



# ***INFORME***

*Ante el Honorable Concejo Municipal*



ALCALDÍA DE  
BUCARAMANGA  
Municipio de Bucaramanga



Construcción Social,  
Transparencia y Dignidad

## **INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA AÑO 2018**

**RODOLFO HERNÁNDEZ SUÁREZ**  
Alcalde de Bucaramanga

**ADRIANA GARCÍA-HERREROS MANTILLA**  
Secretaria de Salud y Ambiente

**NANCY MÁRQUEZ MOLINA**  
Subsecretaria de Salud Pública

**HENRY ANDRÉS SARMIENTO SIERRA**  
Subsecretario del Medio Ambiente



Bucaramanga 2018

## TABLA DE CONTENIDO

### Introducción

1. Objetivo
2. Alcance
3. Metas del Plan de Desarrollo a cargo de la Secretaría de Salud y Ambiente
  - 3.1 Línea Estratégica Gobernanza Democrática, Componente Gobierno Legal y efectivo y programa una ciudad visible que toma decisiones inteligentes.
  - 3.2 Línea Estratégica Inclusión Social
    - 3.2.1 Componente Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable
      - 3.2.1.1 Programa Población con Discapacidad
      - 3.2.1.2 Programa Comunidades LGTBI
      - 3.2.1.3 Programa Víctimas del conflicto interno armado
    - 3.2.2 Componente los Caminos de la vida
      - 3.2.2.1 Programa Inicio Feliz (Primera infancia)
      - 3.2.2.2 Programa Adulto Mayor y digno
  - 3.3 Línea Estratégica Sostenibilidad Ambiental
    - 3.3.1 Componente Espacios para la democracia
      - 3.3.1.1 Programa Ecosistemas para la vida
    - 3.3.2 Componente Gestión del riesgo
      - 3.3.2.1 Programa Reducción y mitigación del riesgo de desastre
    - 3.3.3 Componente Ambiente para la ciudadanía
      - 3.3.3.1 Programa Implementación del PGIRS
      - 3.3.3.2 Programa Educación Ambiental
      - 3.3.3.3 Programa Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático
  - 3.4 Línea Estratégica Calidad de Vida
    - 3.4.1 Componente Salud Pública: Salud para todos y con todos
      - 3.4.1.1 Programa Aseguramiento
      - 3.4.1.2 Programa Salud Ambiental

# INFORME

*Ante el Honorable Concejo Municipal*



Construcción Social,  
Transparencia y Dignidad

3

3.4.1.3 Programa Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles

3.4.1.4 Programa Convivencia y Salud Mental

3.4.1.5 Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional

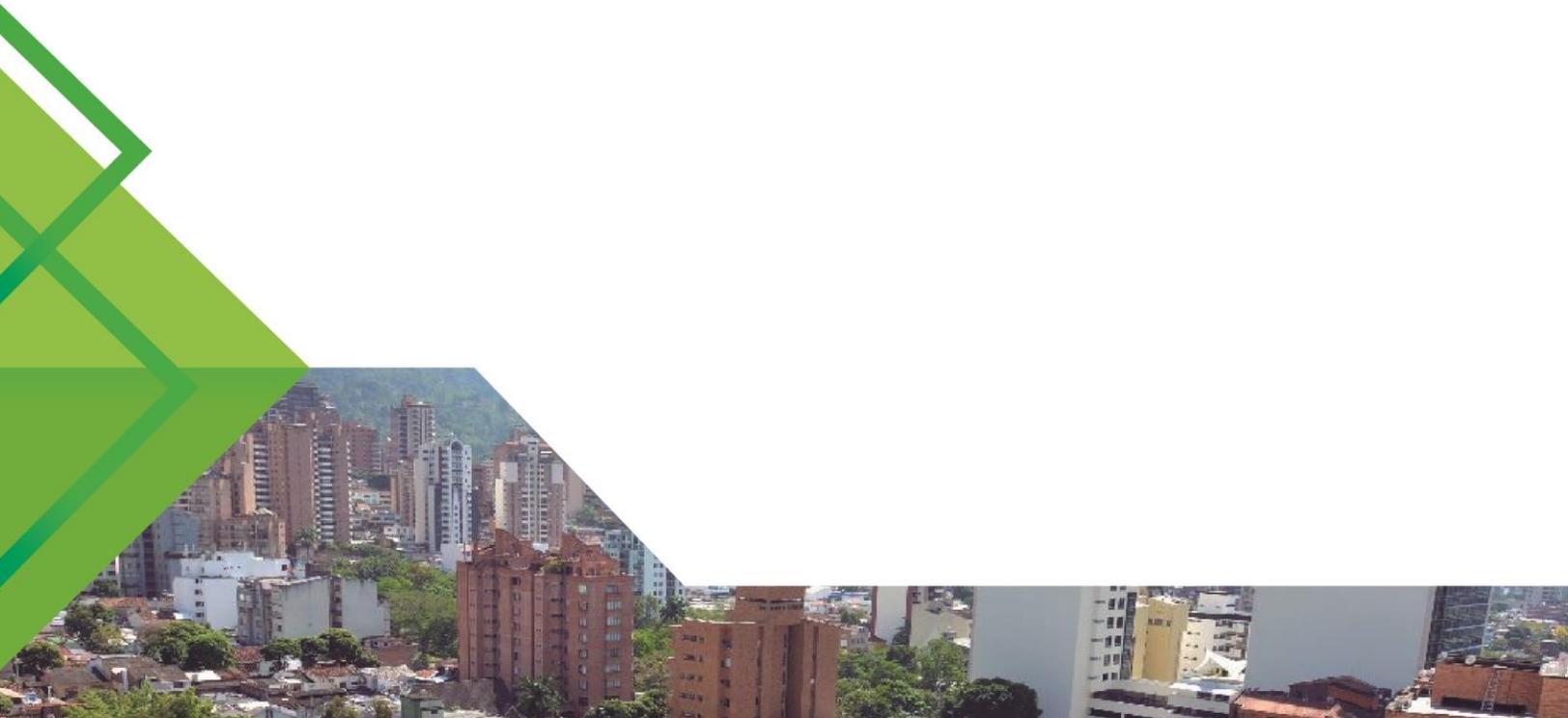
3.4.1.6 Programa Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos

3.4.1.7 Programa Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

3.4.1.8 Programa Salud y Ámbito Laboral

3.4.1.9 Programa Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la salud

4. Plan de Acción del Plan de Desarrollo con corte septiembre de 2018



## 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 2018 y el 31 de diciembre de 2018.

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, las cuales corresponde a 57.

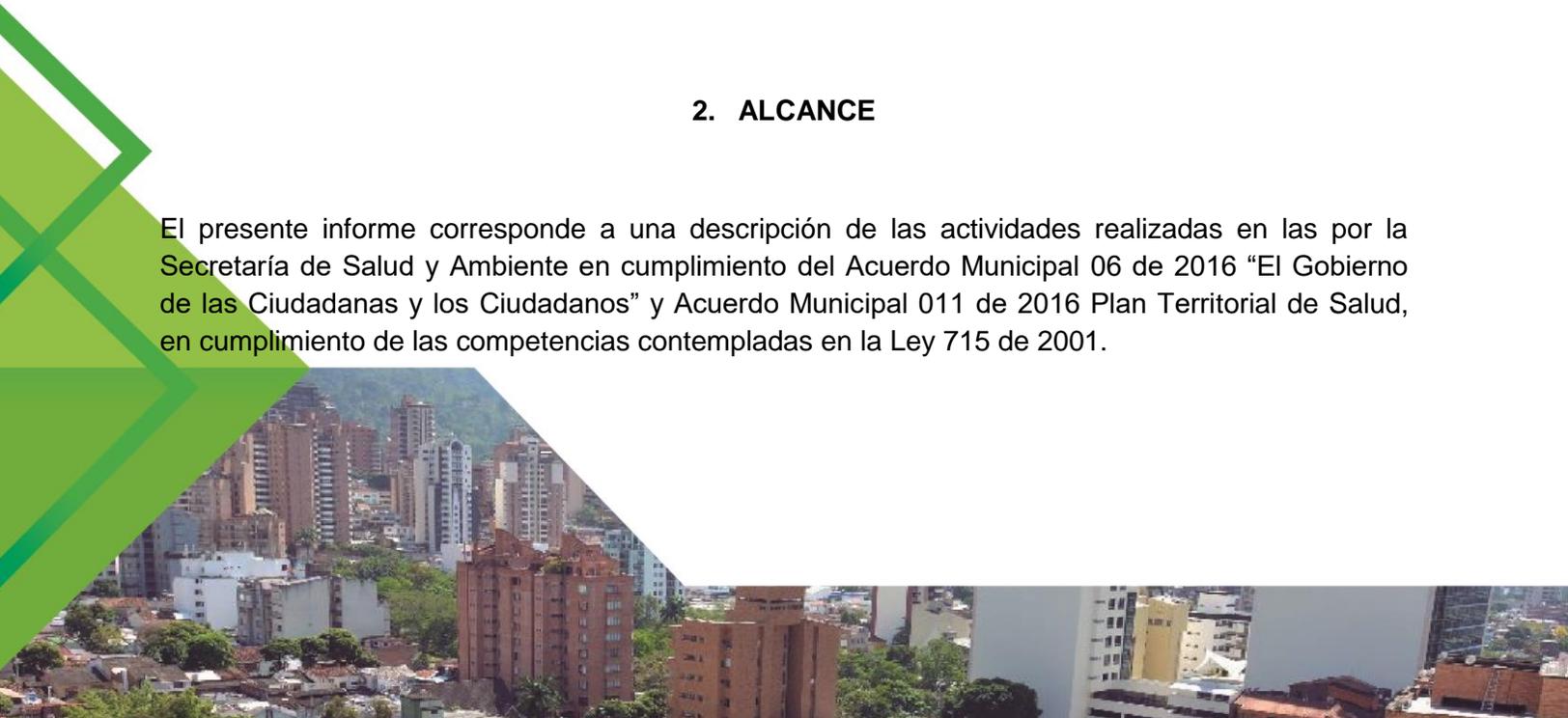
Igualmente, en la tabla de contenido encontrará desplegado cada una de las actividades siguiendo las líneas estratégicas, componentes y programas, atendiendo el seguimiento del plan de Acción del Plan de Desarrollo “El Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos”.

## 1. OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el Informe de Gestión realizado por la Secretaria de Salud y Ambiente en el periodo comprendido de enero 01 a diciembre 31 de 2018.

## 2. ALCANCE

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



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

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

#### 3.1. LÍNEA ESTRATÉGICA GOBERNANZA DEMOCRÁTICA

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

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Gobernanza Democrática	Gobierno Legal y Efectivo	Una Ciudad Visible que toma decisiones Inteligentes	crear y mantener un banco de datos y estadísticas para la gestión pública

En la actualidad el observatorio digital municipal de Bucaramanga, <http://observatorio.bucaramanga.gov.co/index.php/informacion-publica/> ha diseñado y elaborado tableros de control de las temáticas más importantes para el municipio de Bucaramanga dentro del trabajo adelantado esta:

- Caracterización de población con discapacidad
- Seguimiento a eventos de interés en salud pública 2015 a 2018
- Costos de atención en accidentes de tránsito en Bucaramanga 2018
- Intoxicaciones en Bucaramanga 2014 a 2018
- Casos de VIH- SIDA en Bucaramanga durante los años 2014 a 2018
- Accidentes de tránsito ocurridos en Bucaramanga de los años 2012 a 2018
- Población intervenida por el Plan de Intervenciones Colectivas 2018
- Población intervenida por la estrategia de vivienda saludable
- Caracterización de las infecciones asociadas a la atención en salud 2018
- Evaluación y adherencia a lineamientos y protocolos de las IPS en salud oral
- Seguimiento a eventos centinela de Flúorosis en Bucaramanga 2016 a 2018



## SELLOS DE EXCELENCIA – MINTIC

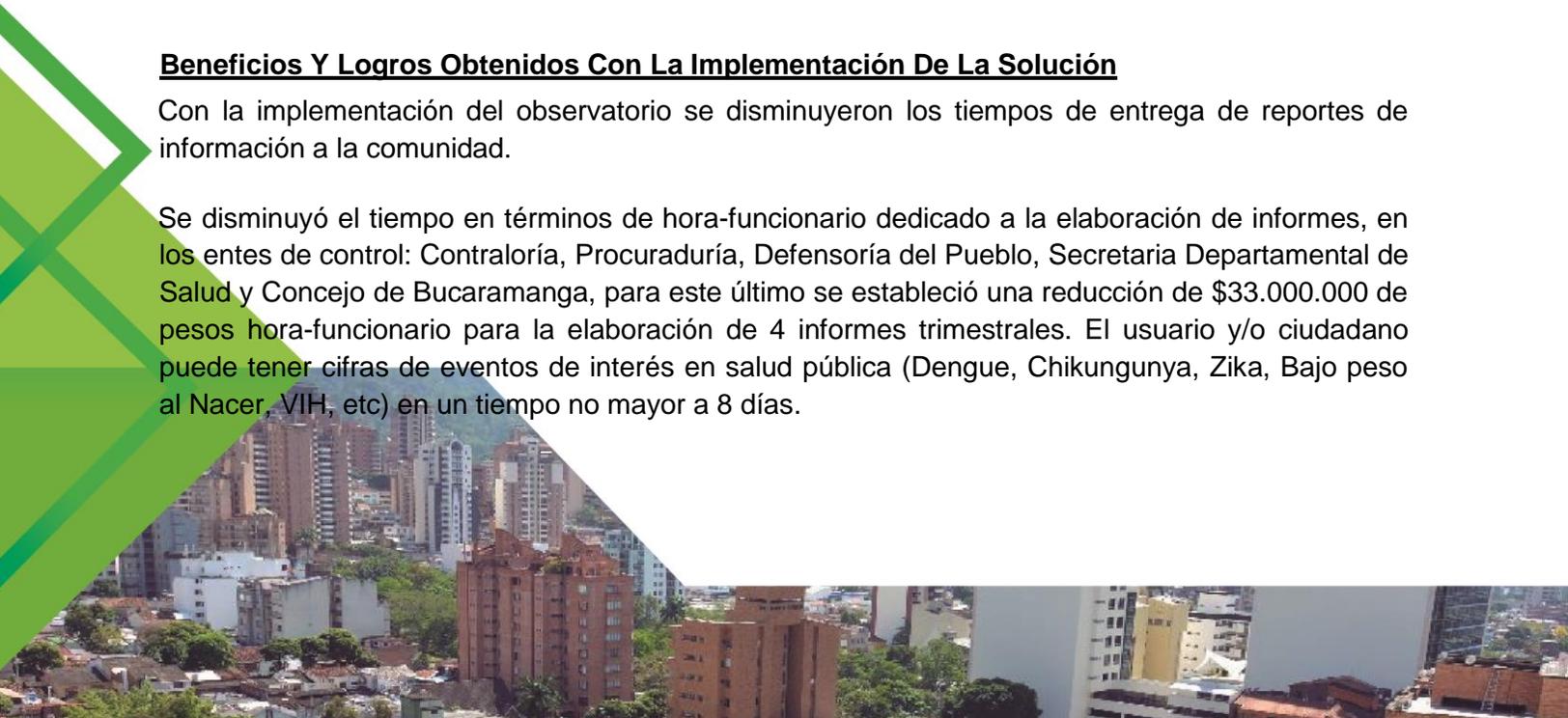
El Observatorio de la Secretaría de Salud y Ambiente ha recibido premios como:



### Beneficios Y Logros Obtenidos Con La Implementación De La Solución

Con la implementación del observatorio se disminuyeron los tiempos de entrega de reportes de información a la comunidad.

Se disminuyó el tiempo en términos de hora-funcionario dedicado a la elaboración de informes, en los entes de control: Contraloría, Procuraduría, Defensoría del Pueblo, Secretaria Departamental de Salud y Concejo de Bucaramanga, para este último se estableció una reducción de \$33.000.000 de pesos hora-funcionario para la elaboración de 4 informes trimestrales. El usuario y/o ciudadano puede tener cifras de eventos de interés en salud pública (Dengue, Chikungunya, Zika, Bajo peso al Nacer, VIH, etc) en un tiempo no mayor a 8 días.



El municipio Cuenta con caracterización de su población con discapacidad, víctima y escolar con enfoque diferencial.

## 3.2 LÍNEA ESTRATÉGIA INCLUSIÓN SOCIAL

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

### 3.2.1 Componente Atención Prioritaria y Focalizada a Grupos de Población Vulnerable

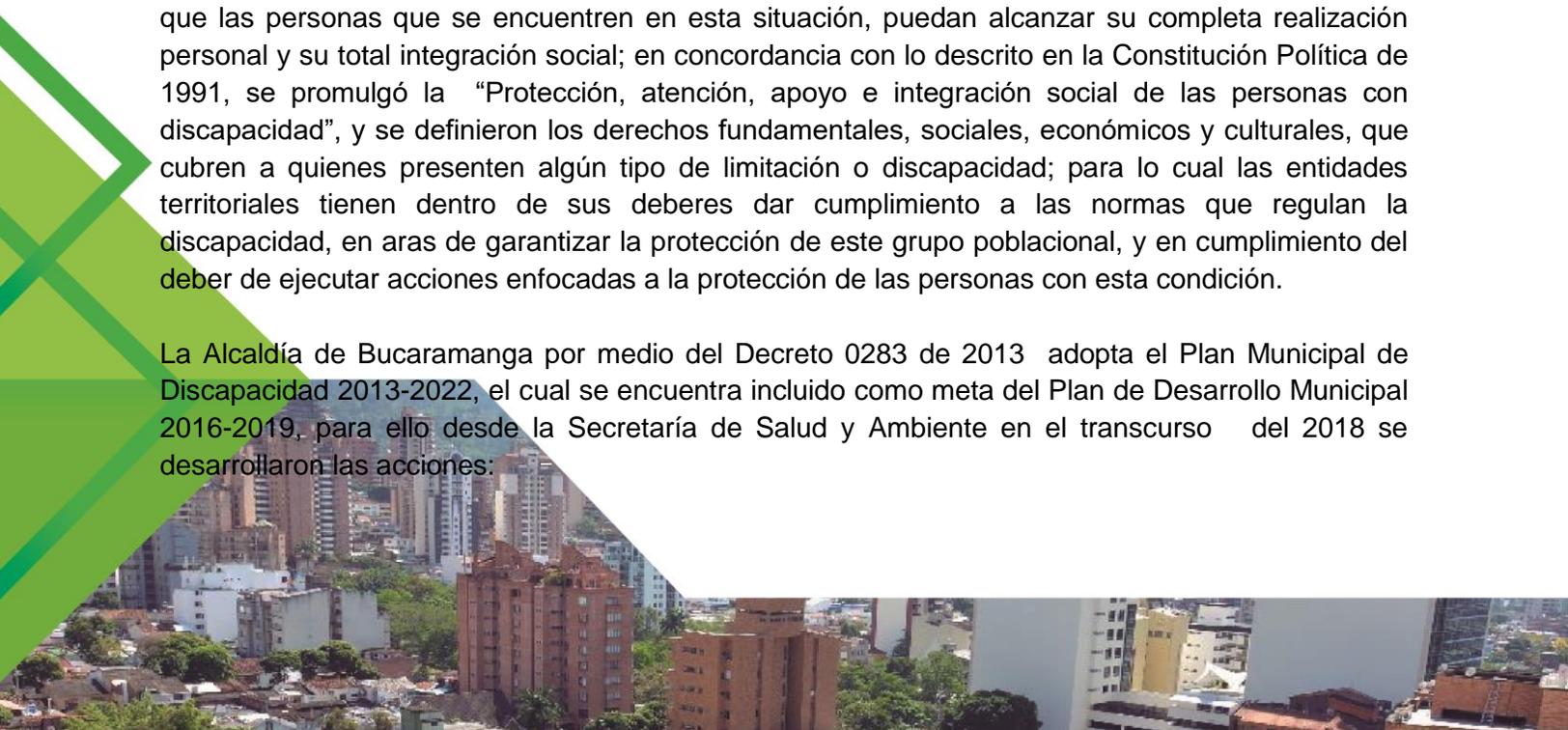
El Componente Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable, contiene tres programas, como son: el programa población con Discapacidad, el programa de comunidades LGTBI y el programa Víctimas del conflicto armado, los cuales se desarrollan a continuación.

#### 3.2.1.1 Programa Población con Discapacidad

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Atención Prioritaria y Focalizada a Grupos de Población Vulnerable	Población con Discapacidad	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.

Con la expedición de la Ley 361 de 1997, se definió el marco para el manejo de la discapacidad, y se establecieron las obligaciones y responsabilidades del Estado en sus diferentes niveles para que las personas que se encuentren en esta situación, puedan alcanzar su completa realización personal y su total integración social; en concordancia con lo descrito en la Constitución Política de 1991, se promulgó la “Protección, atención, apoyo e integración social de las personas con discapacidad”, y se definieron los derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales, que cubren a quienes presenten algún tipo de limitación o discapacidad; para lo cual las entidades territoriales tienen dentro de sus deberes dar cumplimiento a las normas que regulan la discapacidad, en aras de garantizar la protección de este grupo poblacional, y en cumplimiento del deber de ejecutar acciones enfocadas a la protección de las personas con esta condición.

La Alcaldía de Bucaramanga por medio del Decreto 0283 de 2013 adopta el Plan Municipal de Discapacidad 2013-2022, el cual se encuentra incluido como meta del Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019, para ello desde la Secretaría de Salud y Ambiente en el transcurso del 2018 se desarrollaron las acciones:



- Seguimiento al Plan Municipal de Discapacidad 2013-2022, semestral por parte de la Secretaría de Salud que contempla 9 líneas de acción que benefician a 30.799 personas con discapacidad en el municipio de Bucaramanga:

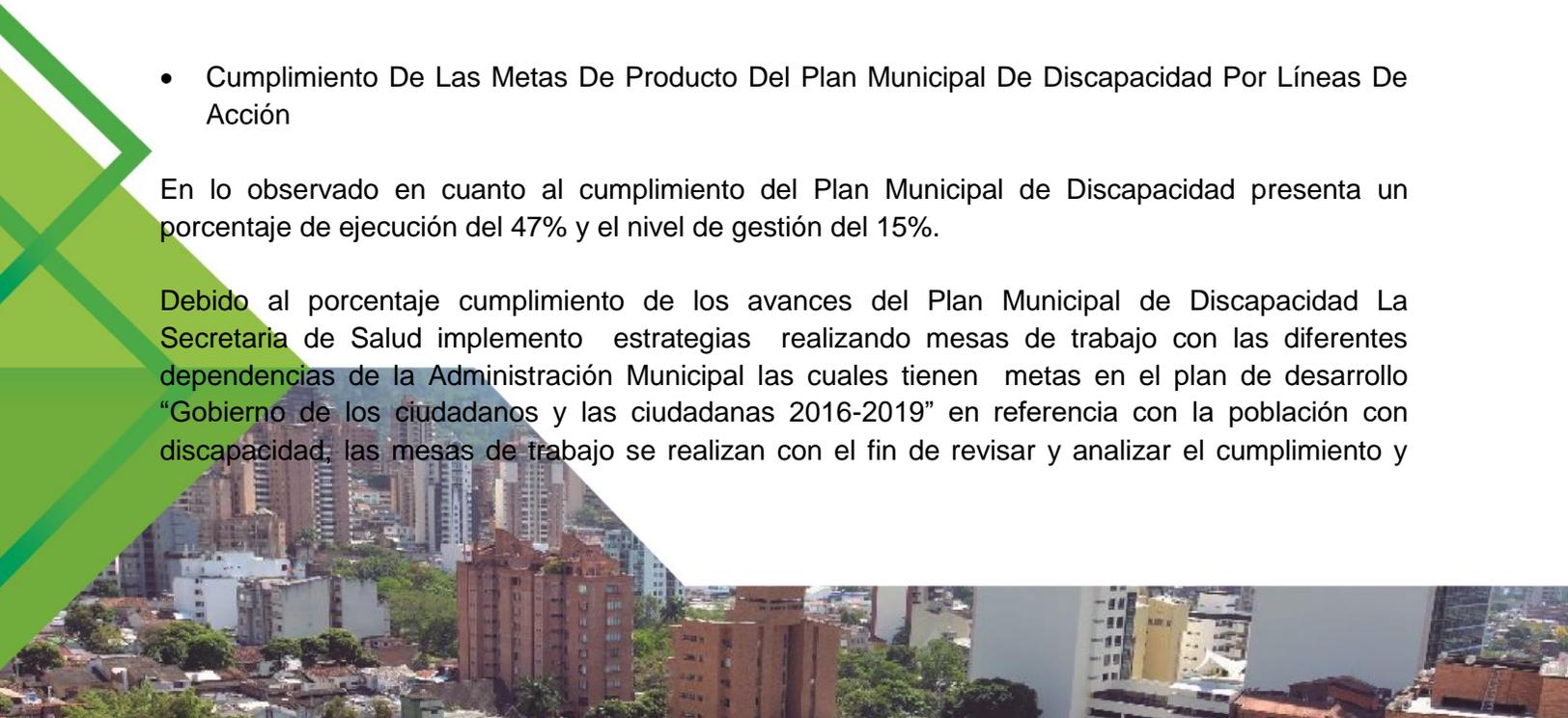
Línea De Acción	Cumplimiento por año						Meta	Avance en Cumplimiento	Recursos del Plan Municipal de Discapacidad (Recursos en Miles de Pesos)					Responsable
	2013	2014	2015	2016	2017	2018			2013-2018	2013-2022	2013-2022		2013-2022	
Línea De Acción 1: Promoción, Prevención, Habilitación, Rehabilitación Y Desarrollo Comunitario En Salud	100%	75%	81%	1%	90%	85%	64%	44%	836.773	474.773	159.495	57%	34%	Secretaría De Salud Y Ambiente
Línea De Acción 2 : Acceso, Cobertura, Permanencia, Pertinencia, Inclusión Y Educación De Calidad.	81%	71%	61%	52%	66%	36%	60%	57%	42.078.591	10.285.694	3.056.292	24%	30%	Educación, ICBF, Sena
Línea De Acción 3: Accesibilidad Física Y Vivienda	98%	48%	54%	21%	61%	32%	75%	41%	55.691.955	38.167.856	4.796.251	69%	13%	Infraestructura, Planeación, INVISBU
Línea De Acción 4: Transporte Accesible	71%	73%	60%	97%	92%	52%	56%	60%	6.414.514	3.254.998	404.697	1%	12%	Metrolinea, Transito
Línea De Acción 5: Comunicación Incluyente	50%	25%	0%	50%	65%	50%	58%	29%	25.000	0	0	0%	0%	Prensa, TIC
Línea De Acción 6: Capacitación, Formación, Creación Y Fomento De Unidades Productivas Generadoras De Empleo E Inclusión Laboral De Personas Con Discapacidad	100%	79%	43%	34%	37%	51%	60%	41%	4.440.782	1.548.930	273.261	35%	18%	Imebu, Sena
Línea De Acción 7: Arte Y Cultura Para Todos	42%	77%	65%	100%	98%	76%	60%	91%	755.327	455.450	162.899	60%	36%	IMC
Línea De Acción 8: Deporte, Recreación Y Escenarios Incluyentes	100%	69%	82%	66%	69%	6%	47%	51%	1.921.962	725.368	113.420	38%	16%	Inderbu
Línea De Acción 9: Fortalecimiento Integral De Las Personas Con Discapacidad Y De Las Instituciones Hacia Una Rehabilitación Incluyente	25%	39%	21%	1%	25%	0%	58%	14%	15.043.798	4.545.793	0	30%	0%	Desarrollo Social
<b>PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD</b>	<b>74%</b>	<b>62%</b>	<b>52%</b>	<b>56%</b>	<b>67%</b>	<b>43%</b>	<b>60%</b>	<b>47%</b>	<b>127.208.701</b>	<b>59.458.862</b>	<b>8.966.315</b>	<b>47%</b>	<b>15%</b>	

Avance de Cumplimiento 30 de junio de 2018- Fuente secretaria de planeación

- Cumplimiento De Las Metas De Producto Del Plan Municipal De Discapacidad Por Líneas De Acción

En lo observado en cuanto al cumplimiento del Plan Municipal de Discapacidad presenta un porcentaje de ejecución del 47% y el nivel de gestión del 15%.

Debido al porcentaje cumplimiento de los avances del Plan Municipal de Discapacidad La Secretaria de Salud implemento estrategias realizando mesas de trabajo con las diferentes dependencias de la Administración Municipal las cuales tienen metas en el plan de desarrollo "Gobierno de los ciudadanos y las ciudadanas 2016-2019" en referencia con la población con discapacidad, las mesas de trabajo se realizan con el fin de revisar y analizar el cumplimiento y



programación de recursos para el desarrollo de las metas de las (9) líneas de acción del Plan Municipal de Discapacidad.

