPB e IPS a reuniones académicas virtuales de Hepatitis Virales: Hacia un abordaje multidisciplinario; Este evento académico se realizó los días 7, 14, 21 y 28 de julio, permitiendo la actualización y discusión de la epidemiología, virología, diagnóstica, tratamiento y políticas de salud pública de las Hepatitis Virales en Colombia.



<p>META</p>	<p>Formular e implementar 1 estrategia de atención integral en salud para la población LGBTIQ+ que garantice el trato digno.</p>
--------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La Secretaria de Salud, trabaja constantemente en el desarrollo para atención integral y trato digno a la población LGTBI, para lo cual ha desarrollado:

- Apoyo en la conmemoración del día de orgullo LGTBIQ, el 28 de junio de 2020 donde la administración municipal, promueve el compromiso social ante los medios de comunicación para la promoción del respeto y garantía de los derechos sexuales y reproductivos, la igualdad entre hombres y mujeres, la equidad de género, a través de un lenguaje incluyente, no sexista, no cuestionamiento de creencias y estereotipos que legitiman la discriminación, el estigma, las violencias de género y las diversas orientaciones sexuales.



Evidencia fotográfica: Símbolo de LGBTI 26 junio 2020



Evidencia fotográfica: Instagram alcaldía B/manga 28 junio 2020.

- Se desarrolló en julio y agosto se publicó infografías sobre los derechos sexuales y reproductivos resaltando (Sexualidad en los Tiempos de Covid-19) publicadas en Facebook, Instagram y Twitter.
- Se participó en la emisora radiales como: El 13 de julio en Radio melodía de caracol radio, con un alcance según Ecar de 50.200 radioescuchas y el 17 de julio se expuso en Tropicana estéreo con un Ecar de 80.900 radioescuchas, sobre los derechos sexuales y reproductivos en la población LGTBI.



META	Mantener 1 estrategia de información, educación y comunicación para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Gestiones desarrolladas por estrategia educativa.

N°	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
1	Comité de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Bucaramanga	Se ha coordinado y desarrollado 04 Comités de Salud Sexual y Reproductiva Logrando sensibilizar y solicitar acciones en: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reporte de embarazo adolescentes por EAPB, IPS y EDAD. ✓ Análisis de la Sífilis Gestacional y Congénita.

N°	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presentación del Proyecto VIH-Enterritorio. ✓ Evaluación de la Efectividad al tratamiento de VIH. (cumplimiento de meta 90-90-90). ✓ Gestión de los casos de violencia sexual a semana epidemiológica N°25. ✓ Gestión del Plan de Mejoramiento Ciclo PHVA. ✓ Comportamiento de las Morbi Mortalidades Materno Perinatal, Protocolo de Atención a Gestantes Res. 521/2020.
2	Participación en el Comité de Vigilancia Epidemiológica.	Se intervino en el COVE municipal, socializando manejo de la Anticoncepción/embarazo adolescente en el mes de junio, metas del municipio y ruta de acción del embarazo en adolescentes y los lineamientos de atención de las gestantes en pandemia por COVID-19 en el mes de agosto.
3	Estrategias de Comunicación a Comunidad	<p>Estrategia de difusión radial en AM, 10 impactos, sobre información en salud sexual y reproductiva para joven y adolescentes de cuña radial y en espacio de radio melodía caracol en el mes de julio con 50,200 radioescuchas, sobre los derechos sexuales y reproductivos con enfoque manejo de padres.</p> <p>Se publicó en junio, julio y agosto en redes sociales de infografías para la vinculación a las plataformas de los portales educativos: en comportamiento y manejo integral de los adolescentes en Salud Sexual y reproductiva.</p> <p>El 15 y 23 de julio se publica video tik-tok en redes sociales sobre habilidades para la vida en sexualidad. El 14 de agosto se realizó publicación de video corto en sexualidad, alcanzando a 2890 personas en redes sociales.</p> <p>Se entregó en julio y agosto a farmacias de la comuna uno 17 rotafolios y 13 rotafolios en la comuna 2 sobre cómo abordar a los jóvenes en anticoncepción.</p>

META	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Evaluación de la estrategia de Servicios Amigables.

N°	ACTIVIDAD	% Cumplimiento de la Estrategia de Servicios Amigables
1	Verificación de los Registros Clínicos de las intervenciones o atenciones en salud por medicina general o familiar y enfermería según lineamientos de la Resolución 3280/2018.	
2	Seguimiento a 15 IPS en la implementación de Servicios Amigables brindando asesoría técnica para su incremento y correcta aplicación como:	
	10/06/2020 Centro de Salud Mutis	79 %
	11/06/2020 Centro de Salud Café Madrid	69 %
	19/06/2020 IPS Colsubsidio	14 %
	19/06/2020 Centro de Salud Colorados	75 %

N°	ACTIVIDAD	% Cumplimiento de la Estrategia de Servicios Amigables
	25/06/2020 IPS Salud Total e IPS SURA	80 %
	25/06/2020 IPS SURA	72 %
	26/06/20 Centro de Salud Morrórico.	77 %
	08/07/2020 IPS FOSCAL Bolarquí	63 %
	14/07/2020 Centro de Salud Rosario	79 %
	15/07/2020 Centro de Salud Gaitán	75 %
	30/07/2020 EPS SANITAS	48 %
	13/08/20 IPS Foscal San Alonso	60 %
	20/08/20 IPS Comuneros	72 %
	25/08/20 IPS Mediclínicos	42 %
	27/08/20 EPS Coomeva	92 %
	Promedio Total de Cumplimiento de la Estrategia de Servicios Amigables.	66 %
3	Solicitud de ajustes en la calidad del dato en registro de historias clínicas con enfoque de gestión del riesgo en la población adolescente y generación de plan de mejora.	

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva

Se identificó que, en la aplicación de los lineamientos de atención del joven, se obtuvo un 66 % de cumplimiento del total de las variables evaluadas por lo cual se generó plan de mejoramiento.



Fuente: Visita técnica Centro de salud Mutis y Centro de Salud Morrórico.

Por otro lado, en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, se está desarrollando ciclo educativo (9 sesiones según la resolución 3280) de intervención enfocada al conocimiento e interiorización de los derechos sexuales y reproductivos con adolescentes del sistema de responsabilidad penal para adolescentes del municipio y colegios del municipio de Bucaramanga.

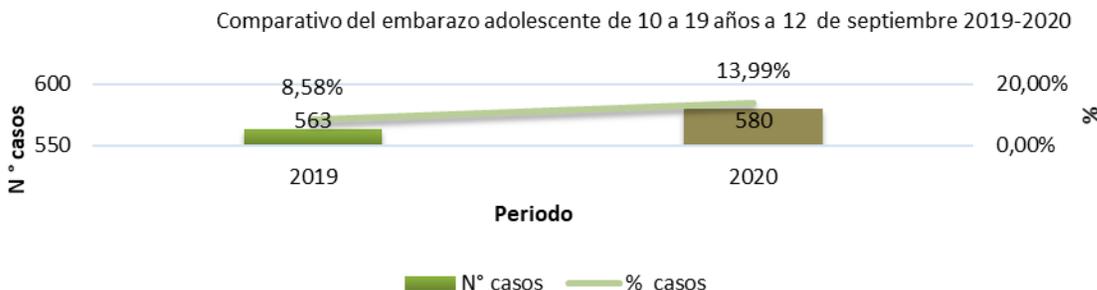
ANTICONCEPCION / Embarazo Adolescente

La Secretaria de Salud ha promovido la anticoncepción y la disminución del embarazo adolescentes en su proceso de vigilancia y control para la disminución de la mortalidad materna, dado que previene los embarazos de alto riesgo, especialmente en mujeres cuyo embarazo puede terminar en aborto inseguro y mayor carga de morbilidad al municipio.

Por lo anterior, se ha realizado una evaluación mensual al reporte de casos de maternas adolescentes, solicitando planes de mejora para la disminución del mismo en el mismo.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Comparativo del embarazo adolescente de 10 a 19 años a 12 de septiembre 2019-2020 en Bucaramanga.



Fuente: Dato preliminar del RUAF 2020.

Bucaramanga a 12 de septiembre de 2020 ha presentado un total de 580 casos acumulados, con un incremento en el 5,41% (17 casos) mas en comparacion con el mismo periodo de 2019 (563 casos acumulados).

Acciones que se socializaron en la Sala situacional de la semana andina, prevencion del embarazo adolescentes, el pasado 24 de septiembre en espacio academio del departamento de Santander,



**AGENDA METROPOLITANA DE SALUD 2020
PREVENCIÓN EMBARAZO EN ADOLESCENTES
SALA SITUACIONAL Septiembre 24-2020**

- ❖ **8am: LA ECONOMÍA Y EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**
Dra. Kattya de Oros Genes- Subdirectora técnica de familias y comunidades ICBF Nacional.
- ❖ **9am: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES ICBF Regional Santander**
Dra. Martha Patricia Torres - Directora Regional ICBF Santander
- ❖ **9:30: EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA, CONSECUENCIAS SOCIALES**
Dra. Patricia Caicedo - Referente Departamental Sexualidad, Derechos sexuales y reproductivos.
- ❖ **10am: INTERVENCIÓN SECRETARÍOS DE SALUD ÁREA METROPOLITANA: Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta.**

Link: https://us02web.zoom.us/join?meetingid=920623yup@H4dK6x_dRwT-ic1t3ozu1Z



META	Mantener la verificación al 100% de las EAPB e IPS el cumplimiento de la Ruta de Atención Materno-Perinatal.
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

La Secretaria de salud dirige sus acciones al mejoramiento de la calidad, oportunidad y gestión en los servicios de salud, vigilancia a los actores competentes en la promoción, formación y fortalecimiento de las IPS y la gestión de comunicación del conocimiento de la Ruta Materno

Perinatal, impactando en la reducción de brechas de equidad y el fortalecimiento de competencias en el talento humano en salud.

Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA	UNIDAD DE ANALISIS	VISITAS DE CAMPO	Cruce Ruaf-Sivigila	
30 Ips	En Mayo: 1.20-05-20 UA IRAG 2.26-05-20 UA COINFECCION VIH-TB 3.29-05-20 UA DNT ASMETSALUD 4.29-05-20 UA DNT MEDIMAS 5.29-05-20 UA DNT NUEVA EPS	90 Visitas de Morbilidad Materna Extrema. 2 Visitas de Mortalidad Materna	6 Cruces de Software para depuración de la Calidad del Dato	
10 EAPB	Junio: 1.23-06-20 UA MM # 2. 2.24-06-20 UA DNT # 11. Julio: 1.07-07-20 UA ESAVI # 2 2.08-07-20 UA IRAC # 1 3.24-07-20 UA VIH # 1 4.29-07-20 UA DNT # 7 Agosto: 1.03-08-20 UA MENINGITIS # 1 2.11-08-20 UN MUERTE MATERNA # 1 3.27-08-20 UA DNT # 2 Septiembre: 1.02-09-20 UA ESAVI # 2 2.11-09-20 UA MUERTE MATERNA # 1 3.21-09-20 UA MUERTE MATERNA # 2 4.28-09-20 UA DNT # 4	11 Visitas de Mortalidad Perinatal. Verificación de oportunidad de notificación de mortalidad materna en la web.	85 pre críticas al RUAF.	
Total	40 Visitas técnicas	49 Unidades de Análisis	103 Visitas de Campo	6 Cruces y 85 pre críticas

Razon de Mortalidad Materna

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

Comparativo de Razon de Mortalidad Materna en Bucaramanga, 2019-2020 a 12/09.



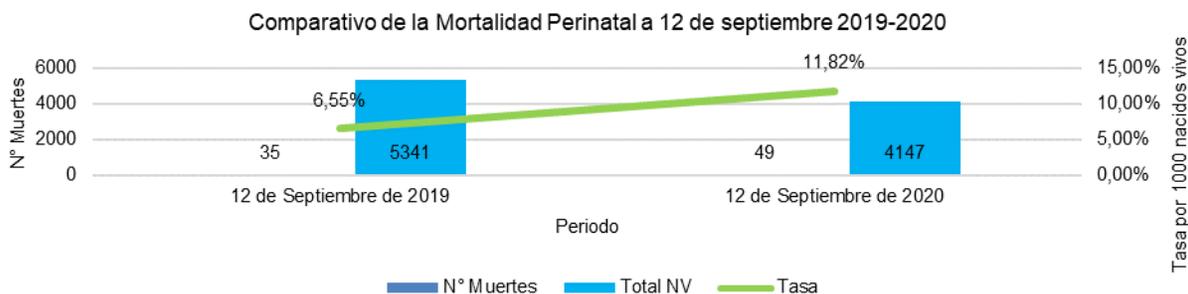
Dato preliminar del RUAF.

Fuente:

Para el 2020 a 12 de septiembre el municipio de Bucaramanga, registra en el evento de Mortalidad materna a semana epidemiológica N°37 (12/09/2020) un total de Cinco Muertes Maternas, siendo 1 de ellas (muerte materna directa temprana) por causa obstétrica relacionado con ruptura uterina y los 4 restantes (muertes maternas indirectas ósea No obstétricas, 3 de ellas tardías y 1 temprana).

Las causas No obstétricas han sido por: una por tumor cerebral no evitable por su complejidad y pronostico, otra por Granulomatosis de Wegener no evitable, que representó múltiples complicaciones orgánicas y dos muertes por COVID 19, no evitables con las complicaciones que esta enfermedad genera a nivel respiratorio. entre estas dos ultimas una de ellas fue temprana por estar en estado de gestación; finalmente, la ultima muerte materna se encuentra en estadio tardío por haber tenido un evento obstétrico un año antes de su fallecimiento. Se resalta. que para este mismo periodo en el año 2019, solo se registraron 3 muertes maternas por causas no obstetricas.

Grafico. Comparativo de la Tasa Mortalidad Perinatal en Bucaramanga, 2019 – 2020 a 12/09.



Fuente: Dato preliminar del RUAF.

Bucaramanga registro a 12 de septiembre un total de 49 eventos, representando el 11.82 % sobrepasando la meta del programa, sin embargo hay ajustes pendientes por las UPGD y las IPS que podrían confirmar o descartar estos casos y se evidencia que 18 de ellas, el 37% (18 casos) son de procedencia venezolana y para que aplique como evento en el municipio de Bucaramanga su residencia debe ser mayor a 6 meses, estos datos de mortalidad perinatal no se registraron en el año anterior; Sin embargo esta población es muy vulnerable ya que en su mayoría no cuentan con aseguramiento y por consiguiente no se realizan una cantidad de controles prenatales que puedan prevenir estos eventos. Por otro lado, hay casos de nacionalidad colombiana (12) que corresponde al 24%, que registran residencia en otros municipios y que deben ser verificados y ajustados por las diferentes UPGD o IPS si su residencia real no es Bucaramanga. Para lo anterior se realizarán las gestiones de ajustes

respectivos con estas entidades ya que solo 21 casos registran residencia en Bucaramanga confirmada.

OTRAS GESTIONES.

Prevención de las violencias sexuales.

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, desde el Programa de Salud Sexual Y Reproductiva, lidera la gestión de educación y activación de la Ruta para la atención integral a víctimas de violencia sexual, para lo cual han realizado las siguientes actividades.

- Solicitud a las Instituciones que intervienen en la ruta de atención integral a las víctimas de violencia sexual, su contacto clave para la articulación (actualización de ruta de manejo y directorio), lo que permitió la construcción y unión para la creación y adopción del Mecanismo Articulador del manejo de las violencias basadas en género, integrando los diferentes comités existentes para el abordaje de esta problemática.
- Seguimiento al 100 % de los casos de Violencia Sexual ante las EAPB y manejo directo de enrutamiento a los usuarios e ips.
- Construcción de informes a la Oficina de Equidad y Género el informe comparativo de la Violencia Basada en Genero y Violencia sexual a 25 de abril de 2020.
- Participación en el Comité de Convivencia escolar el 9 de junio de 2020
- Solicitud de Información para el seguimiento a las Víctimas de Acoso Sexual del Colegio La Normal de Señoritas.
- Participación activa de la Secretaria de Salud de Bucaramanga, como Secretaria Técnica del Comité Articulador para la atención integral a víctimas de violencia por razones de sexo o genero del municipio de Bucaramanga, lográndose aprobar acto administrativo del Decreto 0374 del municipio de Bucaramanga y la ejecución de 4 comités internos precursores al primer comité oficial del comité articulador el 30 de septiembre de 2020, que da vía operativa al abordaje articulado de la atención a las víctimas de violencias por razones de sexo o género.

PREVENCIÓN ABORTO INSEGURO/ Interrupción Voluntaria del embarazo (IVE).



PROGRAMA	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
----------	------------------------------------------------

META	Formular e implementar la estrategia de atención integral en primera infancia "En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz".
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IMPLEMENTAR Y MANTENER LA ESTRATEGIA “MIL DÍAS DE VIDA” EN IPS DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL.

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

La Estrategia Los Primeros Mil Días de Vida, se define como un periodo crítico para la conformación de la arquitectura cerebral, el crecimiento y la maduración corporal, que, por sus repercusiones para toda la vida, exigen atención en salud de óptima calidad, como elemento esencial para garantizar el derecho al desarrollo integral de la Primera Infancia y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de sus parejas.

En el 2019-2020 del Tercer Trimestre por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se han fortalecido los servicios de salud materna e infantil a través de la socialización de la Estrategia Mil días de Vida, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Organización Mundial de la Salud, siendo beneficiarios a la fecha del informe un total de 60 mujeres y 9 hombres para un total de 69 personas entre profesionales y auxiliares en salud de las instituciones prestadoras de salud públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

Acciones Realizadas Meta Mil Días de Vida 2019-2020.

DESCRIPCIÓN	2019	2020																																								
Actividad Realizada	Socialización Estrategia Mil Primeros Días de Vida	Socialización Estrategia Mil Primeros Días de Vida																																								
Fecha	Marzo, Junio del 2019	Mayo, Julio del 2020																																								
Población Beneficiada	Profesionales, Auxiliares de salud Clínica Materno Infantil San Luis y Clínica Regional del Oriente	Profesionales funcionarios de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga participantes en el Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral.																																								
	Población beneficiada 2019: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> <th>Dirigido a</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Marzo</td> <td>22</td> <td>3</td> <td>25</td> <td>Profesionales de salud clínica San Luis</td> </tr> <tr> <td>Junio</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>Profesionales de salud Clínica Regional del Oriente</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>27</td> <td>5</td> <td>32</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Mes	F	M	Total	Dirigido a	Marzo	22	3	25	Profesionales de salud clínica San Luis	Junio	5	2	7	Profesionales de salud Clínica Regional del Oriente	TOTAL	27	5	32		Población beneficiada 2020: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Mes</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> <th>Dirigido a</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mayo</td> <td>27</td> <td>1</td> <td>28</td> <td>Profesionales de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga</td> </tr> <tr> <td>Julio</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>9</td> <td>Funcionarios de MEDICLINICOS IPS SAS</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>33</td> <td>4</td> <td>37</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Mes	F	M	Total	Dirigido a	Mayo	27	1	28	Profesionales de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga	Julio	6	3	9	Funcionarios de MEDICLINICOS IPS SAS	TOTAL	33	4	37	
Mes	F	M	Total	Dirigido a																																						
Marzo	22	3	25	Profesionales de salud clínica San Luis																																						
Junio	5	2	7	Profesionales de salud Clínica Regional del Oriente																																						
TOTAL	27	5	32																																							
Mes	F	M	Total	Dirigido a																																						
Mayo	27	1	28	Profesionales de las diferentes IPS del Municipio de Bucaramanga																																						
Julio	6	3	9	Funcionarios de MEDICLINICOS IPS SAS																																						
TOTAL	33	4	37																																							

Así mismo, en el mes de agosto de 2020 se presento y certifico en proyecto FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS MUJERES GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS DE PRIMERA INFANCIA, PARA UN INICIO FELIZ EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, que plantea la Implementación de una estrategia para la atención integral en salud con calidad y continuidad de las mujeres y sus parejas durante la gestación, el parto, el puerperio y el periodo de lactancia materna, así como de las niñas y niños

menores de 6 años, en las comunas 1,2,4,5,y14 del municipio con el objetivo de : Disminuir la morbilidad, mortalidad evitable en las mujeres gestantes, mujeres en puerperio y niños y niñas menores de 6 años.

Esta estrategia plantea procesos de capacitación, verificación de cumplimiento de requisitos y salas situacionales para el análisis de eventos de interés en salud pública como la mortalidad infantil y materna. De igual manera se espera establecer espacios de encuentro, dialogo y capacitación con las familias de mujeres gestantes y niños menores de 6 años para la realización de procesos de capacitación en el cuidado y protección de las gestantes, niños y niñas y hacer seguimiento al desarrollo integral de acuerdo con los protocolos de salud establecidos. Y el fortalecimiento de los servicios de salud de la ESE ISABU, a través de la dotación de 10 salas de Lactancia Materna, adquisición de equipos biomédicos y material didáctico para el programa de crecimiento y desarrollo de los centros de salud ubicados en las comunas 1,2,4,5, y 14.

META	Mantener el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Según la Ley 1448 de 2011, establece en el **ARTÍCULO 3°. VÍCTIMAS**. Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, *ocurridas con ocasión del conflicto armado interno*.

Dicha Ley creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país.

La reparación integral a las víctimas implica no sólo una indemnización monetaria o la restitución de unos bienes, sino un acompañamiento del Estado en materia de educación, salud, vivienda, programas de empleo y generación de ingresos, entre otros, así como acciones para devolverles su dignidad, su memoria, recuperar la verdad y crear las condiciones para que hechos como los que sufrieron no vuelvan a repetirse.

De igual manera, la Ley ampara no sólo a quienes sufrieron desplazamiento forzado, despojo o abandono forzado de tierras sino también homicidio, secuestro, tortura, desaparición forzada, reclutamiento de menores, minas antipersona y delitos contra la libertad sexual.

Así mismo, tiene en cuenta un enfoque diferencial dado que reconoce a las personas que por su edad, género, grupo étnico, o situación de discapacidad han sufrido con mayor rigor los efectos del conflicto, deben recibir igualmente un tratamiento especial en materia de atención, asistencia y reparación, estableciendo un conjunto de medidas Judiciales, Administrativas, Sociales, Económicas, Individuales y Colectivas, para alcanzar el Goce efectivo de Derechos - GED- a la verdad, a la justicia y a la reparación con garantía de no repetición de la población víctima, en condiciones de respeto y dignidad.

El conflicto armado interno en Colombia ha generado consecuencias en diferentes niveles y sectores del país, afectando e involucrando a la población civil en la confrontación armada. Los habitantes de las regiones donde ha habido/hay enfrentamiento armado están en constante peligro y expuestos a graves violaciones a los Derechos Humanos e Infracciones al Derecho

Internacional Humanitario, lo que ha generado daños y afectaciones a la salud física, mental y psicosocial de personas, familias y comunidades.

TOTAL VICTIMAS REGISTRADAS	2019	2020
Nacional	8.895.978	9.048.515
Departamental	144.107	225.010
Municipal	47.694	50.441

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

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), actualmente cuenta con 50.441 personas víctimas del conflicto armado, clasificados por hechos victimizantes de la siguiente manera:

HECHO	PERSONAS	
	2019	2020
Abandono o despojo de tierras	1	201
Acto terrorista/Atentados/Combates/ Hostigamientos	77	270
Amenaza	550	1.370
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	39	169
Desaparición forzada	882	1.473
Desplazamiento	7.414	45.367
Homicidio	3.557	6.998
Vinculación de NNA a actividades relacionadas con grupos armados	37	69
Lesiones Personales Físicas	15	92
Lesiones Personales Psicológicas	79	155
Minas antipersonal/Munición sin explotar/Artefacto explosivo	5	115
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	18	109
Secuestro	141	415
Tortura	21	85
Confinamiento	No reporta	3
Sin información	No reporta	73

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

Cabe resaltar que el total de población registrada en el municipio, con respecto al total de población por hecho, descritos en la tabla anterior puede variar, dado que una misma persona registra diferentes hechos victimizantes.

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

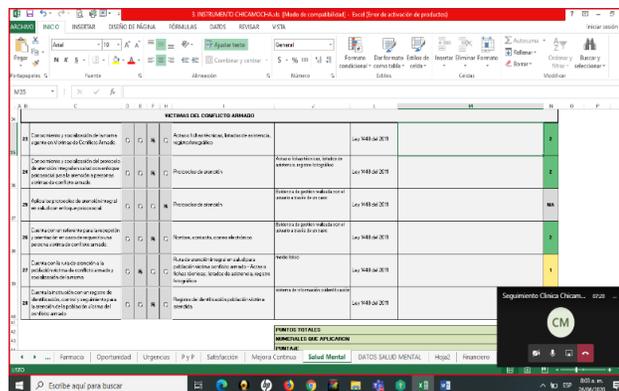
Asistencia técnica a EAPB e IPS del municipio de Bucaramanga en la implementación de la ley 1448 de 2011 "atención a población víctima del conflicto armado"

TOTAL VISITAS REALIZADAS CORTE A SEPTIEMBRE	
2019	2020
42	11

Durante la vigencia 2020 se han realizado 9 seguimientos a las siguientes IPS: E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica de Urgencias Bucaramanga, Clínica Chicamocha, Alianza Diagnostica, Avanzar Fos, E.S.E Isabu, Vihonco, Remy e Instituto del corazón; y 2 asistencias técnicas a la IPS Serviclinicos Dromedica y la EPS Salud total, en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, verificando aplicabilidad de la normatividad, Ley 1448 de 2011, protocolos, rutas de atención integral en salud y acceso a herramienta VIVANTO para la identificación de la población víctima del conflicto armado, permitiendo así conocer la situación actual de las entidades frente al cumplimiento de la normatividad y la adecuada implementación de lo requerido para brindar la atención integral. Como se evidencia, la cantidad de visitas realizadas disminuyó con relación al año 2019, dado que durante la actual vigencia, se priorizaron las instituciones que presentaron hallazgos con el fin de garantizar el cumplimiento de lo requerido en la normatividad. Durante dichos seguimientos se pudo evidenciar que las IPS cumplen con ello en el componente de víctimas del conflicto armado, lo cual se pudo observar mediante la aplicación del instrumento evaluador y la revisión de los soportes presentados por las instituciones tales como planillas de asistencia de las respectivas socializaciones de la normatividad al personal de la institución, la ruta de atención y los cruces de bases de datos realizados de manera permanente, así como contar con referente para recepción y orientación de la población víctima del conflicto armado. De igual manera, se ha logrado brindar asistencia técnica en aquellas que se encuentran en estructuración del programa, garantizando el acompañamiento de manera permanente en el proceso.



Reuniones realizadas virtualmente. 2020



INDICADOR	UNIDAD	FECHA	ESTADO	OBSERVACIONES
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Activo y funcional en el sistema de información, según lo requerido
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Se tiene conocimiento de los datos de las víctimas y se están ingresando
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención
Conocer y consolidar de manera oportuna y veraz la información de las víctimas del conflicto armado	D	14/09/2020	1	Procesos de atención

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

Durante el año 2020 se ha realizado seguimiento a la cobertura de afiliación, por medio del análisis comparativo del indicador del programa, con respecto a la cobertura registrada en el año 2019, indicando los siguientes resultados:

MEDIDA	2019	2020
Afiliación al SGSSS	88,3%	119,5%

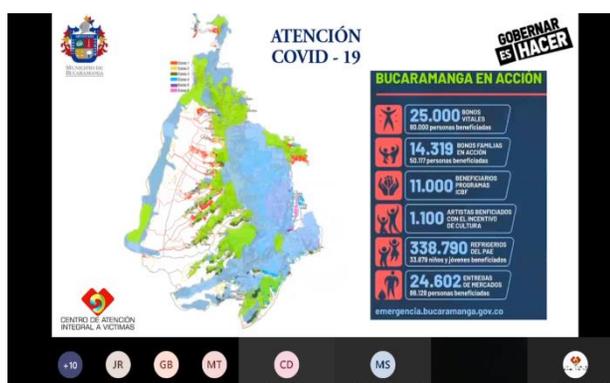
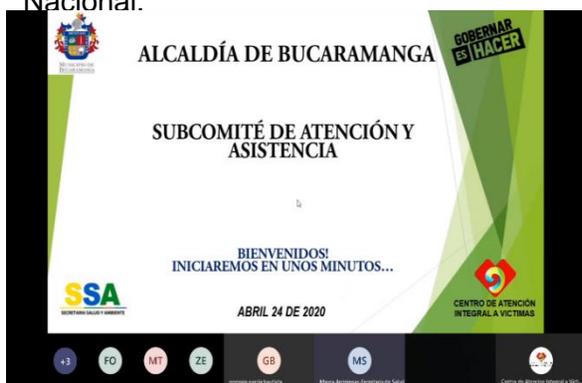
Fuente: Reporte indicador PAMEC.

Mediante las estrategias implementadas por la Secretaria de Salud para la orientación en afiliación a las personas víctimas del conflicto armado y la articulación permanente con la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas del conflicto Armado, para el envío masivo de mensajes de texto, se ha logrado aumentar la cobertura de afiliación en la población.

De igual manera, mediante las actividades ejecutadas se implementa la verificación de los usuarios atendidos, mediante la cual se diligencia formato de remisión y se brindan las orientaciones necesarias para la afiliación.

Subcomité de atención y asistencia del comité de justicia transicional

Según lo establecido en el reglamento interno Subcomité técnico de atención y asistencia del municipio de Bucaramanga, la instalación de los comités de Justicia Transicional (CJT) y el principio de articulación territorial para coordinar la gestión de los subcomités que se manejan para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas en todo el territorio nacional, se establece la necesidad de crear, instalar y activar los Subcomités de Justicia Transicional como instancias de nivel territorial en la apropiación de esfuerzos políticos, metodológicos y articuladores con el fin de determinar y dar alcance a las características que por ley se reglamentan y que deben ser aplicadas en todo el contexto territorial, para la atención a víctimas, en materia de atención y Asistencia. Por lo cual la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, como secretaria técnica de dicho Subcomité, realizó la convocatoria de este durante el mes de Abril, en el cual se trataron temáticas tales como la socialización Plan Operativo año 2020, Socialización de metas Plan de Desarrollo 2020-2023 y la Revisión de atención a población víctima en el marco de la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional.



Reuniones realizadas virtualmente. Junio-2020

Participación en Comité Territorial de Justicia Transicional

Según la ley 1448 de 2011 en los artículos 173 y 174, establece la creación y conformación de los comités Territoriales de Justicia Transicional, por lo cual en el año 2015, se establece el decreto N° 0118, por medio del cual se instaura el Comité Territorial de Justicia Transicional del municipio de Bucaramanga. Durante la vigencia 2020 se ha llevado a cabo dicho comité ejerciendo la secretaria técnica la Secretaria de Interior, en una ocasión en la cual la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga tuvo participación, realizado el día 30 de Junio a través de plataforma virtual, mediante el cual se logra la articulación de acciones intersectoriales y una adecuada planeación y coordinación de la atención, asistencia y reparación integral a víctimas, mediante procesos que benefician a la población víctima del conflicto armado, el cual permitió la socialización y aprobación del plan de atención territorial – PAT 2020 – 2023 y la respectiva validación de concepto de seguridad en cumplimiento a principio de seguridad para el proceso de retorno y reubicación.

META	Mantener la verificación al 100% de los centros vida y centros día para personas mayores en cumplimiento de la Resolución 055 de 2018.
-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

Las actividades realizadas en el marco del proyecto de: *“Fortalecimiento del talento humano en la atención integral a la población vulnerable, en cuanto a los determinantes sociales de la salud Bucaramanga”* fueron:

Población Adulta Mayor

ACTIVIDAD	COMPARATIVO ACTIVIDADES	
	ENERO A SEPTIEMBRE 2019	ENERO A SEPTIEMBRE 2020
Actualización de base de datos de centros de protección a personas adultas mayores identificados en el Municipio	Centros Vida/Día: 14	Centros Vida: 14
	Centros de Bienestar: 11	Centros de Bienestar: 11
	Hogares Geriátricos: 44	Hogares Geriátricos: 47



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

Visitas de verificación y asistencia técnica al talento humano en requisitos mínimos esenciales, aplicación de la Lista de Chequeo Código: F-GSP-7200-238, 37-375, posterior a la entrega de documentación artículo 4. de la Resolución 055 de 2018, y atención de la funcionalidad durante la pandemia COVID-19	73 visitas de aplicación de lista de chequeo. Se implementan para todos los centros visitados planes de mejoramiento para el logro total del cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales	52 visitas de aplicación de lista de chequeo. Se realiza seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento que se encuentran en ejecución para el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales .
Emisión de Actos Administrativos de conformidad a lo reglamentados por la Resolución 055 de 2018- autorización de funcionamiento.	14 actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal	28 actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal (el 98% de estos en modalidad de renovación)
Fortalecer el talento humano en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación. (Actividad programada hasta el mes de Agosto de 2020)	Para vigencia 2019, se ejecutan 14 capacitaciones. Personas impactadas 98	Para vigencia 2020, Se programan 2 ciclos de talleres de 9 sesiones cada uno, con enfoque lúdico-recreativo a los centros de atención al adulto mayor Fundación Luz de Esperanza Fundeluz y Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, objetivo: trabajar en la funcionalidad de la persona adulta mayor. Por situación generada por la Pandemia, estos ciclos no se han realizado, capacitación que era desarrollada por el PIC.
Nota: Esta actividad no se desarrolló en esta metodología, se dio el cambio a las actividades lúdicas de rumba terapia por los barrios, desde balcones y ventanas para minimizar riesgo de contagio.		
Asistencias técnicas mensuales a los trabajadores de los centros vida, centros de bienestar y hogares geriátricos y centros día en importancia de la atención humanizada a la población adulta mayor, prevención y protección de enfermedades transmisibles.		A partir del mes de Septiembre se da inicio a esta nueva actividad, para este mes se realizó asistencia técnica al talento humano del Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, tanto de la modalidad centro de Bienestar como centro vida. Personas Impactadas: 13 personas

Fortalecer el talento humano de las IPS y EPS del Municipio en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación	64 capacitaciones a IPS/EPS con 124 personas impactadas.	Se han realizado 40 capacitaciones a IPS/EPS con 98 personas impactadas. Bajo esta temática se realizaron capacitaciones hasta el mes de agosto, a razón de la implementación del nuevo PAS,
visitas mensuales en IPS y EAPB con el fin de verificar el cumplimiento de la Ruta de mantenimiento de la salud del adulto mayor basado en la resolución 3280 del 2018		Actividad a partir de la implementación del nuevo PAS, durante el mes de septiembre se proyecta comunicación dirigida a las IPS y EAPB, informando que estas visitas se realizaran a partir del mes de octubre.
Seguimiento a los servicios sociales de prestación servicios de protección y promoción social para la población adulta mayor, con evaluación de su funcionalidad.	73 seguimientos a la evaluación de la funcionalidad	52 seguimientos a la evaluación de la funcionalidad

La Secretaría de Salud y Ambiente emite después de verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos esenciales actos administrativos que autorizan el funcionamiento de centros de protección de personal adulta mayor en Bucaramanga; este procedimiento se acompaña de planes de mejoramiento continuo que aportan al envejecimiento activo de las personas adultas mayores.

La línea base de instituciones de protección a las personas adultas mayores a la fecha registra 72 entidades, de las cuales 28 se encuentran con resolución de autorización de funcionamiento para la vigencia enero – septiembre de 2020, lo que representa el 39%. Las acciones del trimestre octubre – diciembre estarán encaminadas a aumentar el porcentaje de entidades autorizadas con una meta de 10 nuevas instituciones.

El comparativo de emisión de actos administrativos por trimestre del año 2019 al 2020, se evidencia así:

2019			2020		
Mes	Institución	Modalidad	Mes	Institución	Modalidad
	Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios Sede Norte	Centro Vida		Asociación Voluntaria de Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer	Centro de Bienestar
	Fundación Albeiro Vargas y	Centro de Bienestar		Asociación Voluntaria de	Centro Vida

Julio	Ángeles Custodios Sede Norte		Julio	Apoyo Integral al Enfermo de Cáncer	
	Fundación Luz de Esperanza	Centro Vida		Asilo San Rafael	Centro Vida
	Fundación Luz de Esperanza	Centro de Bienestar		Hogar Geriátrico Vida a La Vejez	Centro de Protección
	Fundación Jerusalén	Centro Vida		Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios Sede Norte	Centro Vida
	Fundación Jerusalén	Centro de Bienestar		Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios Sede Norte	Centro de Bienestar
Agosto	Asilo San Rafael	Centro de Bienestar	Agosto	Fundación Hogar Jerusalén	Centro Vida
				Fundación Hogar Jerusalén	Centro de Bienestar
				Fundación Centro Día Teresa de Jesús	Centro Día
Septiembre	Fundación Cristo Redentor	Centro Vida	Septiembre	Centro de Bienestar del Anciano	Centro de Bienestar
	Fundación Cristo Redentor	Centro de Bienestar		Centro de Bienestar del Anciano	Centro Vida
Total	10			11	

Este comparativo evidencia las acciones adelantadas con las instituciones para garantizar la renovación de las Resoluciones de autorización de funcionamiento con la periodicidad de la vigencia registrada. Sin embargo, solo dos (2) instituciones por primera vez consiguen la autorización de funcionamiento.

Otras acciones realizadas por la Secretaría de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga impactan a toda la población adulta mayor residente en la ciudad, sin embargo, para el caso de los hogares geriátricos, centros de bienestar y centros vida, se cuenta con el detalle de la información para el trimestre julio – septiembre de 2020, la actividad de vacunación con influenza así:

- Invitación a los centros de bienestar y hogares geriátricos del municipio para permitir el ingreso del personal de la ESE ISABU con el propósito de vacunar a los adultos mayores con influenza; el número de correo electrónicos enviados fue de: 26, para un total de 1495 dosis de vacuna administradas.
- Participación en reunión del Ministerio de Salud y Protección Social para socializar procesos relacionados con la implementación de la resolución 055 de 2018 y conocer apoyo realizado a los centros de protección de personas adultas mayores durante la pandemia COVID-19, se registró en esta presentación el resultado de: beneficiarios de convenios de estampilla del adulto mayor: **1455 en Centros Vida y 854 en centros de bienestar.**

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

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

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

CARACTERÍSTICAS VISITAS AIEPI CLÍNICO	2019	2020
MESES	Enero a Septiembre	Marzo a Septiembre
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	9 meses	6 meses
Nº VISITAS REALIZADAS	81	62
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	113	65
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	6	1
Nº ENTREVISTAS AIEPI A PADRES DE FAMILIA	22	0
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	20	0
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO ENTREVISTAS	2	0
TOTAL VISITAS IVC AIEPI	103	62
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS 2019-2020	165	

Durante los meses de agosto y septiembre 2019, se realizó la metodología de entrevista de salida de la madre o acompañante de la consulta AIEPI

El seguimiento del componente clínico de la estrategia AIEPI, se realizó en el 100% de las unidades operativas de la ESE ISABU, durante los meses de agosto y septiembre de 2019, con el abordaje a la madre o acompañante del menor de 5 años, aplicando entrevista a la salida de la consulta AIEPI, y analizando la atención brindada por parte de los profesionales de medicina con respecto a acciones educativas, satisfacción de la atención, interacción médico - con el niño (a) y la madre y/o acompañante, evaluación del estado vacunal, formulación de medicamentos, indicaciones en la toma y duración del tratamiento, cita de control y si le explicaron el problema de salud del niño (a).

ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD 2019-2020

Entrevistas	2019 Enero a Septiembre	2020 Marzo a Septiembre
Nº ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS	130	72
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	128	72

POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO ENTREVISTAS	2	0
TOTAL	130	72

TALLER AIEPI COMUNITARIO 2019-2020

En el año 2019 se realizó de manera presencial 6 talleres de AIEPI Comunitario, con énfasis en las 18 prácticas clave para el mejoramiento de las prácticas familiares y comunitarias, con la participación de 143 agentes comunitarios, de las comunas 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,17 y el corregimiento 1, con predominio de asistentes de sexo femenino y grupo etáreo de 29 a 59 años.

En el 2020 por la pandemia COVID 19, la modalidad de los talleres es virtual, resaltando que con solo dos talleres a la fecha del presente informe se ha tenido una mayor asistencia de agentes comunitarios, siendo de 59 con predominio de sexo femenino y en cuatro comunas 1,3,6 y 1, se evidencia que con esta modalidad virtual se genera mayor participación.

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

En el año 2019 se realizó de manera presencial en 8 instituciones infantiles socializaciones de AIEPI comunitario dirigidas a padres de familia o cuidadores de niños menores de 5 años, para un total de 264

Año	Rangos de Edad	Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna
-----	----------------	----------------	-----------------	-------	--------

asistentes en las comunas 1,4,5,6,7, 10,17, con mayor participación del sexo femenino y grupo etáreo de 29 a 59 años.