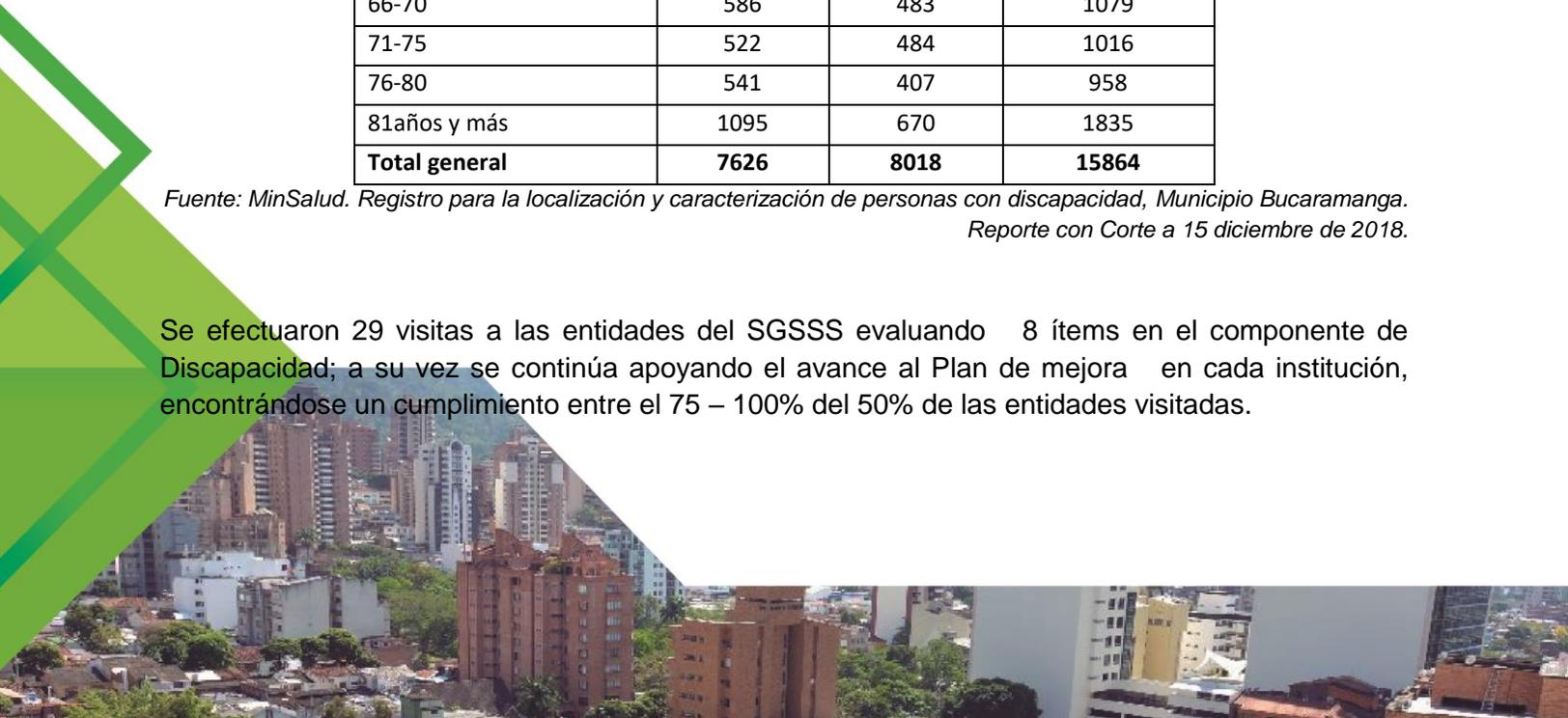
Se realizaron dos Capacitaciones en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad a 31 funcionarios de entidades del SGSSS ASMETSALUD, COOSALUD, CAFESALUD, MEDIMAS SUBSIDIADO, MEDIMAS CONTRIBUTIVO, NUEVA EPS, SALUD TOTAL, SANITAS, SURA, FUNDACION MEDICO PREVENTIVO, FAMISANAR, HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO, POLICLÍNICA, GESTIONAR BIENESTAR, HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, SALUD TOTAL EPS, ALIANZA DIAGNOSTICA, FAMISANAR, IDIME IPS, INSTITUTO DEL CORAZÓN (Se conformaron 15 Unidades Generadoras de Datos.)

Acumulado a 2018 Población con discapacidad por género y grupos de edad Registrados en el Municipio de Bucaramanga, Corte 15 de Diciembre 2018.

EDAD POR QUINQUENIOS	Femenino	Masculino	Total general
1-5	183	239	432
6-10	454	667	1131
11-15	491	582	1083
16-20	511	555	1076
21-25	292	409	711
26-30	238	364	612
31-35	269	421	700
36-40	256	423	689
41-45	314	388	712
46-50	352	444	796
51-55	446	480	936
56-60	514	499	1023
61-65	562	503	1075
66-70	586	483	1079
71-75	522	484	1016
76-80	541	407	958
81años y más	1095	670	1835
<b>Total general</b>	<b>7626</b>	<b>8018</b>	<b>15864</b>

Fuente: MinSalud. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, Municipio Bucaramanga. Reporte con Corte a 15 diciembre de 2018.

Se efectuaron 29 visitas a las entidades del SGSSS evaluando 8 ítems en el componente de Discapacidad; a su vez se continúa apoyando el avance al Plan de mejora en cada institución, encontrándose un cumplimiento entre el 75 – 100% del 50% de las entidades visitadas.



En las visitas de Auditoría se verifica los siguientes ítems:

- Política orientada al usuario que incluya proceso y procedimiento para dar prioridad en la atención a usuarios con discapacidad.
- Accesibilidad física y baños accesibles.
- Verificar que los formatos de afiliación e historias clínicas, tengan el ítem de marcación de la discapacidad y que se generen indicadores.
- Verificar que la institución sea Unidad Generadora de Datos para el Registro, Localización, Caracterización de las Personas con Discapacidad.
- Verificar que los empleados sean capacitados en la atención que deben prestar a la población con discapacidad.
- Verificación de avisos informativos en Lengua de señas y en Braille.
- Verificación de personal capacitado en lengua de señas debidamente certificada por una institución idónea.

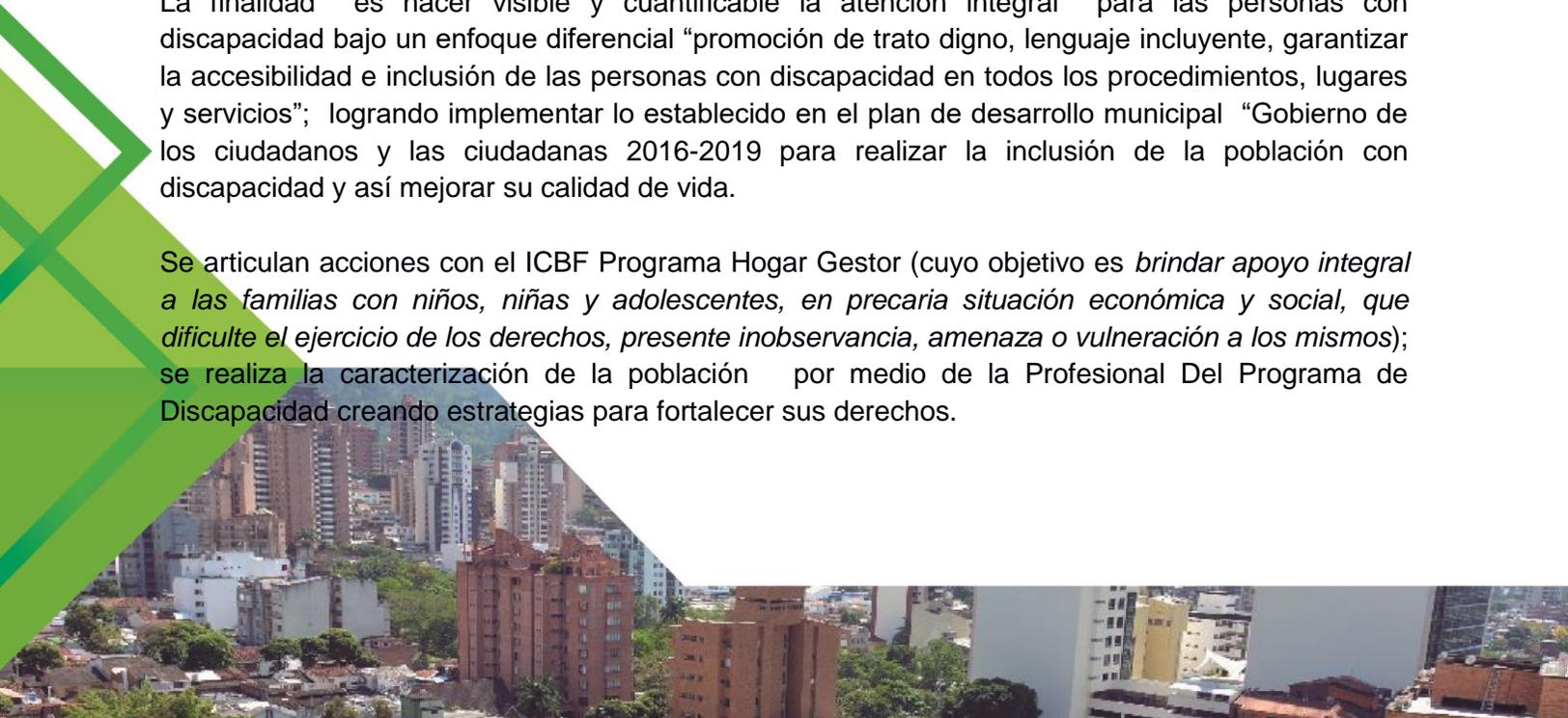
Al igual se realiza Verificación de indicadores de registro de la condición de discapacidad en la historia clínica, para conocer cuántas personas de sus afiliados tienen discapacidad por género, grupo etareo y conocer el tipo de discapacidad: física, sensorial (auditiva o visual, sorda ceguera), mental, cognitiva y múltiple logrando de esta manera alimentar la línea base de la población atendida en Salud.

Igualmente, en la presente vigencia se realiza el trámite de traspaso de la Mesa Técnica del Comité Municipal de Discapacidad a la Secretaria del Interior siguiendo los lineamientos de la Resolución 2106 de 2016

Se realizó acciones participando en las mesas del COMPOS con el fin de garantizar atención integral para la población con discapacidad.

La finalidad es hacer visible y cuantificable la atención integral para las personas con discapacidad bajo un enfoque diferencial “promoción de trato digno, lenguaje incluyente, garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos los procedimientos, lugares y servicios”; logrando implementar lo establecido en el plan de desarrollo municipal “Gobierno de los ciudadanos y las ciudadanas 2016-2019 para realizar la inclusión de la población con discapacidad y así mejorar su calidad de vida.

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



Se apoya el Logro 13 de Prosperidad Social “Pobreza Extrema “realizando la Localización y Caracterización de 99 personas con Discapacidad.

A través del Plan de Intervenciones Colectivas se desarrollaron las acciones: Implementación de la estrategia Rehabilitación basada en comunidad (R.B.C), como una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las Personas con discapacidad –PIC. Igualmente se desarrolló la sala situacional de gestión de la información y el conocimiento en discapacidad la cual se realizó el 03 de Diciembre de 2018. Finalmente se implementó y se realizó seguimiento a la estrategia dirigida a las familias, cuidadores y agentes comunitarios e institucionales en torno a la promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y del abuso sexual hacia las personas con discapacidad e implementación de una capacitación e información, comunicación y educación en derechos y deberes para las personas con discapacidad.

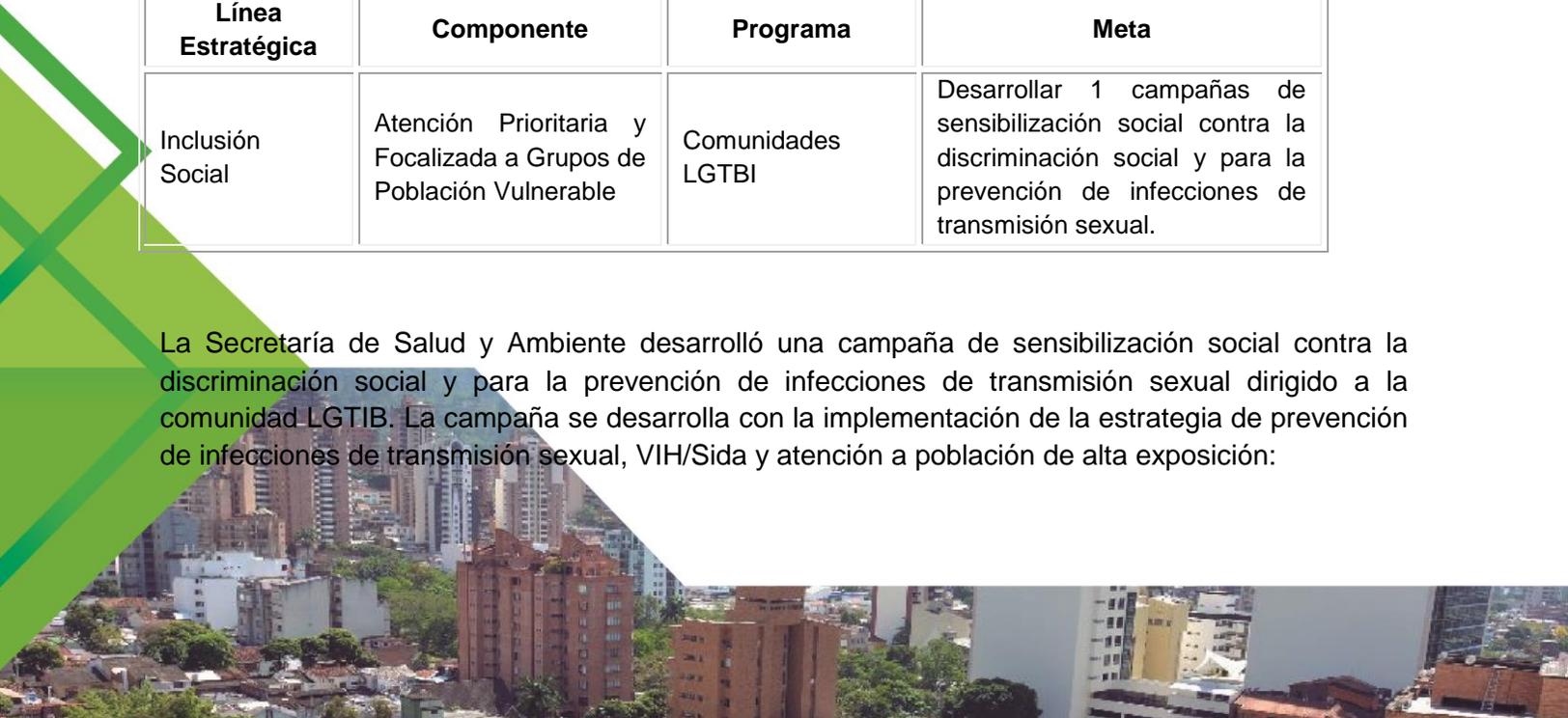
En total de las acciones mencionadas en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas se logró impactar a 779 personas, dentro de las cuales: entre 0 años a 17 años niñas un total de 86 personas; entre 0 a 17 años niños un total de 79; mayores de 18 años hombres un total de 180 personas y mayores de 18 años mujeres un total de 434 personas.

### 3.2.1.2 Programa Comunidades LGTBI

Dentro del programa Comunidades LGTBI, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla acciones en cumplimiento de la meta, desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Atención Prioritaria y Focalizada a Grupos de Población Vulnerable	Comunidades LGTBI	Desarrollar 1 campañas de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolló una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual dirigido a la comunidad LGTIB. La campaña se desarrolla con la implementación de la estrategia de prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida y atención a población de alta exposición:



Estrategia De Prevención De Infecciones De Transmisión Sexual, VIH/Sida, Y Atención A Población De Alta Exposición:

Se implementa la Estrategia de prevención y respuesta del Ministerio de Salud y Protección Social, durante el 2018 se elaboró e implementó la Ruta de Atención Integral de VIH/Sida, la cual se propone prevenir, educar e informar sobre las ITS, el cumplimiento de las Guías de Atención dispuestas por el Instituto Nacional de Salud.

La competencia de la Secretaría de Salud Municipal es la prevención del evento, una vez diagnosticado se emprende una ruta de alta complejidad en centros de atención integral de la enfermedad, por tanto, el Municipio realizó tamizaje de 1.000 pruebas rápidas para VIH, por el plan de intervenciones colectivas en población clave.

Como vamos en cifras

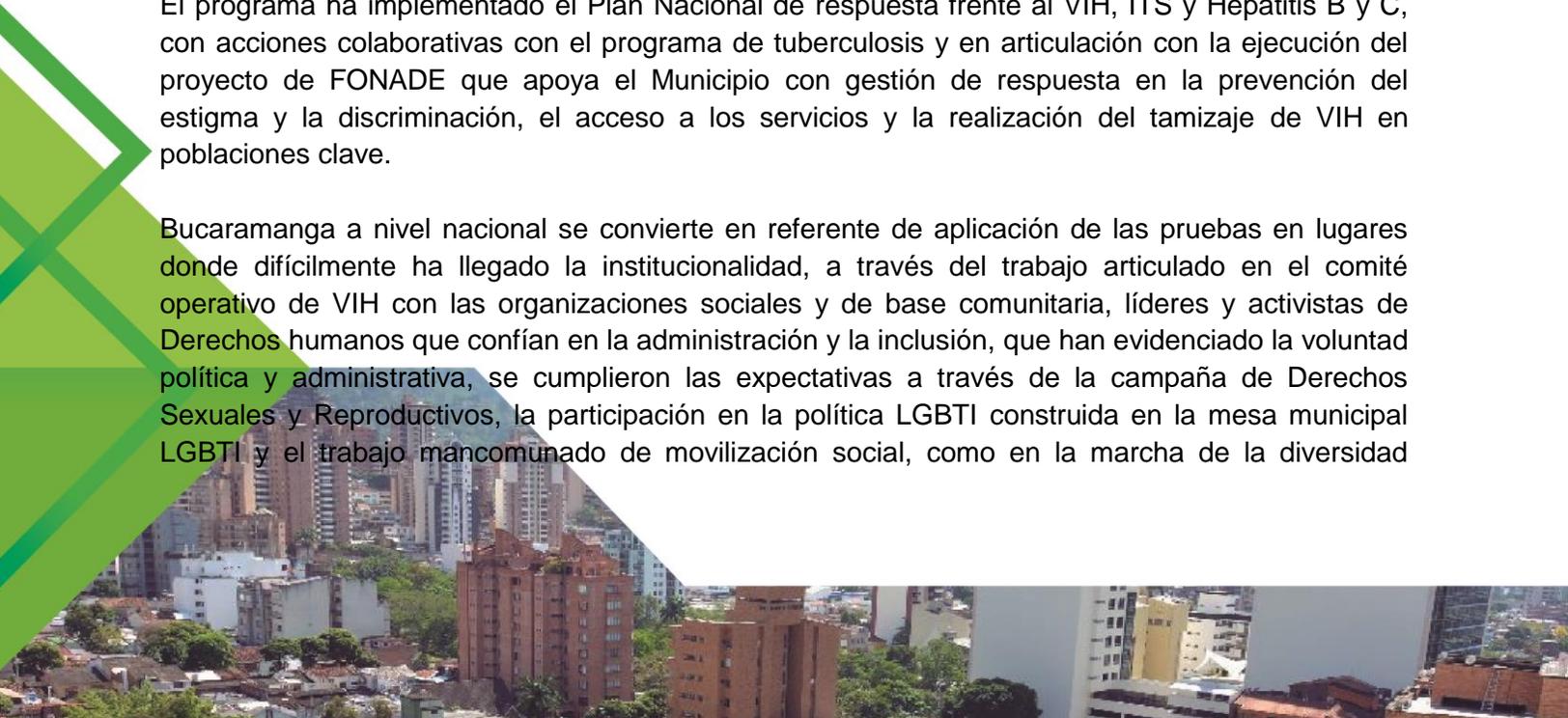
GRUPO CLAVE	NO REACTIVO	REACTIVO	TOTAL	% Reactividad
HC	60	1	61	2
HSH	134	16	150	11
TS	396	4	400	1
POBLACIÓN TRANS	9		9	0
Total general	599	21	620	3,4

Cifras registradas en el DIME sobre las acciones realizadas con pruebas del Proyecto de FM en 2017 y de la Secretaría de Salud de Bucaramanga a través del PIC en 2018.

La Secretaría de Salud a través del operador ISABU ha entregado aproximadamente 14.550 preservativos masculinos a la población intervenida y en sus acciones colectivas a través de las ferias integrales de la salud ha llegado a 8.287.

El programa ha implementado el Plan Nacional de respuesta frente al VIH, ITS y Hepatitis B y C, con acciones colaborativas con el programa de tuberculosis y en articulación con la ejecución del proyecto de FONADE que apoya el Municipio con gestión de respuesta en la prevención del estigma y la discriminación, el acceso a los servicios y la realización del tamizaje de VIH en poblaciones clave.

Bucaramanga a nivel nacional se convierte en referente de aplicación de las pruebas en lugares donde difícilmente ha llegado la institucionalidad, a través del trabajo articulado en el comité operativo de VIH con las organizaciones sociales y de base comunitaria, líderes y activistas de Derechos humanos que confían en la administración y la inclusión, que han evidenciado la voluntad política y administrativa, se cumplieron las expectativas a través de la campaña de Derechos Sexuales y Reproductivos, la participación en la política LGBTI construida en la mesa municipal LGBTI y el trabajo mancomunado de movilización social, como en la marcha de la diversidad



sexual llevada a cabo el día 26 de Junio de 2018 en Bucaramanga, donde se expresaron más de 4000 personas por la erradicación de la discriminación social hacia las personas con identidad de género y orientación sexual diversas.

En articulación con la Mesa municipal LGTBIQ y el Instituto municipal de cultura, se logra la primera participación en la Feria Bonita de Bucaramanga en la Ruta de Carrosas con la carroza de las flores y se entrega pancarta para la participación de la comunidad LGTBIQ en el evento del carnaval del oriente colombiano.

Se han realizado 5 jornadas de salud a mujeres trabajadoras sexuales, como espacio de abordaje integral, atención en programas de pyp, tamizajes de VIH y empoderamiento para la autonomía y toma de decisiones lográndose llegar a 406 trabajadoras y trabajadores sexuales.

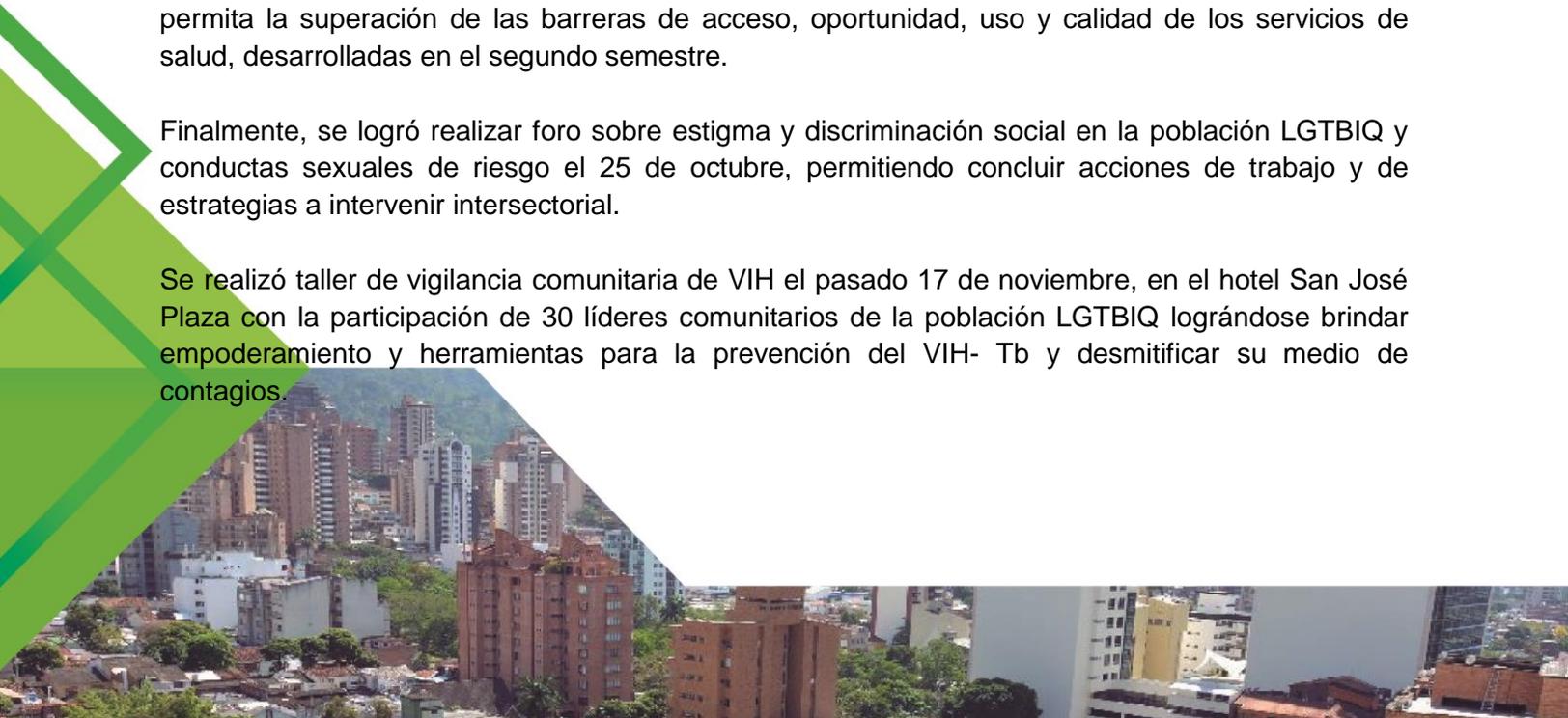
Se propició espacio para los funcionarios de la alcaldía de Bucaramanga sobre la dignidad y reconocimiento de los derechos de las personas trabajadoras sexuales.

Se articula gestión con las secretarías de salud del área metropolitana para la Presentación del Proyecto del fondo mundial de VIH para ser desarrollado en el área metropolitana – (Bucaramanga, girón, Piedecuesta y Floridablanca), el cual, aborda, las acciones desarrolladas por FONADE y la secretaria de salud y Ambiente de Bucaramanga en el proyecto de intensificación de la respuesta del VIH en población clave. (HC, HSH, TS, TRANS 2017- 2018), donde los representantes de las secretarías de salud de los municipios de girón, Floridablanca y Piedecuesta aceptan participar en la realización del proyecto de intensificación de la respuesta del VIH en población clave para el año 2019.

A través del contrato del Plan de Intervenciones Colectivas se desarrollan 2 estrategias, las cuales son la no violencia contra la mujer que se desarrolla en el marco de las ferias saludables de salud y ambiente en su barrio y la realización de encuentros de mujeres con el fin de socializar la Atención integral en salud con enfoque de género, que reconozca las condiciones diferenciales de género y permita la superación de las barreras de acceso, oportunidad, uso y calidad de los servicios de salud, desarrolladas en el segundo semestre.

Finalmente, se logró realizar foro sobre estigma y discriminación social en la población LGTBIQ y conductas sexuales de riesgo el 25 de octubre, permitiendo concluir acciones de trabajo y de estrategias a intervenir intersectorial.

Se realizó taller de vigilancia comunitaria de VIH el pasado 17 de noviembre, en el hotel San José Plaza con la participación de 30 líderes comunitarios de la población LGTBIQ lográndose brindar empoderamiento y herramientas para la prevención del VIH- Tb y desmitificar su medio de contagios.



Se logró realizar toma al parque para la prevención del estigma y la discriminación y prevención de las ITS, en apoyo al Dr clown, en el parque san pio el 28 de noviembre, logrando la asistencia de más de 96 ciudadanos y ciudadanas.



Se desarrolló taller de evaluación del modelo comunitario sobre la prevención del VIH en el Hotel Chicamocha el 28 de noviembre, con la participación de los 22 líderes comunitarios de la población LGTBIQ.

Por último, todas las estrategias de trabajo con la comunidad, permitieron el desarrollo de:

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR	PARTICIPANTES
30-11-2018	Sala situacional de VIH	Hotel Bellavista exprés	78
01-12-2018	Conmemoración del día del VIH en la comunidad	Parque las Cigarras	80
03-12-2018	Pruebas rápidas Liga Sida	Liga Sida	25

### 3.2.1.3 Programa Víctimas del Conflicto Armado

La Secretaría de Salud y Ambiente ha formulado y continúa con la implementación del Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Atención Prioritaria y Focalizada a Grupos de Población	Víctimas del Conflicto Armado	Formular y mantener el Plan de Acción Intersectorial de entornos



	Vulnerable		saludables PAIE con población víctima del conflicto armado
--	------------	--	--

Desde el año 2007, Colombia ha venido impulsando la Estrategia de Entornos Saludables (EES) como mecanismo para contribuir a la seguridad humana, el desarrollo humano sustentable y la equidad en salud, mediante acciones que influyen sobre los determinantes de la salud, bajo enfoques que privilegian a la familia y la comunidad. El concepto de ambientes y entornos saludables incorpora saneamiento básico, espacios físicos limpios y estructuralmente adecuados, y redes de apoyo para lograr ámbitos psicosociales sanos y seguros, exentos de violencia (abuso físico, verbal, y emocional). Así mismo, el manual de Entornos Saludables y Desarrollo Territorial en Colombia, expresa que, el mejoramiento de las condiciones socio-ambientales y sanitarias del entorno implica actuar sobre los determinantes de la salud a través de procesos participativos de promoción y protección de la salud organizados alrededor de entornos específicos como la vivienda, la escuela y el lugar de trabajo.

POBLACIÓN 2015	N° DE VÍCTIMAS POR DECLARACIÓN	N° DE VÍCTIMAS SUJETOS DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN
527.451	95.132	74.940

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas. (Fecha de Corte Agosto/15)

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), cuenta con 53.718 personas víctimas del conflicto armado. De acuerdo al informe expuesto por el centro de atención integral a víctimas de la Secretaría del Interior, PAT 2016-2019 se obtuvo un dato estadístico de los lugares donde habita la población víctima que reside en la ciudad.

COMUNA	NOMBRE	PORCENTAJE	PERSONAS	HOGARES
1	Norte	34,87%	32.212	10.738
2	Nororiental	12,85%	11.873	3.958
3	San Francisco	4,93%	4.555	1.518
4	Occidental	7,86%	7.260	2.420
5	García Rovira	7,10%	6.559	2.186
6	La Concordia	1,35%	1.246	415
7	Real De Minas	0,21%	195	65
8	Suroccidente	2,17%	2.005	668
9	Pedregosa	1,75%	1.616	539
10	Provenza	3,75%	3.465	1.155
11	Sur	3,50%	3.231	1.077
12	Cabecera Del Llano	0,11%	97	32
13	Oriental	1,50%	1.382	462
14	Morrórico	2,97%	2.744	915
15	Centro	2,32%	2.141	714

16	Lagos Del Cacique	0,21%	195	65
17	Mutis	2,59%	2394	798
<b>SUBTOTAL</b>		<b>90,95%</b>	<b>84.018</b>	<b>29.609</b>
CORREGIMIENTOS	No 1	2,68%	2472	824
	No 2	0,32%	292	97
	No 3	0,25%	234	78
No Reporta Información		6,79%	6.209	2.070
<b>POBLACIÓN TOTAL</b>		<b>100,00%</b>	<b>92.378**</b>	<b>30.793</b>

**Fuente:** Información Recolectada por el CAIV Bucaramanga, del RNI. Elaboración Corporación Andamios 2015.

Dado el detalle 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 y contemplados en ley 1448 de 2011, que permitan mejorar condiciones de vida a nivel individual, social y comunitario, para el goce efectivo de derechos de la población víctima en condiciones de condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

El Plan de Acción intersectorial de entornos saludables- PAIE, con Población víctima del conflicto armado:

La intervención con enfoque psicosocial tiene como objetivo identificar la situación actual de las familias visitadas, haciendo énfasis en sus principales problemáticas, sociales, económicas y comunitarias, con el fin de priorizar actividades encaminadas a intervenir dichas situaciones que permitan mejorar la calidad de vida de estas familias.