En el 2020 por la pandemia COVID 19, la modalidad de las socializaciones es virtual, beneficiándose 4 instituciones infantiles y la participación de 51 padres de familia o cuidadores de niños menores de 5 años en las comunas 1,3,6,7,8, con mayor participación del sexo femenino y grupo etáreo de 29 a 59 años. Se resalta que se realizó en una misma institución dos socializaciones.

IVC DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN LAS IPS Y EAPB

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga dando cumplimiento la Resolución 3280 del 2 de Agosto del 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y las directrices para su operación, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

	12 a 18		19 a 28		29 a 59		>60 años					
	F	M	F	M	F	M	F	M				
2019	4	1	76	6	131	36	9	1	220	44	264	1,4,5,6,7,10,17
2020	1	-	20	2	23	4	-	1	44	7	51	1,3,6,7,8

Es una herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las comunidades, atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. Adicionalmente, tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, mediante la definición de las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades.

CONSOLIDADO VISITAS INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA ESTRATEGIA AIEPI CLÍNICO 2020

CARACTERÍSTICAS VISITAS IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	2020
MES DE INICIO IVC SEPTIEMBRE 2020	23-30 Septiembre
DURACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE CPS SSYAB	7 días
Nº VISITAS REALIZADAS (Implementación Resolución 3280 del 2018)	2
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	2
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	0
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS 2020	Femenino: 2 Masculino: 0

META	Mantener en funcionamiento 5 salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 6 años.
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

MANTENER EN FUNCIONAMIENTO 5 SALAS ERA EN IPS PÚBLICAS PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS

La Salas de Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA), se define como una estrategia de atención primaria en salud que permite atender de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda en aquellos pacientes que se considera que no requieren, para el manejo de cuadro agudo, una estancia mayor de 4 a 6 horas, en instituciones con servicio de cualquier

complejidad sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias. Se basa en la atención de niños y adultos, con diferentes tipos de enfermedad respiratoria principalmente asociado con cuadro bronco-obstructivo agudo e infección respiratoria aguda, incluyendo la atención de agudizaciones de cuadros recurrentes o crónicos.

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

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

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

AÑO 2019	AÑO 2020
<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Hospital Local del Norte (HLN) 3. Centro de Salud Rosario 4. Centro de Salud Mutis 5. Centro de Salud Toledo Plata 6. Centro de Salud Girardot (<i>Cierre Temporal por contingencia a partir del 04 de julio 2019</i>) 	<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Hospital Local del Norte (HLN) 3. Centro de Salud Rosario 4. Centro de Salud Mutis 5. Centro de Salud Toledo Plata
<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clínica Materno Infantil San Luis. 2. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander 3. IPS Coomultrasan 2 Salas ERA. (<i>Funcionó hasta el mes de octubre 2019 - Institución Liquidada</i>) 4. Clínica Regional del Oriente 5. IPS Sanitas Sotomayor (<i>inicia a partir de Septiembre 10 2019</i>) 	<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clínica Materno Infantil San Luis. 2. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander 3. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO) 4. IPS Sanitas Sotomayor

Acciones Realizadas Salas ERA 2019-2020.

DESCRIPCIÓN	2019	2020																																																																																																																																																																																																																																								
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas y privadas Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 30 Septiembre 2019 Se actualizó la tabla dinámica y se hizo entrega a todas las IPS 	<ul style="list-style-type: none"> Inspección Vigilancia y Control en IPS públicas y privadas Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 30 Septiembre del 2020 Se actualizó la tabla dinámica y se hizo entrega a todas las IPS 																																																																																																																																																																																																																																								
Inspección vigilancia y Control	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Fechas</th> <th rowspan="2">Instituciones</th> <th rowspan="2">F</th> <th rowspan="2">M</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>24</td><td>Enero</td><td>Clinica Regional del Oriente</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>24</td><td>Enero</td><td>HUB</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>12</td><td>Febrero</td><td>IPS Coomulturasan</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>18</td><td>Febrero</td><td>Clinica San Luis</td><td>6</td><td>1</td><td>7</td></tr> <tr><td>18</td><td>Febrero</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>19</td><td>Febrero</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>19</td><td>Febrero</td><td>CS Rosario</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>20</td><td>Febrero</td><td>HLN</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>07</td><td>Marzo</td><td>UIMIST</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>08</td><td>Abril</td><td>Clinica Regional del Oriente</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>06</td><td>Mayo</td><td>CS Girardot</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>10</td><td>Junio</td><td>Clinica Regional del Oriente</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>10</td><td>Junio</td><td>CS Rosario</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>10</td><td>Junio</td><td>HLN</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>15</td><td>Julio</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>16</td><td>Julio</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>05</td><td>Agosto</td><td>UIMIST</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>06</td><td>Agosto</td><td>HLN pediatria</td><td>3</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>06</td><td>Sept</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>45</td><td>2</td><td>47</td></tr> </tbody> </table>	Fechas		Instituciones	F	M	Total	Día	Mes	24	Enero	Clinica Regional del Oriente	1	0	1	24	Enero	HUB	1	1	2	12	Febrero	IPS Coomulturasan	2	0	2	18	Febrero	Clinica San Luis	6	1	7	18	Febrero	CS Mutis	2	0	2	19	Febrero	CS Toledo Plata	2	0	2	19	Febrero	CS Rosario	2	0	2	20	Febrero	HLN	3	0	3	07	Marzo	UIMIST	2	0	2	08	Abril	Clinica Regional del Oriente	2	0	2	06	Mayo	CS Girardot	4	0	4	10	Junio	Clinica Regional del Oriente	2	0	2	10	Junio	CS Rosario	2	0	2	10	Junio	HLN	3	0	3	15	Julio	CS Mutis	2	0	2	16	Julio	CS Toledo Plata	2	0	2	05	Agosto	UIMIST	2	0	2	06	Agosto	HLN pediatria	3	0	3	06	Sept	CS Toledo Plata	2	0	2	TOTAL			45	2	47	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Fechas</th> <th rowspan="2">Instituciones</th> <th rowspan="2">F</th> <th rowspan="2">M</th> <th rowspan="2">Total</th> </tr> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>15</td><td>Abril</td><td>UIMIST</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>11</td><td>Mayo</td><td>Establecimiento de Sanidad Complementario Clinica DESAN</td><td>3</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr><td>12</td><td>Mayo</td><td>CS Rosario</td><td>4</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>13</td><td>Mayo</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td>Mayo</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td>Mayo</td><td>IPS Sanitas</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>22</td><td>Mayo</td><td>HUB Los Comuneros</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>27</td><td>Mayo</td><td>Clinica Materno Infantil San Luis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>10</td><td>Julio</td><td>CS Mutis</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>10</td><td>Julio</td><td>CS Toledo Plata</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>13</td><td>Julio</td><td>UIMIST</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>13</td><td>Julio</td><td>IPS Sanitas</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>23</td><td>Julio</td><td>HUB Los Comuneros</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>28</td><td>Julio</td><td>HLN</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td>Agosto</td><td>CS Rosario</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td colspan="3">TOTAL</td><td>28</td><td>2</td><td>30</td></tr> </tbody> </table>	Fechas		Instituciones	F	M	Total	Día	Mes	15	Abril	UIMIST	2	0	2	11	Mayo	Establecimiento de Sanidad Complementario Clinica DESAN	3	2	5	12	Mayo	CS Rosario	4	0	4	13	Mayo	CS Mutis	2	0	2	14	Mayo	CS Toledo Plata	2	0	2	14	Mayo	IPS Sanitas	1	0	1	22	Mayo	HUB Los Comuneros	2	0	2	27	Mayo	Clinica Materno Infantil San Luis	2	0	2	10	Julio	CS Mutis	2	0	2	10	Julio	CS Toledo Plata	2	0	2	13	Julio	UIMIST	2	0	2	13	Julio	IPS Sanitas	1	0	1	23	Julio	HUB Los Comuneros	1	0	1	28	Julio	HLN	1	0	1	10	Agosto	CS Rosario	1	0	1	TOTAL			28	2	30
Fechas		Instituciones	F					M	Total																																																																																																																																																																																																																																	
Día	Mes																																																																																																																																																																																																																																									
24	Enero	Clinica Regional del Oriente	1	0	1																																																																																																																																																																																																																																					
24	Enero	HUB	1	1	2																																																																																																																																																																																																																																					
12	Febrero	IPS Coomulturasan	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
18	Febrero	Clinica San Luis	6	1	7																																																																																																																																																																																																																																					
18	Febrero	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
19	Febrero	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
19	Febrero	CS Rosario	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
20	Febrero	HLN	3	0	3																																																																																																																																																																																																																																					
07	Marzo	UIMIST	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
08	Abril	Clinica Regional del Oriente	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
06	Mayo	CS Girardot	4	0	4																																																																																																																																																																																																																																					
10	Junio	Clinica Regional del Oriente	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
10	Junio	CS Rosario	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
10	Junio	HLN	3	0	3																																																																																																																																																																																																																																					
15	Julio	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
16	Julio	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
05	Agosto	UIMIST	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
06	Agosto	HLN pediatria	3	0	3																																																																																																																																																																																																																																					
06	Sept	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
TOTAL			45	2	47																																																																																																																																																																																																																																					
Fechas		Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																																																																																					
Día	Mes																																																																																																																																																																																																																																									
15	Abril	UIMIST	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
11	Mayo	Establecimiento de Sanidad Complementario Clinica DESAN	3	2	5																																																																																																																																																																																																																																					
12	Mayo	CS Rosario	4	0	4																																																																																																																																																																																																																																					
13	Mayo	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
14	Mayo	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
14	Mayo	IPS Sanitas	1	0	1																																																																																																																																																																																																																																					
22	Mayo	HUB Los Comuneros	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
27	Mayo	Clinica Materno Infantil San Luis	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
10	Julio	CS Mutis	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
10	Julio	CS Toledo Plata	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
13	Julio	UIMIST	2	0	2																																																																																																																																																																																																																																					
13	Julio	IPS Sanitas	1	0	1																																																																																																																																																																																																																																					
23	Julio	HUB Los Comuneros	1	0	1																																																																																																																																																																																																																																					
28	Julio	HLN	1	0	1																																																																																																																																																																																																																																					
10	Agosto	CS Rosario	1	0	1																																																																																																																																																																																																																																					
TOTAL			28	2	30																																																																																																																																																																																																																																					
Informes mensuales	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, a 30 Septiembre 2019</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>UIMIST</td><td>526</td><td>698</td><td>1224</td></tr> <tr><td>CS Toledo Plata</td><td>1</td><td>4</td><td>5</td></tr> <tr><td>CS Mutis</td><td>7</td><td>13</td><td>20</td></tr> <tr><td>CS Girardot</td><td>15</td><td>25</td><td>40</td></tr> <tr><td>CS Rosario</td><td>10</td><td>17</td><td>27</td></tr> <tr><td>HLN</td><td>322</td><td>371</td><td>693</td></tr> <tr><td>Clinica San Luis</td><td>1191</td><td>1608</td><td>2799</td></tr> <tr><td>HUB</td><td>98</td><td>99</td><td>197</td></tr> <tr><td>IPS Coomulturasan</td><td>67</td><td>45</td><td>112</td></tr> <tr><td>Clinica Regional del Oriente</td><td>242</td><td>236</td><td>478</td></tr> <tr><td>IPS Sanitas Sotomayor</td><td>16</td><td>19</td><td>35</td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td>2495</td><td>3135</td><td>5630</td></tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos T-ERA 01 de Enero 2019 al 30 de Septiembre 2019</p> <p>Girardot reportó atenciones hasta el 30 de Junio por la contingencia</p> <p>IPS Coomulturasan reportó hasta el 30 de Septiembre por liquidación de la IPS.</p>	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	526	698	1224	CS Toledo Plata	1	4	5	CS Mutis	7	13	20	CS Girardot	15	25	40	CS Rosario	10	17	27	HLN	322	371	693	Clinica San Luis	1191	1608	2799	HUB	98	99	197	IPS Coomulturasan	67	45	112	Clinica Regional del Oriente	242	236	478	IPS Sanitas Sotomayor	16	19	35	TOTAL	2495	3135	5630	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, a 30 Septiembre 2020</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>UIMIST</td><td>63</td><td>102</td><td>165</td></tr> <tr><td>CS Toledo Plata</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>CS Mutis</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>CS Rosario</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>HLN</td><td>27</td><td>51</td><td>78</td></tr> <tr><td>Clinica San Luis</td><td>340</td><td>499</td><td>839</td></tr> <tr><td>HUB Los Comuneros</td><td>12</td><td>23</td><td>35</td></tr> <tr><td>Clinica Departamento de Santander (CRO)</td><td>17</td><td>31</td><td>48</td></tr> <tr><td>IPS Sanitas Sotomayor</td><td>164</td><td>192</td><td>356</td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td>623</td><td>901</td><td>1524</td></tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos T-ERA 01 de Enero 2020 al 30 Septiembre 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> HLN Reporto hasta 05 Julio Centro de Salud Rosario reporto hasta 19 Marzo Centro de Salud Mutis reporto 16 Marzo usuarios HUB reporto hasta 10 de Marzo Clinica Departamento de Santander (CRO) reporto hasta 13 de Marzo <p>Esto debido a la disminución del flujo de pacientes por la contingencia y aislamiento obligatorio al COVID-19.</p>	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	63	102	165	CS Toledo Plata	0	0	0	CS Mutis	0	2	2	CS Rosario	0	1	1	HLN	27	51	78	Clinica San Luis	340	499	839	HUB Los Comuneros	12	23	35	Clinica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48	IPS Sanitas Sotomayor	164	192	356	TOTAL	623	901	1524																																																																																																																																								
Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																																																																																							
UIMIST	526	698	1224																																																																																																																																																																																																																																							
CS Toledo Plata	1	4	5																																																																																																																																																																																																																																							
CS Mutis	7	13	20																																																																																																																																																																																																																																							
CS Girardot	15	25	40																																																																																																																																																																																																																																							
CS Rosario	10	17	27																																																																																																																																																																																																																																							
HLN	322	371	693																																																																																																																																																																																																																																							
Clinica San Luis	1191	1608	2799																																																																																																																																																																																																																																							
HUB	98	99	197																																																																																																																																																																																																																																							
IPS Coomulturasan	67	45	112																																																																																																																																																																																																																																							
Clinica Regional del Oriente	242	236	478																																																																																																																																																																																																																																							
IPS Sanitas Sotomayor	16	19	35																																																																																																																																																																																																																																							
TOTAL	2495	3135	5630																																																																																																																																																																																																																																							
Instituciones	F	M	Total																																																																																																																																																																																																																																							
UIMIST	63	102	165																																																																																																																																																																																																																																							
CS Toledo Plata	0	0	0																																																																																																																																																																																																																																							
CS Mutis	0	2	2																																																																																																																																																																																																																																							
CS Rosario	0	1	1																																																																																																																																																																																																																																							
HLN	27	51	78																																																																																																																																																																																																																																							
Clinica San Luis	340	499	839																																																																																																																																																																																																																																							
HUB Los Comuneros	12	23	35																																																																																																																																																																																																																																							
Clinica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48																																																																																																																																																																																																																																							
IPS Sanitas Sotomayor	164	192	356																																																																																																																																																																																																																																							
TOTAL	623	901	1524																																																																																																																																																																																																																																							

La disminución en la atención de usuarios de niños menores de 6 años en Sala ERA disminuyó a raíz de la Pandemia COVID -19.

META	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.
-------------	----------------------------------------------------

El programa de discapacidad, cuenta con una profesional del área de la salud cuya principal función gira en torno a la implementación de la Política Pública de Discapacidad del municipio, la cual se operativizó a través del Plan Municipal de Discapacidad (Decreto 0283 de 2013 con una vigencia de 10 años (2013-2022); Su objetivo general es el de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Bucaramanga, por medio de acciones que generen impacto en la búsqueda de la inclusión social y mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

SEGUIMIENTO AL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD 2013-2022, QUE CONTEMPLA 9 LÍNEAS DE ACCIÓN QUE BENEFICIAN A 30.799 PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA (FUENTE CENSO DANE 2015).

Se realiza Entrega del Formato de Avances del Plan de Acción a las Secretarías y entes descentralizados para su diligenciamiento; con el apoyo de la Secretaría de Planeación se consolida la Matriz de Seguimiento semestral del Plan Municipal de Discapacidad, a corte 30 de Junio de 2020 subió al 61 % con respecto al seguimiento del Plan a corte 30 de junio de 2019 que era de 56%.

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

LÍNEAS DE ACCIÓN	SECRETARÍAS RESPONSABLES	AVANCE CORTE 30 DE JUNIO DE 2019	RECURSOS EJECUTADOS EN MILES DE PESOS	AVANCE CORTE 30 DE JUNIO DE 2020	RECURSOS EJECUTADOS EN MILES DE PESOS
LÍNEA DE ACCIÓN 1: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, HABILITACIÓN, REHABILITACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO	SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	51%	622.406	65%	666.006
LÍNEA DE ACCIÓN 2: ACCESO, COBERTURA, PERMANENCIA, INCLUSIÓN Y EDUCACIÓN DE CALIDAD.	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, ICBF Y SENA	67%	13.005.148	70%	14.840.704

LINEA DE ACCION 3: ACCESIBILIDAD FISICA Y VIVIENDA	SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA, SECRETARIA DE PLANEACION, INVISBU.	47%	56.854.520	50%	82.940.591
LINEA DE ACCION 4: TRANSPORTE ACCESIBLE	DIRECCION DE TRANSITO, METROLINEA.	72%	3.624.324	75%	657.937
LINEA DE ACCION 5: COMUNICACIÓN INCLUYENTE	OFICINA DE PRENSA Y OFICINA DE SISTEMAS.	45%	0	45%	0
LINEA DE ACCION 6: CAPACITACION, FORMACION, CREACION Y FOMENTO DE UNIDADES PRODUCTIVAS GENERADORAS DE EMPLEO E INCLUSION LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	IMEBU, SENA	47%	1.635.476	60%	2.418.879
LINEA DE ACCION 7: ARTE Y CULTURA PARA TODOS	INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA (IMCT)	91%	528.024	91%	565.226
LINEA DE ACCION 8: DEPORTE, RECREACION Y ESCENARIOS INCLUYENTES.	INDERBU	54%	830.857	56%	909.351
LINEA DE ACCION 9: FORTALECIMIENTO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LAS INSTITUCIONES HACIA LA REHABILITACION INCLUYENTE.	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	25%	6.440.594	32%	7.558.220
		56%	83.541.349	61%	113.678.595

Población Beneficiada: Población con Discapacidad del Municipio de Bucaramanga

Impacto generado: Dar a conocer la oferta de servicios de las Secretarías y entes descentralizados en beneficio de la población con discapacidad logrando inclusión real y efectiva en la búsqueda de la garantía de sus derechos y equiparación de oportunidades.

Lograr articulación intersectorial con Entidades como el SENA, ICBF, Universidades Publicas y Privadas con el fin de garantizar el acceso de la población con discapacidad a los diversos programas.

IMPLEMENTAR EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

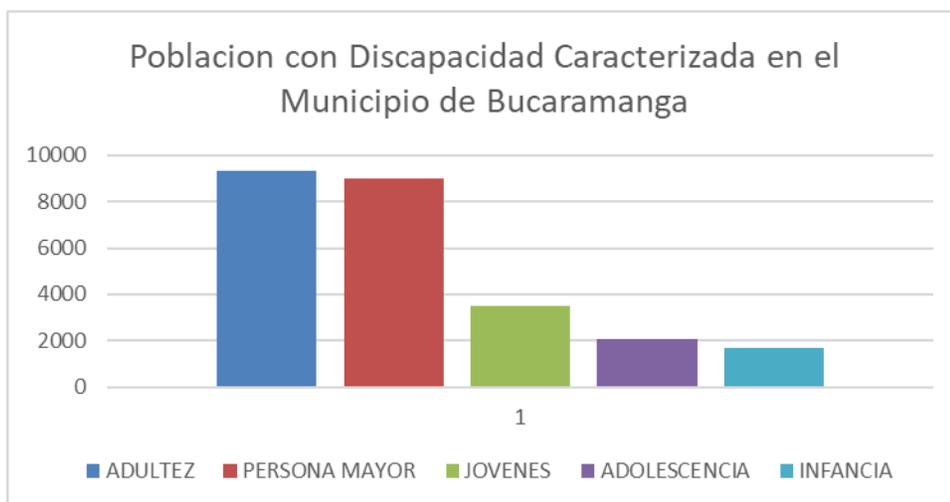
Por medio de la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud se han caracterizado con corte 30 de Junio de 2020 (26,375) personas con discapacidad); de los cuales 17,963 son hombres y 8,412 son mujeres. Logrando un cumplimiento del 87% de acuerdo al Censo DANE 2005.

CUADRO COMPARATIVO CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD 2019-2020

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

Fuente: Plataforma SISPRO – REGISTRO PARA LA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD

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



- ❖ Las Unidades Generadoras de Datos -UGD- registraron personas con discapacidad en el actual RLCPD, hasta el 30 de junio de 2020 siguiendo el lineamiento de la Resolución 113 de 2020.

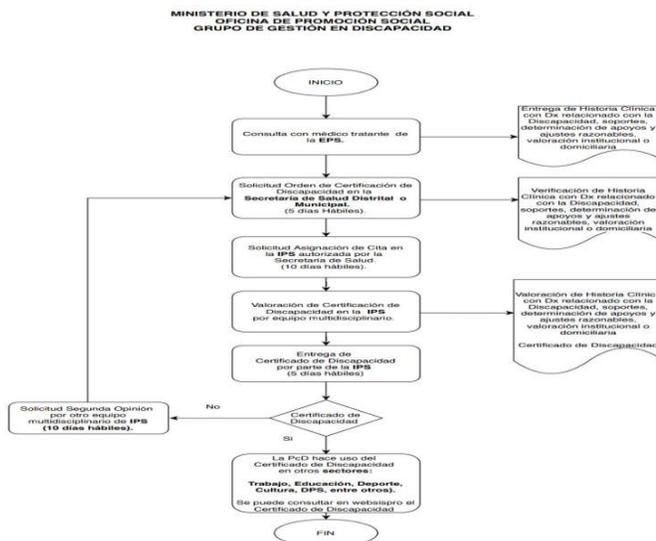
Es de señalar que a partir del 31 de Enero del 2020, La certificación de Discapacidad y el registro para la Localización y Caracterización de la población con discapacidad- RLCPD, se implementan de acuerdo a lo establecido en la Resolución 113 de 2020; dicho procedimiento será financiado con:

- Recursos del Presupuesto General de la Nación. El Ministerio de Salud y Protección Social realizara la distribución a los departamentos en cada vigencia.
- Las entidades territoriales también podrán destinar recursos propios y presentar proyectos de regalías para fortalecer el procedimiento de Certificación de Discapacidad.

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga ha realizado las siguientes acciones dando cumplimiento a la Resolución 113 de 2020:

- Promoción de la Certificación de Discapacidad por medio de difusión en grupos de Wasap y páginas de las diferentes fundaciones y organizaciones de la población con Discapacidad.
- Se realiza Diseño y Socialización de la Ruta para la realización del Procedimiento de la Certificación de Discapacidad a 16 IPS Y EPS del Municipio de Bucaramanga (Hospital Universitario de Santander, Clínica Materno Infantil San Luis, Clínica Regional del Oriente, Instituto del Corazón, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, IPS Vihonco, Serviclínicos , IPS SALUDMIA, EPS ASMETSALUD, Sinergia, Clínica ISNOR, UIMIST, Hospital Local del Norte, FOSCAL e IPS SALUD INTEGRAL.
- Visita de Inspección, Vigilancia y Control a las 3 IPS autorizadas en el Municipio de Bucaramanga para realizar las valoraciones por el Equipo Multidisciplinario y expedición de la Certificación de Discapacidad.
- Asistencia Técnica a IPS Y EPS públicas y privadas sobre la Certificación de Discapacidad.

ruta del procedimiento para solicitar la certificación de discapacidad



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

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

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

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

**PROFESIONALES CAPACITADOS RESOLUCION 538 DE 2019- RESOLUCION 113 DE 2020
“CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD.**

VIGENCIA	IPS- EPS	TOTAL PROFESIONALES CAPACITADOS 2020
2019 Corte Septiembre	Clínica Revivir, IPS Sinergia, Clínica Chicamocha, Clínica San Luis, Serviclínicos, Clínica Regional del Oriente, Hospital Universitario de Santander, ISABU, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Nueva EPS, IPS San Diego, Instituto del Corazón, IPS VIHONCO, FOSCAL Bolarqui, Foscál San Alonso, , Clínica Comuneros, Clínica Isnor, IPS Remy.	95
2020 Corte Septiembre	Clínica Chicamocha, Clínica San Luis, Serviclínicos, Clínica Regional del Oriente, Hospital Universitario de Santander, ISABU, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Nueva EPS, IPS San Diego, Instituto del Corazón, IPS VIHONCO, FOSCAL, SALUDMIA, EPS ASMETSALUD, SANITAS, Clínica Comuneros, Clínica Isnor, IPS Remy.	102

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

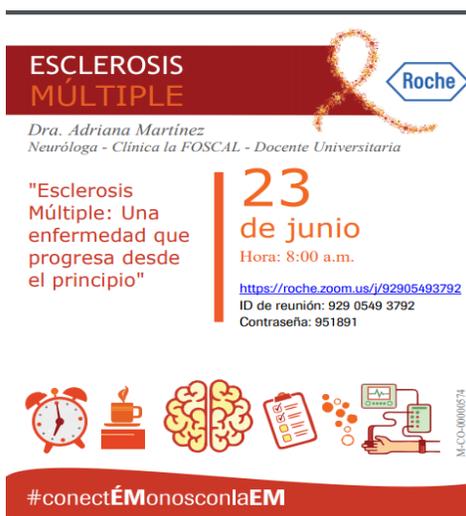
Acciones Realizadas:

Se realiza empoderamiento sobre la Política Pública de Discapacidad del Municipio de Bucaramanga a la población con Discapacidad y sus familias adscritas a la Policlínica.

Población Beneficiada: Familias con discapacidad adscritas a la Policlínica.

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

Se realiza Capacitación Virtual el 23 de junio de 2020 con el apoyo de un Laboratorio farmacéutico de la Esclerosis Múltiple con el fin de socializar los últimos avances de la enfermedad los cuales reducirían la aparición de una Discapacidad.



ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Dra. Adriana Martínez
Neuróloga - Clínica la FOSCAL - Docente Universitaria

"Esclerosis Múltiple: Una enfermedad que progresa desde el principio"

23 de junio
Hora: 8:00 a.m.

<https://roche.zoom.us/j/92905493792>
ID de reunión: 929 0549 3792
Contraseña: 951891

#conectÉMonosconlaEM

Población Beneficiada: 9 Pacientes de Esclerosis Múltiple, 54 Profesionales de la Salud y Fundaciones de y para personas con Discapacidad.

Impacto generado: Conocer los últimos avances para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple y prevención de la Discapacidad.

Se realiza Diseño y Socialización en los meses de Junio a Septiembre de Infografías "Prevención y Manejo del COVID-19 para la Población con Discapacidad" a 36 IPS y EPS, Fundaciones de y para personas con Discapacidad, Secretarías y Entes Municipales de la Administración Municipal.



NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA

- Si es usuario de sillas de ruedas, bastones o caminadores use guantes desechables, o use guantes que se puedan lavar con frecuencia.
- Evitar que otras personas toquen el basto o las llantas de la silla de ruedas.
- Realice el lavado de manos, antes y después de tener contacto con la persona sordociega.
- Limpiar y lavar con más frecuencia las manos sobre todo después de realizar cualquier desplazamiento que requiera tocar alguna superficie que pueda estar contaminada.
- Limpiar con frecuencia celulares, tabletas u otro elemento de comunicación.
- Limpiar a diario y completamente cualquier mecanismo de utilidad para el desplazamiento, al salir y al llegar de la casa.
- La persona que apoya empujando la silla de ruedas, debe lavar las manos antes y después de coger los mangos de empuje.



NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Durante y después de las labores de cuidado, tenga en cuenta:

- Usar tapabocas al momento de realizar actividades de cuidado.
- Mantener hidratación constante.
- Evitar tocarles el rostro.
- Lavarse las manos:
 - Antes y después de tener contacto con la persona a quien cuida.
 - Antes y después de cambiarlos de posición.
 - Antes y después de apoyar a la alimentación.
- Realizar **cambio de ropa** a diario.
- Limpiar frecuentemente las superficies o instrumentos que se requieren en el cuidado.
- Apoyar a la persona con discapacidad en el **lavado de manos** cada tres horas.
- No sustituir el baño diario, por limpieza con toallas húmedas.

NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL

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




NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA

Personas sordas: Personas con baja audición:

- Para interactuar con una persona sorda, evite el uso de tapabocas, la persona no podrá ver los gestos.
- Antes y después de manipular los audífonos o el implante coclear, lave muy bien sus manos.
- Para llamar la atención de una persona sorda, no la toque póngase ver los gestos.
- Si es usuario de audífonos, utilice un tono de voz medio alto.
- Limpiar con frecuencia los aparatos tecnológicos.
- Evite acercarse a la persona con esta discapacidad para hablarle.
- Al momento de realizar señas, tratar de no tocarse la cara.




NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- Explique la situación actual, así como las medidas de prevención como lavado de manos, distanciamiento y aislamiento de forma clara y sencilla.
- Dele tiempo a la persona para asimilar los cambios.
- Proporcione información clara sobre lo que está sucediendo de acuerdo a su edad y apóyese en imágenes o videos para facilitar su comprensión.



ACCIONES PREVENTIVAS PARA USUARIOS DE SILLA DE RUEDAS

- Después de estar en lugares públicos, recuerda limpiar y desinfectar tu silla de ruedas. Recuerda tener siempre todas las medidas de protección necesarias.
- Ten en cuenta que los productos de limpieza y desinfección no vayan a deteriorar el funcionamiento y estructura de la silla de ruedas.
- Presta especial atención a zonas de la silla de ruedas que son de frecuente manipulación, como los aros de propulsión y los puños empuje.
- Las áreas de contacto personal como el asiento y el espaldair están expuestas al sudor. Recuerda limpiar frecuentemente y evitar la aparición de hongos y distintos microorganismos.



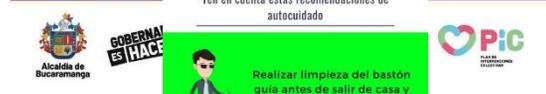


NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Acciones de cuidado propio:

- Realizar limpieza de bastón guía antes de salir de casa y al regresar.
- Sujetar a la persona que lo guía del hombro, evitar el codo, debido a que en este, se debe toser y estornudar.
- Limpiar con frecuencia los objetos tecnológicos, los anteojos, prótesis oculares y superficies en las que se guardan.
- Limpiar frecuentemente el amés y la correa.
- Lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.
- El perro guía no debe ser tocado o manipulado.
- Siempre lavar las manos después de recibir ayuda de otras personas.
- El perro guía no debe ser tocado o manipulado.
- Evitar el ingreso a los espacios.



¿Qué sabes sobre discapacidad visual durante el Covid-19?

Ten en cuenta estas recomendaciones de autocuidado

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







PM

nes se

da.

rios con Discapacidad de S Y EPS del

Impacto generado: Obtener herramientas para la prevención del COVID – 19 con enfoque diferencial.

PARTICIPACION EN LA PRIMERA SESION DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD

Se participa activamente de la Primera sesión del Comité Municipal de Discapacidad realizado el 22 de julio de 2020 socializando los avances al Plan Municipal con corte a 31 de Diciembre de 2019.

Se realiza participación el 10 de Septiembre de 2020 en la MESA TECNICA DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD, donde se trataron los siguientes temas que estaban como compromisos de la Primera sesión del Comité:

1. Socialización del Documento Política Publica de Discapacidad del Municipio de Bucaramanga. Acuerdo 008 del 16 de Agosto de 2016.
2. Concepto Técnico de la Secretaria de Planeación (ANDRES ARIZA CARTAGENA) sobre la actualización del Plan Municipal de Discapacidad.
3. Presentación del Plan Operativo Anual de la vigencia 2021 de la Secretaria de Salud y Ambiente.

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

Acciones Realizadas: El Programa de Discapacidad ejerce Inspección, Vigilancia y Control a las IPS Públicas y Privadas verificando los Protocolos de Atención en beneficio de la Población con Discapacidad la cual se ha visto afectado por la Pandemia del COVID-19.

CUADRO COMPARATIVO DE LAS IPS VERIFICADAS POR EL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.

VIGENCIA 2019 CORTE 30 DE SEPTIEMBRE	IPS INSPECCIONADAS	VIGENCIA 2020 CORTE 30 DE SEPTIEMBRE	IPS INSPECCIONADAS
34	Hospital Psiquiátrico San Camilo, Serviclínicos, AsmetSalud, Hospital Universitario de Santander, SaludVida, Fundamep, Instituto de Problemas de Aprendizaje IPA, Clínica Bucaramanga, EPS Comparta, Nueva EPS, COOSALUD, Clínica San Luis, EPS MEDIMAS, Alianza Diagnostica, Clinica Comuneros, EPS SURA,	16	Hospital Universitario de Santander, Clínica Materno Infantil San Luis, Clínica Regional del Oriente, Instituto del Corazón, IPS Cabecera, Hospital Psiquiátrico San Camilo, IPS Vihonco, Serviclínicos, IPS SALUDMIA, EPS ASMETSALUD, Sinergia, Clínica ISNOR, UIMIST, Hospital Local del Norte, FOSCAL e IPS SALUD

	<p>Clínica Chicamocha, EPS Sanitas, Clínica Isnor, EPS Saludtotal, Clínica Revivir, EPS Famisanar, Gestionar Bienestar, EPS Saludmia, IPS Davita, IDIME, ISABU, IPS Cabecera, Sociedad Colombiana de Cardiología, Clínica San Pablo, Instituto del Corazón, Centro Nacional de Oncología, OMIMEC, FOSCAL sede Bolarqui y San Alonso).</p>		<p>INTEGRAL</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------

La disminución en la Inspección, vigilancia y control de las IPS se debe al estado de Emergencia generado por el COVID-19; pero se han implementado Campañas de Prevención del Contagio de COVID-19 y se socializan los "LINEAMIENTOS DE PREVENCIÓN DEL CONTAGIO POR COVID-19 Y ATENCIÓN EN SALUD PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS FAMILIAS, LAS PERSONAS CUIDADORAS Y ACTORES DEL SECTOR SALUD", "Flujograma de Atención en Salud"

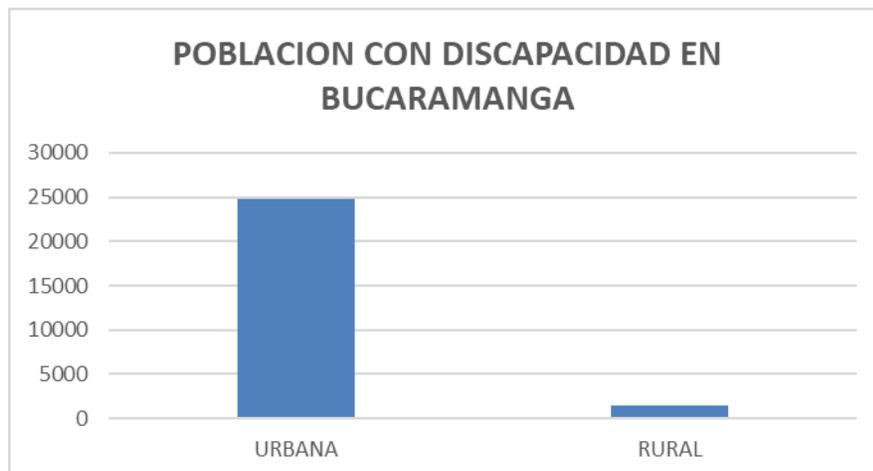
Impacto generado:

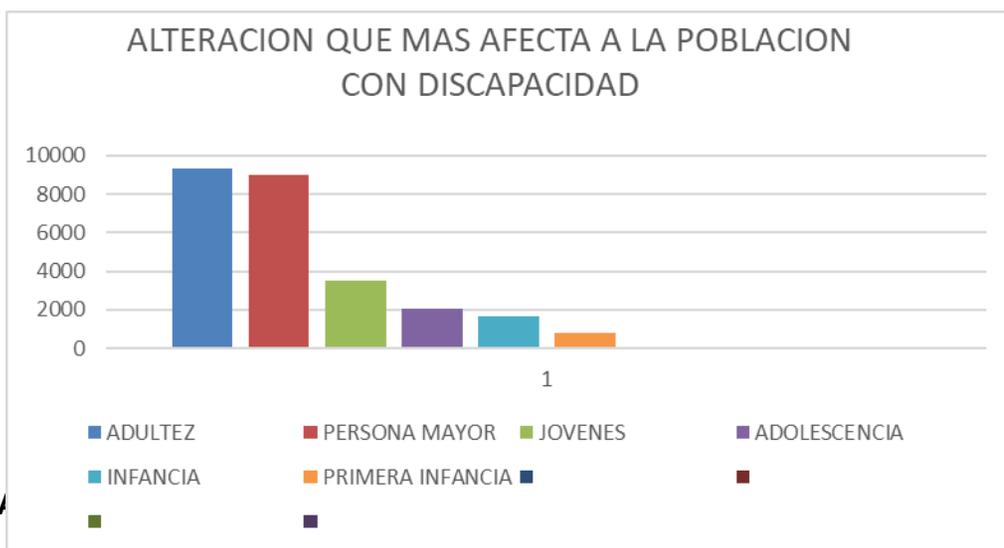
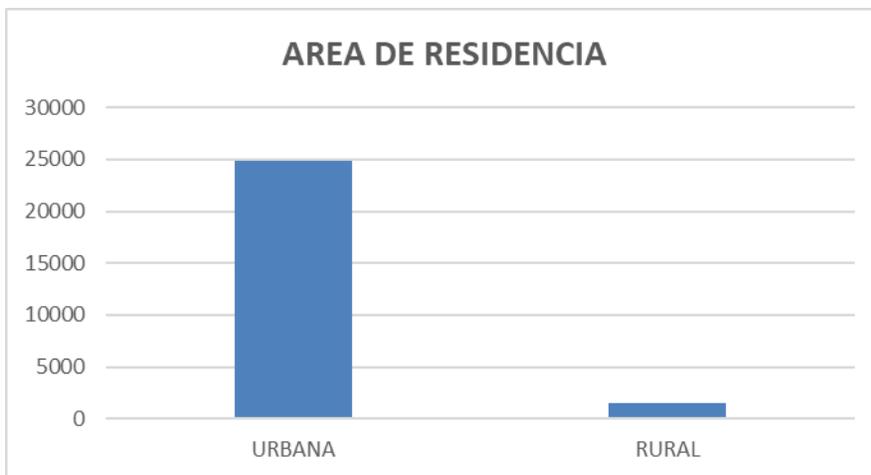
Se Evidencia receptividad por parte de las IPS del Municipio en cuanto a la atención preferencial de la población con Discapacidad.

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

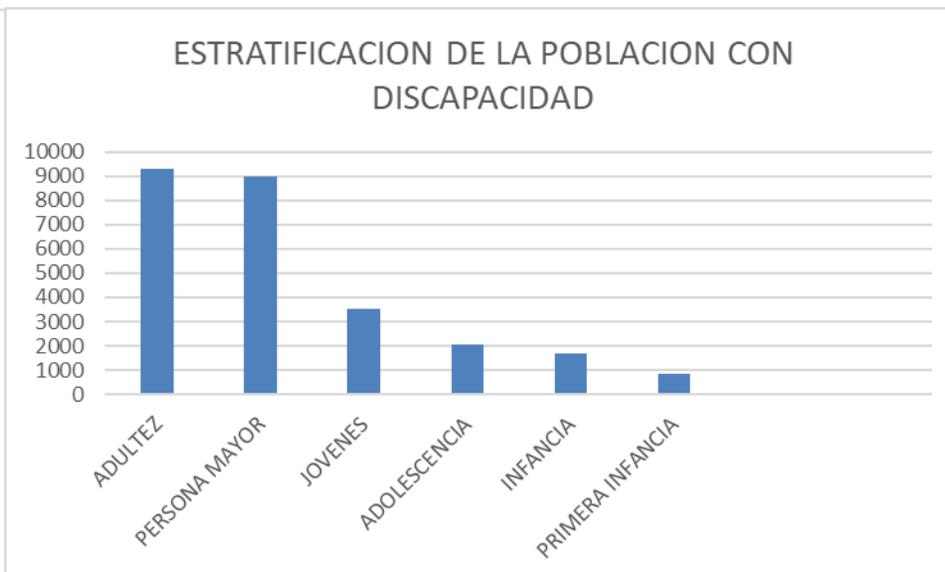
TOTAL POBLACION CON DISCAPACIDAD CARACTERIZADA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA ES DE 26375 SEGÚN FUENTE SISPRO PLATAFORMA DE REGISTRO PARA LA LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD.