### ❖ Diagnóstico Psicosocial

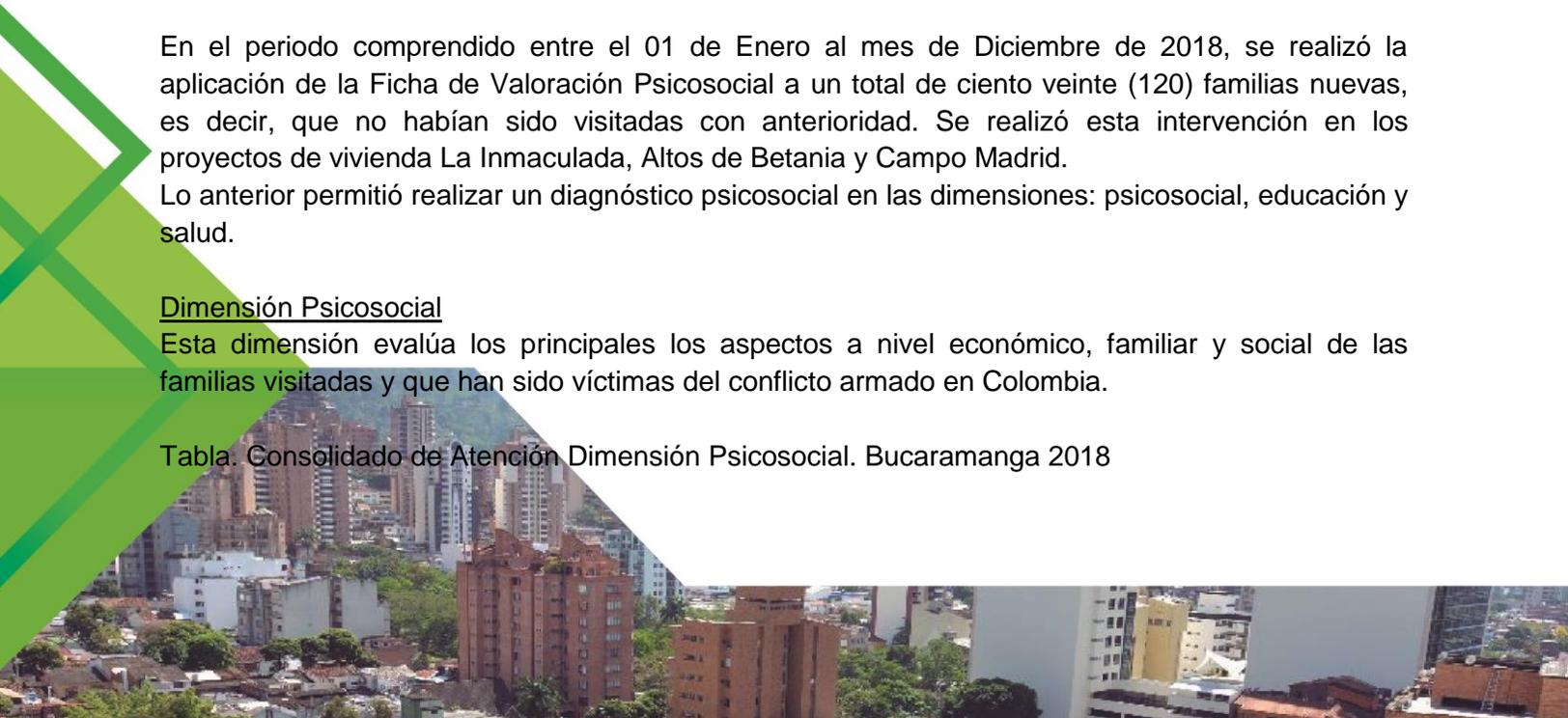
En el periodo comprendido entre el 01 de Enero al mes de Diciembre de 2018, se realizó la aplicación de la Ficha de Valoración Psicosocial a un total de ciento veinte (120) familias nuevas, es decir, que no habían sido visitadas con anterioridad. Se realizó esta intervención en los proyectos de vivienda La Inmaculada, Altos de Betania y Campo Madrid.

Lo anterior permitió realizar un diagnóstico psicosocial en las dimensiones: psicosocial, educación y salud.

#### Dimensión Psicosocial

Esta dimensión evalúa los principales los aspectos a nivel económico, familiar y social de las familias visitadas y que han sido víctimas del conflicto armado en Colombia.

Tabla. Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga 2018



Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Cantidad	Total Familias	%
•Predominan Familias Monoparentales (Padre ó madre e hijos)	39	120	32%
•Agrado por la vivienda y beneficio de tener una casa propia	109	120	90%
•Viviendas en condiciones de escasos recursos y que consideran que los ingresos devengados no son suficientes, para satisfacer sus necesidades básicas.	85	120	70%
•Relaciones intrafamiliares sanas, cordiales y que generan espacios de diálogos para solucionar conflictos.	110	120	91%
•Consideran que aprender o fortalecer un arte u oficio les ayudará a mejorar su calidad de vida	101	120	84%
•Consideran que el ambiente comunitario es inseguro debido a los altos índices de consumo y venta de sustancias psicoactivas, riña entre los jóvenes, intolerancia entre vecinos.	44	120	36%
•Consideran que la solución a conflictos comunitarios es la aplicación efectiva del código de policía	56	120	46%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero- Septiembre 2018

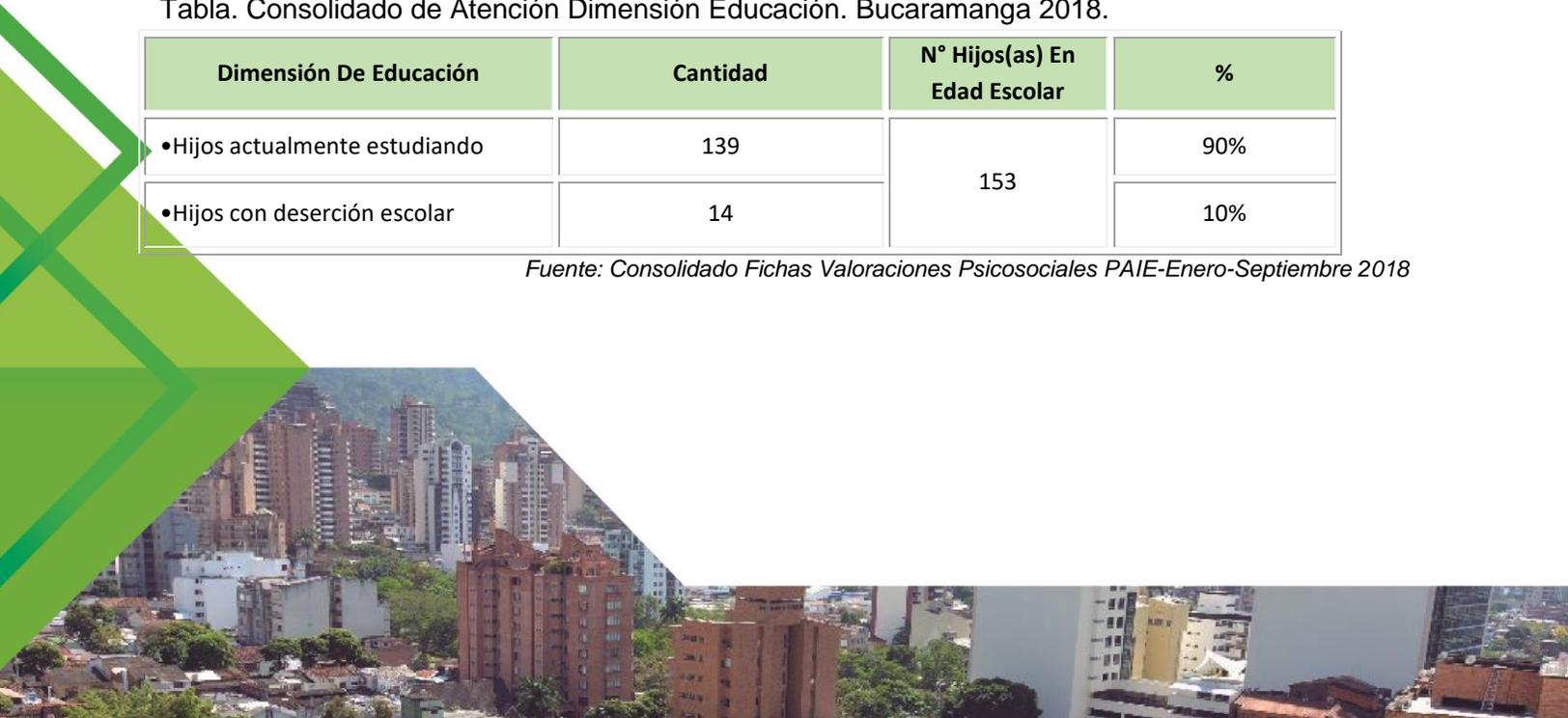
## Dimensión Educación

Esta variable busca determinar si los hijos que se encuentran en edad escolar, efectivamente están escolarizados en su totalidad, así mismo, cuales se encuentra en deserción escolar. A continuación, se plasma el análisis de las preguntas más relevantes en esta dimensión:

Tabla. Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga 2018.

Dimensión De Educación	Cantidad	N° Hijos(as) En Edad Escolar	%
•Hijos actualmente estudiando	139	153	90%
•Hijos con deserción escolar	14		10%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Septiembre 2018



## Dimensión Salud

Esta dimensión evalúa principalmente el aseguramiento de los miembros de la familia, acceso efectivo a los servicios de salud y condición de discapacidad. A continuación, se plasma el análisis de las preguntas más relevantes en esta dimensión:

Tabla. Consolidado de Atención Dimensión Salud. Bucaramanga, 2018

Dimensión En Salud	Cantidad	Total Visitas Realizadas	%
• Afiliación al SGSSS	116	120	96%
• Personas Identificadas en condición de Discapacidad	11	120	9%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Septiembre 2018

### Afiliación al SGSSS

Para Determinar si las familias se encuentran en efecto, afiliadas o no, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se toma en cuenta la información que suministran en la ficha psicosocial y se realiza también la verificación a través del **ADRES**, que es la administradora de los recursos del sistema de seguridad social en salud desde su página web. Se evidencia que el 96% (116) de los encuestados tienen los servicios de **salud**, activos en el municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.

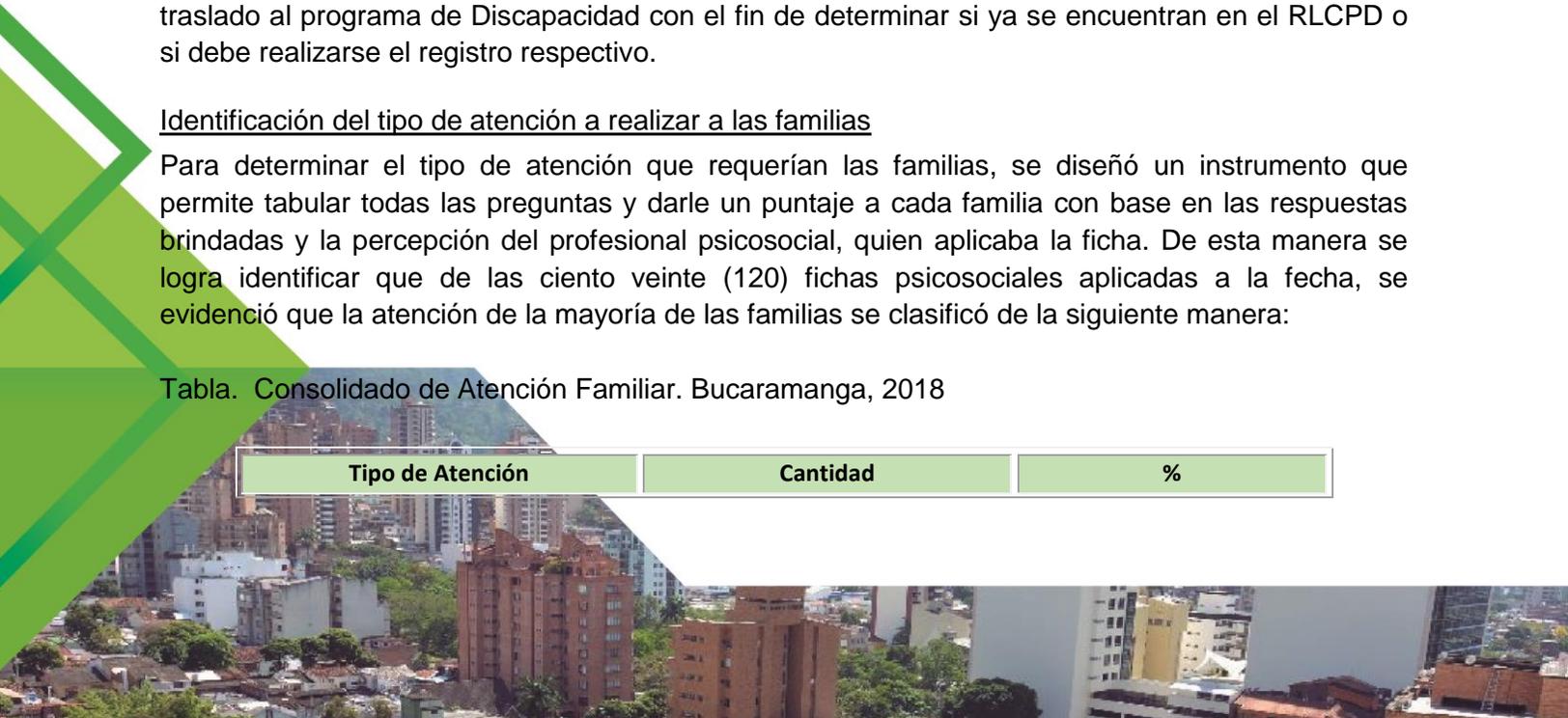
Condición de Discapacidad El 91% de los encuestados refieren que no tienen ningún miembro de su familia en dicha condición en la actualidad, y tan sólo el 9% (11) se encuentran en esta condición. Una vez se identificaron a estas personas en condición de discapacidad, se realizó traslado al programa de Discapacidad con el fin de determinar si ya se encuentran en el RLCPD o si debe realizarse el registro respectivo.

### Identificación del tipo de atención a realizar a las familias

Para determinar el tipo de atención que requerían las familias, se diseñó un instrumento que permite tabular todas las preguntas y darle un puntaje a cada familia con base en las respuestas brindadas y la percepción del profesional psicosocial, quien aplicaba la ficha. De esta manera se logra identificar que de las ciento veinte (120) fichas psicosociales aplicadas a la fecha, se evidenció que la atención de la mayoría de las familias se clasificó de la siguiente manera:

Tabla. Consolidado de Atención Familiar. Bucaramanga, 2018

Tipo de Atención	Cantidad	%
------------------	----------	---



Inmediata	0	0%
Priorizada	66	55%
Aceptable	54	45%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-Enero-Septiembre 2018

19

## Seguimiento Psicosocial

En el periodo comprendido entre el 01 de Enero y el 21 de Octubre de 2018, se construye el instrumento de seguimiento para todas aquellas familias que fueron visitadas por primera vez en la vigencia anterior, y que según su diagnóstico requieren de un seguimiento para verificar si ha habido cambios significativos en alguna de las tres dimensiones evaluadas en dicho momento, con el fin, de identificar si requieren orientación en estas dimensiones abordadas, principalmente para verificar si actualmente se encuentran las familias afiliadas en salud y poder referir la ruta correspondiente para una afiliación y acceso efectivo a los servicios de salud. De igual forma, se utiliza la autoevaluación familiar que hace parte del manual de la estrategia de Vivienda Saludable, del Ministerio de Salud y Protección Social, que busca que las familias evalúen sus acciones con relación a los hábitos saludables que debemos tener en casa, para poder resaltar su buen desempeño y reforzar aquellos aspectos que requieran mayor dedicación para con ello, mejorar la calidad de vida de las familias visitadas.

Se realiza intervención en los sectores La Inmaculada, Altos de Betania y Campo Madrid, con la aplicación de la Ficha de Seguimiento Psicosocial en cada una de las viviendas, que fueron visitadas en la vigencia anterior, con un total de 420 familias visitadas a corte del 21 de diciembre de 2018. Es de resaltar que de las 420 visitas realizadas, 97 fueron no efectivas debido a que no se encontraron en la vivienda, debido a su horario laboral, o que ya no viven en el apartamento, entre otras razones.

Se realizó un cuadro comparativo de los principales aspectos de cada una de las tres (3) dimensiones evaluadas en la visita de diagnóstico psicosocial. A continuación, se relacionan los hallazgos realizados:

Tabla. Cuadro Comparativo Diagnóstico/Seguimiento. Bucaramanga, 2018

DIMENSION	VARIABLE	ITEM	RESULTADO DIAGNOSTICO	%	RESULTADO SEGUIMIENTO	%
PSICOSOCIAL	Percepción de la vivienda	Positiva	388	92%	301	72%
	Percepción de su entorno	Positiva	281	67%	209	50%
	Pautas de	Dialogo	258	61%	209	50%
		Sanción Y/O Supresión	108	26%	78	19%

	Crianza	Castigo Verbal	22	5%	14	3%
		Castigo Físico	19	5%	9	2%
<b>SALUD</b>	Afiliación en Salud	<a href="#">Afiliad@</a>	364	87%	305	73%
<b>EDUCACIÓN</b>	Escolarización Hijos	Hijos Edad Escolar	577	100%	463	100%
		Hijos Escolarizados	527	91%	430	93%

Fuente: Consolidado Fichas Seguimientos Psicosociales PAIE-Enero-Diciembre 2018

## Talleres Familiares

Estos talleres van dirigidos a aquellas familias que fueron clasificadas como atención inmediata y/o prioritaria, se llevaron a cabo, un total de ciento diez (110) talleres familiares en el sector de La Inmaculada, Altos de Betania y Campo Madrid, donde se abordaron diferentes temáticas como crianza positiva, comunicación asertiva, estrategias de afrontamiento, violencia intrafamiliar, prevención de consumo de SPA, economía familiar, valores para una sana dinámica familiar, entre otras, estas temáticas fueron socializadas con las familias de acuerdo a su problemática específica para cada una de ellas, con el fin de brindar alternativas de solución a las situaciones presentadas.

## Talleres Comunitarios

Estos talleres estuvieron dirigidos a la comunidad en general, perteneciente a la población víctima del conflicto armado, que pertenecen a las familias que son visitadas en cada uno de los sectores y a la comunidad en general que quisiera participar. Se llevó a cabo durante este periodo un total de nueve (9) talleres comunitarios en el sector de La Inmaculada, Altos de Betania y Campo Madrid, donde se abordaron las temáticas sobre autoestima, proyecto de vida.

En 2018 se desarrollaron 49 visitas distribuidas así:

EPS: *Medimas, Nueva EPS, Comparta, Salud Vida, Asmet Salud, Coosalud, Coomeva, Salud Total, Sanitas, Famisanar y Sura.*

IPS: *Esimed, Hospital Universitario de Bucaramanga Los comuneros, Fundación médico preventiva, Alianza Diagnostica, Clínica Chicamocha, Clínica San Luis, Idime, Servclinicos Dromedica, Isnor, Clínica San Pablo, E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo, Remy, Hospital Universitario de Santander, Clínica de Urgencia Bucaramanga, Vihonco IPS, Clínica Revivir, Centro Nacional de Oncología, Clínica Gestionar Bienestar, Fundación Médico Preventiva, Salud Vivir IPS, Avanzar FOS, Fomesalud, Sies Salud, Coomultrasan, Confimed, Salud Dar.*

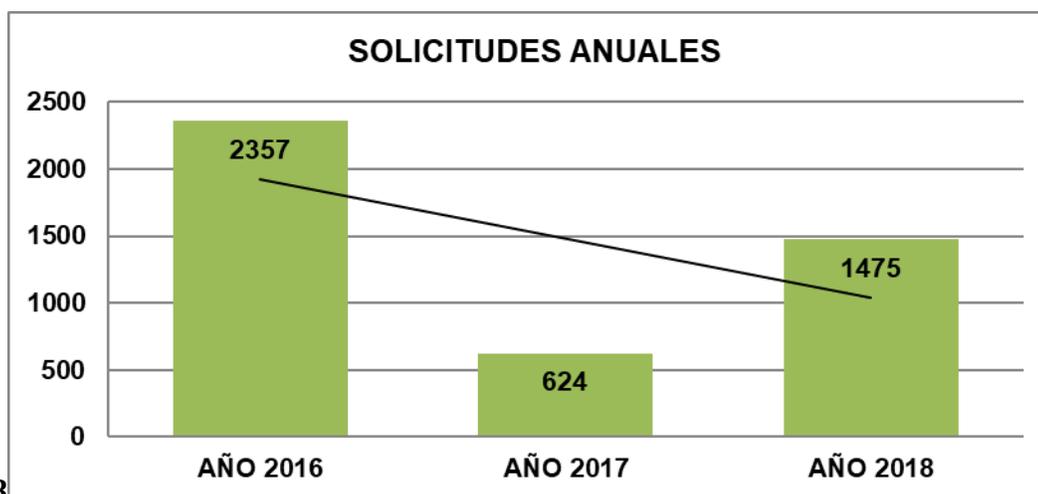
En el componente de atención a víctimas del conflicto armado, verificando aplicabilidad de la norma, Ley 1448 de 2011, protocolos y rutas de atención integral en salud, acceso a herramienta VIVANTO para la identificación de la población víctima del conflicto armado. Por medio de estas visitas se logró identificar de la situación actual de las entidades frente al cumplimiento de la normatividad y la adecuada implementación de esta, y según lo requerido se realizó asistencia

técnica y las respectivas orientaciones para la implementación de lo mencionado; en las visitas anteriormente descritas se encontró que el 85,7% (42) de las instituciones evaluadas cumplen con lo requerido en la norma, cuentan con un programa establecido para la atención y orientación de la población víctima del conflicto armado, mientras que el 14,2% (7) restante cumplen de manera parcial o se encuentra en estructuración del programa y en adopción de lo requerido en el modelo de atención integral en salud con enfoque Psicosocial para la población en mención, siendo estas las elegidas para acompañar este proceso.

En el municipio de Bucaramanga la Secretaria de Salud y Ambiente recibió durante la vigencia 2018 un total de 1475 solicitudes tanto de la plataforma SIGO, como por demanda directa de población víctima del conflicto armado, para afiliación a los servicios de salud, gestión y/o seguimiento a cada una de las solicitudes; estas hacen referencia a la necesidad de afiliación en salud de la población víctima del conflicto armado y atención integral en salud física y mental; Se realizó la verificación de cada una y se observó que la mayoría de los solicitantes se encuentran activos en el SGSSS con un 71,8%, seguido de los desafiliados representado por un 13,1%, además se evidencia que un 13,6% de la población se encuentra sin afiliación, un 0,94% se encuentra suspendido y finalmente el 0,4% de los usuarios fallecidos.

Por otra parte, durante los años 2016 a 2018, las solicitudes en el municipio de Bucaramanga han variado, ya que en el año 2016 se recibió un total de 2.357 solicitudes, en el año 2017, se recibieron 624 Solicitudes y para el año actual se han presentado 1.475 solicitudes, lo cual indica la fluctuación de la población. El pico más alto se alcanzó durante el año 2016, mientras que en el año 2018 se disminuyó alrededor del 50% las solicitudes comparándola con el año 2016.

**Grafica. TOTAL DE SOLICITUDES 2016-**



2018

Fuente: Consolidado solicitudes de afiliación SGSSS

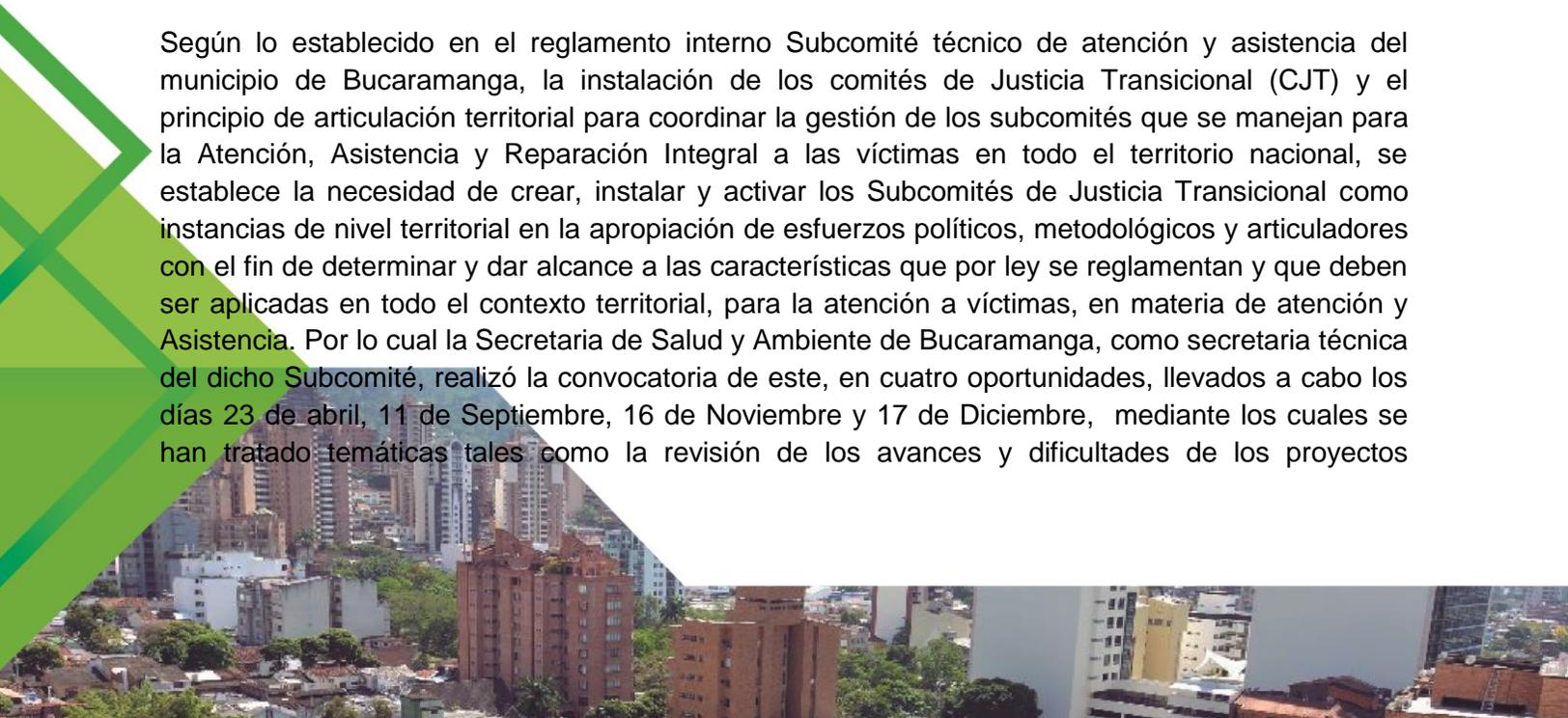
Respecto a los porcentajes de afiliación, se evidencia un aumento en el aseguramiento de las personas, ya que durante el año 2017 tan solo el 65,5% de la población se encontraba afiliada,

respecto al 71,8% que fue el dato arrojado para el año 2018, lo que evidencia un aumento de los usuarios en estado ACTIVO en el SGSSS, debido al resultado de las estrategias implementadas por el Programa, como lo es el envío de mensajes de texto, llamadas telefónicas, contacto directo y difusión de la información a través de todos los programas de Salud Pública incluidas las visitas técnicas realizadas a las IPS del Municipio, dando a conocer el beneficio que otorga el Gobierno Nacional y Territorial a la población víctima del conflicto armado en cuanto al tema de afiliación se refiere.

Finalmente, es importante resaltar que los datos descritos anteriormente, pertenecen únicamente a la población recepcionada en la Secretaria de Salud y ambiente y no a la población Víctima en general. Esta actividad ha permitido velar y garantizar el acceso a los servicios de salud de la población víctima del conflicto armado, además conocer sus principales barreras de acceso y poder dar solución a estas de manera oportuna, generando así el goce efectivo del derecho a la salud de esta población.

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. Dicho comité se llevó a cabo por parte de la Secretaria de Interior, en cuatro ocasiones en las cuales la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga tuvo participación, realizados los días 07 de marzo, 29 de mayo, 22 de Noviembre y 19 de Diciembre, mediante los cuales se ha logrado 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, que permitieron la aprobación de traslado de recursos dando cumplimiento al plan operativo de la mesa de participación a Víctimas del municipio de Bucaramanga, dar a conocer los avances y dificultades de los proyectos productivos ejecutados por parte del IMEBU y la ejecución presupuestal de las diferentes metas del PAT por parte de las Secretarías Municipales e Instituciones descentralizadas.

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 del dicho Subcomité, realizó la convocatoria de este, en cuatro oportunidades, llevados a cabo los días 23 de abril, 11 de Septiembre, 16 de Noviembre y 17 de Diciembre, mediante los cuales se han tratado temáticas tales como la revisión de los avances y dificultades de los proyectos



productivos desarrollados con población Víctima, así como la socialización de la ejecución de la meta de ayuda humanitaria de urgencia, la socialización de los avances del programa PAPSIVI vigencia 2018, la ejecución de las metas desde las diferentes Secretarías municipales e institutos descentralizados y presentación de su oferta institucional, contribuyendo así en la implementación de la política pública de Rehabilitación como medida de reparación Individual y Colectiva, a través del acompañamiento técnico en la formulación de planes, programas y proyectos que se diseñen en favor de las víctimas.

### 3.2.2 COMPONENTE LOS CAMINOS DE LA VIDA

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

#### 3.2.2.1 Programa Inicio Feliz (Primera Infancia)

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de cuatro metas, las cuales se describen a continuación:

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Los Caminos de la Vida	Inicio Feliz (Primera Infancia)	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 efectivo para reducir la morbilidad materna e infantil a nivel país, por ello ha dispuesto de recursos económicos, lineamientos técnicos y jurídicos para que las Instituciones de Salud del Municipio de Bucaramanga implementen la estrategia.