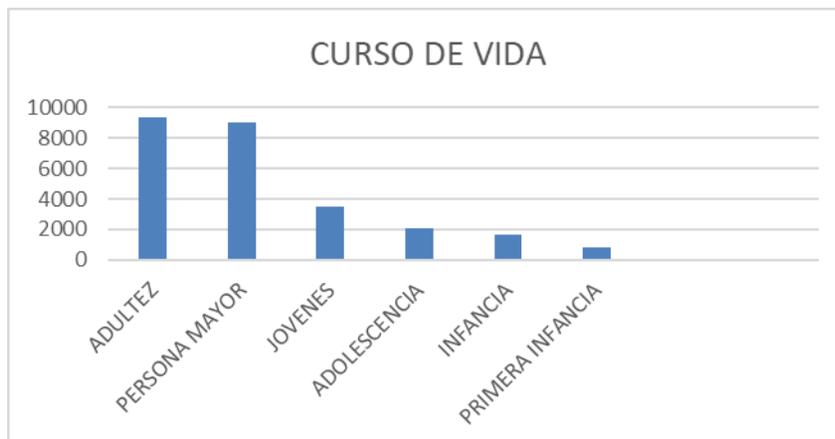
GENERO





ESTRA





META	Formular e implementar 1 estrategia de información, educación y comunicación para promover la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad.
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

La Estrategia para promover la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad se tiene planeado desarrollarla a través del plan de intervenciones que para la vigencia 2020 se desarrollará en el último trimestre. En ese orden de ideas el avance de la misma será reportado en el siguiente informe de gestión.

META	Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.
-------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

POBLACION VULNERABLE ETNIAS

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

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

En el mes de julio de 2020, con el propósito de dar respuesta a la solicitud conjunta del Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría de Salud de Santander, el municipio de Bucaramanga participó en la asistencia técnica para la población NARP (Negros, Afros, Raizales y Palenqueros); este proceso derivó en la entrega de un formato diligenciado, el cual contiene el diagnóstico de la situación de la población NARP con respecto a la implementación de acciones en salud con enfoque diferencial para 293 personas autorreconocidas como afros en Bucaramanga.

En el mes de agosto de 2020 se participa en la reunión de asistencia técnica convocada por el Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría de Salud de Santander para definir acciones en salud integrales y diferenciales para la población étnica del municipio.

Población Mujer:

Durante el mes de junio de 2020 se realiza la planeación de actividades relacionadas con violencia de género, actividad que se concerta y ejecuta desde el Plan de Intervenciones Colectivas PIC de la vigencia.

En el mes de julio y agosto (29 de julio al 28 de agosto) se ejecutan las siguientes actividades:

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC – Dimensión Poblaciones Vulnerables – Salud y Género	
Actividad	Población Impactada
Rumba terapia (6 horas 3 veces al mes)	Barrio Nariño – Comuna 4
	Barrio La Feria – Comuna 4
	Barrio Girardot – Comuna 4
Facebook live – Sensibilización y promoción cultura de la no violencia contra la mujer (4 sesiones)	Número de personas participantes: 16026
Recorrido carro valla cultura de la no violencia contra la mujer (2 veces al mes)	Barrios: Colorados, El Pablón, Campestre Norte, Puente Nariño y Villas de San Ignacio (Agosto 11 de 2020) Comuna -1
	La Juventud, Regaderos Norte, Esperanza, San Cristobal y Kennedy (Agosto 12 de 2020) Comunas 1 y 2

La pandemia COVID-19 no permite realizar actividades lúdicas que impliquen cercanía entre las personas (aglomeraciones), de tal manera que las acciones se diseñaron para espacios abiertos, para estas actividades no se pudo garantizar la toma de registro de asistencia, y los participantes accedían a la actividad por balcones y ventanas, no siendo posible tener un número exacto de estos.

PROGRAMA	SALUD AMBIENTAL
META	Realizar la vacunación antirrábica de 100.000 individuos entre caninos y felinos.

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

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

La Secretaria de Salud y Ambiente por medio de Centro de Zoonosis, realiza anualmente la inmunización en las 17 Comunas y 3 Corregimientos del Municipio, con la vacunación antirrábica para caninos y felinos se tiene como objetivo vacunar la mayor cantidad de animales mayores de tres meses y así evitar que se presenten el virus de la rabia en el ser humano, hace aproximadamente 25 años no se presenta un brote de este virus de la rabia.

Desde el centro de zoonosis se organiza y se programa las jornadas a ejecutar durante el mes mediante un plan de trabajo de acuerdo a las necesidades a realizar tales como (cronograma de vacunación para el personal de vacunadores, volantes para entregar a los líderes, manejo de residuos hospitalarios, lavado de termos, abastecimientos de los mismos, bolsas con planillas, carnets, guardianes, bolsas para manejos de residuos); Se coordinan y se socializan con los líderes de las J.A.C Y J.A.L, con el fin de difundir la información con la comunidad del sector a ejecutar, se realizan adecuaciones de cada mesa en los puntos de vacunación a realizar por cada jornada, se hace separación y manejo de residuos hospitalarios de toda la jornada, se hace lavado nuevamente de los termos.

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

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

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

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

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

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

Resumen:

ENERO TOTAL 2.505 Animales Inmunizados (Caninos 1.688 Felinos 817)
FEBRERO TOTAL 2.072 Animales Inmunizados (Caninos 1.452 Felinos 620)
MARZO TOTAL 569 Animales Inmunizados (Caninos 422 Felinos 147)
ABRIL TOTAL 0 Animales
MAYO TOTAL 0 Animales
JUNIO TOTAL 0 Animales
JULIO TOTAL 0 Animales
AGOSTO TOTAL 38 Animales Inmunizados (Caninos 37 Felinos 1)
SEPTIEMBRE TOTAL 153 Animales Inmunizados (Caninos 141 Felinos 12)

(TERCER TRIMESTRE TOTAL 5.337 (CANINOS 3.710 FELINOS 1.627).

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

SEGUIMIENTO A EVENTOS POR MORDEDURA

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

La Secretaria de Salud y Ambiente en cumplimiento del Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social el título 5 la Investigación, Prevención Y Control De Zoonosis, en el artículo 2.8.5.2.44. Obligaciones en caso de mordeduras o arañazos. Los propietarios o personas responsables de perros, gatos y otros animales susceptibles de transmitir rabia, que hayan causado mordeduras o arañazos a personas o animales, deberán ponerlos a disposición de la autoridad sanitaria competente, la cual los aislará para observación durante un lapso no menor de diez (10) días, contados a partir de la fecha de la mordedura o arañazo. Parágrafo 1°. Las personas mordidas o arañadas por los animales a que se refiere el presente artículo, podrán exigir de las autoridades sanitarias competentes, la observación del animal. Parágrafo 2°. Los animales que en repetidas ocasiones

causen mordeduras o arañazos a personas o animales, podrán ser eliminados por las autoridades sanitarias una vez haya vencido el período de observación. (Artículo 58 del Decreto 2257 de 1986). Se realiza filtro de base de datos, de las semanas epidemiológicas reportadas por la oficina del Sivigila, con el fin de obtener los datos necesarios para luego llenar la planilla o ficha de control del programa nacional para el control de la rabia en humanos.

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

- En el mes de enero de 2020 se realizaron 8 visitas de seguimientos.
- En el mes de febrero de 2020, se realizaron 12 visitas de seguimientos.
- En el mes de marzo de 2020, se realizaron 32 visitas de seguimientos.
- En el mes de abril de 2020, se realizaron 120 visitas de seguimientos.
- En el mes de mayo de 2020, se realizaron 60 visitas de seguimientos.
- En el mes de junio de 2020, se realizaron 30 visitas de seguimientos.
- En el mes de julio de 2020, se realizaron 75 visitas de seguimientos.
- En el mes de agosto de 2020, se realizaron 100 visitas de seguimientos.
- En el mes de septiembre de 2020, se realizaron 100 visitas de seguimientos.

RESUMEN: Durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre de 2020,

META	Realizar 20.000 esterilizaciones de caninos y felinos.
-------------	---------------------------------------------------------------

Cabe resaltar que las demás actividades que se realizan en el Centro de Zoonosis referente a esterilizaciones de caninos y felinos, no se ha ejecutado por la pandemia del Coronavirus COVID19 en cumplimiento a lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social. Se resalta que una vez sea cambie el lineamiento se elaborará el cronograma a ejecutar.

META	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a 40.000 establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario.
-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

De acuerdo a nuestra competencia y jurisdicción, en concordancia con el Código sanitario Nacional Ley 09 de 1979, y demás normas complementarias; nuestro fin de actuar con la mejora del medio ambiente y la mitigación de los posibles factores de riesgo que puedan afectar la salud publica en el Municipio de Bucaramanga me permito rendir informe de las acciones realizadas por parte del Grupo de Saneamiento Básico, el cual está integrado por los Técnicos Área de la Salud, quienes tienen la competencia, para la realización de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los diferentes programas, para la vigencia correspondiente al año 2020, en el Municipio de Bucaramanga.

VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA

Continuando con las actividades de IVC por parte los técnicos que han venido desarrollando actividades de forma presencial (10) en total durante los meses de Julio a Septiembre del 2020, se han realizado visitas a establecimientos comerciales que han venido siendo reactivados, tales como Restaurantes, Manufacturas, Hotel, Residencias, almacenes de plataforma, salas de belleza peluquerías, hogares de bienestar, cementerios, funerarias e IPS, en el seguimiento a al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por Covid 19, de igual manera el acompañamiento con otras entidades institucionales como la policía nacional, Secretaria del Interior, Migración Colombia dentro de la campaña denominada Caravana por la Vida, mediante la cual se ha podido ejercer control efectivo que ha permitido de alguna manera crear cultura en la comunidad sobre la forma de protegerse y evitar la propagación del virus.

En lo transcurrido de los meses de enero a septiembre del año 2020 se han realizado un total de 3.106 visitas de inspección, vigilancia y control, distribuidas en 2.167 visitas de alto riesgo y 939 visitas de bajo riesgo.

Durante el periodo en mención se tuvieron que aplicar 89 medida de seguridad (sellamientos de establecimientos) por no cumplir protocolos de bioseguridad, habiéndose realizado en la primera visita el cumplimiento del ajuste sanitario.

De igual manera dentro de las actividades de inspección, vigilancia y control por parte del grupo de alimentos se han desarrollados acciones de control en asocio con la policía nacional, para mataderos clandestinos y carnes foráneas, llevando a cabo operativos en el área del municipio de Bucaramanga, plazas de mercado y centrales de abastos.



Durante el periodo se tuvieron que atender intoxicaciones por ingesta de alimentos en la estación norte de policía, habiéndose tomado muestras de alimentos las cuales fueron examinadas en el laboratorio departamental, y se tuvo que intervenir a una de la Empresas Unión Temporal Alimentar, la cual es proveedora de alimentación para los centros carcelarios que administran el INPEC.

Con la implementación del Plan de Contingencia por virtud de la pandemia por Coronavirus COVID 19 el grupo de inspección, vigilancia y control concentro las actividades de IVC en socializar los protocolos y medidas adoptadas por el INVIMA, en los sitios de mayor concentración de gente tales como los Dispensarios médicos, EPS, plazas de Mercado, Central de Abastos, Bancos, Restaurantes, Droguerías, Almacenes de Cadena y Centros Comerciales, buscado el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, como medida de protección de la comunidad, para lo cual se realizaron operativos en conjunto con la secretaria del interior, policía nacional y migración Colombia.



En operativo de control con policía nacional, Secretaria del Interior y Migración Colombia se logro intervenir una comunidad de migrantes que habían establecido un basurero a campo abierto en el Barrio San Miguel, con acumulación de inservibles y reciclaje.

Dentro de las caravanas por la vida se realizó visita de inspección, vigilancia y control a los balnearios ubicados en el área de Bucaramanga, para verificar el cumplimiento de los protocolos de Bioseguridad y garantizar la salud de las personas, actividad que se ejecutó con la secretaria del Interior, policía nacional y se tuvo que intervenir algunos establecimientos.

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

Durante el periodo del 01 Enero a 30 de Septiembre de 2020 se han realizado 1.826 visitas de IVC al corte de 30 de Septiembre de 2020 en el programa de alimentos.

Acciones Acumuladas de Enero a Septiembre de 2020, contingencia CORONAVIRUS COVID -19 (Año 2020)	Acciones acumuladas a septiembre año 2019.
1826	1970

Impacto:

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

- Cumplimiento a la red de frío (conservación) en la cadena de carne y productos cárnicos comestibles, garantizando la inocuidad alimentaria e ilegalidad en expendio, transporte y almacenamiento, contando con las guías de sacrificio.
- La Secretaria de Salud a través del programa de alimentos y bebidas de consumo humano ha realizado permanentemente actividades de IVC donde ha logrado prevenir riesgos a la salud pública basados en riesgo en la preparación, almacenamiento, comercialización, distribución y expendio, transporte y materias primas, donde a la fecha se lleva un consolidado anual de 1.826 actividades de IVC, 122 operativos con entidades interinstitucionales (Policía Nacional, Secretaria del Interior, Planeación, Migración Colombia) a plazas de mercado, Bancos, Hogares de paso, obras de construcción, servicio de telefonía, EPS, IPS, ferreterías, cacharrerías, centros comerciales, salas de belleza, barberías, hoteles, residencias, veterinarias, casas de lenocinio, consultorios médicos, droguerías, dispensarios, almacenes, fundaciones, viviendas, estaciones de servicio, chatarrerías, misceláneas, papelerías, estaciones de policía, oficinas, talleres, moteles, cementerios, funerarias, toma de muestra alimentos, atención protocolos de bioseguridad e IVC a establecimientos por pandemia Coronavirus COVID-19, a ventas ambulantes, Instituciones educativas, operadores programa alimentación escolar PAE, expendios de preparación de alimentos, cafeterías, restaurantes logrando reducir la incidencia por enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades diarreicas agudas reduciendo la ilegalidad (mataderos clandestinos) de expendios de cárnicos, de los resultados de las Inspecciones se les realiza seguimiento y control dejando exigencias de índole sanitaria.

ANALISIS MUESTRAS DE ALIMENTOS

ANALISIS ALIMENTOS 2020	ANALISIS ALIMENTOS 2019
6	18

A la fecha se han realizado 6 análisis de laboratorio fisicoquímico y microbiológico, atendiendo requerimiento de ETAS.

Impacto:

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

CAPACITACIONES BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA ALIMENTOS:

Objetivo: Capacitar a Manipuladores de alimentos en materia de Educación Sanitaria: BPM, prevención de ETAS, planes de saneamiento (POES), manejo integral de residuos sólidos y

líquidos, agua consumo humano, procesos de limpieza y desinfección, normatividad sanitaria, control integral de plagas y roedores, microorganismos, conservación de alimentos, contaminación cruzada, hábitos higiénicos, personal manipulador de alimentos, protocolos de bioseguridad por la pandemia Coronavirus COVID-19, entre otros temas de saneamiento.

Es una acción necesaria para reducir el riesgo de enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA,

Personal objetivo: manipuladores de alimentos, hogares de Bienestar Familiar, Programas de alimentación escolar, población migratoria, madres comunitarias, consumidores y comunidad en general, establecimientos públicos, privados, de servicios, industriales, gastronómicos,

CANTIDAD DE PERSONAS, MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS 2020	CANTIDAD DE PERSONAS, MANIPULADORES DE ALIMENTOS CAPACITADOS 2019
96	1156

Las Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos sirven para garantizar que los productos que se fabriquen reúnan las condiciones sanitarias adecuadas, que se cumplan con los requisitos sanitarios de acuerdo a los factores de riesgo; Con la educación sanitaria se ha logrado que se garantice la inocuidad de los alimentos especialmente en el Programa de Alimentación Escolar, en hogares de Bienestar Familiar, Plazas de mercado, Cadena alimentaria de carne, población vulnerable, establecimientos y expendios comerciales creando conciencia e inocuidad sanitaria y alimentaria,

Impacto:

- Con las visitas de IVC sanitaria y verificación de protocolos se ha logrado sensibilizar a cerca de 2800 manipuladores a través de las inspecciones sanitarias efectuadas por los técnicos del área de la salud durante la emergencia sanitaria Coronavirus COVID-19.
- Se ha generado conciencia a manipuladores de alimentos para que se garantice la inocuidad en los alimentos que se suministran al consumidor.
- Atención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos referente a hábitos higiénicos, conservación de alimentos.
- Crecimiento de la seguridad alimentaria en el Municipio, creando conciencia de las Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos.

IVC A INSTITUCIONES EDUCATIVAS, PLAN ALIMENTACION ESCOLAR.

PAE ACUMULADO 2020	CANTIDAD DE INSTITUCIONES INSPECCIONADAS PAE 2019
7	79

Impacto:

- Calidad de vida a la población estudiantil con la entrega de refrigerios industrializados en sus viviendas, a través de quédate en casa,
- Se garantiza la Inspección, Vigilancia y Control sanitaria a los operadores del PAE en las Instituciones Educativas, y bodegas de almacenamiento de alimentos logrando dar cumplimiento a los estándares de calidad para la manipulación de los alimentos, así

mismo con las Inspecciones sanitarias las instituciones educativas han mejorado sus condiciones higiénico locativas y sanitarias con los aportes presupuestales de la Secretaria de educación.

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (MSS) APLICADAS

ACUMULADO 2020	MEDIDAS SANITARIAS, 2019
39	44

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

IVC A VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, Acumulado 2020	IVC A VEHICULOS TRANSPORTE DE ALIMENTOS, 2019
52	223

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

VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS.

IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, ACUMULADO AÑO 2020	IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS, AÑO 2019
9	9

Impacto:

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

CASOS DE BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS).

CASOS REPORTADOS ETAS 2020	CASOS REPORTADOS ETAS 2019
3	2

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

PARTICIPACION EN COMITES:

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

PROGRAMA	SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
META	Mantener el Programa de Hospitales Seguros y el Plan Familiar de Emergencias.

Bucaramanga se encuentra geográficamente en una terraza inclinada en la Cordillera Oriental a los 7° 08' de latitud norte con respecto al Meridiano de Bogotá y 73° 08' de longitud al Oeste de Greenwich., presenta una altitud de 959 metros sobre el nivel del mar, su relieve es variado, y su área urbana se ha desarrollado sobre la conformación de una meseta, la temperatura promedio oscila entre 17° y 23° Centígrados, la precipitación media anual es de 1041 ms.¹

Tiene una extensión territorial de 15.212,72 ha en tres pisos térmicos que se distribuyen en: cálido 55 Km²; medio 100 Km² y frío 10 Km²., y una división política distribuida en: un área urbana de 5.200,78; Una expansión urbana de 174, 86 ha; y una extensión rural de 9.837,08 ha, que contienen:

- ✓ 17 comunas
- ✓ 3 corregimientos 87 veredas
- ✓ 170 barrios,
- ✓ 37 urbanización,

¹ https://www.bucaramanga.gov.co/la-ruta/download/pmgrd/PMGRD-BGA_V1.pdf

La línea base de emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga correspondiente a la vigencia del año 2019; referente a la dimensión de Salud pública, sectorial y comunitaria, la cual tiene por objeto la protección de individuos y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando mitigar los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo. Así mismo se realiza promoción de la gestión del riesgo de desastre como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres; de igual forma se pretende incrementar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Se realiza un informe descriptivo de los eventos reportados por los bomberos de Bucaramanga mostrando la capacidad de respuesta integral desde los diferentes sectores frente a los desastres que se puedan presentar reduciendo el impacto negativo sobre la población mediante la integración del proceso de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos, generando espacios de información y conocimiento sobre del riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados así como reducir el riesgo de desastres Se inicia la línea de base de emergencias y desastres del municipio, se identificaron las estaciones correspondientes a las estaciones mencionadas a continuación :

- ✓ Estación central
- ✓ Estación Provenza
- ✓ Estación Chimita
- ✓ Estación Mutualidad

Su objetivo es promover la gestión del riesgo de desastre como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres, también aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Con el objetivo Fortalecer la capacidad de respuesta integral desde los diferentes sectores frente a los desastres que se puedan presentar reduciendo el impacto negativo sobre la población mediante la integración del proceso de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos, generando espacios de información y conocimiento sobre del riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados así como reducir el riesgo de desastres.

Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

Con el conocimiento que se tiene de los fenómenos amenazantes, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga, de acuerdo con los criterios de la Corporación Autónoma Regional para la defensa de la Meseta de Bucaramanga como autoridad ambiental, establece priorizar los siguientes escenarios

- ✓ Riesgo por sismos
- ✓ Riesgo por erosión y remoción en masa
- ✓ Riesgo por inundación
- ✓

AUDITORIA EN LAS IPS

Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres

La Secretaria de Salud y Ambiente inicia el proceso de inspección vigilancia y control en las IPS de la red pública, y privada aplicando la lista de auditoria de gestión al riesgo y se verificando los siguientes puntos:

- Cumplimiento con la normatividad
- Plan de emergencias hospitalario
- Comité de emergencias
- Rutas de evacuación
- Brigada de emergencia – guía de evacuación
- Plan de contingencia contra incendios: extintores y gabinetes, camillas
- Sistema de alarma
- Señalización
- Capacitación al personal
- Realización de simulacros
- Verificación de las instalaciones.

LISTA DE CHEQUEO DE AUDITORIA HOSPITALES SEGUROS FRENTE A DESASTRES MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		Código: F-GSP-7200-238.37-348 Versión: 1.0 Fecha aprobación: Junio-17-2019 Página 1 de 1		
LUGAR: Centro de Salud CAJALARA				
FECHA: 30/ JUNIO / 2020				
HORA: 2:00 pm.				
REQUISITOS NORMATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
Cuenta con la elaboración de plan de emergencias hospitalario Interno y externo?	✓			
Cuenta con manual del plan de emergencias hospitalario?	✓			
Se encuentra actualizado el plan de emergencias hospitalario?	✓			
El manual del plan de emergencias hospitalario es socializado a los funcionarios?	✓			
Cuenta con la identificación y calificación de amenazas el PHE?	✓			
Cuenta con análisis de Vulnerabilidad el PHE?	✓			
Cuenta con el comité de plan de emergencia hospitalario?	✓			29 JUNIO 2020
¿Cuenta con un espacio físico para ser implementado como centro de operaciones?	✓			

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Articular con el comité municipal de emergencias y desastres el desarrollo permanente de estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación estudios de INGEOMINAS y CDMB

La Secretaría de Salud y Ambiente participa en las sesiones del Comité municipal de gestión de riesgo

Para lo cual determinan estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación, realizando análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio, capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias. Se genera la estrategia comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente, Identificando las zonas de mayor vulnerabilidad en municipio de Bucaramanga

Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias

Se realiza la activación el reglamento sanitario internacional una vez que la organización mundial de la salud declara como brote covid 19 como pandemia

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

Objetivos

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

Para lo cual se convoca:

Consejo de gestión de riesgos

Comité local emergencias médicas – declaratoria de alerta amarilla

		No. Convocatoria: 001/2020 GOBERNAR ES HACER	
PROYECTO Y DESARROLLO COMUNITARIO Subsecretaría: GESTIÓN DEL RIESGO		Calle de la Salud 11-11 Oficina: 1102-11 Teléfono: 310-2111	

CONVOCATORIA

CONSEJO MUNICIPAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

Dirigido a: GERENTES, DIRECTORES Y SECRETARIOS DE DESPACHO

Entidades convocadas: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – (amb), Corporación de la Defensa de la Misela de Bucaramanga – CDMB, CRUZ ROJA Colombiana - Sec. Santander, Cuerpo de BOMBEROS de Bucaramanga, DEFENSA CIVIL Colombiana - Sec. Santander, Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE, Esercificio de Santander – ESA, Empresa Pública de Acentuación de Santander – EMPAS, GASORIENTE S.A, Policía Metropolitana de Bucaramanga (AMBUC), Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Educación, Secretaría de Infraestructura, Secretaría de Planeación, Secretaría de Salud y Ambiente, TELEBUCARAMANGA, EJERCITO Nacional, Aereo Metropolitano de Bucaramanga – AMB, Dirección de Tránsito y Transportes de Bucaramanga D.T.B., Hospital Universitario de Santander BUS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Instituto de Vivienda de Bucaramanga, INVESBU, Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales – IDEAM, Personería de Bucaramanga, Comisaría y Frenas de Bucaramanga, Delegación del Pueblo – Sec. Santander, Instituto Nacional Penitenciario y carcelario – INPEC, SCOUTS DE COLOMBIA y Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga.

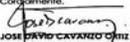
Fecha: 15 DE MAYO DE 2020 3:00 P.M.

Lugar: SALÓN DE GOBIERNO ALCALDÍA DE BUCARAMANGA 5 PISO FASE I - CALLE 35 No. 10- 43.

ORDEN DEL DIA:

- Asistencia.
- Presentación de las entidades que hacen parte del CMGRD
- Avance Plan de Acción COVID-19 BUCARAMANGA EN ACCIÓN
- Avance Declaratoria de Comisaría Centros Orientales.
- Proposiciones y determinaciones

Compromiso:


JOSÉ ERNESTO CORTÉS MARTÍNEZ
 Secretario del evento


LUIS ERNESTO CORTÉS MARTÍNEZ
 Líder de la U.M.D.G.A.D.

Calle 35 No. 10- 43 Zona Administrativa, Edificio 501
 Correo: 501001 Bucaramanga, Boyacá
 Teléfono: 310-2111 (línea 1102-11) Fax: 310-2111
 Página Web: www.bucaramanga.gov.co
 Bucaramanga, Santander, Colombia

		No. Consecutivo:	
PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental Código Subproceso: 7200		SERIE/Subserie: CIRCULARES /Circulares Informativas Código Serie/Subserie (TRG) 7300-58 / 7300-58.01	

CIRCULAR EXTERNA N°. – 019 - 2020

DE: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE – MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD, CENTROS DE SALUD, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, POLICIA NACIONAL, ORGANISMOS DE SOCORRO, CENTROS COMERCIALES, SALAS DE CINES, SALAS DE JUEGOS, IGLESIAS, EVENTOS CULTURALES, DEPORTIVOS, GASTRONOMICOS, CENTROS VIDA, CENTROS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS

ASUNTO: ALERTA AMARILLA – COVID-19

FECHA: 17 DE MARZO DE 2.020

Cordial Saludo

De acuerdo con las medidas preventivas que ha adoptado Ministerio de Salud Protección Social (Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, circular 005 de 2020), la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga, declara **ALERTA AMARILLA** en la ciudad con una serie de medidas de prevención, autoprotección y cuidado colectivo frente al virus- COVID -19.

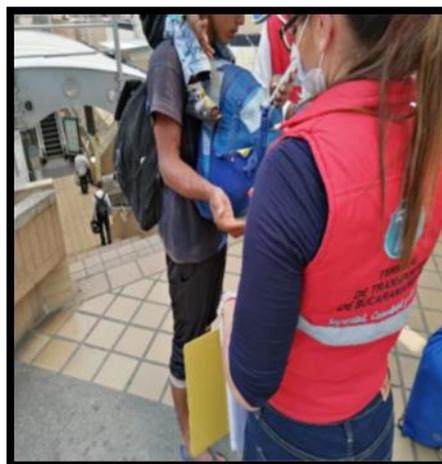
I. AUTOCUIDADO PERSONAL:

- Cada persona deberá realizar una pausa activa con las siguientes acciones:

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

ACCIONES

- Generar diagnóstico de identificación de riesgo en el municipio
- Interviene el terminal de trasportes



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

- Realizar Asistencia Técnica a las demás instituciones de Salud que operan en el Municipio de Bucaramanga, en temas relacionados con emergencias del sector salud
- Fortalecer el equipo de Equipo de Respuesta Inmediata Municipal (ERI).
- Capacitar a los Integrantes del Equipo de Respuesta Inmediata Municipal (ERI) con el fin de asimilar y cumplir con las funciones determinadas para tal fin
- Realizar el levantamiento de las líneas base para la identificación de riesgo, amenazas y vulnerabilidad en cada uno de los programas en salud pública
- Realizar Inspección, Vigilancia y Control a las Instituciones de Salud que operan en el Municipio de Bucaramanga y comercio con el fin de prevenir COVID -19

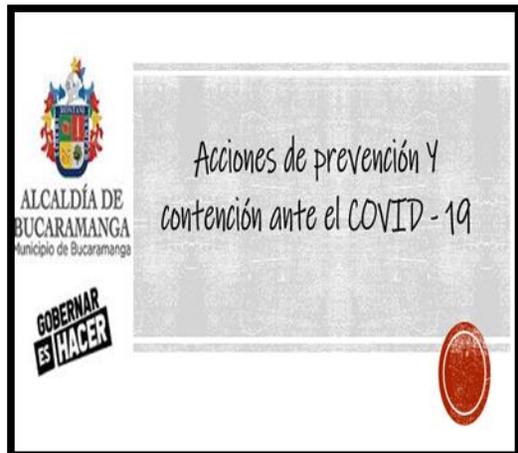
- Diseñar e implementar un modelo de atención pre hospitalario para el municipio de Bucaramanga.
- Capacitar a la comunidad prevención del COVID -19
- Interviene a los centros carcelarios

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSA B



Estrategia de fortalecimiento comunitario

Estrategia de fortalecimiento comunitario a través donde se realiza apoyo a desarrollo social para brindar capacitación a los centros de días (seis) y hogares geriátricos(seis) sobre la prevención del COVID -19



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Articular los comités y sectores para el desarrollo del plan de trabajo de la SSMA con la dimensión de emergencias y desastres en salud pública del municipio

Desde la dimensión de emergencias y desastres se ha articulado con los siguientes comités:

Comité técnico de gestión de riesgo

1. Comité de vigilancia epidemiológica para lo cual se realiza ultimo de jueves de cada mes liderado por vigencia epidemiológica de la Secretaria de Salud
2. Consejo de gestión de gestión de riesgo, convocado por la Unidad Municipal de Gestión de Riesgos

3. *Comité local de urgencias médicas, liderado por el programa de emergencias médicas, realizado el último jueves de cada mes*
4. *Comité local Seguridad vial, realizado por Dirección de Transito de Bucaramanga*



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

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



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres

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

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

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

Implementación, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres

La Secretaria de Salud y Ambiente Implementó, hace seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres.

META	Implementar y mantener el Sistema de Emergencias Médicas.
-------------	------------------------------------------------------------------

De acuerdo a la Resolución 926 de 2017 y Resolución 1098 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su “Artículo 4. Implementación tiene la obligación los distritos, los municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina deberán implementar el -SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas particulares para lo cual podrán, de manera autónoma, constituir un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias — CRUE o suscribir convenios con el departamento para tal fin”.

Por ende, la Secretaria de Salud de Santander a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE emite la Resolución 7523 del 2019 cuyo objetivo establecer normas procedimientos, técnicos y operativos en la implementación del Sistema de Emergencias Médicas SEM de actores que participan en los diferentes municipios del Departamento de Santander

A su vez, la Alcaldía de Bucaramanga a través de la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga emite el Decreto 0034 del 2019 cuyo objetivo Objeto: El presente Decreto tiene por objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas SEM en el Municipio de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga implemento el Sistema de Emergencias Médicas – SEM a partir del 3 de agosto de 2020.

ESTRUCTURA.

Direccionamiento estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo del Comité Nacional de Urgencias, como responsable de la orientación de los -SEM hacia el cumplimiento de su objetivo.

Coordinación no asistencial.

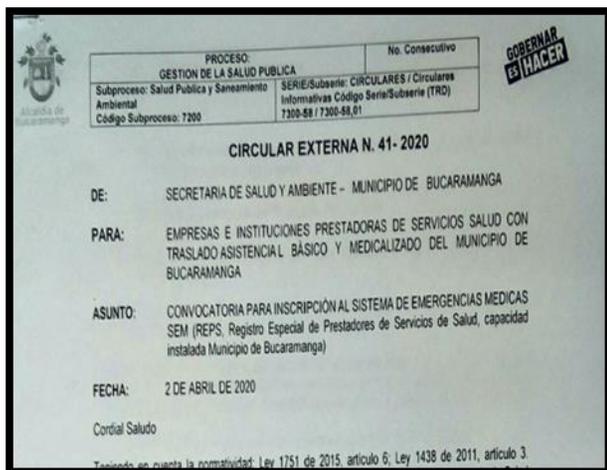
La coordinación y operación no asistencial del -SEM está en cabeza de la entidad territorial, a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, para lo se estableció convenio interadministrativo N.119 del 23 de junio de 2020 cuyo objetivo es Anuar esfuerzos entre la gobernación de Santander y la Alcaldía de Bucaramanga para la implementación del Sistema de Emergencias médicas y sus funciones son:

1. Garantizar la articulación del -CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE o aquel que cumpla sus funciones.
2. Articular a los integrantes del -SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
3. Promover programas de educación a la comunidad como primeros respondientes comunitarios ante emergencias; para tal fin, la entidad territorial podrá establecer alianzas con las demás entidades del Sistema Nacional Gestión del Riesgo de Desastres o con la empresa privada.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

Operadores asistenciales.

Los prestadores de servicios de salud son los encargados de brindar atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, para lo cual la Secretaria de Salud realiza convocatoria para Instituciones públicas y privas de ambulancias inscritas al Registro especial de prestadores de servicios de salud -REPS en el municipio Bucaramanga, para la inscripción al Sistema de Emergencias Médicas a través de la circular externa N.41 del día de 2 abril de 2020, en la cual se solicitar requisitos mínimos:

- 1.Habilitacion vigente expedida por la Secretaria de Salud
2. Plan estratégico de seguridad vial
- 3.Georeferenciacion
4. Contar con el Desfibrilador Externo Automático -DEA



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB

Tabla. Empresas que cumplieron los requisitos mínimos para la inscripción al Sistema de Emergencias Medicas SEM

EMPRESA	TOTAL, CUMPLIENDO
EVIT	1
AMG	2
GAM	2
RESCATE 467	6
VITAL MEDIC	1

Para tal efecto, tendrán adicionalmente las siguientes funciones:

1. Responder a las necesidades de atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, incluida la atención pre hospitalaria, transporte básico y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.
2. Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del — SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

COMPONENTES.

NOTIFICACIÓN Y ACCESO AL SISTEMA.

Toda llamada o solicitud recibida deberá ser atendida, clasificada y registrada, con el seguimiento correspondiente. Con este registro, el -CRUE realizará el despacho del recurso requerido, para lo cual la Secretaria de Salud y Ambiente dispuso una línea telefónica, para la comunidad las cuales fueron 6978785 697000 ext. 1254 -1291 celular 3164677841 las cuales funcionan las 24 horas, de igual manera se encuentra trabajando en diferentes mesas de trabajo con la Policía Metropolitana de Bucaramanga para que una recibida la llamada se transferida del NUSE al Sistema de Emergencias Medicas

COORDINACIÓN Y GESTIÓN DE LAS SOLICITUDES.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo convenio interadministrativo N.119 del 23 de junio de 2020 con la Secretaria de Salud de Santander -CRUE cuyo objetivo es Anuar esfuerzos entre la gobernación de Santander y la Alcaldía de Bucaramanga para la implementación del Sistema de Emergencias médicas.

De igual se realizado deferentes mesas de trabajo con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB, instituciones prestadoras de salud IPS con servicios de urgencias y seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT para brindar una atención oportuna y con calidad

ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA Y TRASLADO DE PACIENTES

La atención prehospitalaria y el traslado de los pacientes desde el sitio de ocurrencia del evento, deberá ser realizado por prestadores de servicios de salud habilitados, y con el visto bueno de la Secretaria de Salud municipal de acuerdo a los requisitos mínimos exigidos

ATENCIÓN DE URGENCIAS Y HOSPITALARIA.

Los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes Se realizan aplicando el TRIAGE requeridos que les permita clasificar sus pacientes acordes con su gravedad y la complejidad del servicio de salud necesario para trasladarlos a la institución indicada en el momento oportuno.

FINANCIACIÓN

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga de acuerdo en lo establecido en el convenio interadministrativo 119 del 23 de junio de 2020, contrato a cuatro enfermeros profesionales, para el funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas las 24 horas del día los 7 días de la semana.

INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL

La secretaria de Salud y Ambiente ha adelantado múltiples operativos con el acompañamiento de la Dirección de Transito de Bucaramanga y Personería de Bucaramanga verificando condiciones mínimas de habilitación y en las siguientes fechas:

18 de febrero de 2020
22 de mayo de 2020
29 de mayo de 2020
05 de junio de 2020
10 de junio de 2020
23 de septiembre de 2020
24 de septiembre de 2020
25 de septiembre de 2020
28 de septiembre de 2020



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de
SSAB

desastre,

De igual manera se ha notificado a la Secretaria de Salud de Santander y a las empresas para realizar el respectivo plan de acción.

Por tal motivo se da cumplimiento a la normatividad vigente por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente iniciando la implementación del Sistema de Emergencias Médicas en el municipio de Bucaramanga a partir del 3 de agosto a las 7:00 am notificándose y divulgándose a todas entidades de control del municipio y medios de comunicación, a través de diferentes circulares externas 98,99, 100, 103 y comunicados sobre el inicio del SEM

Número total de atenciones Agosto – septiembre

Total, llamada recibidas al SEM	681
Atenciones por accidentes de transito	455
Atenciones por urgencias vitales	85
Total, atenciones	540
% atención de las llamadas recibidas	79.2%

Número total de atenciones Agosto – Septiembre

Clasificación TRIAGE	Total	%
TRIAGE I	30	5.5%
TRIAGE II	195	36.1%
TRIAGE III	304	56.2%
TRIAGE IV	11	2.0%

2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE UNA REGION CON FUTURO

➤ COMPONENTE: BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO

La Subsecretaría del medio ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas que se encuentran en el plan de desarrollo distribuidas en dos componentes como son: BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO Y BUCARAMANGA UNA ECO-CIUDAD. Se han agrupado los 5 proyectos estratégicos de la subsecretaría en estos dos componentes con el fin de que; en el primer componente se le apueste a la transformación cultural y apropiación de la sustentabilidad por parte de los ciudadanos mediante una política pública ambiental, gestión de los datos, acciones para combatir el cambio climático y educación ambiental, por otro lado, el segundo componente busca mejorar la gestión ambiental y propender por la preservación y conservación de los recursos naturales. A continuación, se muestran los componentes de la línea estratégica y cada uno de los programas que se desarrollan en los mismos.



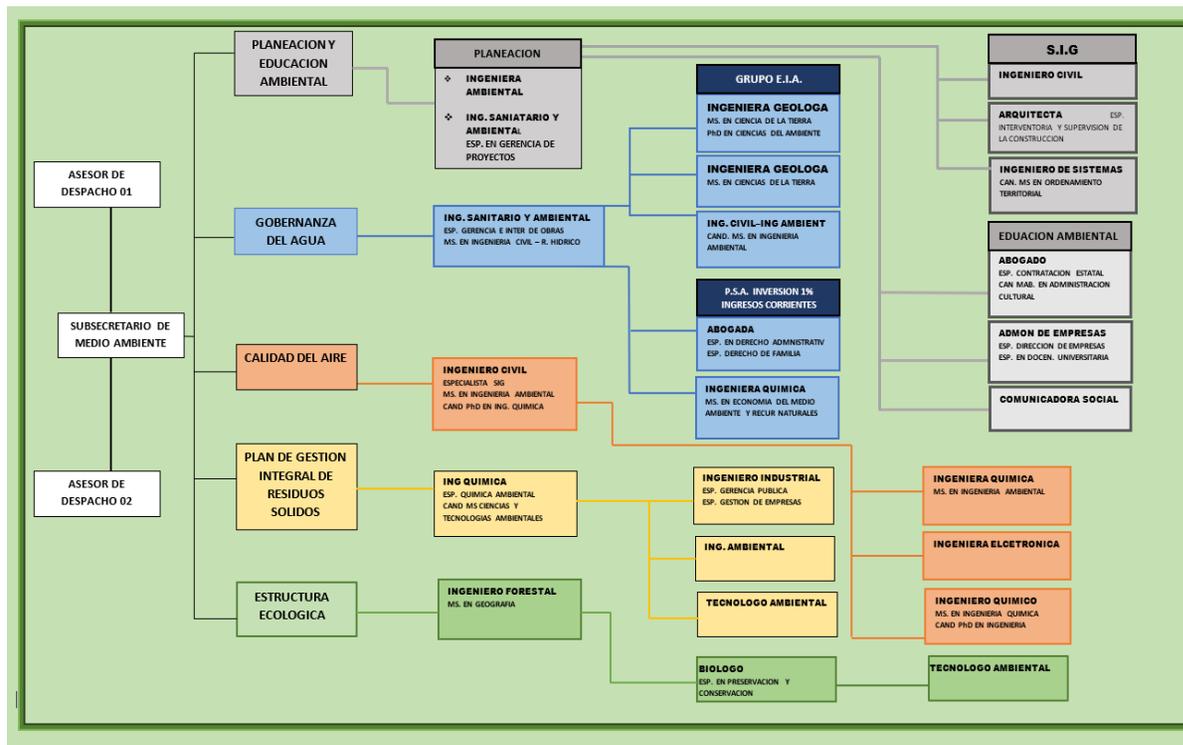
Por tanto, la para el desarrollo de cada uno de los componentes y programas de la línea estratégica se formularon cinco (5) proyectos de inversión que permitirán dar cumplimiento a cada una de las metas del Plan de Desarrollo:



Para la ejecución de los proyectos la Subsecretaria de Medio Ambiente creó un equipo de trabajo interdisciplinario con diferentes niveles de posgrado que permiten tener una mayor especificidad en cada uno de los temas. El equipo de trabajo esta conformado de la siguiente manera:

- 1 Doctor
- 2 Candidatos a Doctor
- 5 Magister
- 4 Candidatos a Magister
- 5 Especialistas
- 4 Ingenieros
- 1 Comunicador social
- 1 Tecnólogo ambiental

El siguiente organigrama muestra la distribución de los profesionales en cada uno de los proyectos:



A continuación, se presentan los diferentes proyectos que permitirán mejorar los procesos de gestión ambiental en el municipio de Bucaramanga a través de la articulación realizada por la Subsecretaría de Medio Ambiente y su avance durante el presente trimestre:

PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Para el desarrollo del proyecto de inversión se desarrollarán diferentes actividades tendientes al fortalecimiento de la cultura ciudadana y la planificación ambiental por medio de una política pública ambiental que funcione como el eje trazador y articulador de la toma de decisiones y disposiciones en materia ambiental.