En la vigencia 2018 por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga se socializó a las Instituciones públicas y privadas del Municipio de Bucaramanga sobre la Estrategia Mil días de Vida, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Organización mundial de la Salud, dirigido al personal de salud y administrativo del Centro de Salud Rosario, Centro de Salud Morrorrico, Clínica Chicamocha, Clínica de Urgencias Bucaramanga, ESE ISABU (Médicos, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería) y (ESPAB-SABUC) Establecimiento Policial Ambulatorio de Baja Complejidad a los funcionarios, IPS Avanzar FOS, Integrantes del COVE Red IPS Municipio de Bucaramanga - Comité Vigilancia Epidemiológica Municipio Bucaramanga, IPS Foscal y IPS Alianza Diagnostica-Salud Total, con la asistencia y participación de 215 personas en total, esto con el fin de fortalecer los servicios de salud materna e infantil y mejorar el acceso y la atención integral de la salud con calidad, continuidad y enfoque

diferencial, en los primeros mil días de vida acorde con las políticas públicas de Atención Integral a la Primera Infancia.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Los Caminos de la Vida	Inicio Feliz (Primera Infancia)	Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.

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

En la vigencia 2018 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, Control seguimiento y monitoreo 29 IPS públicas y privadas interviniendo 72 personas entre profesionales y técnicos y Asistencias Técnicas a 16 IPS públicas y privadas que prestan el servicio de Sala ERA interviniendo 28 personas entre profesionales y técnicos, 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.

De acuerdo a la Circular N°136 Emitida 31 de Julio del 2018 notifica, que se deberá garantizar la realización de las acciones o responsabilidades de competencia en el marco de sus competencias establecida en la circular N°023 del 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social y el Programa Nacional para la prevención, manejo y control de la IRA en el menor de 5 años incluido en los planes de acción de IRA formulados en el mes de Marzo del 2018. El seguimiento se realizará de manera telefónica o presencial a las 48 a 72 horas de atención en Sala ERA. Así mismo, se debe registrar la educación a los cuidadores y a los pacientes y continuar con el cumplimiento de protocolos de atenciones, procedimiento general y usos de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia elaboradas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para el manejo de pacientes en Sala ERA.

A continuación, se relaciona la evolución que ha realizado la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga, en cuanto a la implementación y sostenimiento de las Salas ERA.



AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
<p><b>Sala ERA Públicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST)</li> <li>• Hospital Local del Norte (HLN)</li> </ul>	<p><b>A partir de octubre del 2017 se implementaron 4 Salas ERA Públicas en los Servicios de Prioritaria de la ESE ISABU.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Salud Rosario</li> <li>• Centro de Salud Mutis</li> <li>• Centro de Salud Toledo Plata</li> <li>• Centro de Salud Girardot</li> </ul>	<p><b>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST)</li> <li>• Hospital Local del Norte (HLN)</li> <li>• Centro de Salud Rosario</li> <li>• Centro de Salud Mutis</li> <li>• Centro de Salud Toledo Plata</li> <li>• Centro de Salud Girardot</li> </ul>
<p><b>Salas ERA Privadas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los Comuneros Hospital Universitario los Comuneros</li> <li>• IPS Salud Total Unidad de Urgencias de Baja Complejidad</li> </ul>	<p><b>Sala ERA Privada se implemento desde el mes de Mayo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica Materno Infantil San Luis: Sala Observación y Sala de Urgencia</li> </ul>	<p><b>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica Materno Infantil San Luis: Sala Observación y Sala de Urgencia</li> <li>• Los Comuneros Hospital Universitario los Comuneros</li> <li>• IPS Salud Total Unidad de Urgencias de Baja Complejidad funciono hasta Agosto 30 del 2018</li> <li>• IPS Coomultrasan 2 Salas ERA.</li> <li>• Clínica Regional del Oriente</li> </ul>

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Los Caminos de la Vida	Inicio Feliz (Primera Infancia)	Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

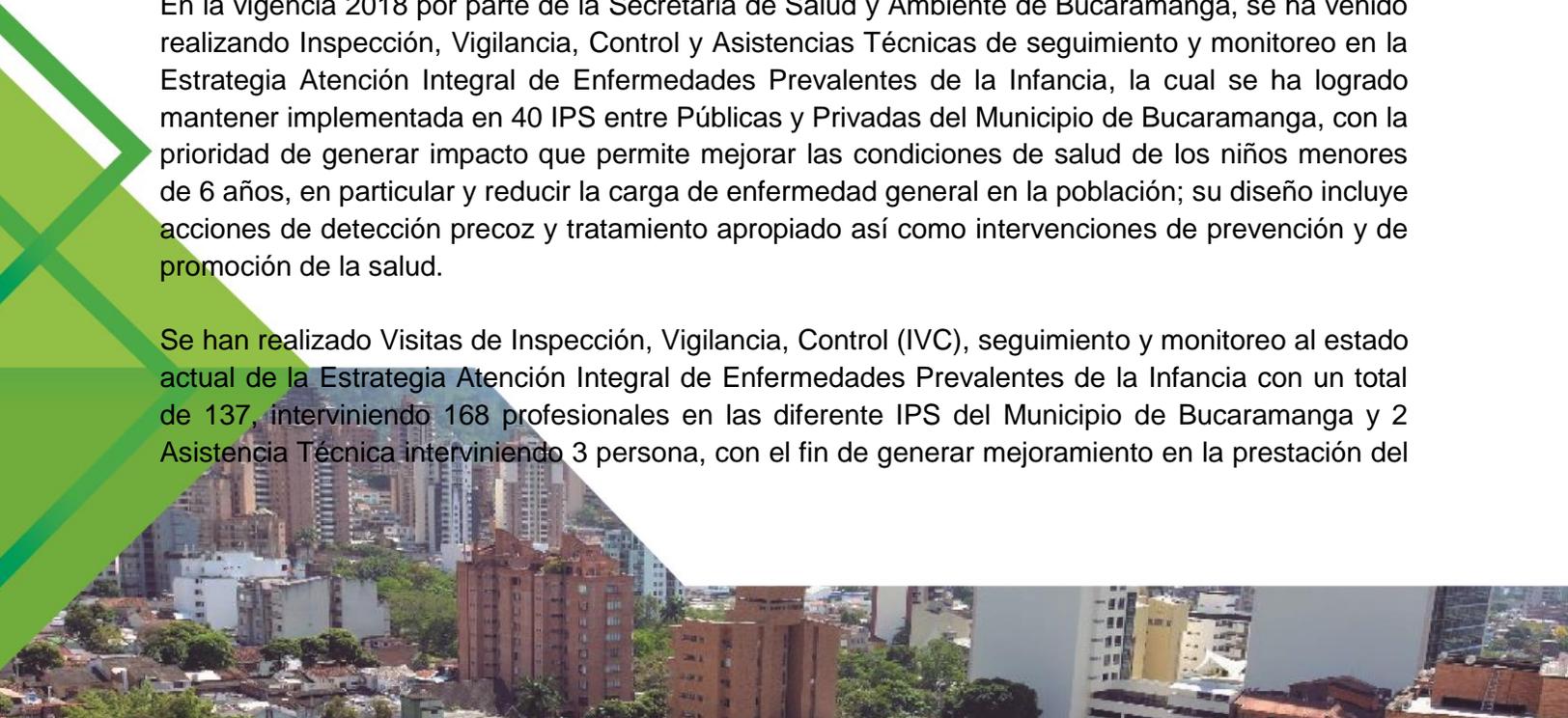
Con respecto a los casos de Desnutrición Aguda en menores de 5 años, se han realizado 50 unidades de análisis a los casos reportados al SIVIGILA a semana epidemiológica 47, donde se establecen los planes de mejora y los compromisos al seguimiento de los casos de desnutrición por parte de la EAPB en cuanto a las autorizaciones de las remisiones a consultas con especialistas y seguimiento por parte de las IPS en los programas de Crecimiento y Desarrollo, y Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI.). Cabe anotar que este número de eventos analizados se realizó posterior al proceso de depuración de 61 casos notificados con desnutrición Aguda en menores de 5 años (Fuente: SIVIGILA) y de los cuales se genera un dato final (preliminar) de 46 con corte a esta semana epidemiológica.

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.

La Estrategia AIEPI se define como una herramienta de trabajo concreta para fortalecer la integración de los servicios de salud, permitiendo que se establezcan o refuercen redes de atención entre servicios, tanto en una misma institución como entre instituciones de salud y agentes comunitarios. La efectiva aplicación de la estrategia nos ayuda a reducir la morbimortalidad infantil, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y la Ley de primera infancia.

En la vigencia 2018 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 Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, la cual se ha logrado mantener implementada en 40 IPS entre Públicas y Privadas del Municipio de Bucaramanga, con la prioridad de generar impacto que permite mejorar las condiciones de salud de los niños menores de 6 años, en particular y reducir la carga de enfermedad general en la población; su diseño incluye acciones de detección precoz y tratamiento apropiado así como intervenciones de prevención y de promoción de la salud.

Se han realizado Visitas de Inspección, Vigilancia, Control (IVC), seguimiento y monitoreo al estado actual de la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia con un total de 137, interviniendo 168 profesionales en las diferente IPS del Municipio de Bucaramanga y 2 Asistencia Técnica interviniendo 3 persona, con el fin de generar mejoramiento en la prestación del



servicio; Se requirió que sea de obligatorio cumplimiento la aplicación de la Estrategia AIEPI en cada una de las unidades operativas del Municipio de Bucaramanga con la prioridad de generar impacto que permite mejorar las condiciones de salud de los niños menores de 6 años, en particular y reducir la carga de enfermedad general en la población; su diseño incluye acciones de detección precoz y tratamiento apropiado así como intervenciones de prevención y de promoción de la salud.

Por otra parte se realizó (6) talleres de las 18 Prácticas Claves de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a Agentes Comunitarias de Salud contando con la participación de 174 asistentes entre Madres Comunitarias, Agentes Educativas, Auxiliares, Docentes Pedagógicos, Psicólogas, Madres FAMI de las comunas 1-2-3-4-5-6-8-9-10-11-14-16-17; integrando la atención de los problemas de salud que afectan al niño, con medidas preventivas y de promoción de la salud que contribuyen a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población respecto al cuidado del niño en el hogar; a su vez se aplica una Entrevista en temas relacionados a la estrategia, esto con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI Comunitario y brindar retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar.

Se realizó (10) socialización en las 18 Prácticas Clave de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a padres de familia del hogar infantil San Rafael, Asociación de padres de Hogares de Bienestar Barrio Manuela Beltrán, Asociación de padres de Hogares de Bienestar Barrio Café Madrid, Asociación de padres de Hogares de Bienestar Barrio Estoraques, Asociación de padres de Hogares de Bienestar Barrio Pablo VI, Asociación de Padres de Hogares de Bienestar Plaza Bonita Centro Comercial Feghaly y Fundación Romelio, CDI Luz del Cielo, Hogar Infantil Tomasa Castilla, Asociación de padres de Hogares de Bienestar los Canelos un total de 407 asistentes de las comunas 1-2-3-4-5-8-10-11-13-15-17

En cuanto a la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) Para el Ministerio de la Protección Social, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, que ayudarán a las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños, y en consecuencia avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los Objetivos del Milenio.

En la vigencia 2018 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 34 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.

Se realizó Visitas de Inspección, Vigilancia, Control (IVC), seguimiento y monitoreo al estado actual de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) con un total de 50, interviniendo 62 profesionales y técnicos, en las diferentes IPS 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.

### 3.2.2.2 Programa Adulto Mayor

Dentro del programa adulto mayor la Secretaría de Salud y ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de la meta, destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Inclusión Social	Los Caminos de la Vida	Inicio Feliz (Primera Infancia)	Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.

El Municipio de Bucaramanga cuenta en la actualidad con 8 consultorios rosados, de los cuales 7 pertenecen a la red pública por parte del ISABU y su red de centros de salud y uno privado perteneciente al Dispensario de sanidad del Hospital Militar.

Durante el primer semestre del 2018 se realizaron visitas de asistencia técnica a todos los consultorios rosados del Municipio y se evaluaron las estrategias utilizadas por cada institución, el cumplimiento de las metas de P Y P y a su vez se orientó a las instituciones en desarrollar estrategias de promoción y divulgación de los mismos, encontrando el cumplimiento de la estrategia y garantizando de esta forma una prestación de servicios enfocada a la prevención del cáncer de mama y cérvix.

A partir del mes de mayo del 2018 el ISABU adelanta una estrategia para fortalecer los consultorios rosados a través de la realización de Ecografía de mama a las mujeres que consultan dentro del programa de tamizaje de cáncer de mama esta actividad se está realizando mensualmente en cada uno de los consultorios rosados lo cual ha demostrado un éxito debido al aumento significativo de las consultas de Tamizaje de cáncer de mama. En cuanto al cumplimiento de las metas establecidas de p y p para la prevención del cáncer de mama (tamizaje) y cáncer de cérvix (citologías) se ha presentado un aumento del 40% en este tipo de consultas

## Centros Vida:

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Oficina de Promoción Social realizó durante los años 2012 y 2013 encuesta sobre “Identificación de la situación de las instituciones de protección y promoción social para personas mayores”; a partir del análisis de la información recolectada, emitió las Resoluciones No 024 y 055 del 2017 y 2018 respectivamente, por medio de las cuales se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los centros vida y se establecen las condiciones para la suscripción de los convenios docente-asistenciales, la Secretaría de Salud y Ambiente está realizando acompañamiento con la asistencia técnica en las normas vigentes, para regular y fortalecer la atención integral, que para el caso que nos ocupa se direcciona a la población adulta mayor, el seguimiento a planes de mejoramiento, producto de la aplicación de lista de chequeo relacionada con el anexo técnico de la norma, y soportar el cumplimiento o no de los estándares mínimos, consolidados en criterios de verificación, luego de esta se asesora al centro vida/día en la presentación de documentos ante la Secretaría de Salud Municipal para su correspondiente autorización de funcionamiento.

Durante el año 2018 se realizó una actualización de la línea base de Centros Vida/Día, Hogares de Bienestar, Hogares Geriátricos, de 44 con datos completos y 33 con datos incompletos, para a partir del contacto inicial, capacitar y socializar las Resoluciones 024 de 2017 y 055 de 2018 expedidas por el MSPS, con el propósito de motivar el inicio de planes de mejoramiento concertados a partir de los resultados de aplicación de la F-GSP-7200-238,37-375 Lista chequeo centro Adulto Mayor. También se incluyeron procesos de formación para el talento humano que atiende población adulta mayor en instituciones de salud como IPS, EPS y los centros mencionados en los cuales se prestan servicios de guardería y hotelería en otros casos.

Para el segundo semestre del año, a partir del cronograma de trabajo, se visitan todos los centros vida/día – hogares de bienestar y geriátricos que presentaron planes de mejoramiento, para conocer avances y establecer el compromiso de entrega de documentos de conformidad a la indicación del artículo 4. De la Resolución 055 de 2018: *Documentación y visita*. Este proceso se apoyó con la socialización de la Circular No 058 en la que se invita a presentar de conformidad a la resolución 055 de 2018, la documentación necesaria para solicitar la autorización de funcionamiento como Centro Vida/Día, esta comunicación externa se comparte vía electrónica con 34 instituciones que prestan en la actualidad estos servicios en el municipio de Bucaramanga.

Centros vida/día – hogares geriátricos, centros de bienestar visitados	Centros vida con planes de mejoramiento vigentes
44	44

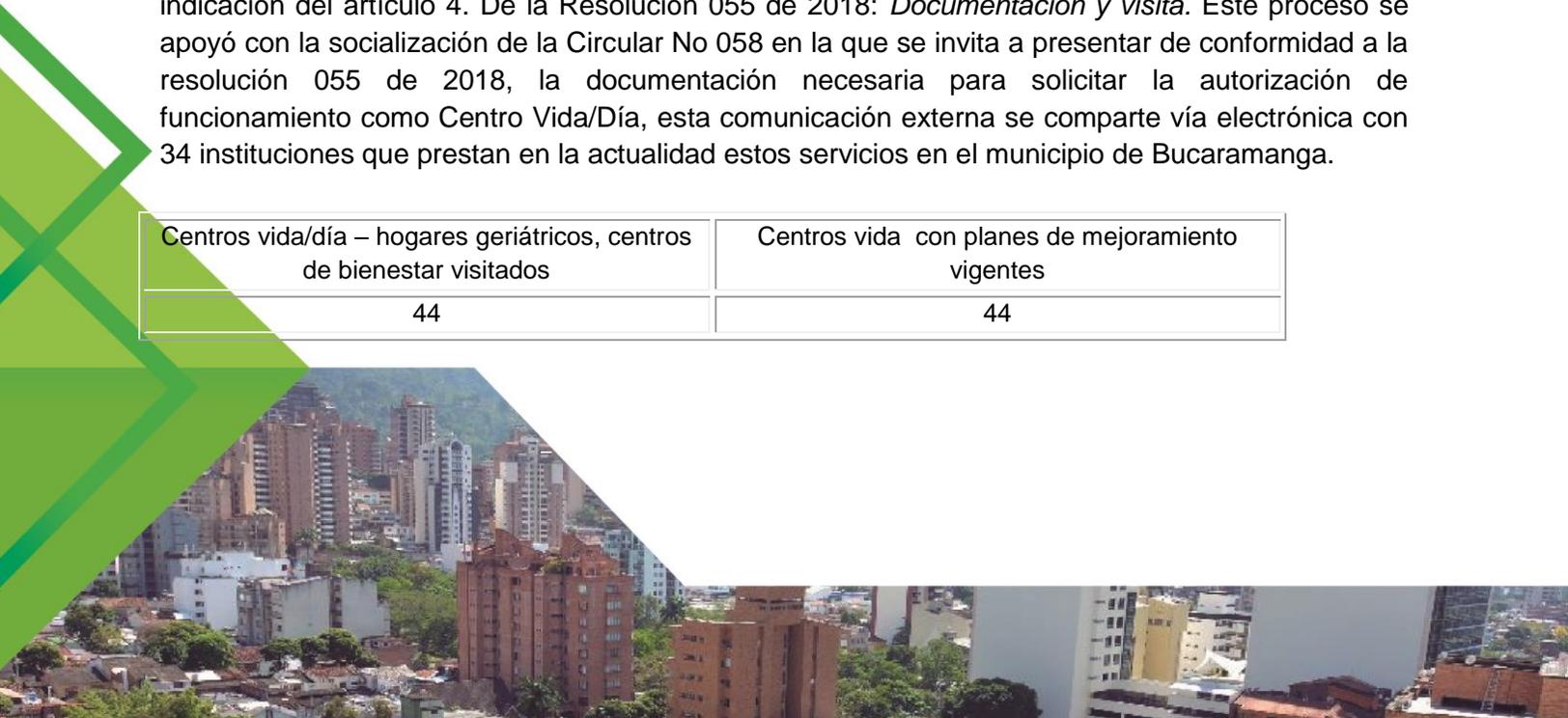


Tabla de avances por estándar (promedio según evaluaciones realizadas)

Talento Humano	Medio
Infraestructura	Bajo – Medio
Dotación	Alto
Gestión	Medio
Atención Integral	Medio

Convenciones:

Alto: 85% de criterios cumplidos

Medio: 75% de criterios cumplidos

Bajo – medio: 65% de criterios cumplidos

Bajo – incipiente < de 50% de criterios cumplidos

### 3.3 LÍNEA ESTRATÉGICA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de las metas que se encuentran en tres componentes como son: espacios verdes para la democracia, gestión del riesgo y ambiente para la ciudadanía, los cuales desarrollaremos a continuación:

#### 3.3.1 Componente Espacios Verdes para la Democracia

##### 3.3.1.1 Programa Ecosistemas para la Vida

La Secretaría de Salud y Ambiente dentro del programa ecosistemas para la vida, desarrolla actividades en cumplimiento de la meta, destinar el 1% de los ingresos de libre destinación destinados para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y micro cuencas abastecedoras de agua al Municipio.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Espacios Verdes para la Democracia	Ecosistemas para la Vida	Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación destinados para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y micro cuencas abastecedoras de agua al municipio.



En el mismo sentido se celebró y se ejecutaron los siguientes contratos **N° 208** de 29 Agosto de 2018 cuyo objeto es: Compra de lote de terreno junto con la casa ubicado en el municipio de Tona, con un área de diez hectáreas (10 hts) quinientos metros (500 mts) aproximadamente denominado “el Roblal”, con numero catastral 000000080164000 y matrícula inmobiliaria n° 300-168751 de la oficina de registro de instrumentos públicos de Bucaramanga . Parágrafo primero: venta como cuerpo cierto. y **contrato n° 298** de 15 de noviembre de 2018 cuyo objeto es: Compra de lote de terreno junto con la casa en el construida ubicado en el municipio de Bucaramanga, con un área de diez hectáreas (10 has) aproximadamente, denominado “Altamira”, con numero catastral 00-01-0002-0010-000 y matrícula inmobiliaria n° 300-89033 de la oficina de registro de instrumentos públicos de Bucaramanga, la venta se hará como cuerpo cierto y comprenderá todos los derechos, anexidades, dependencias, reformas, adiciones y modificaciones del inmueble objeto del presente contrato”.

### 3.3.2. Componente Gestión del Riesgo

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades dentro del componente gestión del riesgo, que le apuntan al programa, reducción y mitigación del riesgo de desastre.

#### 3.2.2.1 Programa Reducción y Mitigación del Riesgo de Desastre

En el programa de reducción y mitigación del riesgo de desastre, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus actividades en cumplimiento de la meta, realizar auditoría al 100% de las Instituciones de Salud entorno a su Plan de Emergencias y Desastres, el cual es de acción transectorial, sectorial y comunitaria, que propende por la protección de individuos y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando reducir los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Espacios Verdes para la Democracia	Ecosistemas para la Vida	Realizar auditoría al 100% de las Instituciones de Salud entorno a su Plan de Emergencias y Desastres.



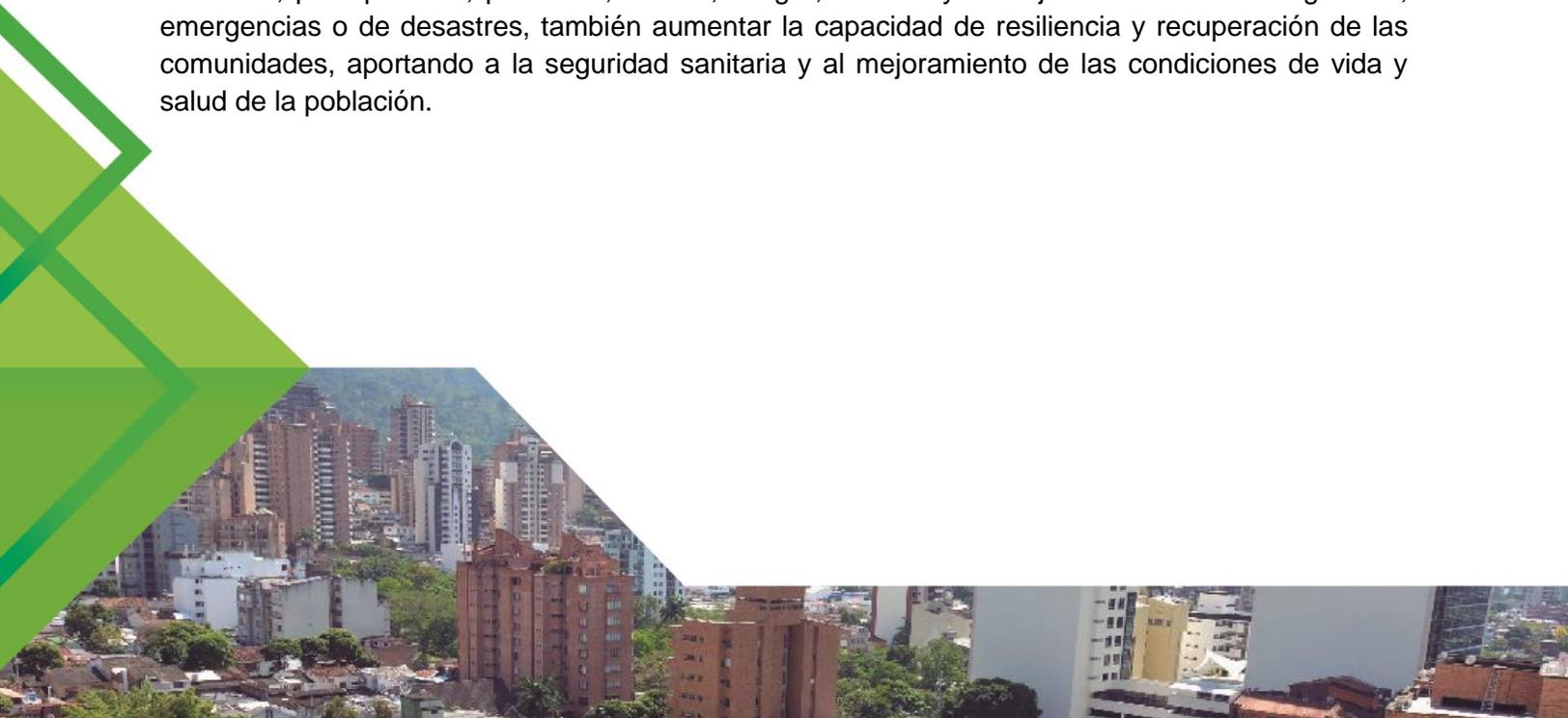
La Secretaria de Salud y Ambiente inicia el proceso de inspección vigilancia y control en 62 IPS de la red pública, y privada aplicando la lista de auditoria de gestión al riesgo y se verificando los siguientes puntos:

- 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.

Con el objetivo de fortalecer el programa de hospitales seguros, estar preparado ante una emergencia

Resultados, las 62 IPS del Municipio tienen actualizados sus planes hospitalarios de emergencias, Resultado: Del total de las IPS públicas y privadas visitadas en el municipio, 49 IPS representan el 79.0% que ha realizado simulacro en el año 2017 y 13 IPS representan el 21 % el cual no ha realizado simulacro correspondiente al mismo año.

Se realizó actualización de la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias, 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.



Igualmente, la Secretaria de Salud y Ambiente participó en 30 reuniones de Comités municipales donde se determinan estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación, realizando análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio, capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias. Se genera la estrategia comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente, Identificando las zonas de mayor vulnerabilidad en municipio de Bucaramanga.

Desde la dimensión de emergencias y desastres se ha articulado con los siguientes comités:

1. *Comité técnico de gestión de riesgo*
2. *Consejo de gestión de gestión de riesgo*
3. *Comité de seguridad vial*
4. *Comité local de urgencias medicas* cumplimiento de la resolución 926 del 2017

Se diseñó el plan familiar de emergencias ante una emergencia y se implementa en los barrios Campo Hermoso, San Rafael, Manuela Beltrán Girardot, San Rafael, Mutis, centro, Puente Nariño, pantano 1, María Paz, El tejar, barrio el roció, fundación romero, parque recrear norte, colegio nacional de comercio, pasaje rosedal, barrio Santander.



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, 2018

### 3.3.3 Componente Ambiente para la Ciudadanía

La Secretaría de Salud y Ambiente dentro del componente Ambiente para la Ciudadanía, desarrolla actividades en tres programas: implementación del PGIRS, educación ambiental y calidad ambiental y adaptación al cambio climático, las cuales se desarrollan a continuación:

#### 3.3.3.1 Programa Implementación del PGIRS

Para la vigencia 2018, el Programa implementación del PGIR desarrolla sus actividades en cumplimiento de cuatro metas, las cuales se desarrollan a continuación:



Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Implementación de PGIRS	Mantener el Plan Gestión Integral de Residuos Sólidos.

El PGIRS municipal es el instrumento de planificación en materia de residuos sólidos, que fue actualizado por el Decreto municipal 0197 de 2016, esta herramienta varía según las características del territorio a implementar siendo así la guía que permite realizar la adecuada gestión de los residuos sólidos evitando la degradación de los componentes ambientales desde la planificación y la gestión de los mismos a nivel municipal mejorando las problemáticas que se presentan y estableciendo lineamientos para que se pueda administrar adecuadamente los flujos de residuos bajo las condiciones locales municipales.