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Actualizar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental Municipal - SIGAM de acuerdo a la Política Ambiental Municipal.

El Sistema de gestión ambiental de Bucaramanga debe propender por gestionar y organizar la información municipal en material ambiental, para lo cual se debe tener en cuenta la participación ciudadana y los datos abiertos, para ello en el trimestre actual la subsecretaria del medio ambiente se ha dedicado a revisar el funcionamiento de este sistema y partir de ello

identificar las oportunidades de mejora y los aspectos a fortalecer para construir esa visión de SIGAM que obedezca a una ciudad sustentable y participativa.

El Sistema de información ambiental – SIABU, organismo del SIGAM encargado de la gestión de los datos en materia ambiental, será transformado totalmente, orientado a las necesidades primordiales del municipio y a la gestión de datos abiertos.

Teniendo en cuenta lo relacionado en el **CONPES 3975** “Política Nacional Para La Transformación Digital E Inteligencia Artificial” “...Esta política tiene como objetivo potenciar la generación de valor social y económico en el país a través del uso estratégico de tecnologías digitales en el sector público y el sector privado, para impulsar la productividad y favorecer el bienestar de los ciudadanos, así como generar los habilitadores transversales para la transformación digital sectorial, de manera que Colombia pueda aprovechar las oportunidades y enfrentar los retos relacionados con la Cuarta Revolución Industrial (4RI).”

Se plantea la implementación de un modelo de Gobierno de Información que le permita a la Subsecretaria de Salud y Ambiente de la Alcaldía del Municipio de Bucaramanga construir una estrategia para el manejo de la información cartográfica y alfanumérica complementaria de forma eficiente y ágil optimizando las fuentes de información que actualmente se tienen.

Fortalecimiento del SIGAM-SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL MUNICIPAL

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



<p>META Educación Ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construcción de la estrategia de Educación ambiental del municipio 	<p>Formular e implementar 1 estrategia de educación ambiental para los ciudadanos, las empresas e institutos descentralizados.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Para la

construcción de una ciudad sustentable desde la alcaldía se considera la educación ambiental como el eje fundamental de transformación social y cultural y como el único motor que garantizará los hábitos sustentables respetuosos al medio ambiente por parte de todos los ciudadanos. Por ello se ha dejado adscrito en el plan de desarrollo municipal esta meta que obedece a articular todos los actores involucrados en este tema en harás de identificar que acciones se han desarrollado en el territorio y estructurar una estrategia que obedezca a las necesidades reales de la ciudad en materia ambiental.

CÁTEDRA DEL AGUA



Por otro lado, la alcaldía de Bucaramanga ha venido desarrollando la cátedra del agua, estrategia enfocada a la preservación y conservación de las fuentes hídricas y el páramo de Santurbán. Esta, es un iniciativa institucional inspirada en la defensa del páramo de Santurbán ecosistema que sustenta la vida de la región, tiene el propósito de sensibilizar y difundir, la información y las experiencias que evidencien la íntima relación que existe entre la vida, el agua y el territorio, así mismo, está enfocada en fortalecer la formación ciudadana a través de la acción pedagógica para el estímulo del pensamiento crítico, el aprendizaje significativo y la consciencia de la corresponsabilidad, todo lo cual nos ayudará a mejorar nuestros ejercicios de planificación, puesto que una ciudad informada sobre sus condiciones, retos y necesidades ambientales, tendrá una mayor y más elaborada incidencia en la construcción de propósitos comunes para su resolución, abriendo espacios de participación ciudadana que fortalezcan la democracia participativa y una ciudad que transite hacia la sostenibilidad, sustentabilidad y mejores indicadores de equidad.

Política Pública Ambiental

Una ciudad con visión sustentable, respetuosa y amigable con el medio ambiente debe tener unos principios fundamentales en materia de ambiente, es por ello que en este cuatrienio se va formular e implementar la política pública ambiental municipal, que sea el órgano rector para la toma de decisiones municipales, para entidades públicas y privadas de tal manera que el actual ciudadano en general obedezca a la visión de municipio y esté regida directamente por los objetivos de desarrollo sostenible y las necesidades referentes al cambio climático, transición energética y prácticas de ciudad sustentables.

META	Formular e implementar 1 Política Pública Ambiental de Cambio Climático y Transición Energética.
-------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

Desarrollo de la Cátedra del Agua:

Para el desarrollo de la Cátedra se han definido cuatro dimensiones que buscan establecer diálogos ciudadanos con los diversos actores vivos de Bucaramanga, de manera que las comunidades, las Instituciones educativas, los Grupos científicos y la Academia, así como el sector empresarial y los trabajadores, accedan a la información de la Cátedra de manera asertiva, participen en las manifestaciones públicas y espacios de reflexión, así como también puedan construir y analizar las narrativas diferenciales, teniendo en cuenta la población, sobre el vínculo existente entre vida, agua y territorio para la transformación de la cultura ambiental de la ciudad:

Foro virtual (Santurbán cuenta):

El foro Virtual (Santurbán cuenta) es un espacio de reflexión para la formación ciudadana y de acercamiento interinstitucional para el estímulo de los acuerdos de voluntades entre diversas autoridades, se desarrolla a través del Facebook live oficial de la Alcaldía, en donde se presentan las opiniones, análisis y propuestas del debate global ambiental en relación a la problemática de la mega minería en Santurbán, tendrá la participación de diversos actores técnicos, sociales, culturales y políticos.

En el siguiente cuadro se pueden evidenciar los foros realizados a la fecha con su respectivo enlace de acceso.

Cronograma de foros virtuales cátedra del agua.			
Fecha	Invitado	Tema	Link
22 de julio		Presentación de la cátedra ¿CONOCE LA CÁTEDRA DEL AGUA?	https://bit.ly/3jY2zjt
22 de julio	Cesar Tavera -David Guerrero - Ana Leonor Rueda	Santurbán cuenta	https://bit.ly/33ehvn3
23 de julio		Mitos de la megaminería	https://bit.ly/3m0g6J7
30 julio	Jairo Yáñez	El gran Santander por Santurbán; retos en la defensa del Páramo de Santurbán	https://bit.ly/3ib8LUZ
5 de agosto 2020		Mensaje de los niños y niñas de Santander acerca del cuidado y protección del Páramos de Santurbán	https://bit.ly/3icUjM8
10 de agosto 2020	Claudia López	Retos en la defensa del Páramo de Santurbán y el desarrollo sostenible de Colombia.	https://bit.ly/2GCAeAN



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

12 de agosto 2020	María Fernanda Carrascal	Desarrollo del país y posturas frente a la mega minería en el Páramo de Santurbán.	https://bit.ly/35ik9uv
14 de agosto 2020		Las consecuencias de la megaminería en nuestro Páramo de Santurbán pueden ser devastadoras. ¿Tú permitirías esto? Déjanos tu opinión. Video 1	https://bit.ly/3bFeFeD
16 de agosto 2020		Las consecuencias de la megaminería en nuestro Páramo de Santurbán pueden ser devastadoras. ¿Tú permitirías esto? Déjanos tu opinión. Video 2	https://bit.ly/2F1Pt69
18 agosto 2020		Las consecuencias de la megaminería en nuestro Páramo de Santurbán pueden ser devastadoras. ¿Tú permitirías esto? Déjanos tu opinión. Video 3	https://bit.ly/3bD3GIC
21 de agosto 2020	Álvaro Pardo - Gonzalo Peña	Impactos negativos económicos y ambientales de la megaminería en el páramo de Santurbán	https://bit.ly/2ZeHTMj
27 de agosto 2020	Guillermo García Realpe	Control político en el Senado.	https://bit.ly/3iaMQxa
3 de septiembre 2020	José Roberto Arango	Impactos negativos económicos de la minería en Gericó y Santurbán; nuevas perspectivas empresariales	https://bit.ly/3m2sdWb
10 de septiembre 2020		Conoce la ruta de la Caravana por Santurbán	tinyurl.com/y3lodn7d
10 de septiembre 2020	Brigadier General Luis Ernesto García	#Atención La caravana por Santurbán continúa	tinyurl.com/y6khsgmr
11 de septiembre 2020		Así empieza la defensa por la vida y el agua en #Bucaramanga. Acompáñanos en la Gran Caravana por Santurbán donde predomina la paz, el civismo y la cultura ciudadana para decirle NO a la megaminería.	tinyurl.com/y4qhv9a7
12 de septiembre 2020		Muestras de cultura, civismo, respeto y amor por nuestros recursos naturales, se vivieron en la Gran Caravana por Santurbán	tinyurl.com/y6eudcm7
17 de septiembre 2020	Universidad Santo Tomás	Unimos esfuerzos con la academia por la defensa del Páramo de Santurbán Recibimos el apoyo técnico, jurídico, científico, social y pedagógico de la Universidad Santo Tomás Bucaramanga para seguir protegiendo el futuro del agua y la vida de los bumangueses.	tinyurl.com/y5kp5lo4

Aula Itinerante:

El aula itinerante es un espacio de formación pedagógica y participación ciudadana con el propósito de construir escenarios de reflexión comunitaria, a través de desplazamiento itinerante del aula de clases hacia las comunas y corregimientos de la ciudad, con el uso de medios virtuales, pero en el contexto de los ciudadanos, que nos permita el redescubrimiento del territorio, el aumento de la conciencia de corresponsabilidad ambiental y el pensamiento crítico.

Para el desarrollo de esta actividad se han venido adelantando unos espacios de diálogo junto con el Instituto Municipal de Cultura y Turismo, para desde el arte y la cultura aportar a la Cátedra del Agua nuevas sensibilidades.

Mesa técnica de expertos:

La mesa técnica de expertos es un escenario de reflexión y producción intelectual para la generación de conocimiento y el fortalecimiento de la relación universidad-estado, a través de un tanque de pensamiento con el fin de desarrollar conceptos sobre la problemática Santurbán-megaminería y propuestas alternativas de desarrollo regional.

Hemos consolidado una alianza con la Sociedad Santandereana de ingenieros, Fusader y la universidad Santo Tomás, en la cual se revisaron documentos para la construcción colectiva de la Cátedra del Agua desde la cual se incentivarán los conceptos técnicos sobre la línea base del ecosistema Santurbán y los aportes desde el punto de vista pedagógico.

Objetivo: Conceptualización de temáticas relacionadas con la cátedra del agua mediante el apoyo de los expertos que se vinculen a la estrategia.

Educación en contexto (PRAE/ PROCEDA/ PRAU):

La propuesta Educación en contexto se enmarca en el desarrollo de los proyectos educativos ambientales (PRAE), en articulación con los Proyectos Ciudadanos de Educación Ambiental (PROCEDA) y El Proyecto Ambiental Universitario (PRAU), con el propósito de incentivar acciones pedagógicas para el aprendizaje significativo de la comunidad educativa, relacionando la información de la cátedra del agua con su contexto local.

En el Comité Técnico Interinstitucional de Educación Ambiental (CIDEA) se aprobó la vinculación de la Cátedra del Agua como línea estratégica pedagógica de la ciudad, de forma que las instituciones vinculadas a este Concejo puedan aportar y desarrollar este proyecto institucional desde sus objetivos misionales. Así mismo, se estableció un diálogo con la dirección del PRAE que vincula a colegios públicos y privados de la ciudad, con el apoyo de la Secretaría de Educación, en donde se definieron las líneas estratégicas de la vinculación de la Cátedra en estos proyectos ambientales.

De otra parte, se desarrollaron documentos base para el desarrollo de la Cátedra del Agua, en los que se incluyen:

- ✓ Presentación de la Cátedra del Agua
- ✓ Narrativa de la Cátedra
- ✓ Módulos de la Cátedra del agua
- ✓ trabajo metodológico-pedagógico de la Cátedra del Agua.
- ✓ propuestas de trabajo para el Aula de Clase.

ESTRATEGIA NACIONAL BIODIVERCIUDES

Bucaramanga es una de las ciudades seleccionadas para la implementación de esta Estrategia que promueve que cada territorio gestione su propio desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima; incorpore en su planificación y ordenamiento espacios que integren lo urbano con lo natural y promuevan la bioeconomía, la ciencia, la tecnología, la innovación y la economía circular.

La participación de la alcaldía de Bucaramanga en esta estrategia tiene como objetivos potenciar con ayuda del gobierno nacional los 5 proyectos estratégicos desarrollados por la subsecretaría del medio ambiente con el fin de catapultar a Bucaramanga como una ciudad totalmente sostenible y que su prioridad sea la calidad del ambiente, reflejado en la calidad de vida de los Bucaramanguenses.

El gobierno nacional para el año 2020 planteo la forma de trabajo, mediante mesas técnicas de trabajo orientadas a la socialización de la estrategia y la construcción de la situación actual de Bucaramanga

Durante este trimestre se participó en las mesas de trabajo de orden nacional en la cual se identificaron los actores de orden nacional, departamental y municipal que tienen injerencia en el desarrollo de esta estrategia y en el desarrollo de actividades de gestión y gobernanza ambiental



RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL SIGAM

Durante este trimestre se revisó el acuerdo municipal por el cual se acoge el SIGAM, así mismo el proyecto de acuerdo y los órganos ejecutores del SIGAM, con el fin de obtener un diagnóstico que sirva para la actualización del sistema.

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA DE LA CALIDAD DEL AIRE Y RUIDO, PARA MEJORAR LA ARTICULACIÓN ENTRE LOS ACTORES, FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN Y LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

El proyecto fue creado debido a las grandes dificultades generadas en el municipio de Bucaramanga, por emisiones atmosféricas generadas por fuentes móviles y fuentes fijas, por olores ofensivos y por ruido.

Bucaramanga debe avanzar en la gestión del recurso aire avanzar hacia el cumplimiento de objetivos 3 de la OMS para material particulado (30 y 15 $\mu\text{g}\cdot\text{m}^{-3}$ para PM10 y PM2.5 promedio anual, respectivamente) planteadas por el gobierno nacional, y así proteger la salud de la población. Adicionalmente, en los últimos años se han venido presentando altas concentraciones de material particulado en el primer trimestre del año, probablemente asociadas a eventos de contaminación regional, por lo cual se requiere que la ciudad esté preparada para la atención de estas contingencias.

Bucaramanga tiene una población de 607.428 habitantes (proyecciones DANE), de los cuales 20% corresponde a grupos especialmente sensibles a los efectos de la contaminación atmosférica (adultos mayores y niños). El Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS) realizó el estudio “Contaminación atmosférica y sus efectos en la salud en Bucaramanga”, encontrando que los niños y adultos con alguna enfermedad crónica respiratoria o cardiovascular que vivían en una zona de la ciudad con mayores niveles promedio de contaminación por material particulado tenían mayor frecuencia de exacerbaciones de sus síntomas y que incluso los niños sanos tenían también una mayor frecuencia de síntomas respiratorios relacionados con asma.

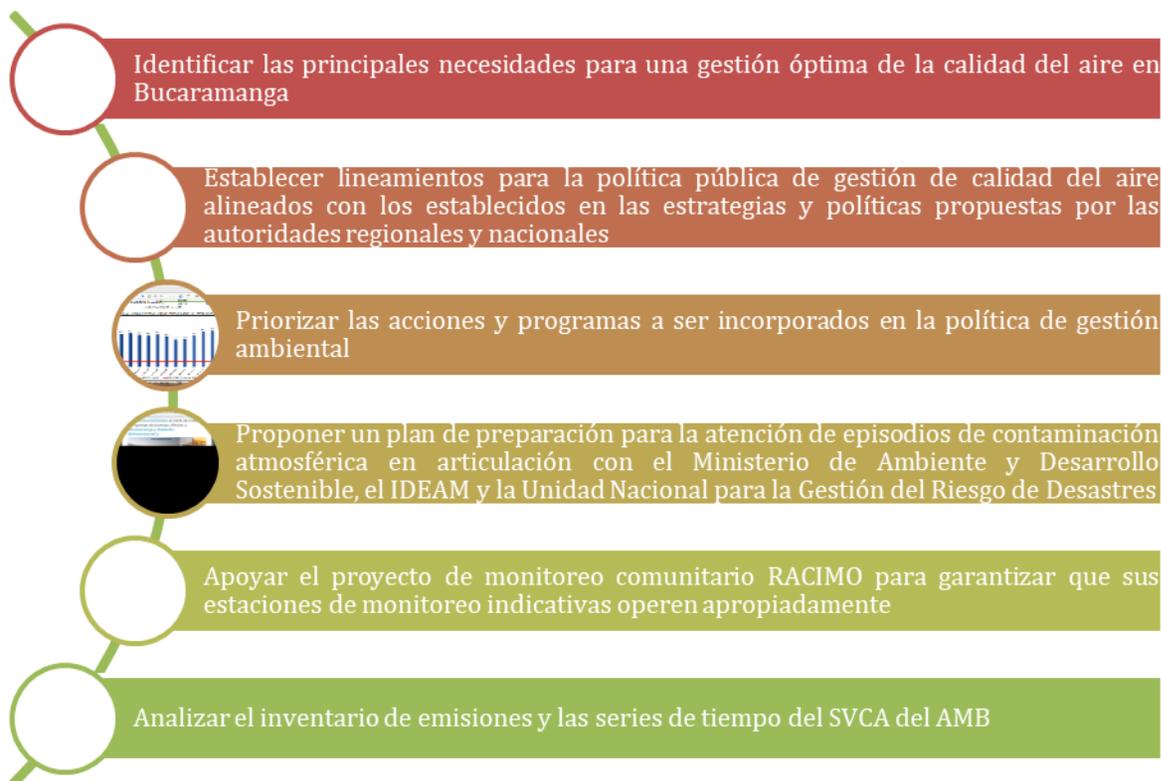
Por otra parte, los niveles de excedencias a la norma de olores ofensivos son inaceptables en algunas zonas del municipio, esta situación ha deteriorado significativamente la calidad de vida de los habitantes de estos sectores de forma recurrente durante años, lo que ha conllevado a acciones judiciales en las cuales el municipio de Bucaramanga ha sido vinculado y condenado, “Segundo. Amparar los derechos colectivos al medio ambiente sano y a la salubridad pública, los cuales están siendo vulnerados de manera continua por las sociedades comerciales accionadas, por la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga –CDMB- y por la Alcaldía Municipal de Bucaramanga” (Sentencia N° 68001-23-33-000-2015-00962-01 de Consejo de Estado (sección primera) del 13-06-2019).