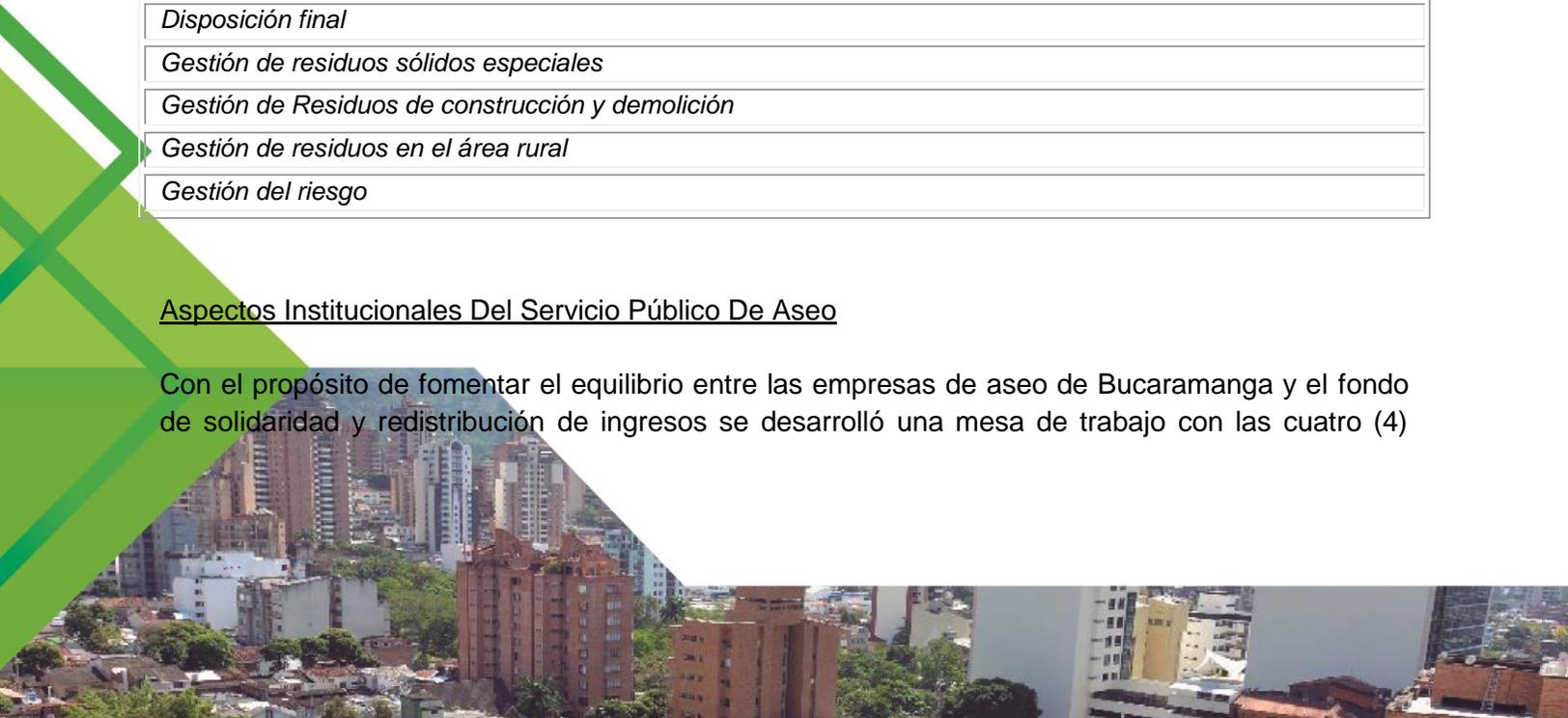
Así mismo el PGIRS se encuentra conformado por programas que estructuran la planeación y las acciones a ejecutar en un periodo de doce años

### *Programas del PGIRS Municipal de Bucaramanga*

<b>Programa</b>
<i>Aspectos institucionales del servicio público de aseo</i>
<i>Recolección transporte y transferencia</i>
<i>Barrido y limpieza de vías y áreas publicas</i>
<i>Limpieza de playas ribereñas</i>
<i>Corte de césped y poda de arboles</i>
<i>Lavado de áreas publicas</i>
<i>Aprovechamiento de residuos solidos</i>
<i>Inclusión a recicladores</i>
<i>Disposición final</i>
<i>Gestión de residuos sólidos especiales</i>
<i>Gestión de Residuos de construcción y demolición</i>
<i>Gestión de residuos en el área rural</i>
<i>Gestión del riesgo</i>

### Aspectos Institucionales Del Servicio Público De Aseo

Con el propósito de fomentar el equilibrio entre las empresas de aseo de Bucaramanga y el fondo de solidaridad y redistribución de ingresos se desarrolló una mesa de trabajo con las cuatro (4)



empresas de aseo con el objetivo de verificar el funcionamiento del convenio del fondo de solidaridad y redistribución de ingresos.

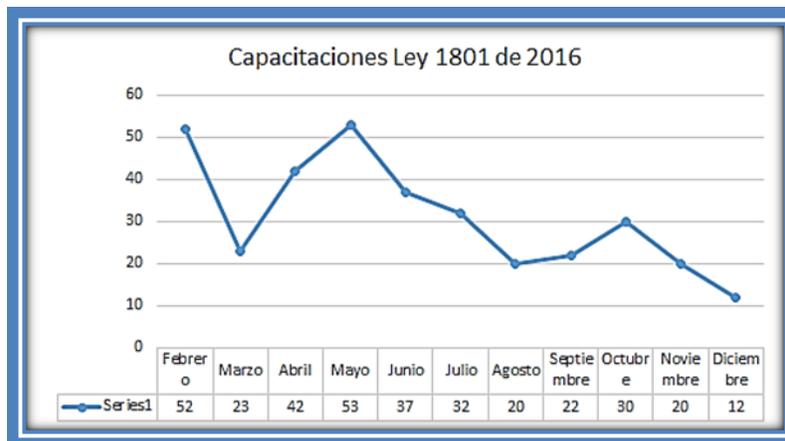
## Recolección Transporte Y Transferencia

Se ejecutó el contrato No.37 para la intervención de 42 puntos críticos a nivel municipal, con el propósito de mitigar y/o eliminar los puntos críticos de residuos sólidos a nivel urbano.

Además, durante los meses de mayo y junio de 2018 se realizaron socializaciones con los líderes de las comunas 8, 2 y 9 del municipio de Bucaramanga, en los cuales se les reiteró la importancia del buen uso de los contenedores que se entregaron para los cuartos de aseo comunitarios que no cumplen con las condiciones adecuadas para su uso, según los lineamientos del Decreto 2981 de 2013.

Por otra parte, se realizó visitas a diferentes sectores del municipio de Bucaramanga con el fin de verificar el 100% de la recolección de residuos por parte de las empresas de servicios público de aseo, cuya finalidad es la disminución del tiempo de exposición de los residuos sólidos en las vías y áreas públicas del Municipio.

Así mismo, en compañía de la policía, la Secretaria de Interior y la Unidad Técnica de Servicios Públicos se efectuó apoyo a la eliminación de puntos críticos en los diferentes barrios del municipio de Bucaramanga, el cual tiene como objetivo instaurar comparendos ambientales según el código nacional de policía y convivencia. Relación a esto se han ejecutado las capacitaciones a 342 ciudadanos que a la fecha desarrollaron comportamientos contrarios a la convivencia, con el fin de realizar un eficiente control a los infractores de las acciones contempladas en la normativa Ley 1801 de 2016.



## Barrido Y Limpieza De Vías Y Áreas Publicas



Por consiguiente, se hizo el levantamiento del censo de las cestas públicas a nivel urbano municipal en el periodo comprendido entre marzo y junio de 2018.

Comuna	No. Cestas
3	32
4	7
5	14
6	104
7	203
8	4
10	58
11	20
12	321
13	126
14	1
15	128
16	40
17	31
Total	1079

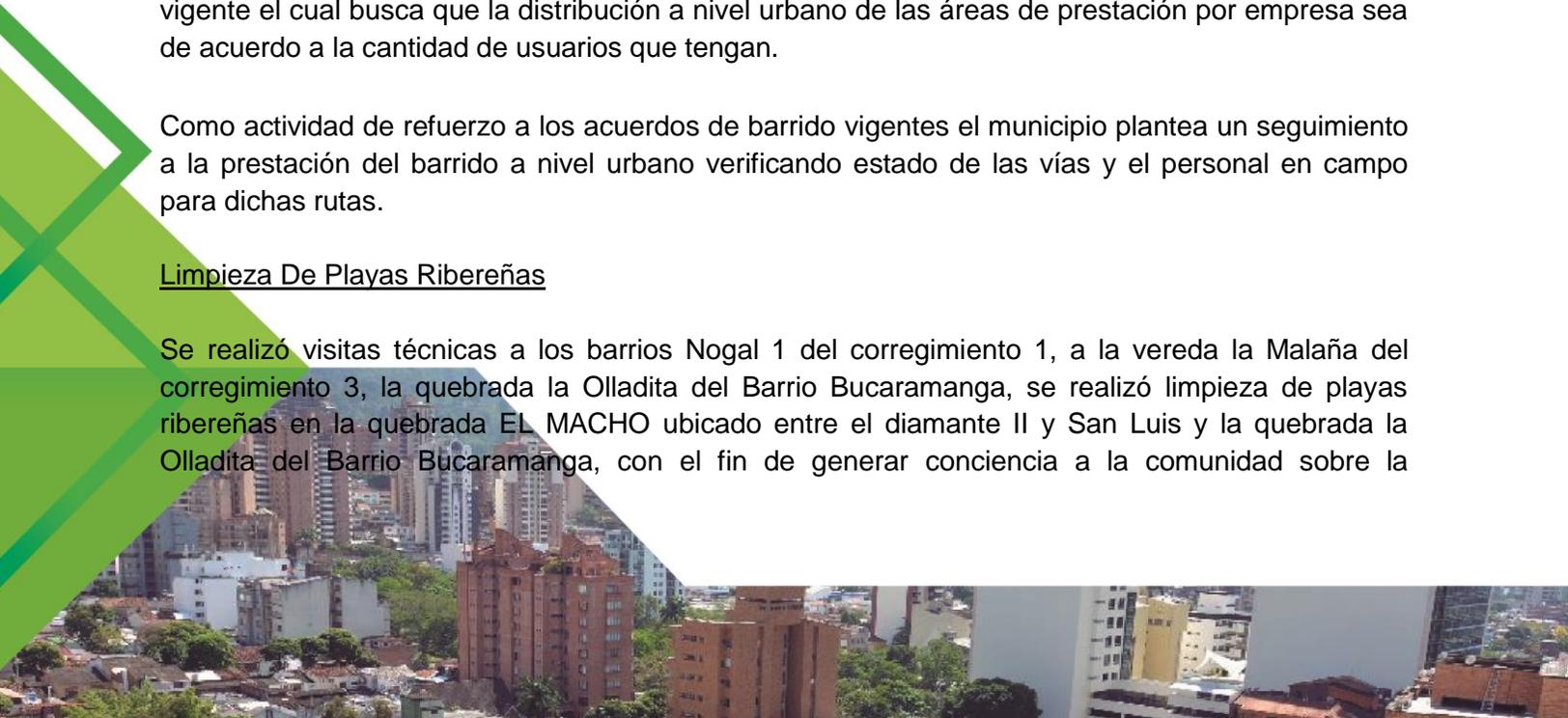
En consecuencia, se procedió a solicitar la reformulación del modelo de cesta o caneca pública implementada a nivel municipal según lo establecido en el manual de espacio público vigente. Seguidamente con las Empresas de Servicios Públicos correspondientes, se establecieron criterios con el propósito de definir las actividades a ejecutar para el adecuado cumplimiento de lo establecido en los costos de limpieza urbana por suscriptor (CLUS) en el marco de la inclusión tarifaria con base a la actividad de prestación de los servicios de limpieza urbana.

Por otra parte, Se articuló con las empresas de aseo de Bucaramanga los lineamientos para la distribución de las áreas de barrido a nivel municipal dando cumplimiento al acuerdo de barrido vigente el cual busca que la distribución a nivel urbano de las áreas de prestación por empresa sea de acuerdo a la cantidad de usuarios que tengan.

Como actividad de refuerzo a los acuerdos de barrido vigentes el municipio plantea un seguimiento a la prestación del barrido a nivel urbano verificando estado de las vías y el personal en campo para dichas rutas.

### Limpieza De Playas Ribereñas

Se realizó visitas técnicas a los barrios Nogal 1 del corregimiento 1, a la vereda la Malaña del corregimiento 3, la quebrada la Olladita del Barrio Bucaramanga, se realizó limpieza de playas ribereñas en la quebrada EL MACHO ubicado entre el diamante II y San Luis y la quebrada la Olladita del Barrio Bucaramanga, con el fin de generar conciencia a la comunidad sobre la



importancia de tener limpio y libre de residuos sólidos las fuentes hídricas del Municipio de Bucaramanga.

Por otra parte, el día 23 de agosto se dio inicio a reuniones con entidades y la comunidad de los barrios la Esperanza I, II y III para el apoyo económico, logístico y difusión; se socializó puerta a puerta, con el fin de dar a conocer la jornada de Limpieza de playas ribereñas realizada en dicho sector, esta se llevó a cabo de manera articulada con la fundación Ecovoces quien dirigió la actividad Les't Do It el 15 de septiembre del presente año. Como resultado se recolectaron 2.530,23 Kg de residuos sólidos, poda e inservibles

Finalmente, El día 30 de noviembre, se realizó una jornada de limpieza de cañadas en el barrio San Martín parte baja, con el objetivo de recolectar los residuos sólidos mal dispuestos por la comunidad, los cuales generan un impacto negativo hacia el medio ambiente. Se recolectaron 350 Kg de residuos inservibles, escombros, material vegetal entre otros.

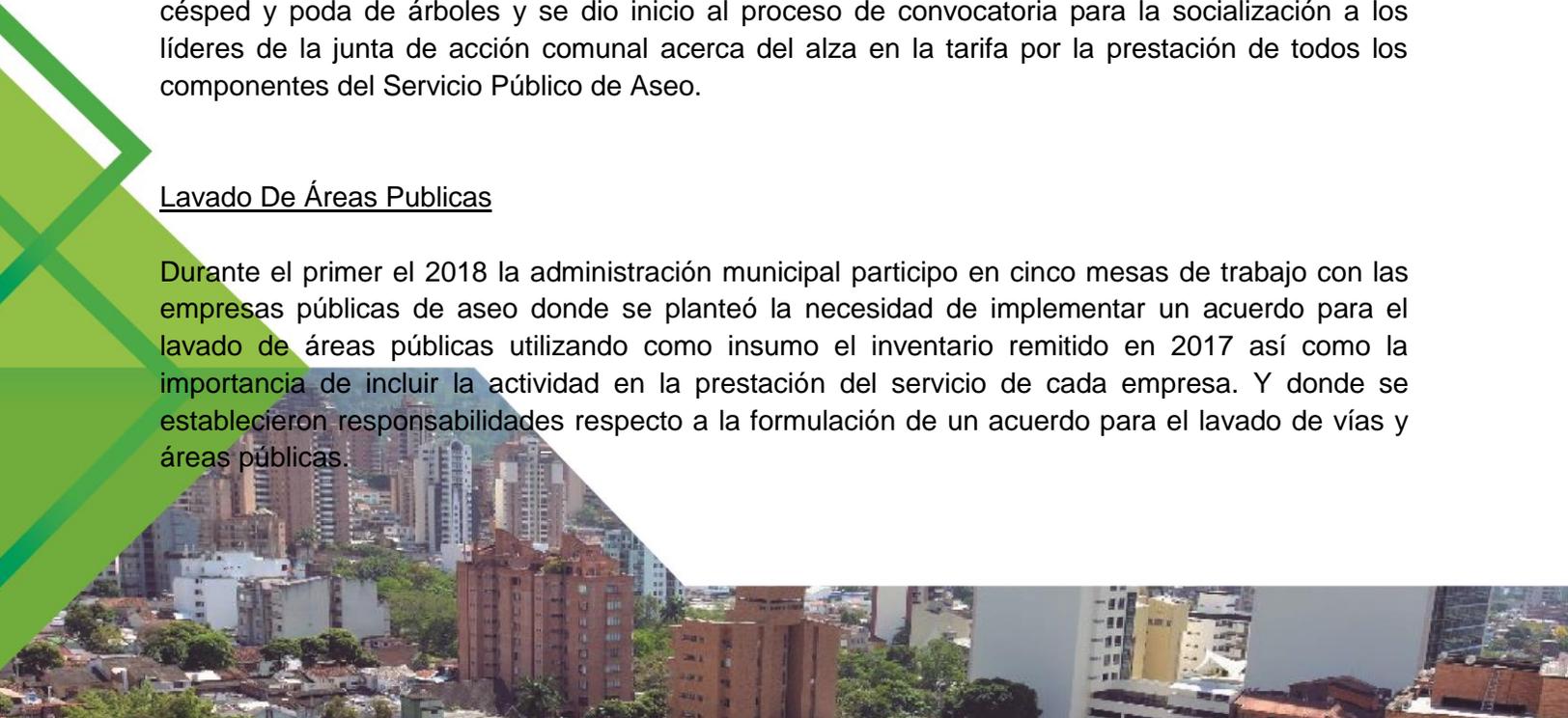
### Corte De Césped Y Poda De Arboles

Se remitió el inventario arbóreo de 55.136 árboles objeto de poda debidamente caracterizados y georreferenciados a las empresas prestadoras del servicio público de aseo dando cumplimiento a lo establecido en el decreto 2981 del 2013 (compilado decreto 1077 del 2015), así mismo se remitió el inventario de áreas objeto de corte de césped a las empresas prestadoras del servicio público de aseo describiendo el área de parques, zonas verdes, escarpas y separadores en el municipio de Bucaramanga dando cumplimiento a lo establecido decreto 2981 del 2013 (compilado decreto 1077 del 2015) y se configuro un plan de intervención para la actividad de corte de césped y poda de árboles al área metropolitana de Bucaramanga - AMB y la Secretaria de Infraestructura donde se contemplaron componentes de distribución arbórea por altura y lugar de emplazamiento y se realizó la proyección en el tiempo para su intervención.

Así mismo se ha venido realizando el seguimiento para el inicio de las actividades de corte de césped y poda de árboles y se dio inicio al proceso de convocatoria para la socialización a los líderes de la junta de acción comunal acerca del alza en la tarifa por la prestación de todos los componentes del Servicio Público de Aseo.

### Lavado De Áreas Publicas

Durante el primer el 2018 la administración municipal participo en cinco mesas de trabajo con las empresas públicas de aseo donde se planteó la necesidad de implementar un acuerdo para el lavado de áreas públicas utilizando como insumo el inventario remitido en 2017 así como la importancia de incluir la actividad en la prestación del servicio de cada empresa. Y donde se establecieron responsabilidades respecto a la formulación de un acuerdo para el lavado de vías y áreas públicas.



## Aprovechamiento De Residuos Solidos

Se elaboró un documento que contiene alternativas de aprovechamiento para implementar la economía circular en el municipio de Bucaramanga, cuya finalidad es disminuir la cantidad de residuos sólidos a disponer en el relleno sanitario, aumentando el aprovechamiento de los residuos sólidos.

Así mismo se desarrolló el borrador del programa de aprovechamiento el cual sirve como ruta para las empresas prestadoras de servicio de recolección de residuos aprovechables a nivel urbano, sin embargo, la adopción de dicho programa requiere previa socialización con las empresas de recolección, autoridad ambiental competente y UTSP.

Se consolido un análisis predial basado en las características de uso de suelo para evaluar si el municipio posee predios para la implementación de estaciones de clasificación y aprovechamiento, el estudio arrojó como resultado que el único lugar disponible que cumple con el uso de suelo es el Carrasco

Así mismo se viene desarrollando la ejecución del contrato No. 162 de 2018, que tiene por objeto “Prestación de servicios para realizar una campaña educativa de capacitación a los usuarios del servicio público de aseo de las comunas 3, 5, 6 y 13, del municipio de Bucaramanga, sobre la separación en la fuente y presentación oportuna de los residuos sólidos potencialmente aprovechables”, donde se han capacitado aproximadamente 30.000 usuarios del servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento.

Igualmente, el municipio adelanta las gestiones necesarias para incorporar en los PRAE (proyectos pedagógicos que promueven el análisis y la comprensión de los problemas y las potencialidades ambientales - locales, regionales y nacionales )y CIDEAS la educación ambiental, enfocada en gestión integral de residuos sólidos con énfasis en separación en la fuente, interviniendo instituto Club Unión Sede E donde se han realizado actividades de cine foro separación en la fuente y talleres de eco arte con residuos aprovechables se han capacitado aproximadamente 532 estudiantes en separación en la fuente.

Talleres de Eco Arte Residuos Aprovechables con 93 estudiantes del Instituto Club Unión Sede E Barrio Café Madrid, y 120 estudiantes del colegio Maipore sede B Barrio Kennedy, temas alusivos al manejo adecuado de los residuos sólidos, haciendo énfasis en las 3R Reducir, Reciclar y Reutilizar. Campaña reciclando y ganando, participaron 500 estudiantes. Reinado Ecológico donde participaron 560 estudiantes del Instituto Club Unión Sede E Barrio Café Madrid, en sus dos jornadas.



Comités Técnicos Interinstitucionales de Educación Ambiental. En el cual participan diferentes instituciones presididas por delegado de Secretaría de Educación planifican y formulan actividades y estrategias de educación ambiental formal, informal y de educación para el trabajo y el desarrollo humano inicio actividades desde el abril de 2018. El CIDEA está conformado por la CDMB, AMB, Policía Ambiental, Red de Jóvenes por el Ambiente, Secretaria de Educación, subsecretaria del Medio Ambiente, Unidades Tecnológicas, EMPAS, EMAB con participación del 11 PLAN DECENAL DE EDUCACION AMBIENTAL, en la Política Ambiental y feria de experiencias significativas PRAE.

## Inclusión A Recicladores

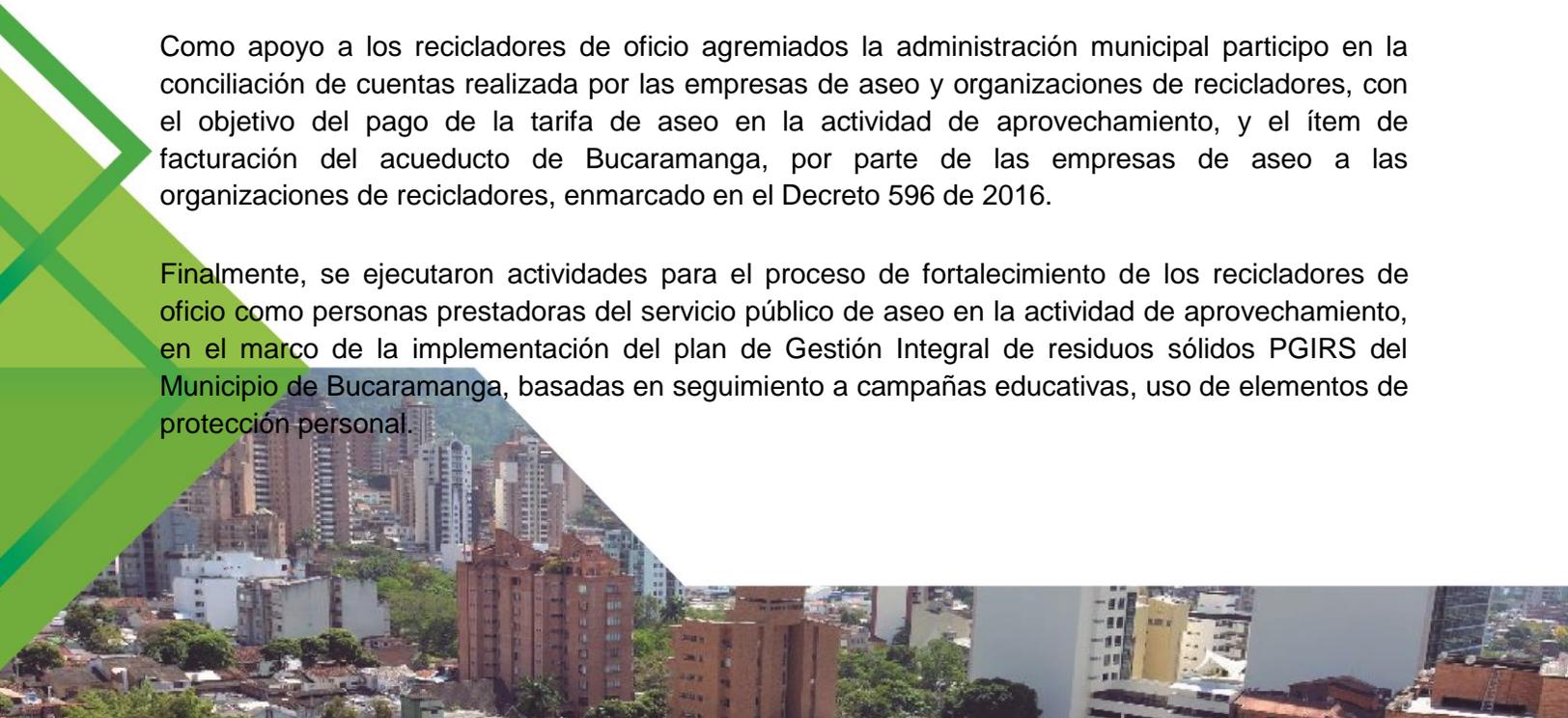
Se realizó un evento conmemorativo del Día del Reciclador, contando con el apoyo de la Policía Ambiental, AMB y el Centro Cultural del Oriente; cuyo objetivo fue reconocer la labor del reciclador del Municipio de Bucaramanga que por más de 20 años están realizando este oficio, asistieron más de 150 recuperadores ambientales con el objetivo de recordar el valor histórico y representativo que tiene esta comunidad considerada como población vulnerable.

De igual manera Se realizó la celebración del día del reciclaje contando con la participación de la AMB, acueducto, EMPAS, ejército nacional, policía nacional, Metrolínea, UDES, UTS, CDMB, Copetran, ESSA y los colegios de la calle de los estudiantes; se realizaron eventos culturales, juegos interactivos y premiación al colegio que más reciclaje recolecto para ese día.

Así mismo, en el marco de la formalización de los recicladores se coordino con IMEBU (empresa Madre), con el objetivo de conformar una empresa que integre los recicladores de oficio informales, bajo la premisa de mejorar la calidad de vida de dicha población, se han realizado 12 reuniones de avance para la formalización de los mismos, donde se les ha socializado el Decreto 596 de 2016, perfiles de recicladores, cargos a desempeñar dentro de la empresa y posibles Estaciones de Clasificación de Aprovechables – ECA para el desarrollo de su actividad, se llevó a cabo el curso de cooperativismo donde participaron 38 recicladores de oficio de las 60 personas iniciales, esto se hizo como un requisito indispensable para su agremiación.

Como apoyo a los recicladores de oficio agremiados la administración municipal participo en la conciliación de cuentas realizada por las empresas de aseo y organizaciones de recicladores, con el objetivo del pago de la tarifa de aseo en la actividad de aprovechamiento, y el ítem de facturación del acueducto de Bucaramanga, por parte de las empresas de aseo a las organizaciones de recicladores, enmarcado en el Decreto 596 de 2016.

Finalmente, se ejecutaron actividades para el proceso de fortalecimiento de los recicladores de oficio como personas prestadoras del servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento, en el marco de la implementación del plan de Gestión Integral de residuos sólidos PGIRS del Municipio de Bucaramanga, basadas en seguimiento a campañas educativas, uso de elementos de protección personal.



## Disposición Final

En cumplimiento a la resolución 0631 del 2015, se establecen parámetros para el seguimiento Contrato 517: Planta de Tratamiento de Lixiviados Carrasco (PTLX); Se ha realizado el seguimiento a las operaciones y mantenimientos de la planta, de acuerdo al control de operaciones en cada uno de los parámetros, se ha realizado los correspondientes informes de supervisión a través de los cuales se muestra que actualmente se encuentra en operación permanente cada uno de los sistemas que conforman la planta. Es importante esta verificación de funcionamiento pues son de gran cuidado en relación a los costos que podría implicar un daño en alguno de los sistemas de membranas, que se encuentran condicionados por el funcionamiento del sistema DAF y su finalidad garantizar la salud pública de la comunidad circundante y en general.

Por otra parte, el marco del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS, se le requirió información a la empresa de servicios públicos de aseo EMAB S.A. E.S.P., sobre los adelantos de la implementación de nuevas tecnologías para el tratamiento, aprovechamiento y disposición final de los residuos sólidos en el municipio de Bucaramanga, la determinación de las áreas futuras para la disposición final del municipio de Bucaramanga y los Informes sobre el cierre, clausura y pos clausura de las áreas utilizadas para la disposición final en el relleno sanitario el Carrasco.

Se celebró un convenio interadministrativo con la empresa de aseo de Bucaramanga para el desarrollo de los estudios y diseños de ingeniería relacionados con el aumento de la capacidad operativa de la planta de compostaje ubicada en el sitio de disposición final el carrasco, estos diseños brindan el insumo necesario para el proceso de implementación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos del año 2019

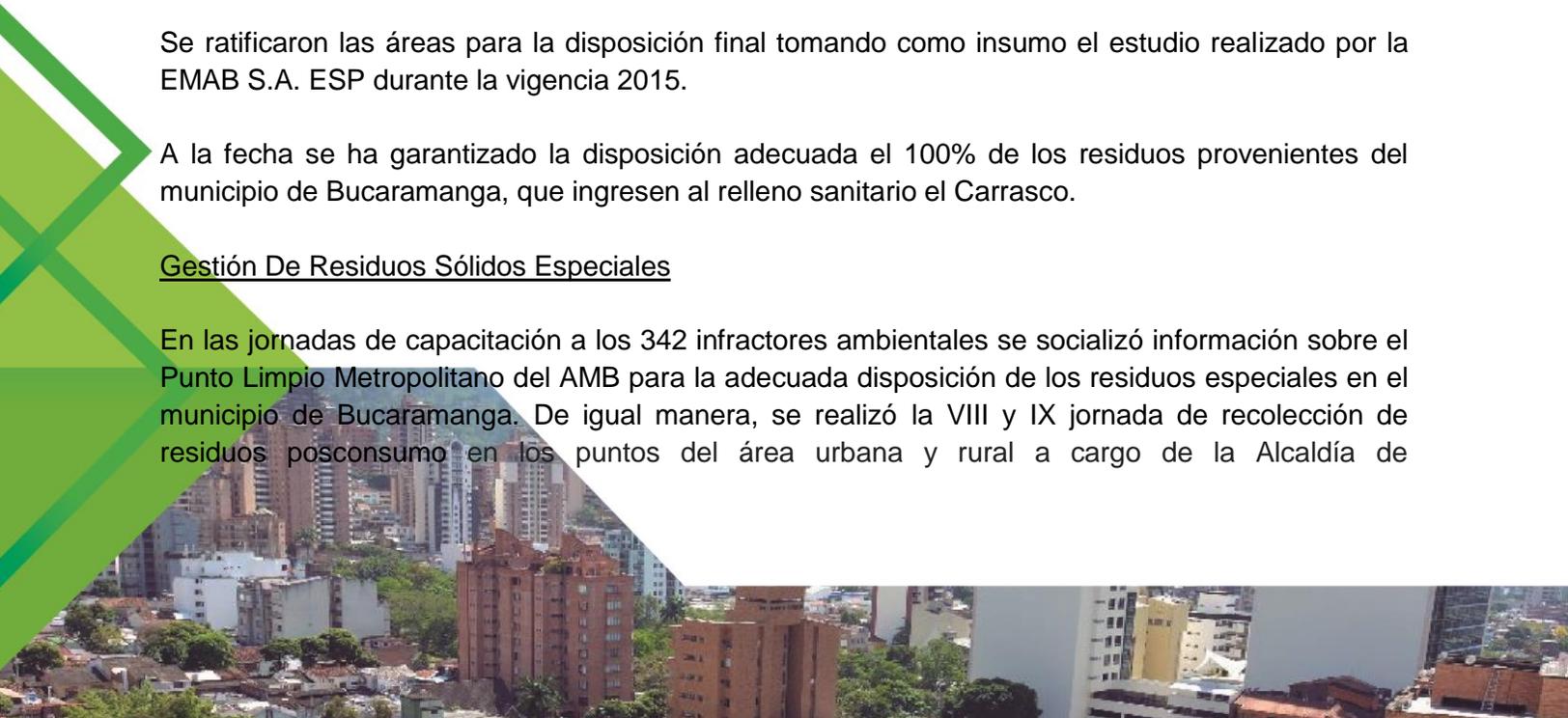
Se solicitó información a la Empresa EMAB S.A. ESP respecto a la determinación de las áreas futuras para la disposición final del municipio de Bucaramanga y los Informes sobre el cierre, clausura y pos clausura de las áreas utilizadas para la disposición final en el relleno sanitario el Carrasco.

Se ratificaron las áreas para la disposición final tomando como insumo el estudio realizado por la EMAB S.A. ESP durante la vigencia 2015.

A la fecha se ha garantizado la disposición adecuada el 100% de los residuos provenientes del municipio de Bucaramanga, que ingresen al relleno sanitario el Carrasco.

## Gestión De Residuos Sólidos Especiales

En las jornadas de capacitación a los 342 infractores ambientales se socializó información sobre el Punto Limpio Metropolitano del AMB para la adecuada disposición de los residuos especiales en el municipio de Bucaramanga. De igual manera, se realizó la VIII y IX jornada de recolección de residuos posconsumo en los puntos del área urbana y rural a cargo de la Alcaldía de



Bucaramanga, durante los días 9 y 10 de mayo se recolectaron 810,975 Kg y los días 28 y 29 de noviembre se recolectaron 541,205 Kg en la vigencia actual, concientizando a 184 familias a disponer adecuadamente y de forma segura los residuos posconsumo.

PUNTO DE RECOLECCION	TOTAL DE RESIDUOS RECOLECTADOS EN LA VIII JORNADA POSCONSUMO	TOTAL DE RESIDUOS RECOLECTADOS EN LA IX JORNADA POSCONSUMO
CORREGIMIENTO 1	119,05Kg	63,785 Kg
PLAZA DE LA DEMOCRACIA	355,65Kg	445,09 Kg
CORREGIMIENTO 2	133,775Kg	21,19 Kg
CORREGIMIENTO 3	202,5Kg	11,14 Kg
TOTAL	810,975 Kg	541,205 Kg

Tabla. Cantidad de Residuos recolectados por la Secretaria de Salud y Ambiente

Los tipos de residuos pos consumo recolectados en los puntos a cargo de la Alcaldía de Bucaramanga en el área urbana y rural, Bombillas en primera línea en el área Urbana, seguida de computadores, y en el área rural los Plaguicidas de uso agrícola seguidas de neveras, aires y lavadoras.

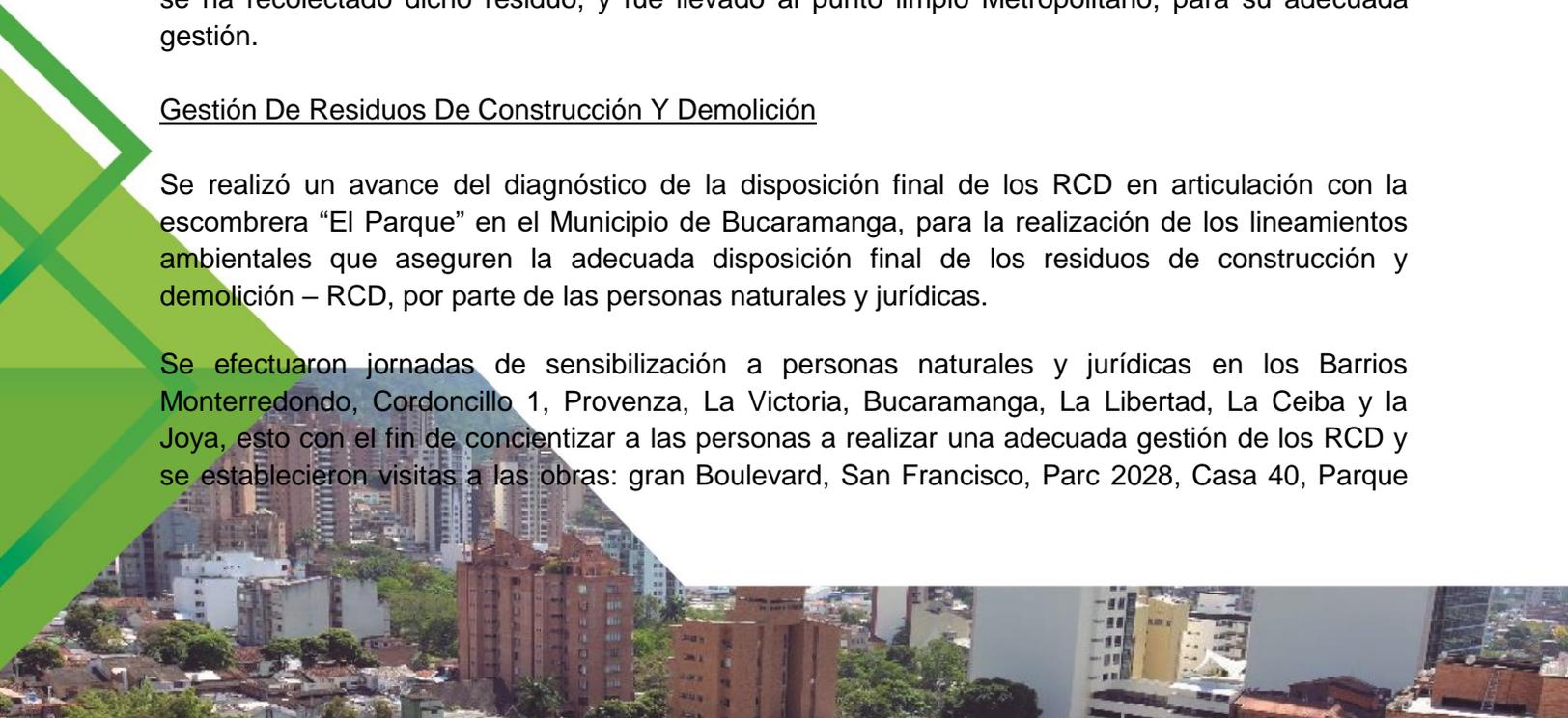
Con relación al aprovechamiento de aceite mineral usado, actualmente en el municipio solo existe un punto limpio para dicha recolección, por lo cual se plantea implementar el edificio de la alcaldía, un nuevo punto de recolección donde la empresa Grasecol S.A.S realice la gestión y posterior disposición. De igual manera iniciar con un proceso sensibilización ambiental junto con el Área Metropolitana de Bucaramanga que permita el aumento en la gestión adecuada de dicho residuo, para de esta forma prevenir el daño al medio ambiente que significaría su vertido a través de los desagües y convierte en fuente de energía lo que de otra forma no sería sino un residuo, puesto que lo transforma en biodiesel.

De igual manera se han realizado 2 jornadas de aceites y grasas usadas, donde se ha sensibilizado a la comunidad del sector de Real de Minas y el sector aledaño a la Plaza Guarín, y se ha recolectado dicho residuo, y fue llevado al punto limpio Metropolitano, para su adecuada gestión.

### Gestión De Residuos De Construcción Y Demolición

Se realizó un avance del diagnóstico de la disposición final de los RCD en articulación con la escombrera “El Parque” en el Municipio de Bucaramanga, para la realización de los lineamientos ambientales que aseguren la adecuada disposición final de los residuos de construcción y demolición – RCD, por parte de las personas naturales y jurídicas.

Se efectuaron jornadas de sensibilización a personas naturales y jurídicas en los Barrios Monterredondo, Cordoncillo 1, Provenza, La Victoria, Bucaramanga, La Libertad, La Ceiba y la Joya, esto con el fin de concientizar a las personas a realizar una adecuada gestión de los RCD y se establecieron visitas a las obras: gran Boulevard, San Francisco, Parc 2028, Casa 40, Parque



22 Condominio, QATAR, Santana Loft, AMARANTHUS, Torres de Santo Domingo, Aurora 32 y Bosque del venado, Nevado Tower, La Aurora, Mayorautos; para el seguimiento a las personas jurídicas generadoras de RCD por parte de la Autoridad Ambiental y Municipal, con el propósito de tener un control de las personas jurídicas que cumplen con la normativa ambiental vigente, resolución 0472 del 28 de febrero de 2017.



Ilustración. Pieza Grafica capacitación a la comunidad en RCD

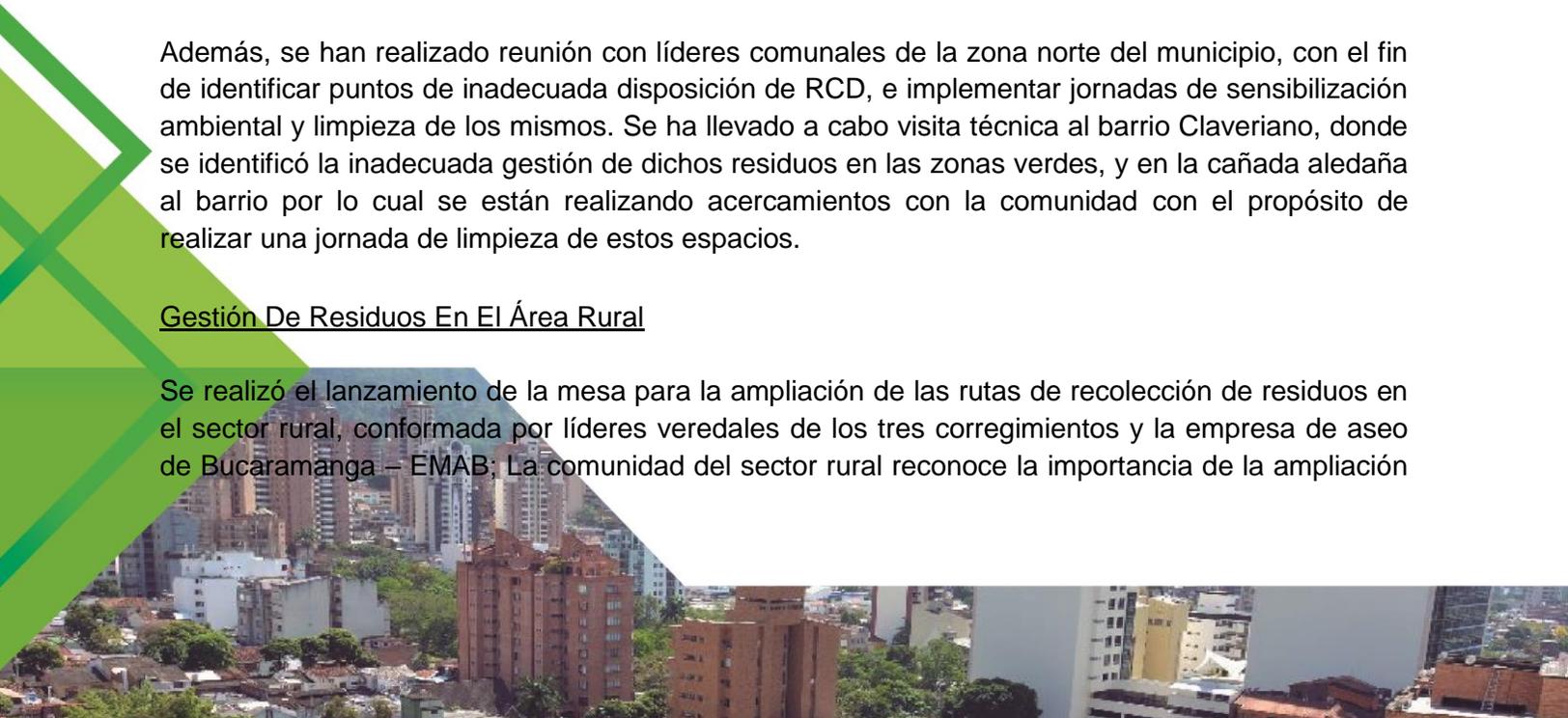
Para la selección del sitio de disposición final de RCD del municipio de Bucaramanga, se efectuó la georreferenciación de los posibles puntos del mismo, teniendo en cuenta parámetros cartográficos como pendiente, topografía, predial, DRMI, la hidrología, y la caracterización geológica del municipio de Bucaramanga para identificar zonas de escarpadas y degradadas que cumplan con los requisitos establecidos en la resolución 472 de 2017, realizando 3 visitas técnicas de verificación a predios, en el sector de Chimita, estos son opcionados como sitios para la disposición final de RCD a fin de identificar la viabilidad para tal uso y sus características técnicas, lo anterior teniendo en cuenta que ya se culminó la vida útil de la escombrera municipal.

Este proceso se ha realizado con las autoridades ambientales del municipio y la Secretaria de Planeación con el fin de identificar los posibles sitios de disposición final de RCD y el procedimiento técnico y jurídico para el establecimiento de los posibles sitios de disposición final de RCD en el Municipio de Bucaramanga.

Además, se han realizado reunión con líderes comunales de la zona norte del municipio, con el fin de identificar puntos de inadecuada disposición de RCD, e implementar jornadas de sensibilización ambiental y limpieza de los mismos. Se ha llevado a cabo visita técnica al barrio Claveriano, donde se identificó la inadecuada gestión de dichos residuos en las zonas verdes, y en la cañada aledaña al barrio por lo cual se están realizando acercamientos con la comunidad con el propósito de realizar una jornada de limpieza de estos espacios.

### Gestión De Residuos En El Área Rural

Se realizó el lanzamiento de la mesa para la ampliación de las rutas de recolección de residuos en el sector rural, conformada por líderes veredales de los tres corregimientos y la empresa de aseo de Bucaramanga – EMAB; La comunidad del sector rural reconoce la importancia de la ampliación



de cobertura en la prestación del servicio de aseo en la zona. Se realizaron mesas de trabajo con la EMAB S.A. ESP con el fin de ampliar la cobertura en el área rural municipal.

Por otra parte, con el fin de generar conciencia frente al manejo de los residuos sólidos se capacitó a los estudiantes del colegio la capilla en separación en la fuente por medio de una estrategia lúdica pedagógica denominada ECO – ARTE.

TALLERES DE ECO ARTE	FECHAS DE ELABORACION
COLEGIO GUSTAVO COTE URIBE	09 DE FEBRERO DE 2018
MEGA COLEGIO LOS COLORADOS	14 DE FEBRERO DE 2018
COLEGIO POLITÉCNICO CEDE D	DÍA 20 DE MARZO
ESCUELA RURAL CAPILLA BAJA	EL DÍA 10 DE ABRIL
ESCUELA NORMAL SUPERIOR	24 DE ABRIL DE 2018
INSTITUTO EDUCATIVO JOHN F KENNEDY	EL DÍA 22 DE JUNIO
RECREAR BARRIO COLORADOS	01 DE SEPTIEMBRE
SALÓN COMUNAL BARRIO ESPERANZA DOS	27 DE AGOSTO
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS BARRIO MORRORICO.	17 DE OCTUBRE DE 2018
ESCUELA RURAL SAN JOSÉ	14 DE NOVIEMBRE DE 2018
BARRIO SAN RAFAEL.	03 DE DICIEMBRE DE 2018
FUNDACIÓN FULMIANI.	03 DE DICIEMBRE DE 2018

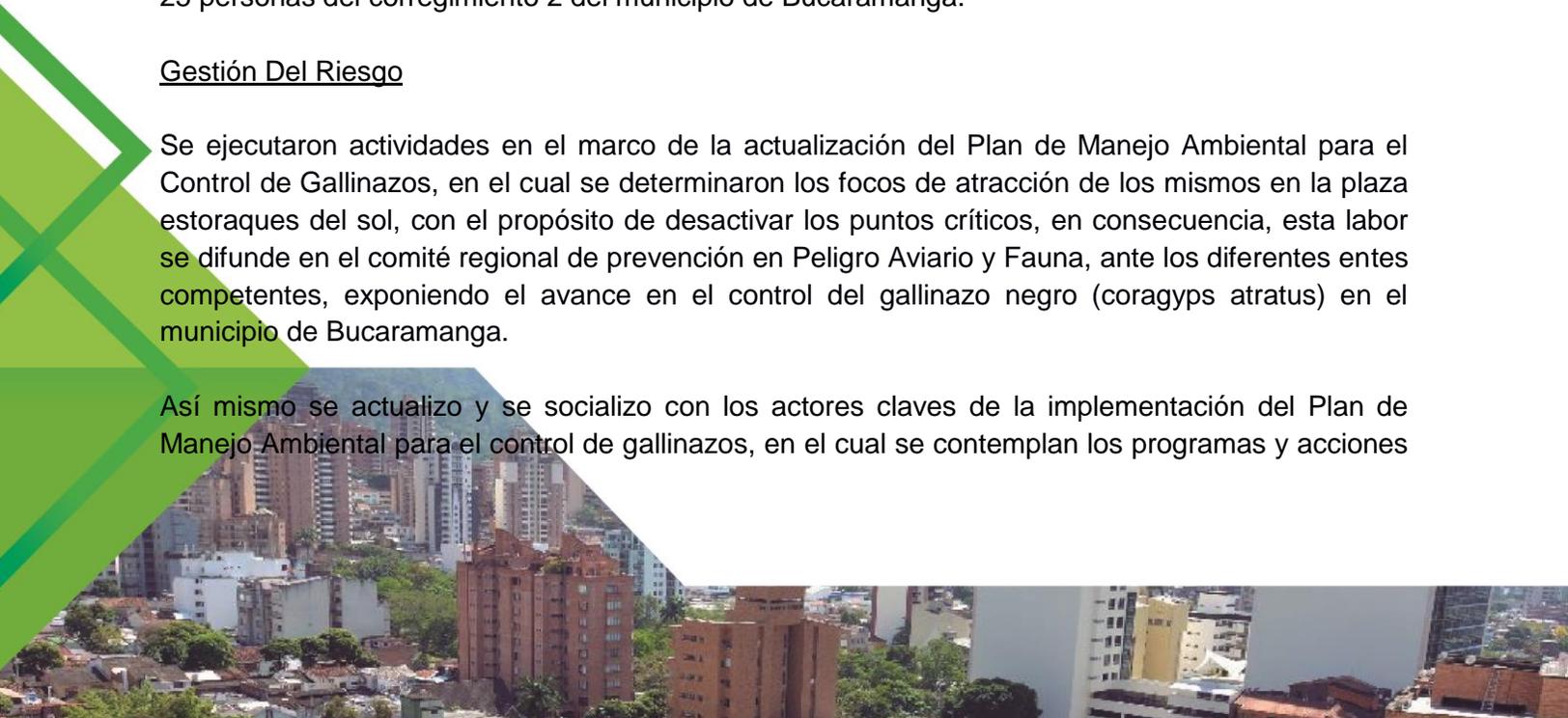
Este programa es apoyado por la estrategia de vivienda saludable que desarrolla la Secretaría de Salud.

Como acciones enfocadas al mejoramiento sanitario de las condiciones de las viviendas se desarrolló una capacitación a la comunidad de la vereda magueyes por medio de un taller teórico relacionado con el MANEJO Y CONSTRUCCIÓN DE POZOS SÉPTICOS se impactó alrededor de 25 personas del corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga.

### Gestión Del Riesgo

Se ejecutaron actividades en el marco de la actualización del Plan de Manejo Ambiental para el Control de Gallinazos, en el cual se determinaron los focos de atracción de los mismos en la plaza estoraques del sol, con el propósito de desactivar los puntos críticos, en consecuencia, esta labor se difunde en el comité regional de prevención en Peligro Aviario y Fauna, ante los diferentes entes competentes, exponiendo el avance en el control del gallinazo negro (*coragyps atratus*) en el municipio de Bucaramanga.

Así mismo se actualizó y se socializó con los actores claves de la implementación del Plan de Manejo Ambiental para el control de gallinazos, en el cual se contemplan los programas y acciones



a realizar en la plaza Sol de Estoraques con el fin de reducir la presencia gallinazo negro (*coragyps atratus*).

También se programaron actividades de capacitación en el peligro aviar, en los vive lab, de la comuna 1 donde se pretende educar las comunidades en temas de manejo de residuos sólidos, para la reducción de la presencia del gallinazo negro.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Implementación de PGIRS	Implementar y mantener un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a Cargo del Municipio

El municipio de Bucaramanga ha realizado un proceso contextualización de la información base relacionada con el manejo integral de los residuos al interior de las plazas de mercado y el análisis de alternativas tecnológicas a la Empresa de Aseo de Bucaramanga y la autoridad ambiental urbana con el fin de identificar la viabilidad de un apoyo financiero a dicho proyecto.

Además, en la búsqueda de experiencias exitosas en la implementación de estos sistemas se realizó una reunión de asesoría con el profesor de la UIS Ing. Diego Palacios donde se trató el tema de la configuración de sistemas de aprovechamiento de residuos orgánicos teniendo en cuenta los volúmenes producidos por las plazas y los aspectos técnicos a considerar en la implementación tecnológica, esto brinda un insumo significativo en la posición de la alcaldía municipal con respecto a la implementación del sistema de aprovechamiento.

Además, el día 4 de septiembre del presente año, se desarrolló una reunión para generar acuerdos interinstitucionales entre la empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB S.A. E.S.P., el Área Metropolitana de Bucaramanga – AMB y el Municipio de Bucaramanga, con el fin de realizar la configuración de un sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.

Posteriormente se realizaron reuniones con la empresa de aseo Bucaramanga EMAB S.A. E.S.P., los días 6, 12, 13 y 24 de septiembre, para establecer los lineamientos del convenio interadministrativo para el aumento de la capacidad operativa de la actual planta de compostaje, ubicada en el sitio de disposición final el Carrasco, igualmente se verificó en campo el estado de la planta teniendo en cuenta la distribución del proceso sus equipos y maquinaria.

Durante el tercer trimestre se celebró el convenio interadministrativo con la empresa de aseo de Bucaramanga tiene por objeto AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA



Y LA EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA – EMAB S.A. E.S.P. PARA EL DESARROLLO DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DE INGENIERIA RELACIONADOS CON EL AUMENTO DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DE LA PLANTA DE COMPOSTAJE UBICADA EN EL SITIO DE DISPOSICION FINAL EL CARRASCO, estos diseños brindan el insumo necesario para el proceso de implementación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos del año 2019.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Implementación de PGIRS	Desarrollar una campaña de sensibilización y educación sobre la protección y buen cuidado de los animales.

El equipo de Zoonosis durante la vigencia 2018 realizó capacitación en tenencia responsable de mascotas a 3.585 personas, distribuidas en las diferentes comunas del Municipio de Bucaramanga, donde se busca el beneficio principalmente de los bumanguenses de tener un ambiente sano y una buena convivencia al igual que se promueve la tenencia responsable de las mascotas invitando a los dueños a pasear sus animales con las respectiva trailla, recoger los excrementos y si son animales potencialmente peligrosos con su bozal.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Implementación de PGIRS	Implementar 10 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.

El municipio de Bucaramanga en cumplimiento a las metas del plan de desarrollo ha realizado 09 mecanismos de corresponsabilidad a corte del mes de junio los cuales se relacionan a continuación:

- Capacitación de construcción de Biofiltros artesanales corregimiento 1.
- Capacitación del manejo adecuado de residuos sólidos y su relación con el recurso hídrico en el corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga.
- Capacitación de las herramientas normativas dispuestas a la comunidad para el cuidado de los recursos naturales.
- Capacitación de buenas prácticas agrícolas enfocado en el componente de sostenibilidad ambiental.
- 5 jornadas de siembra para el cuidado y protección del recurso hídrico.



- capacitación del manejo adecuado del recurso hídrico en la vereda capilla baja.
- jornada de limpieza de la quebrada el macho sector Diamante 2 y San Luis
- capacitación de manejo adecuado de pozos sépticos en la vereda magueyes corregimiento 2.
- construcción de un sistema de potabilización de agua convencional en la escuela la capilla vereda capilla baja.
- Capacitación de sistema de recolección de aguas lluvias, vereda el Pedregal

## GRUPO COORDINADOR DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS – PGIRS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Conforme lo consignado en el artículo 5 de la Resolución ministerial 0754 del 2014, se establece que: “El PGIRS será adoptado por el Alcalde municipal o distrital mediante acto administrativo. En los actos administrativos de adopción del PGIRS deberán precisarse los responsables de la coordinación, implementación y seguimiento de cada uno de los programas y proyectos del PGIRS.”

Desde la administración municipal de Bucaramanga, basados en los lineamientos de la Resolución 0754 del 2014 se expidió el Decreto 0040 del 20 de marzo del 2015, por medio del cual: “SE CONFIRMA EL GRUPO COORDINADOR Y EL GRUPO TÉCNICO DE TRABAJO DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS –PGIRS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA”, considerando dentro de su articulado quienes deben ser los actores fundamentales y cuáles son las funciones de cada participante dentro del respectivo grupo.

Por esta razón, la administración municipal por medio del grupo coordinador del PGIRS presenta de manera mensual los avances en la ejecución de las acciones proyectadas durante la vigencia actual, este grupo cuenta con la participación de los representantes: de las empresas de aseo, autoridades ambientales, cooperativas de recicladores de oficio, representante del esquema asociativo territorial existente, representante de las Agremiaciones del sector productivo, representante de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), el Director del Grupo Técnico de Trabajo del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, e invitados como Aeronáutica Civil, Secretaria de Planeación, Unidad Técnica de Servicios Públicos (UTSP), IMEBU, se realizaron nueve (9) sesiones del grupo Coordinador PGIRS y una (1) sesión de rendición de cuentas con el propósito de la formulación, implementación, evaluación, seguimiento y control del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos – PGIRS.

### 3.3.3.2 Programa Educación Ambiental

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Educación Ambiental	Implementar dos estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

Para el cumplimiento de este indicador se implementaron dos estrategias: Feria con Ambiente y Días Verdes.

### Estrategia 1-Feria Con Ambiente:

La Feria Con Ambiente es un conjunto de actividades direccionadas a promover acciones de sensibilización y formación de la cultura ambiental sostenible, tales que fomenten que la comunidad del municipio de Bucaramanga haga un uso y aprovechamiento eficiente de los recursos naturales. Para la realización de las 6 Ferias, se sigue el siguiente proceso:

1. Elaboración Del Diagnostico Socio – Ambiental barrios Girardot, Diamante II, Gaitán, Balconcitos y Bosque norte.
2. Gestión de Jornadas de Recolección de Inservibles
3. Limpieza y Embellecimiento de Areas Verdes limpieza de cañadas parques otras locaciones ambientales. En este sentido se han intervenido: Quebrada El Macho, en el sector ubicado entre el Barrio Diamante II y Fontana, así como el Parque Caminódromo en el barrio Girardot, en el barrio bosque en el área verde llamada calle sola, en barrio morrorico se llevó acabo la jornada de poda en área verde afectada y en el barrio San Rafael limpieza del parque del sector
4. Sensibilización en tenencia de mascotas y residuos solidos . Esta sensibilización se realiza con estrategias didácticas tales como: Juego de Rana (Ecorana) y juego de lotería diseñado con contenido respecto a la temática a tratar.
5. Talleres Eco-Arte se realizó en el instituto promoción social sede e barrio bosque norte cuyas edades están entre los 8 y 9 donde elaboraron portarretrato, barrio morrorico grupo tercer edad realizaron eco-arte matero donde se elaboraron porta lapiceros con botellas plásticas y portarretratos lo cual demuestra que estos materiales pueden ser reutilizados para construir artículos útiles de uso diario.

### Estrategia 2 – Celebración De Dias Verdes

Los Días Verdes se celebraron en las siguientes fechas:

Días verdes	Fecha de la celebración
Día nacional del reciclador	28 de febrero de 2018
Día internacional del agua	22 de marzo de 2018
Día nacional del árbol	27 de abril de 2018
Día mundial del reciclaje	17 de mayo de 2018
Día mundial del medio ambiente	05 de junio de 2018
Día nacional de la biodiversidad	11 de septiembre 2018
Día de la preservación de la capa de ozono	27 de septiembre 2018
Día mundial del Habilidad	1 de octubre
día nacional de la guadua	20 de octubre
Día internacional del aire puro	17 de noviembre
Día mundial del voluntario y ciudadano ambiental	1 de diciembre

## Estrategia 3 – Eco Arte

## Estrategia 4 – Jacaranda

La estrategia Jacaranda consiste en concientizar a la población, principalmente estudiantil, acerca de la necesidad de contribuir a la adaptación y mitigación del cambio climático. En este sentido, se enfoca en la temática de la agroecología para incentivar las huertas y semilleros que fomenten la seguridad alimentaria y especies captadoras de carbono. Entre estas últimas se hace hincapié en el árbol jacaranda o gualanday que es autóctono y gran captador de CO<sub>2</sub>, de fácil proceso de siembra y mantenimiento, de gran valor paisajístico por sus flores violetas y su follaje provisor de sombra, además de hábitat para las especies de fauna local y su potencial uso maderable. Durante el proceso de germinación y siembra también se capacita y sensibiliza a los participantes en temáticas de hábitos de consumo sostenible, al tiempo que se reutilizan materiales como plástico y papel para la creación de materas.

TALLERES ESTRATEGIA JACARANDA	FECHAS DE ELABORACION
ESCUELA RURAL SAN JOSÉ	20 DE SEPTIEMBRE DE 2018
INSTITUTO EDUCATIVO CLAVERIANO	01, 19 Y 24 DE OCTUBRE DE 2018
PLAZOLETA DE LA DEMOCRACIA	08 DE NOVIEMBRE DE 2018

## Estrategia 5 – Aula Ambiental.

La estrategia consiste: Promover una cultura ambiental en cada persona que permita una mejora continua en nuestro comportamiento hacia el medio ambiente y la disminución de los recursos naturales, por medio de programas ambientales.

### Descripción de las Actividades

A continuación, se describen las actividades desarrolladas en el marco de la estrategia:

1. Proceda Granjitas, en acompañamiento con la Defensa Civil y la Comunidad, la cual consistió en la siembra de 50 especies protectoras de la ronda hídrica en el acuífero que surte al sector Teniendo en cuenta que la recuperación de nacimientos de agua, Proceda Miradores de la UIS recolección de residuos potencialmente aprovechables, Proceda Bonanza Campestre proyección del Cuine Foro a 230 alumnos del Instituto Club Unión alusivo al cambio climático, eco arte, adecuación de Parque de Barrial por medio de llantas , Encuestas de Implementación de Compostaje – en el barrio bonanza Campestre para su implementación,
2. Estrategia Cidea, en proceso la elaboración de la Política Nacional de Educación Ambiental
3. Estrategia Prae se Realizó Cine Foro enfocado en el tema que maneja el Instituto Educativo Club Unión Sede E Barrio Café Madrid, sobre Separación en la Fuente donde se capacitaron 462 estudiantes . Reinado Ecológico – donde participaron 560 estudiantes del Instituto Club Unión Sede

El Barrio Café Madrid, en sus dos jornadas mañana y tarde cada salón con su respectiva candidata, donde por medio de material reciclable (principalmente papel y plástico) los estudiantes participaron en la creación de atuendos originales para las candidatas.