PROGRAMA	CALIDAD Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE
META	Formular e implementar 1 estrategia para incentivar tecnologías limpias y buenas prácticas en las fuentes fijas y móviles, descontaminación de la polución y ruido ambiental con la articulación de la autoridad ambiental correspondiente, sector empresarial,

	académico y ciudadanía en general.
--	------------------------------------

Estructuración del proyecto de inversión

En el mes de julio y agosto se estructuró el proyecto de inversión, debido a que no existía en la Secretaría dicho proyecto, y está enfocado a realizar acciones que permitan mejorar la gestión integral de la calidad del aire para Bucaramanga, mediante las siguientes acciones.



Debido a la aprobación del proyecto, se pasó a la etapa de contratación de profesionales que permitieran dar cumplimiento a los objetivos buscados con el proyecto.

Ya que el proyecto cuenta con aprobación, la Subsecretaría de Medio Ambiente se encuentra en la etapa de contratación de cuatro (4) profesionales con experiencia en el recurso aire, los cuales se estiman que estén prestando los servicios profesionales desde el mes de octubre del presente año.

PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGÍA GOBERNANZA DEL AGUA, NUESTRA AGUA, NUESTRA VIDA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Debido a las grandes amenazas y/o presiones existentes actualmente en las cuencas abastecedoras de agua, el municipio de Bucaramanga busca mediante el trabajo en equipo con el acueducto metropolitano de Bucaramanga por ser el mayor usuario del recurso hídrico de las cuencas hídricas, invertir recursos económicos en el mejoramiento de las condiciones de las mencionadas cuencas, y de manera articulada dirigir los recursos de las dos entidades hacia un mismo fin. Así mismo, la alcaldía de Bucaramanga busca el incremento de las áreas destinadas para protección del recurso hídrico, mediante la implementación del artículo 111 de la ley 99 de 1993.

De igual manera, el proyecto busca realizar la revisión técnica en diferentes aspectos del EIA de Minesa incluyendo los 107 requerimientos adicionales, en la cual se identificaron falencias en el componente hidrológico, hidrogeológico, vertimientos, evaluación socioeconómica, evaluación de impactos, cartografía, entre otros, que podrían llevar a establecer que el concepto técnico de evaluación del trámite por parte de la ANLA.

➤ **COMPONENTE: BUCARAMANGA UNA ECO-CIUDAD**

PROGRAMA	GOBERNANZA DEL AGUA, NUESTRA AGUA, NUESTRA VIDA
META	Formular e implementar 1 estrategia de reforestación y conservación de los predios adquiridos para la preservación de las cuencas hídricas que abastecen al municipio de Bucaramanga.
META	Formular e implementar 1 estrategia de incidencia social, comunicacional, interinstitucional, jurídica, y técnica (estudios hidrológicos e hidrogeológicos, entre otros) vinculando a gremios, academia, sociedad civil, entidades territoriales y autoridades ambientales para la defensa y protección de la alta montaña de Santurbán ante la amenaza del cambio climático y los impactos de actividades antrópicas, como los proyectos de megaminería, en dichos ecosistemas estratégicos.

Estructuración del proyecto de inversión

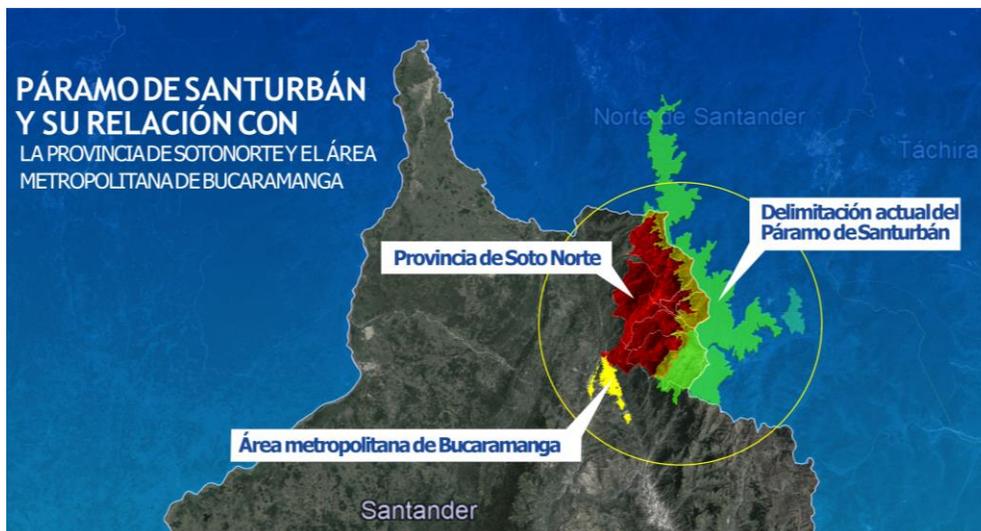
En el mes de junio y julio se estructuró el proyecto de inversión en mención, debido a que no existía en la Secretaría dicho proyecto, y está enfocado a realizar acciones que permitan la protección de la cuenca abastecedora de agua para Bucaramanga, mediante la defensa técnica ante la solicitud de licenciamiento ambiental del proyecto de megaminería Soto Norte; a la adquisición de predios de importancia estratégica, así como también al mantenimiento de los mismos, que se encuentren ubicados dentro de la cuenca abastecedora de agua para Bucaramanga.

Debido a la aprobación del proyecto, se pasó a la etapa de contratación de profesionales que permitieran dar cumplimiento a los objetivos buscados con el proyecto.

Contratación de profesionales

Se ha realizado la contratación de cinco (5) profesionales, de los cuales cuatro (4) tienen como objetivo principal el realizar la revisión del estudio de impacto ambiental del proyecto de megaminería Soto Norte, con el fin de proteger mediante estrategia técnica, el Páramo de Santurbán.

Área de interés del Páramo de Santurbán.



Participación mediante presentaciones, de resultados de la revisión del EIA de soto norte.

Los profesionales a contratar fueron seleccionados según la experticia en cada área en la que se identificó que debía revisarse el EIA. Los componentes objeto de revisión técnica del Estudio de Impacto Ambiental corresponde a:



Los profesionales tuvieron la posibilidad de hacer presentaciones sobre el avance de la revisión del documento en mención, ante diferentes Entidades como son: el Área Metropolitana de Bucaramanga – AMB, Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – AMB, Alcaldía de Bucaramanga, Sociedad Santandereana de Ingenieros – SSI, Cámara de Comercio de Bucaramanga – CCB.

Avanzar en acciones para la protección de las cuencas abastecedoras de agua para Bucaramanga

Mediante las acciones adelantadas por profesional jurídico y técnico, se realizó la revisión del Convenio Interadministrativo entre la alcaldía de Bucaramanga y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga – AMB, se realizaron reuniones entre profesionales de las dos Entidades, que han permitido avanzar en acciones para dejar a paz y salvo dos (2) predios adquiridos en la vigencia 2019, y poder hacer entrega en comodato de los mencionados predios al AMB (ver siguientes imágenes). Así mismo se ha avanzado en reuniones para establecer acciones para

el mantenimiento de los predios destinados para la protección del recurso hídrico y que son de importancia estratégica para Bucaramanga.

Predios adquiridos en vigencia 2019:



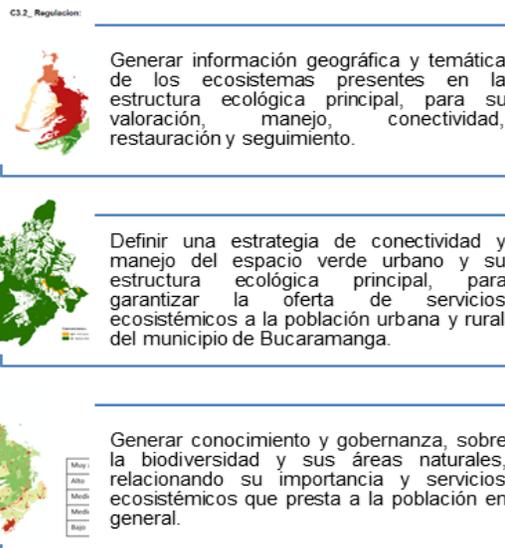
PROYECTO: FORTALECIMIENTO AL CRECIMIENTO VERDE, CIUDAD BIODIVERSA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

El presente proyecto nace como resultado de un convenio interadministrativo entre la alcaldía de Bucaramanga y el Instituto Alexander von Humboldt “IAvH” en el año 2018, en el cual determinó el índice de calidad ambiental para la ciudad “ICAU” y realizó una primera aproximación a la valoración de los servicios ecosistémicos presentes e importantes para la ciudad. De Acuerdo con sus resultados, se concluyó que la ciudad de Bucaramanga cuenta con pocos elementos de calidad ambiental urbana “ICAU”, donde queda clasificada con un puntaje de 35,9, correspondiente a BAJA CALIDAD AMBIENTAL, ello a pesar de tener una gran proporción de áreas verdes urbanas como parques principales y algunos corredores asociados a quebradas.

PROGRAMA	CRECIMIENTO VERDE, CIUDAD BIODIVERSA
META	Formular e implementar 1 estrategia para recuperar y rehabilitar corredores de conectividad ecosistémica para fortalecer la estructura ecológica urbana (cerros orientales y escarpa occidental) por medio del manejo integral de arbolado y zonas verdes.

Estructuración del proyecto de inversión

En el presente trimestre, se realizaron las acciones necesarias para estructurar el proyecto denominado “Fortalecimiento al crecimiento Verde, ciudad biodiversa del municipio de Bucaramanga”, el cual busca atender los siguientes objetivos en Bucaramanga:



Para la ciudad se hace fundamental determinar con mayor claridad y detalle, cuál será su estructura ecológica principal urbana “EEPUB” y fomentar el conocimiento científico y académico de la biodiversidad presente en áreas verdes urbanas y periurbanas asociadas a la estructura ecológica principal, así mismo y de acuerdo con los estudios de IAvH (2018), es necesario determinar a mayor detalle espacial y ambiental, cuáles son los servicios ecosistémicos de provisión, regulación y soporte para valorar su importancia y necesidad de delimitar para su gestión, manejo, conservación y recuperación de áreas claves para incrementar la calidad de vida para los bumanguenses.

Para lograr una verdadera apropiación social de las áreas con significancia ambiental en la ciudad, es importante reconocer las características de la biodiversidad y reconocer su importancia en los procesos ecológicos, para garantizar un sumidero de carbono o pulmón natural para la ciudad, gracias a la presencia de los ecosistemas estratégicos como el bosque seco tropical. Reconocer el escarpe occidental de la ciudad como área fundamental para mitigar o reducir la erosión de la meseta de Bucaramanga y valorar la importancia de integrar los espacios verdes de la ciudad con áreas estratégicas de la estructura ecológica principal, serán temáticas que requieren ser expuestas, socializadas y aplicadas en entornos de educación ambiental, con la finalidad de fortalecer y empoderar a las comunidades urbanas y rurales del municipio

PROYECTO: MEJORAMIENTO DEL MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER.

En este proyecto pretende realizar el análisis del cumplimiento de los objetivos y metas planteadas en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, adoptado y actualizado mediante el Decreto Municipal N° 0197 de 2016, para identificar las acciones de mejora en cada una de las etapas del modelo de gestión de residuos sólidos en el municipio, así como plantear líneas de acción adecuadas que permitan la reincorporación de los materiales recuperados dentro de un modelo de Economía Circular. Asimismo, iniciar el proceso de construcción de la línea base que permita la actualización del PGIRS enmarcado en la Política Nacional de Gestión de Residuos Sólidos.

De igual manera se buscan articular acciones que permitan el diseño de una estrategia de educación ambiental para el manejo adecuado de residuos sólidos en el municipio, la búsqueda de alternativas viables para el fortalecimiento de la actividad de aprovechamiento en el marco de la Economía Circular, así como el fortalecimiento y optimización del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el municipio de Bucaramanga.

PROGRAMA	MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, IMPACTO POSITIVO EN LA CALIDAD DE VIDA
META	Actualizar e implementar el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS.

Estructuración del proyecto de inversión

En el mes de julio se estructuró el proyecto de inversión considerando el nuevo Plan de Desarrollo y los procesos de planeación necesarios para la ejecución de las actividades de gestión que debe realizar la Subsecretaría en el marco de la normativa relacionada con la gestión integral de residuos sólidos, así como las condiciones de emergencia sanitaria en la cual se encuentra el municipio.

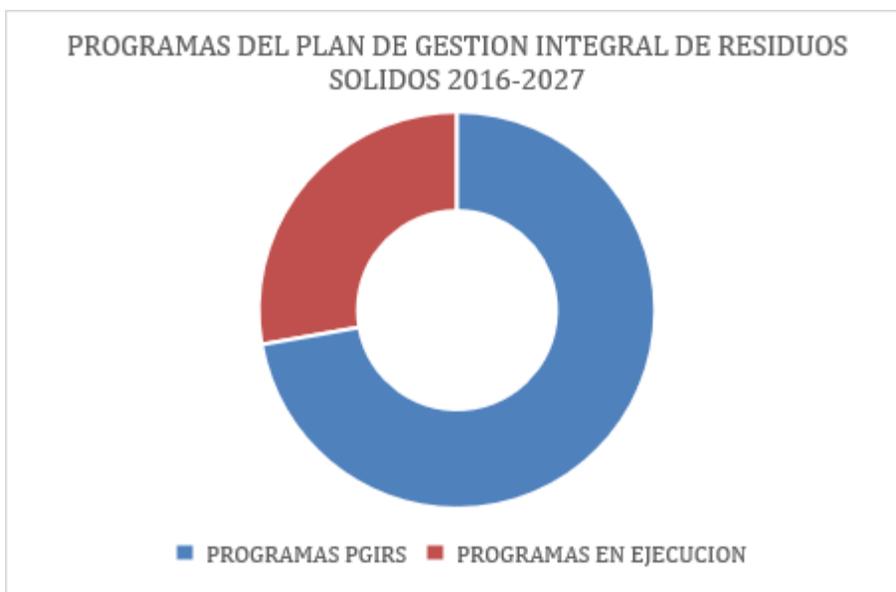
Una vez aprobado el proyecto, se pasó a la etapa de contratación de profesionales que permitieran dar cumplimiento a los objetivos del mismo.

Contratación de profesionales

Se ha realizado la contratación de tres (3) profesionales y (1) tecnólogo para la implementación de las actividades contempladas en el PGIRS 2016-2027, la revisión de los componentes que requieren actualización en el mismo y la articulación de acciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones contempladas en el decreto de emergencia sanitaria.

Implementación PGIRS 2016-2027

Se inicio la implementación del 40% de las actividades contempladas para el año 2020 en los programas del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos 2016-2027, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto Municipal N° 0197 de 2016.



Los programas que se encuentran en etapa de implementación corresponden a la campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras, mesas de trabajo con las empresas que prestan el servicio público de aseo del municipio de Bucaramanga, en la actividad de recolección, transporte y transferencia, mesas de trabajo con las empresas que prestan el servicio público de aseo del municipio de Bucaramanga, en la actividad de barrido y limpieza de vías y áreas públicas, campañas de apropiación de fuentes hídricas integrando a la comunidad en su limpieza y mantenimiento, mesas de trabajo entre las empresas prestadoras del servicio de aseo, la autoridad ambiental y la administración municipal, verificar la actividad de lavado en vías y áreas del municipio.

Además, se inició el proceso de diseño de una campaña educativa digital para capacitar a los usuarios del servicio público de aseo en la separación en fuente y presentación oportuna de los residuos sólidos, acuerdos con la actividad de recolección selectiva; acompañamiento al formalización y fortalecimiento para los recicladores de oficio como prestadores de servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento, garantizar la disposición final del 100% de los residuos provenientes del municipio de Bucaramanga, actualizar e implementar el plan de manejo Ambiental para el control de Gallinazos y apoyar la campaña de recolección de residuos posconsumo en el municipio.

Asimismo, se inició el proceso de revisión del Plan de Gestión Integral del Residuos Sólidos 2016-2027, adoptado mediante el Decreto Municipal 030 de 2016, para establecer los programas, proyectos y actividades que deberán actualizarse de acuerdo con las condiciones reales de gestión de residuos en el municipio y en el marco la Política Nacional de Residuos Sólidos enfocada en la Economía Circular.

La Subsecretaría de Medio Ambiente ha enfocado los esfuerzos en actividades de gestión en los siguientes componentes:

Componente de Disposición Final



Con el fin de garantizar la disposición final de los residuos sólidos en el municipio se expidió el Decreto Municipal 0365 de 2020, por el cual se prorroga el término de la declaratoria de existencia del estado de emergencia sanitaria y ambiental en el municipio de Bucaramanga, contenida en el Decreto 153 de 27 de septiembre de 2017, dentro del plan de contingencia en el manejo del relleno sanitario "El Carrasco". Asimismo, se encuentra desarrollando un Plan de Trabajo que permita articular acciones tendientes a encontrar nuevas alternativas para disposición final de residuos.

Componente de aprovechamiento

Durante el segundo trimestre el municipio de Bucaramanga viene participado activamente en el seguimiento de los proyectos postulados en la mesa regional de la Estrategia Nacional de Economía Circular (ENEC) Santander

Se realizó presentación de dos proyectos, Aprovechamiento de residuos provenientes de plazas de mercado, residuos de poda y corte de césped y Cultura Ciudadana para la gestión de residuos: Hacia una Bucaramanga Sostenible, en la mesa de Economía Circular con el fin de buscar procesos de articulación con los demás actores involucrados y que permitan aumentar los niveles de aprovechamiento de residuos sólidos en el municipio.

Así las cosas, durante el TERCER TRIMESTRE la Secretaría de Salud y Ambiente ha participado en tres (3) reuniones de la mesa de economía circular.

ACCIONES PROYECTADAS PARA EL 2020

En el marco de la implementación del PGIRS y el nuevo decreto de emergencia sanitaria, a Subsecretaria de Medio ambiente tiene proyectadas las siguientes acciones:

Se articularán acciones junto con la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB S.A.S. para realizar el aprovechamiento de los residuos orgánicos provenientes de plazas de mercado públicas, poda de árboles y corte de césped mediante el proceso de compostaje.

Se construirá una estrategia transversal de Cultura Ciudadana que permita afianzar los procesos de disminución de la producción per-cápita y separación en la fuente, lo cual generará un aumento de los niveles de aprovechamiento de residuos sólidos en el municipio.

Se realizarán mesas de trabajo con los diferentes actores involucrados en la gestión integral de residuos sólidos en el marco de la Economía Circular que permitan identificar procesos de factibles de reincorporación de residuos.

Se construirá un Plan de trabajo para buscar alternativas de aprovechamiento y tratamiento de residuos sólidos factibles y considerando el plazo establecido por el Decreto Municipal 0365 de 2020, por medio del cual se prorroga la emergencia sanitaria para la disposición final de residuos sólidos.

Finalmente, el municipio de Bucaramanga realizó el **MEMORANDO DE ENTENDIMIENTO ENTRE EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA SANTANDER Y LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL PARA LA DEFENSA DE LA MESETA DE BUCARAMANGA (CDMB)** cuyo objeto fundamental es aunar esfuerzos para participar de acuerdo a sus competencias Constitucionales y Legales, en la elaboración, formulación, coordinación y ejecución de políticas, acciones y proyectos destinados a la seguridad hídrica, atmosférica y geodinámica del Municipio de Bucaramanga, enmarcados en las siguientes líneas estratégicas:

- ✓ FORTALECER LA RED DE MONITOREO DEL AIRE Y GEODINÁMICA.
- ✓ CONSERVAR y RESTAURAR LA ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL
- ✓ TERRITORIOS CONOCEDORES PREPARADOS Y RESILIENTES FRENTE AL RIESGO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
- ✓ SEGURIDAD HIDRICA, ATMOSFÉRICA y GEOLÓGICA UN RETO COMÚN DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

INFORMACION

1- Presupuestos Ejecutados

Se anexa Presupuesto Ejecutado de la Secretaría de Salud y Ambiente a septiembre 30 de 2020 detallando la asignación presupuestal, los recursos ejecutados y el porcentaje de ejecución, por programa, meta y línea estratégica asociada al nuevo plan de desarrollo.

Es de aclarar que Informes de seguimiento financiero, Gastos de funcionamiento e Ingresos corresponde a la Secretaria de Hacienda.

2- Contratos Vigentes y Liquidados a 30 de septiembre de 2020

Se adjuntan cuadros con el número del contrato, objeto contractual, meta a la que se propone impactar, estudios previos, fecha de inicio, valor, anticipos, adicionales en dinero y en tiempo, % de Ejecución, estado del contrato, link del contrato entre otros.

3- Informe Jurídico

Se adjunta cuadro con el informe jurídico a septiembre 30 de 2020