4. Estrategia PRAU Unidades Tecnológicas de Santander , Jornada de Siembra y Embellecimiento en el sardinel de las Unidades Tecnológicas de Santander, que consistió en la siembra de 1500 plantas vegetales por todo el lindero de la universidad; se plantea este proyecto de recuperación y adecuación de las zonas verdes internas y externas con el fin de contribuir al mejoramiento paisajístico, mejoramiento en la calidad de vida y bienestar de la comunidad atea además de servir de herramienta de extensión social y educación ambiental.

### 3.3.3.3 Programa Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático

En el programa Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático, la Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades en cumplimiento de cuatro metas, las cuales se desarrollan a continuación:

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Educación Ambiental	Implementar y mantener un observatorio ambiental.

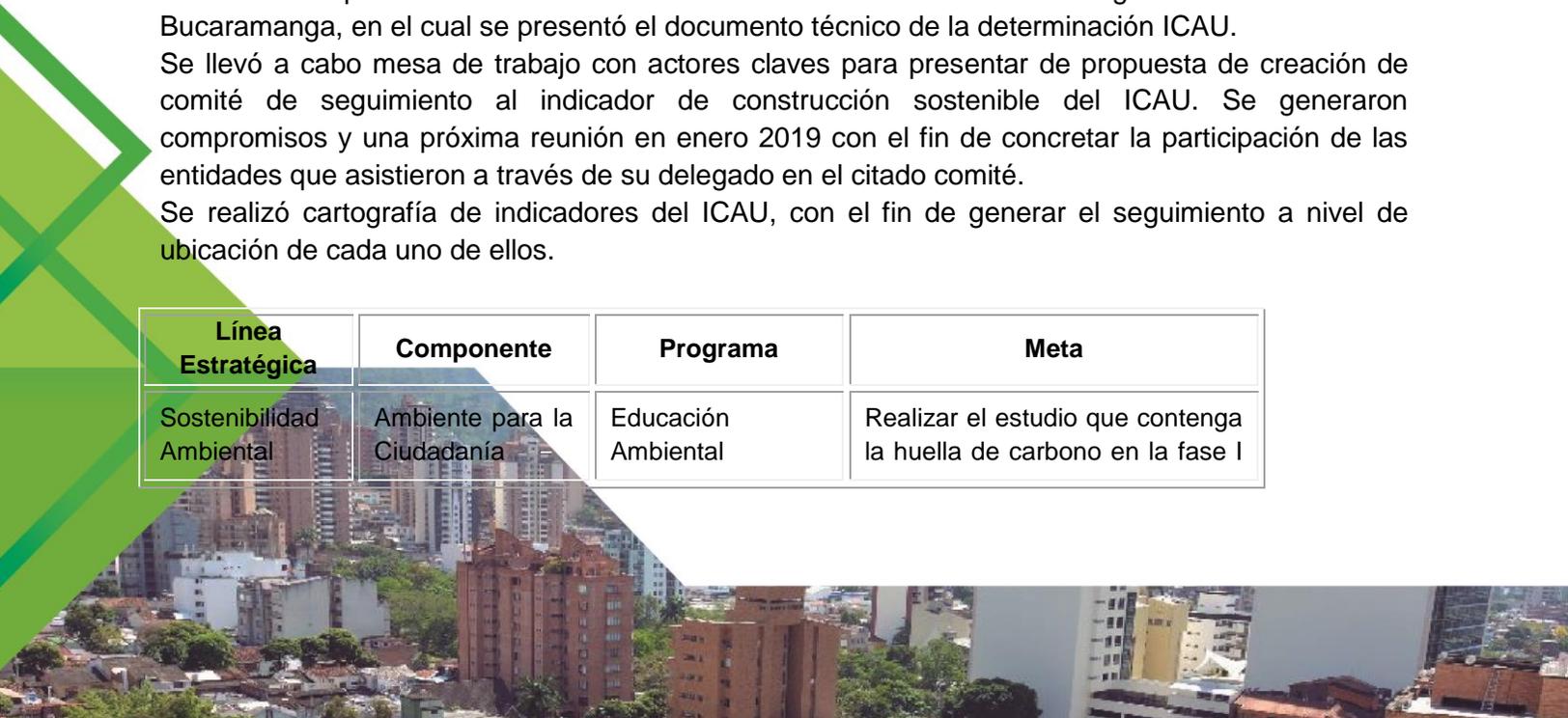
Para el cumplimiento de este indicador se utiliza el Índice de Calidad Ambiental Urbana-ICAU, el cual evalúa los respectivos indicadores que se analizan desde el Observatorio Ambiental de Bucaramanga – OAB. De esta manera, se producen datos e información técnica y actualizada respecto de la Calidad Ambiental en el Municipio de Bucaramanga en los componentes Bióticos, Abióticos, residuos sólidos, cambio climático entre otros.

Se realizó la publicación de los indicadores ICAU en el observatorio digital de la Alcaldía de Bucaramanga, en el cual se presentó el documento técnico de la determinación ICAU.

Se llevó a cabo mesa de trabajo con actores claves para presentar de propuesta de creación de comité de seguimiento al indicador de construcción sostenible del ICAU. Se generaron compromisos y una próxima reunión en enero 2019 con el fin de concretar la participación de las entidades que asistieron a través de su delegado en el citado comité.

Se realizó cartografía de indicadores del ICAU, con el fin de generar el seguimiento a nivel de ubicación de cada uno de ellos.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Educación Ambiental	Realizar el estudio que contenga la huella de carbono en la fase I



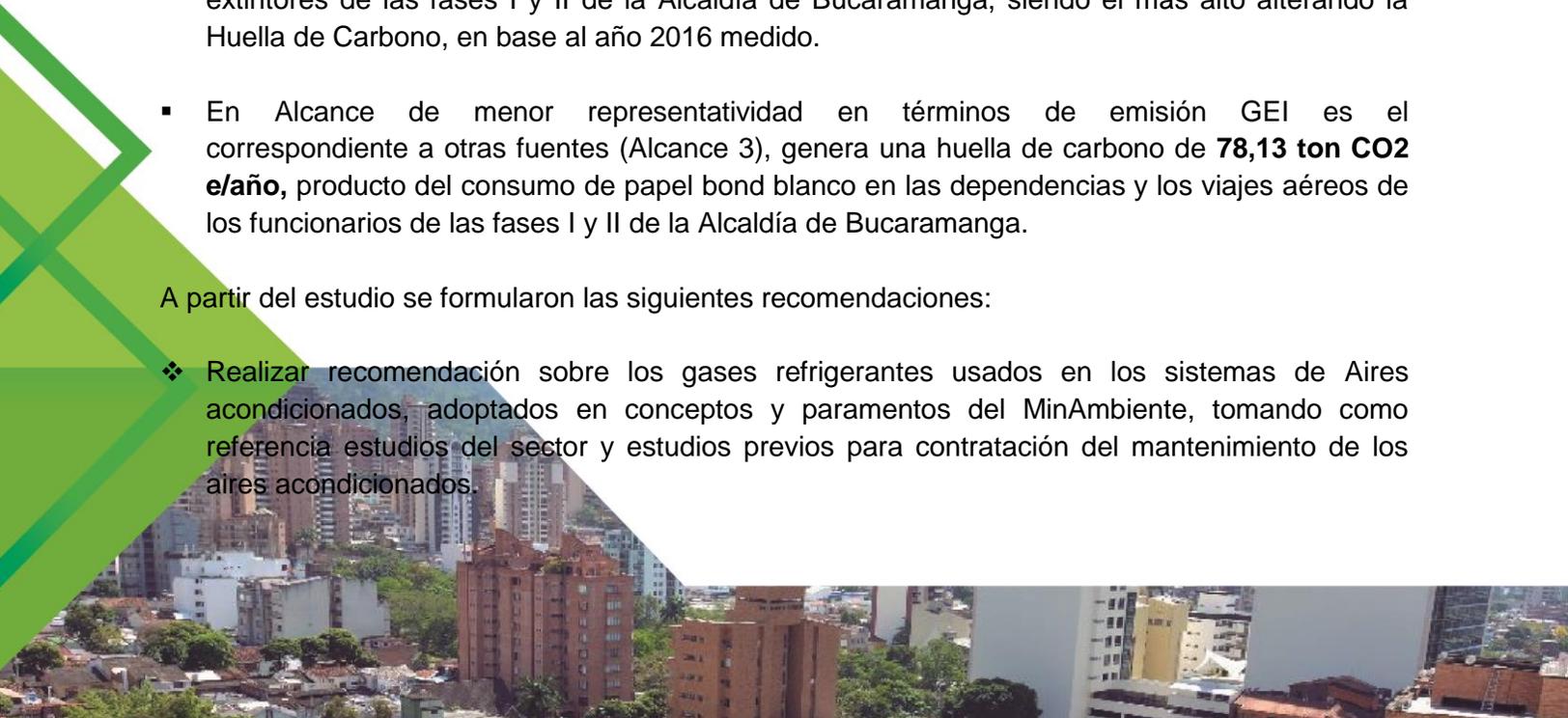
Para el cumplimiento de este indicador se utiliza la metodología del GHG Protocolo y la ISO 14064-1 (2006). Es importante mencionar que el cálculo se realiza con base en el año vencido inmediatamente anterior. Así mismo se emplea una calculadora de carbono desarrollada por la Fundación Natura Colombia.

El estudio arroja las siguientes conclusiones:

- La Huella de Carbono para la Alcaldía de Bucaramanga Fases I y II para el año 2016 es de **1,037.7838 ton CO<sub>2</sub> e** con una incertidumbre de **+/- 27,17%**, que de acuerdo a la orientación del GHG Protocolo sobre evaluación de incertidumbre se considera un inventario con una precisión "Aceptable".
- La mayor contribución a la Huella de Carbono de la organización está relacionada con la emisión de las fuentes móviles con el 15,65% y fuentes fija con el 63,07% (Alcance 1), de manera que aumento debido al uso de gas refrigerante R-22 utilizado en el año 2017 para los usos de aires acondicionados, con una Huella de Carbono **816,96 ton CO<sub>2</sub> e/año**.
- En las emisiones directas de fuentes móviles (Alcance 1), el consumo de combustible genera una huella de carbono de **162,41 ton CO<sub>2</sub> e/año**, producto del uso de los vehículos adscritos a la administración municipal, como fuente generadora de GEI.
- En las emisiones directas de fuentes fijas (Alcance 1), el consumo de combustible, refrigerante y recarga de extintores genera una huella de carbono de **654,54 ton CO<sub>2</sub> e/año**, producto del uso de la planta de emergencia de generación de energía, mantenimiento al sistema de aire acondicionado (R-22 gas refrigerante) y recargas de extintores de las fases I y II de la Alcaldía de Bucaramanga, siendo el más alto alterando la Huella de Carbono, en base al año 2016 medido.
- En Alcance de menor representatividad en términos de emisión GEI es el correspondiente a otras fuentes (Alcance 3), genera una huella de carbono de **78,13 ton CO<sub>2</sub> e/año**, producto del consumo de papel bond blanco en las dependencias y los viajes aéreos de los funcionarios de las fases I y II de la Alcaldía de Bucaramanga.

A partir del estudio se formularon las siguientes recomendaciones:

- ❖ Realizar recomendación sobre los gases refrigerantes usados en los sistemas de Aires acondicionados, adoptados en conceptos y parámetros del MinAmbiente, tomando como referencia estudios del sector y estudios previos para contratación del mantenimiento de los aires acondicionados.



- ❖ Realizar el diligenciamiento de matriz de las tipologías de luminarias que se utilicen en la Alcaldía Bucaramanga, a fin de establecer datos precisos con el inventario y realizar viabilidad de cambio de luminarias con mejores rendimientos y eficiencia, y estableciendo criterios de evaluación de cada tipología identificada en la alcaldía.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Educación Ambiental	Mantener implementado el SIGAM

Para el cumplimiento de este indicador se emplean dos estrategias principalmente: El Consejo Ambiental de Bucaramanga, como instancia de coordinación del SIGAM, y la identificación de la Estructura Ecológica Urbana, como herramienta de gestión integral de la biodiversidad y los servicios ecosistémicos en fomento de la Calidad de vida y el desarrollo sostenible en Bucaramanga.

#### Consejo Ambiental Bucaramanga

El CAB es un instrumento operativo del Sistema de Gestión Ambiental Municipal-SIGAM instituido por el Acuerdo 030 de 2010. Actualmente funciona como el único escenario de coordinación y concertación del SIGAM y reúne miembros de la administración municipal, actores de otras entidades descentralizadas o autoridades ambientales, y actores de las universidades y las ONG ambientales. El CAB pretende impactar en la toma de decisiones sobre las políticas ambientales y los proyectos y programas que se realicen sobre calidad ambiental.

#### Estructura Ecológica Urbana De Bucaramanga

Identificar la Estructura Ecológica Urbana-EEU es un instrumento para la gestión estratégica de la biodiversidad y los servicios eco sistémicos presentes en el área urbana de la ciudad; consiste en cuantificar y calificar dichos servicios eco sistémicos para posteriormente establecer estrategias de fortalecimiento y uso sostenible de los mismos.

Para el mes de septiembre se realiza el convenio interadministrativo con el instituto Alexander Van Humboldt, el cual tiene como objetivo el de aunar esfuerzos entre el municipio de Bucaramanga y el instituto de investigación de recursos biológicos Alexander Von Humboldt para el fortalecimiento del proceso de caracterización de la estructura ecológica urbana del municipio de Bucaramanga a través de la incorporación de criterios de biodiversidad y servicios eco sistémicos en los instrumentos de planificación territorial”.

De este convenio a la fecha se ha realizado lo siguiente: se realizó el informe ejecutivo que valore los componentes involucrados en la definición del elemento articulador y el informe de verificación



de la información documental y cartográfica acopiada preliminarmente durante el paso de la metodología, se generó el documento técnico que contemple la valoración de los servicios de los servicios eco sistémicos, además un instrumento que establezca la identificación los elementos que componen la estructura ecológica urbana y finalmente se generó el informe técnico que contemple el desarrollo de los indicadores con su respectivo análisis.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Sostenibilidad Ambiental	Ambiente para la Ciudadanía	Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático	Desarrollar 1 estrategia ambiental en la fase I y II de la Administración Municipal.

Para el cumplimiento de este indicador se emplea una estrategia denominada Cultura Ambiental las fases I y II de la Administración Municipal. Esta estrategia esta direccionada a fortalecer la cultura ambiental de los funcionarios del Centro Administrativo Municipal (CAM), a fin de que sean punto de referencia de buenas prácticas de sostenibilidad ambiental ante su entorno laboral y ante los ciudadanos que realizan tramites en el Edificio.

#### Estrategia 1-Oficina Verde

La estrategia busca promover conductas entre los funcionarios que permita que el Edificio Administrativo sea más sostenible, para ello se realizan campañas, capacitaciones y sensibilizaciones que ayuden a fortalecer hábitos en los funcionarios que sean más amigables con el medio ambiente y la optimización de los recursos.

#### Desarrollo de las actividades realizadas durante 2018

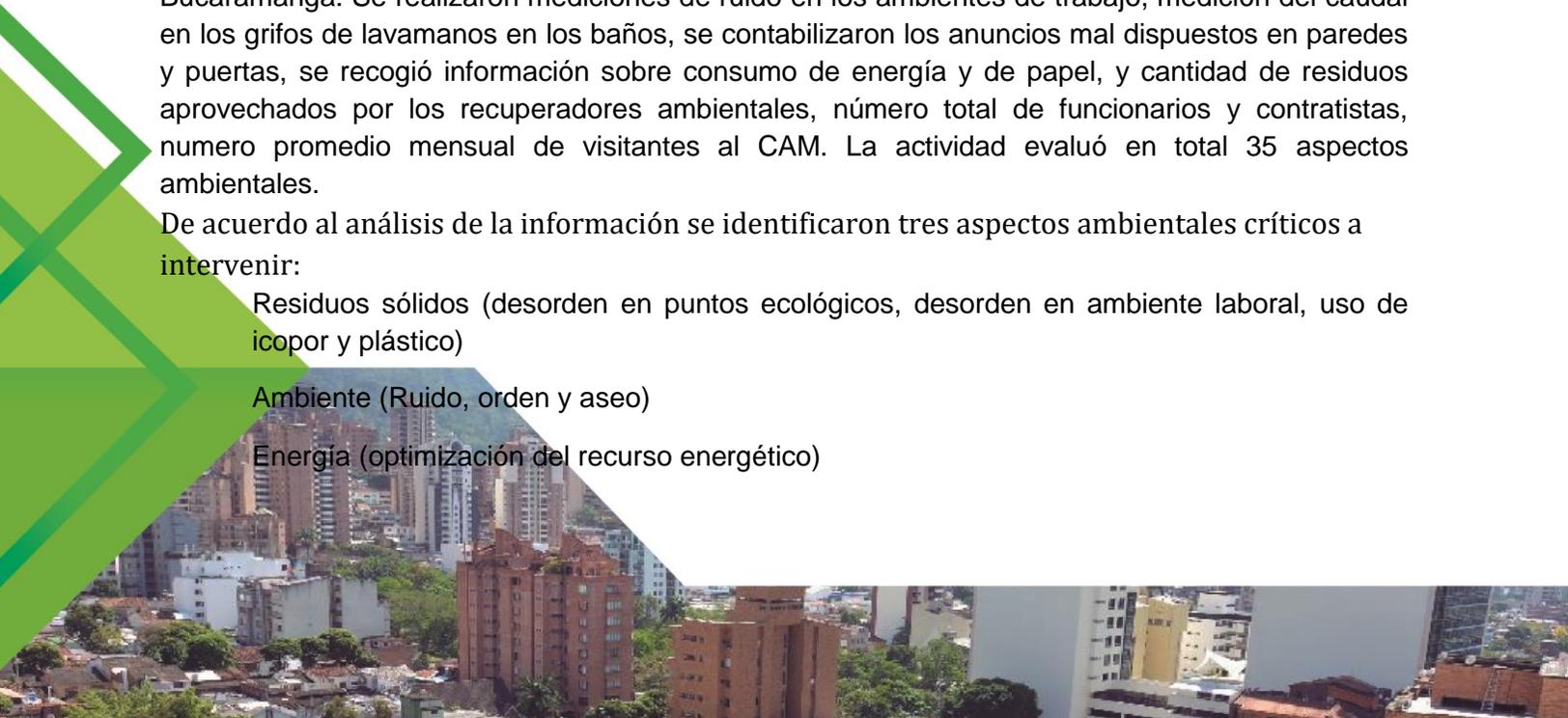
En primer lugar, se identificaron los distintos aspectos ambientales en la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga. Se realizaron mediciones de ruido en los ambientes de trabajo, medición del caudal en los grifos de lavamanos en los baños, se contabilizaron los anuncios mal dispuestos en paredes y puertas, se recogió información sobre consumo de energía y de papel, y cantidad de residuos aprovechados por los recuperadores ambientales, número total de funcionarios y contratistas, numero promedio mensual de visitantes al CAM. La actividad evaluó en total 35 aspectos ambientales.

De acuerdo al análisis de la información se identificaron tres aspectos ambientales críticos a intervenir:

Residuos sólidos (desorden en puntos ecológicos, desorden en ambiente laboral, uso de icopor y plástico)

Ambiente (Ruido, orden y aseo)

Energía (optimización del recurso energético)



Una vez conocidos los tres aspectos críticos se estructuró un Programa de Educación Ambiental Interna compuesto por tres campañas de sensibilización en cada uno de los aspectos definidos de la siguiente manera:

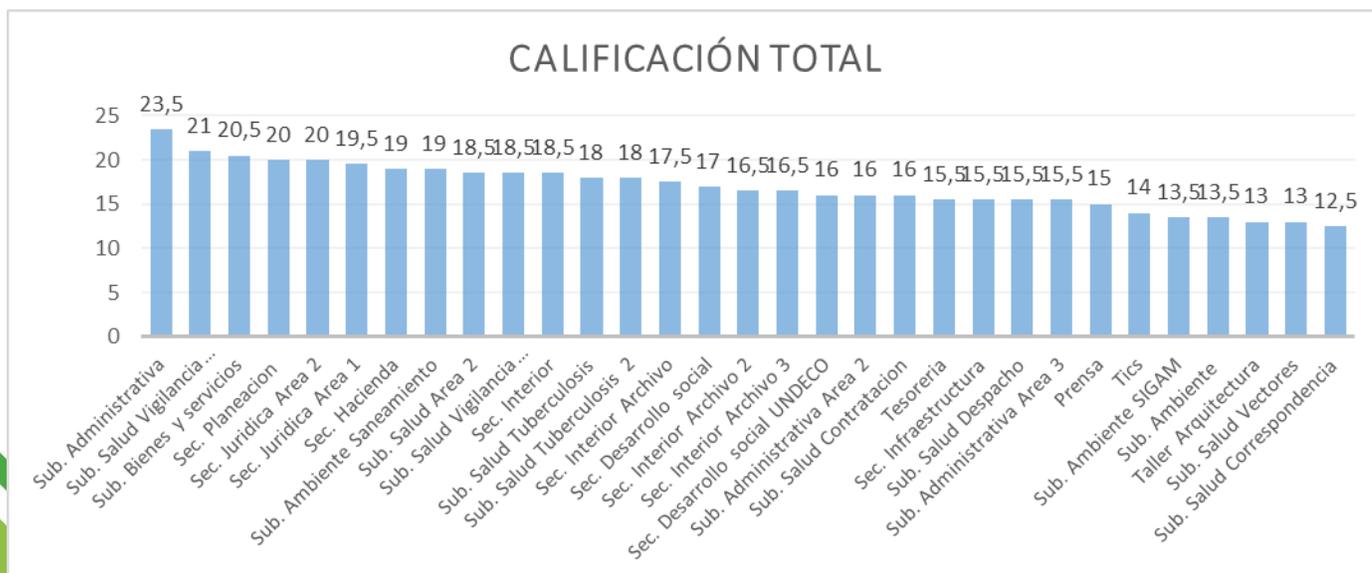
Dale una mano al reciclaje (la campaña busca reforzar conocimientos sobre la correcta separación en la fuente de residuos sólidos, a realizar en el mes de septiembre).

La energía del cambio está en ti (Se ha diseñado una señalización basada en iconos que nos transmiten de manera inmediata la idea de que ahorrar es ético y razonable. Se definió para la campaña el mecanismo de difusión en redes sociales #Yo ahorro energía. A realizar en el mes de octubre).

Amor por el trabajo, la clave del éxito (Se busca promover hábitos entre los funcionarios para mantener las áreas de trabajo ordenadas, cada cosa en su lugar y mantener conversaciones a un volumen moderado, a realizar en el mes de noviembre).

Se establecen las áreas de trabajo con mejor desempeño ambiental.

Imagen: Muestra gráfica del ranking y análisis de desempeño ambiental de las áreas de trabajo de la Fase I y II de CAM. Analizado por la ING. Amparo Villamizar



Se realizó capacitación "Dale una Mano al Reciclaje" realizada en el auditorio Andrés Páez de Sotomayor, en donde se presentó el ranking de las áreas con mejor desempeño ambiental y se contó con el acompañamiento de la Policía Ambiental quienes expusieron sobre el Art. 111 del Código Nacional de Policía, que trata de los comportamientos contrarios a la limpieza y recolección de residuos y escombros y malas prácticas habitacionales, también realiza actividad lúdica sobre



preservación del medio ambiente. Adicionalmente participa la Cooperativa Bello Renacer con la temática de la “Bolsa Mágica” que consiste en explicar sobre los tipos de residuos que se pueden separar para posteriormente introducirlos en el ciclo productivo y reducir la cantidad de basura que llega al relleno sanitario.

Se dió inicio a la campaña “La Energía del Cambio está en Ti” que busca que los funcionarios modifiquen conductas para que ahorren y optimicen el recurso energético, para el desarrollo de esta campaña se contó con el apoyo de RECILIN del Área Metropolitana de Bucaramanga, quien hablo sobre la importancia de cuidar el agua que como generadora de vida es esencial, también es aprovechado para generar energía eléctrica. Por medio del ejercicio participativo los funcionarios le explicaron a RECICLIN como ahorran energía durante la jornada laboral en el CAM.

### 3.4. LÍNEA ESTRATÉGICA CALIDAD DE VIDA

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

#### 3.4.1 Componente Salud Pública: Salud para todos y con todos

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

##### 3.4.1.1 Programa Aseguramiento:

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

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud Para todos y con todos	Aseguramiento	Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.

El municipio tiene la responsabilidad de lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado, para lo cual realiza:

- ✓ Gestión de bases de datos aseguramiento al 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado en salud representada en 160.301 usuarios distribuidos en las diferentes EAPB

tanto del régimen subsidiado como del régimen contributivo por movilidad con la siguiente caracterización.

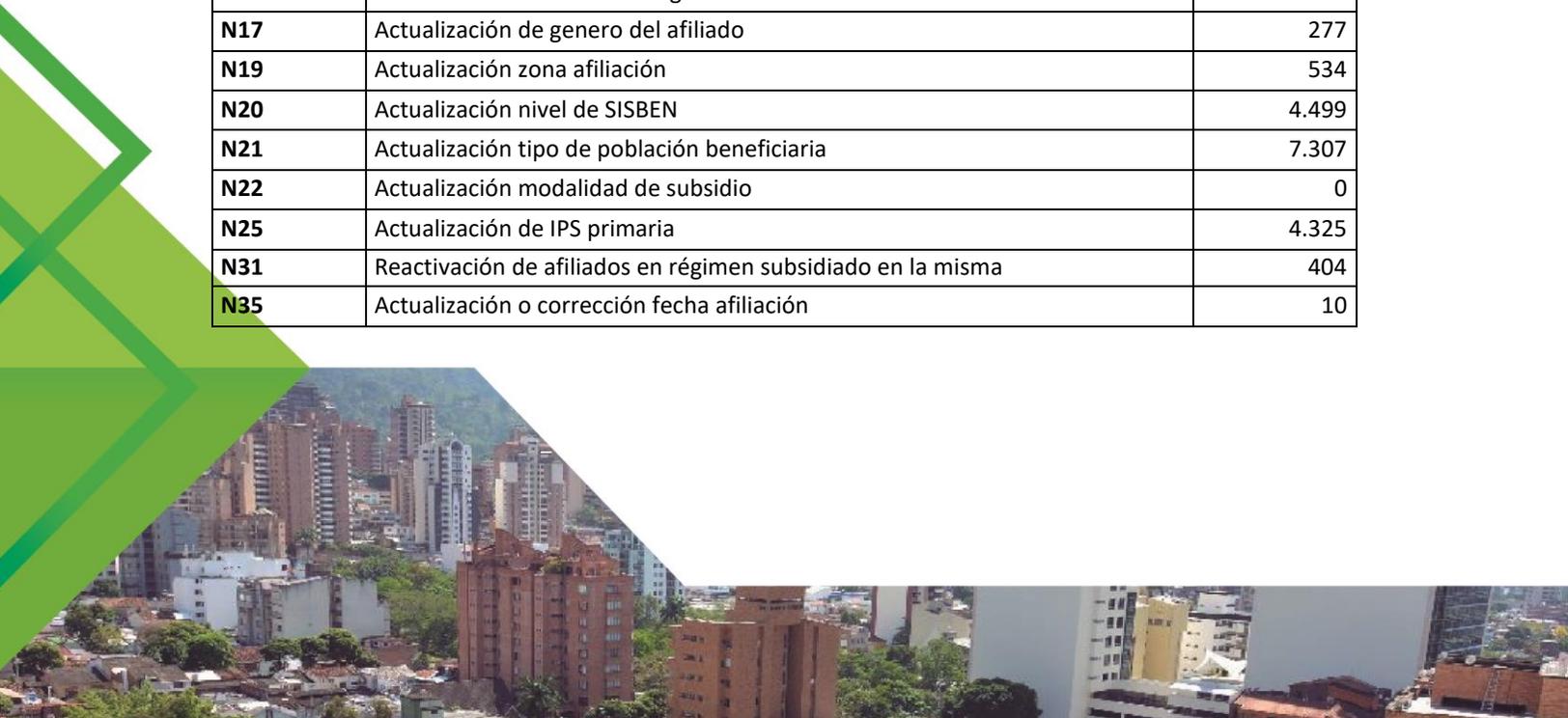
55

Los Otros Grupos Poblacionales que están en el Listado Censal, Habitante de calle, Población infantil a cargo de ICBF, menores desvinculados del conflicto armado, población desmovilizada, menores desvinculados del conflicto armado bajo protección del ICBF, víctimas del conflicto armado, población infantil vulnerable a cargo del ICBF, protección a testigos, población en centros Psiquiátricos, adulto mayor en centro de protección, comunidades indígenas, miembros de los grupos armados al margen de la ley que celebren acuerdos de paz con el Gobierno Nacional.

Referente a la población del régimen subsidiado que cuentan con SISBEN, en el nivel I aporta el 73% (117.833 usuarios), el nivel II el 14% (22.372 usuarios), el nivel III con el 2% (2.470 usuarios), grupo poblacional con 11%(17.625 usuarios) y un usuario el cual no registra grupo poblacional.

- ✓ Depuración y Reporte De Novedades a la ADRES para el reconocimiento y restituciones a cada una de las EPS que operan en el municipio de Bucaramanga administrando planes de beneficios del régimen subsidiado en salud

Cód. Novedad	Novedad Reportadas	Numero
N01	Actualización de documento o fecha de nacimiento	4.112
N02	Actualización de nombres	266
N03	Actualización de apellidos	1.127
N04	Actualización municipio de atención	2.892
N09	Retiro por muerte	592
N13	Retiro por municipio homónimos - duplicados	441
N14	Actualización estado de afiliación	1.397
N15	Novedad de anulación de ingreso	0
N17	Actualización de genero del afiliado	277
N19	Actualización zona afiliación	534
N20	Actualización nivel de SISBEN	4.499
N21	Actualización tipo de población beneficiaria	7.307
N22	Actualización modalidad de subsidio	0
N25	Actualización de IPS primaria	4.325
N31	Reactivación de afiliados en régimen subsidiado en la misma	404
N35	Actualización o corrección fecha afiliación	10



**Tabla.** Novedades de ingreso al régimen subsidiado, Bucaramanga a diciembre de 2018

DETALLE	CANTIDAD
Número de ingresos al régimen subsidiado	3.434
Número de traslados registrados	16.074
Número de usuarios que hicieron movilidad entre regímenes	10.992
<b>TOTAL</b>	<b>30.500</b>

Fuente: Sistemas de información-Secretaría de Salud y Ambiente Bucaramanga

- ✓ Cofinanciación de la UPC que se paga a las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios) con un valor de **\$ 5.037.099.424.** de acuerdo a la matriz de continuidad publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de Enero de 2018 y ajustada en el mes de Agosto de 2018 donde se estimó y presupuestó un monto de recursos por valor de \$ 141.423.540.280, incluido el esfuerzo propio-coljugos del municipio. Es de anotar que los recursos del Desahorro del Fonpet también corresponden a Recursos del Municipio como Esfuerzo propio, que para la presente vigencia ascendió al valor de **\$ 9.557.590.000,00**

A 31 de diciembre de 2018 para mantener el 100 % de la afiliación al régimen subsidiado se giró a las EAPB a través del giro directo de la ADRES el valor de **\$ 144.787.464.075** que corresponde al 100 % de lo presupuestado, con un promedio mensual de 159.181 afiliados al Régimen Subsidiado

Como resultado de la gestión y depuraciones mensuales en las bases de datos se realizaron descuentos o restituciones a las EPS durante el año 2018 por valor total de \$ 4.687.032.468,00

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Aseguramiento	Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.

Para mantener la garantía de prestación de servicios de salud de primer nivel de complejidad a la población pobre no afiliada ( PPNA ) del municipio de Bucaramanga se realizó contrato Interadministrativo No. 67 de fecha 26 de Enero de 2018 con la ESE ISABU por valor de \$ 919.722.242 correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, cuyo objeto es garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos que de ella se deriven, a la Población Pobre no Afiliada ( P.P.N.A) y atención Integral ( Baja complejidad) a las gestantes y menores de 5 años que no tengan



capacidad de pago y cuentan con nivel superior de puntaje en el Sisbén, no permitido para afiliarse al régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga.

La fuente de financiación de este contrato es considerada subsidio a la oferta, en tal sentido su ejecución no está sujeta al reconocimiento contra la facturación de servicios de salud prestados, sino a metas de producción, recaudo corriente, gestión de cartera y saneamiento de cartera, conforme al decreto 762 de 2017. El valor de ejecución de los recursos del contrato Interadministrativo No. 67, resulta del valor recibido por aportes patronales en la cuenta maestra de la ESE ISABU versus el valor girado para pago de parafiscales desde dicha cuenta por la ESE ISABU. Los recursos no ejecutados deberán girarse a la Secretaría de Salud de Santander para pago de lo NO POSS.

Debido a la población flotante en Colombia y el dinamismo de la inscripción en el Sistema de Identificación y selección de Beneficiarios (SISBEN) en el Municipio de Bucaramanga persiste un permanente registro de población Pobre No Afiliada que a diciembre 30 de 2018 asciende a 2.197 personas aptas para pertenecer al régimen subsidiado.

- El Municipio de Bucaramanga en el mes de diciembre, mediante acto administrativo aplico movilidad automática entre Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado a **12.080** afiliados sin capacidad de pago que cumplen requisitos para ello con el fin de garantizar el acceso a la cobertura del sistema, impidiendo así que trámites administrativos dificulten su aseguramiento y pongan en riesgo su derecho fundamental a la salud.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Aseguramiento	Mantener la auditoria al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada

El objetivo de las auditorías a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), es lograr el mejoramiento de la prestación de los servicios y garantizar una atención oportuna y con calidad, que impacte en la salud de la población, siendo objeto de evaluación los siguientes componentes:

- Afiliación y base de datos.
- Servicio de Información y Atención al Usuario SIAU
- Discapacidad
- Farmacia
- Oportunidad
- Urgencias



- Promoción y prevención
- Mejoramiento continuo
- Salud mental
- Financiero
- Saneamiento básico
- Satisfacción.
- Indicadores PAMEC

Tabla. Ejecución del plan de auditorías Empresas Administradoras de Planes de Beneficios a diciembre 2018

Actividad	Programado	Ejecutado	% Ejecución
Visitas De Auditoria Integral EPS	12	12	100%
Seguimiento A Planes De Mejoramiento EPS 2018	36	36	100%

Los principales hallazgos evidenciados en las EAPB son:

- Inoportunidad de asignación de citas de medicina especializada debido a problemas de red prestadora que ha superado la capacidad instalada
- Dificultades de flujo de recursos para pago de cartera a los prestadores
- Bajo rendimiento en actividades de Promoción y Prevención que si se cumplieran a cabalidad disminuiría la morbilidad y patologías de alto costo, lo cual impactaría en la reducción del gasto de recursos del sistema para tratamientos
- Formulas médicas entregadas incompletas.
- Demoras en los procesos de autorizaciones con largas filas y salas de espera abarrotas por periodos prolongados, todo esto deriva y se ve reflejado en la alta insatisfacción de los usuarios de las EAPB del municipio de Bucaramanga tal como se observa en los 3 indicadores que miden la satisfacción del usuario y los cuales muestran una desviación importante frente a los resultados a nivel nacional.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Publica, Salud para todos y con todos	Aseguramiento	Mantener la auditoria al 100% de las IPS publicas y privadas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada



Actividad	Programado	Ejecutado	% Ejecución
Visitas De Auditoria Integral IPS	19	19	100%
Seguimiento A Planes De Mejoramiento EPS 2018	57	52	91 %

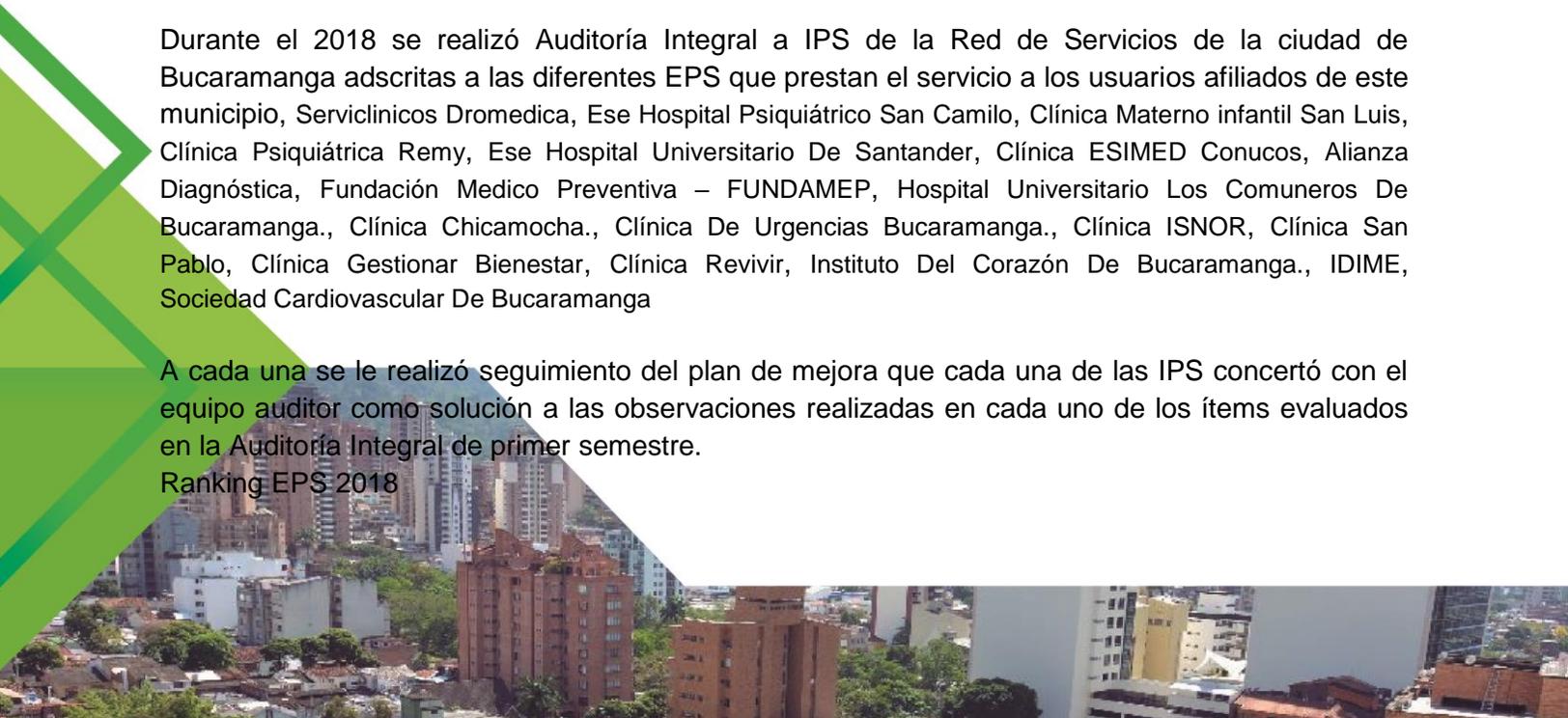
## Indicadores De Resultado – Pamec Y Trazadores

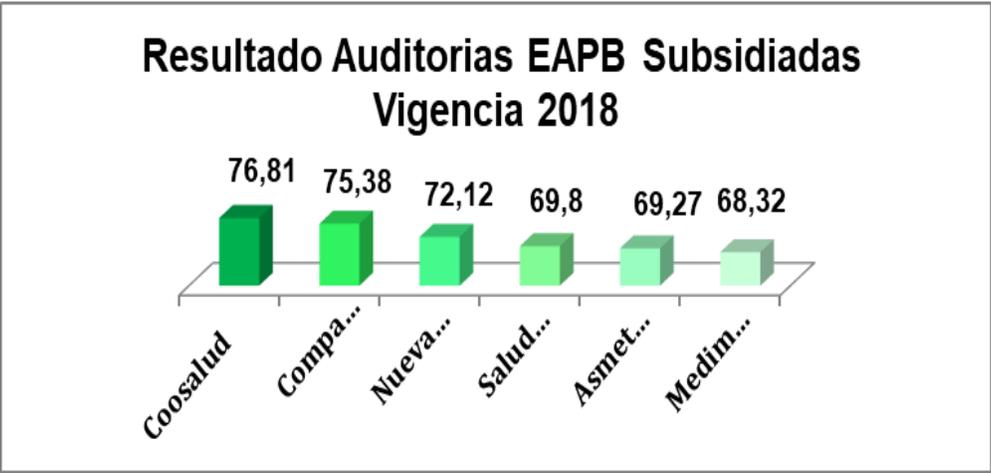
Indicadores De Resultado – Pamec Y Trazadores			
Indicador	Meta	I Semestre	2 Semestre4
Oportunidad Medicina General	3 (días)	3.56	3.12
Oportunidad Odontología General	3 (días)	4.58	5.94
Oportunidad Medicina Interna	15 (días)	7.26	10.16
Oportunidad Pediatría	5 (días)	7.78	5.17
Oportunidad Cx General	15 (días)	10.98	9.58
Oportunidad Ginecología	15 (días)	6.04	8.61
Oportunidad Obstetricia	5 (días)	5.38	5.5
Atención Triage II Urgencias	30 (minutos)	27.11	24.04
Satisfacción Global Usuarios	85%	80.5%	96.53%
Proporción de Usuarios que recomiendan su IPS	83.19%	89.10%	98.1%
Oportunidad Pdtos Qx programados	20 (días)	19.51	19.81
Reingreso al Servicio de urgencia en menos de 72 horas	2%	1.56	0.11
Tasa de caídas de ptes en urgencias	1%	0.1	0.02
Eventos Adversos Admón. de medicamentos en urgencias	2%	0.05	0.05
Formulas entregadas completas	100%	97.5%	96.86%
Evaluación suficiencia técnica y operativa del sistema de referencia	20%	2.38	4.91

Durante el 2018 se realizó Auditoría Integral a IPS de la Red de Servicios de la ciudad de Bucaramanga adscritas a las diferentes EPS que prestan el servicio a los usuarios afiliados de este municipio, Serviclínicos Dromedica, Ese Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica Materno infantil San Luis, Clínica Psiquiátrica Remy, Ese Hospital Universitario De Santander, Clínica ESIMED Conucos, Alianza Diagnóstica, Fundación Medico Preventiva – FUNDAMEP, Hospital Universitario Los Comuneros De Bucaramanga., Clínica Chicamocha., Clínica De Urgencias Bucaramanga., Clínica ISNOR, Clínica San Pablo, Clínica Gestionar Bienestar, Clínica Revivir, Instituto Del Corazón De Bucaramanga., IDIME, Sociedad Cardiovascular De Bucaramanga

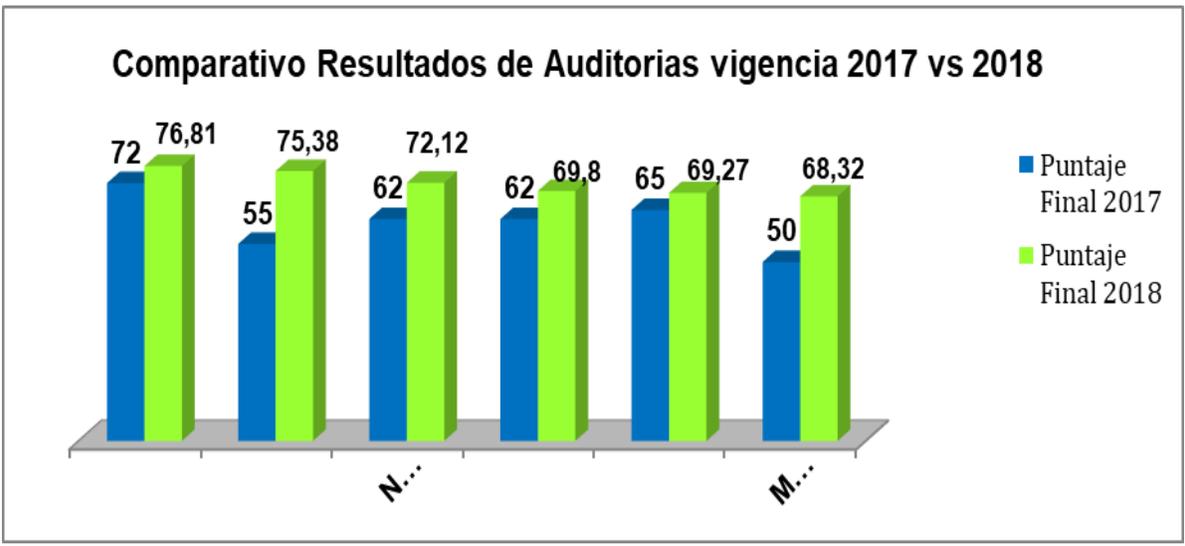
A cada una se le realizó seguimiento del plan de mejora que cada una de las IPS concertó con el equipo auditor como solución a las observaciones realizadas en cada uno de los ítems evaluados en la Auditoría Integral de primer semestre.

Ranking EPS 2018



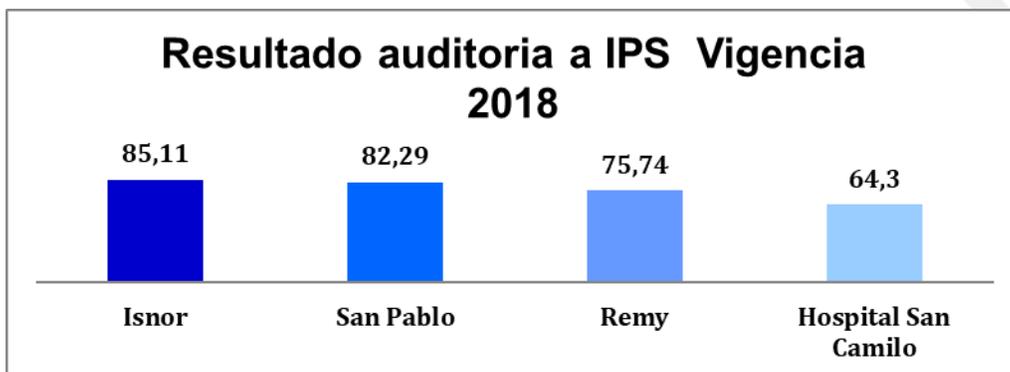


La EPS del Régimen Subsidiado que opera en el municipio de Bucaramanga con mejor desempeño en la Auditoria Integral realizada por la Secretaria de salud y Ambiente de Bucaramanga en el año 2018 fue la **EPS COOSALUD**



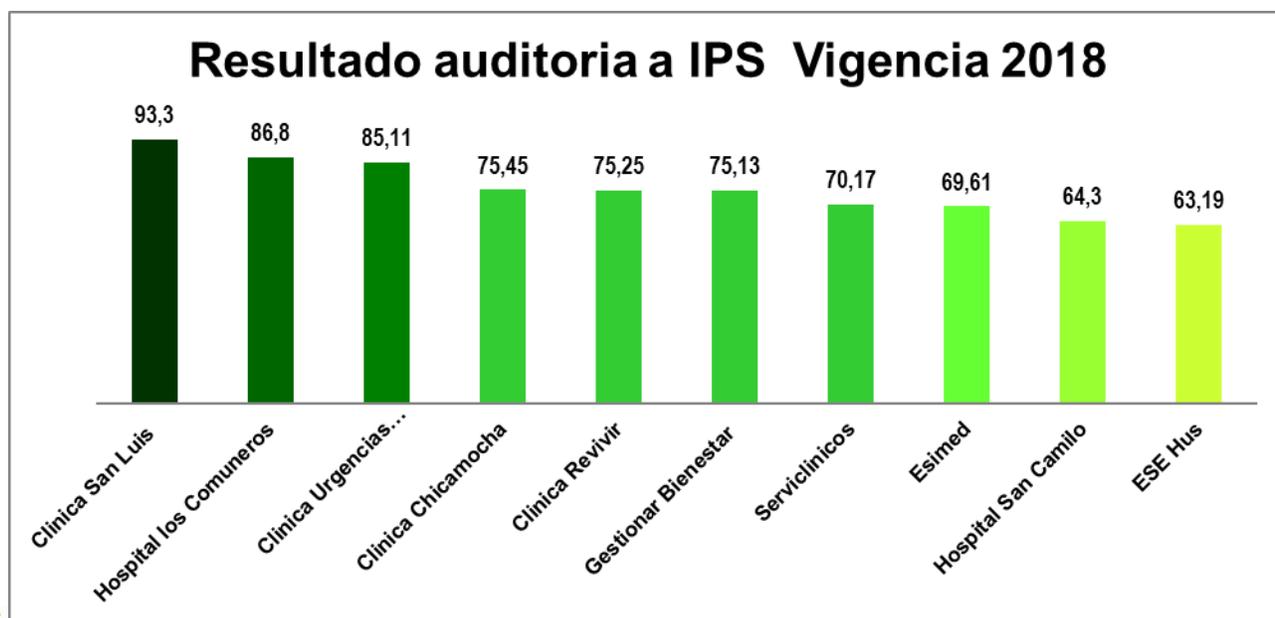
Ranking IPS 2018  
IPS De Atención Integral De Salud Mental





La IPS de Atención Integral de salud Mental prestadora de servicio a las EAPB del régimen subsidiado del municipio de Bucaramanga con mejor desempeño en la Auditoria Integral realizada por la Secretaria de salud y Ambiente de Bucaramanga en el año 2018 fue la **IPS ISNOR**

### IPS HOSPITALARIAS



### Casos de accidentes de tránsito

No hay estudios a nivel nacional sobre indicadores de atención hospitalaria relacionados con eventos SOAT.

.El tiempo promedio de atención pre hospitalaria de urgencias fue de 93 minutos/usuario.

El 89% de los casos superan los 45 minutos en el indicador de atención prehospitalaria.



Cabe resaltar que en gran parte, las demoras en la atención prehospitalaria se deben a aspectos culturales y personales que impiden una atención oportuna.

En cuanto al tiempo promedio de atención inicial de urgencia 75% son atendidos en los primeros 30 minutos transcurridos desde su ingreso a urgencias. El 25% son atendidos después de los 30 minutos de ingreso al servicio de Urgencias.

El tiempo promedio para la oportunidad inicial de urgencias fue de 25 minutos.

El tiempo de oportunidad de atención prehospitalaria aumentó ligeramente con respecto al mes pasado mientras el tiempo de oportunidad de atención inicial de urgencias tuvo un ligero descenso. Con respecto a los costos se aprecia que el 79% (8.356) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$3.556.635.053 con un costo promedio de \$ 610.612. Mientras que el 0,4% (42) fue en ciclistas con un costo de \$21.637.135 y un costo promedio de \$ 515.170. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$4.711.661.664 y el costo promedio \$615.662.

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.

Los costos promedio de atención médica resultaron ser mayores en los peatones que en el conductor.

Este informe es la línea base de los accidentes de tránsito ocurridos en el municipio de Bucaramanga y pretende contribuir en la toma de decisiones y establecimientos de políticas públicas entorno a la morbilidad y mortalidad producida por este evento.

Con relación al aseguramiento de los usuarios:

Contributivo:60%

Subsidiado:22%

Sin datos:9%

Ninguno: 9% (inactivos, fallecidos o retirados)

El área anatómica más afectada en los accidentes de tránsito son las extremidades con un 39% y en el total de accidentes el 7% de los casos presentan politraumatismo- El 4% requieren intervención quirúrgica.

Una Barrera para el acceso a los servicios de salud es el agotamiento del SOAT, la falta de aseguramiento en salud, la falta de Póliza SOAT y la contratación de una red de servicios en las IPS que no cubre los usuarios de todas las EPS.

La oportunidad en la asignación de citas de control para usuarios SOAT mejoró y es satisfactoria.

Un paciente egresado muerto, que corresponde al 0.03% de los casos.

La satisfacción global de la atención del usuario SOAT en las IPS fue de 89% en el mes de noviembre de 2018; lo cual es satisfactoria.



## Cumplimiento De La Resolución 4505

Durante la vigencia 2018 , 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; en inicio al semestre se solicitó Asistencia Técnica, a la Secretaria Salud Departamental de Santander, para comprender los lineamientos con registro, reporte, y demás responsabilidades a cargo del municipio frente a resolución 4505 2012 y de esta manera direccionar, estructurar de manera satisfactoria los reportes con calidad, oportunidad, cuya asistencia se desarrolló en 06 febrero, de esta manera se ha venido cumpliendo los compromisos establecidos durante la visita, dentro las solicitudes iniciales fue la consolidación, validación de ultimo trimestre 2017; y de manera responsable se ha ido reportando mensual ( 2018) en fecha máxima cada 15 cada mes, registros reportados han sido cruzados, auditados, ajustados, validados y con firma digital de alcalde ( Excepto Noviembre debido que no hay Alcalde aun en propiedad), como también se reportó oportunamente el reporte consolidado de I- II- III Trimestre 2018( estos tres con firma digital). De esta manera el Municipio de Bucaramanga ha dado cumplimiento a **Numeral 2. De Artículo 5 de resolución 4505 2012**, de manera muy satisfactoria.

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

RELACIÓN DE REPORTES ARCHIVOS/ REGISTROS Protección Específica-Detección Temprana 4505 Población Pobre No Asegurada (PPNA) MUNICIPIO BUCARAMANGA 2018						
Mes de Reporte	# Archivos Reportados	Archivo reportado con previa auditoria	Se reportó archivo plano con firma digital	Se reportó archivo cero errores ( pantallazo Versión 3.0)	Fecha Reporte	Tipo de Reporte
Ultimo trimestre 2017	43	No se alcanzo	No	No	12 febrero 2018	Fuera del tiempo
Enero 2018	13 Registros	No	No	Si	14 febrero 2018	Oportuno
Enero 2018	13 Registros	Si	Si	Si	15 Marzo 2018	Oportuno
Febrero 2018	49 Registros	Si	Si	Si	15 Marzo 2018	Oportuno
Marzo 2018	12 Registros	Si	Si	Si	13 Abril 2018	Oportuno
Abril 2018	5 Registros	Si	Si	Si	15 Mayo 2018	Oportuno
Mayo 2018	14 Registros	Si	Si	Si	15 Junio 2018	Oportuno
Junio 2018	8 Registros	Si	Si	Si	14 Julio 2018	Oportuno
Julio 2018	9 Registros	Si	Si	SI	15 Agosto 2018	Oportuno
Agosto 2018	5 Registros	SI	No	SI	14 Septiembre 2018	Oportuno
Septiembre 2018	1 Registro	SI	Si	SI	12 Octubre 2018	Oportuno
Octubre 2018	6 Registros	Si	si	si	14 Noviembre	Oportuno
Noviembre	18 Registros	SI	No	Si	15 Diciembre	Oportuno

Fuente: Archivos de reportes a la SSDS

## Implementación del Programa de Auditoría Mejoramiento Continuo de la calidad (PAMEC) municipal.

Durante la vigencia 2018: la SSAB ha cumplido con todo el desarrollo, ejecución e implementación de la ruta crítica de PAMEC aplicable para los entes territoriales, su cumplimiento es coherente con la planeación, la intención, propósito que es uno de los componentes del Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad (SOGC), “ el PAMEC”, ha sido para el municipio motivo de logro y satisfacción estar dentro de los mejores con calificación **de alta ejecución en la formulación e implementación del PAMEC** a nivel departamental ( vigencia 2017), así fue calificado en evaluación y visita por la SSDS en mes de abril 2018 .

### 3.4.1.2 Programa Salud Ambiental

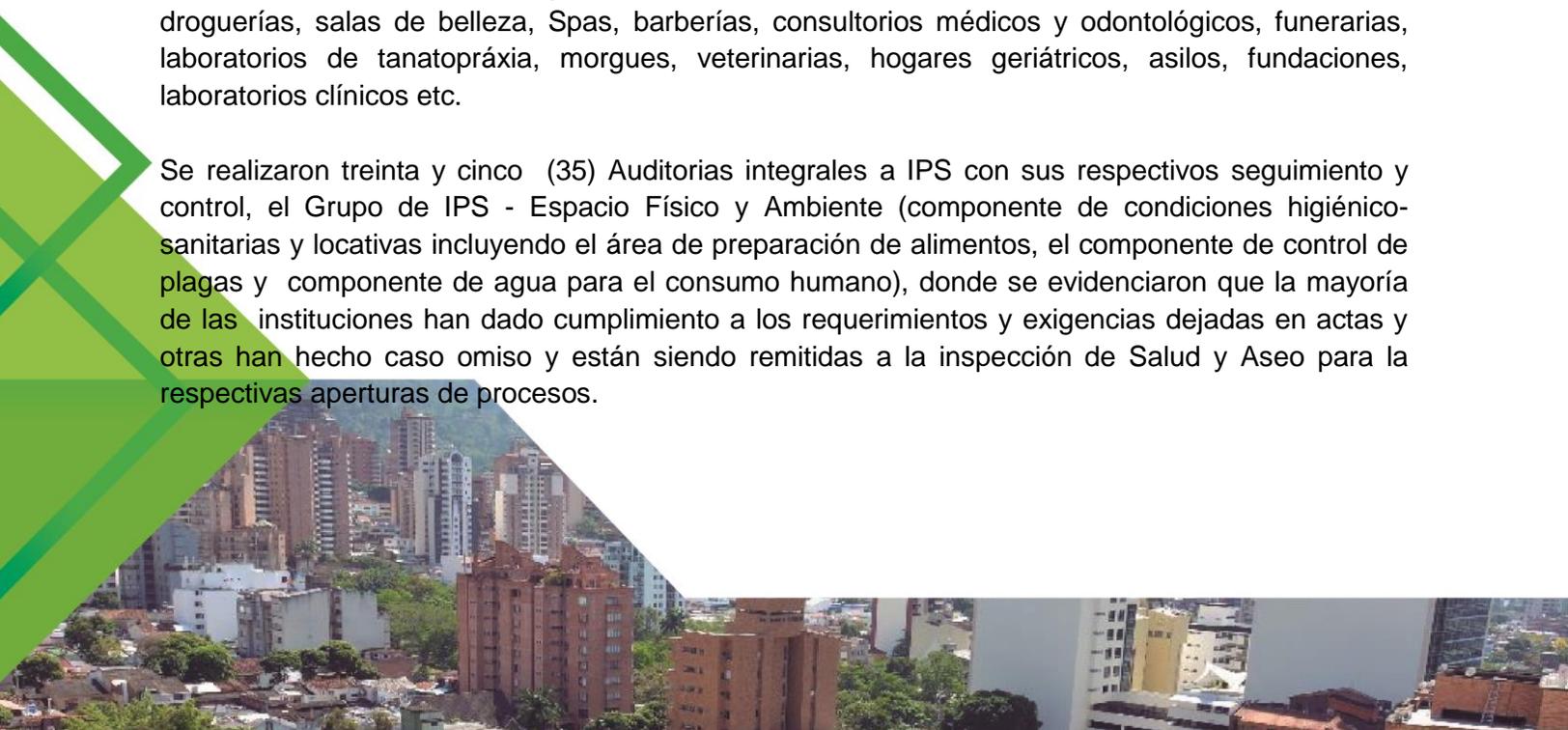
La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades, que cumplen las cinco metas que tiene a cargo el Programa Salud Ambiental.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Salud Ambiental	Realizar 3.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo.

### VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO 2018:

Durante la vigencia 2018, se realizaron 7.455 visitas a establecimientos de comercio de alto riesgo, las cuales fueron desarrolladas en todos los programas de saneamiento ambiental, comerciales, industriales, de salud, institucionales y en general aquellos que por su actividad generan residuos comúnmente denominados Biosanitarios y/o Peligrosos, tales como: Clínicas, Hospitales, IPS, EPS, puestos de salud, colegios, residencias, hoteles, moteles, casas de lenocinio, cárceles, droguerías, salas de belleza, Spas, barberías, consultorios médicos y odontológicos, funerarias, laboratorios de tanatopraxia, morgues, veterinarias, hogares geriátricos, asilos, fundaciones, laboratorios clínicos etc.

Se realizaron treinta y cinco (35) Auditorías integrales a IPS con sus respectivos seguimiento y control, el Grupo de IPS - Espacio Físico y Ambiente (componente de condiciones higiénico-sanitarias y locativas incluyendo el área de preparación de alimentos, el componente de control de plagas y componente de agua para el consumo humano), donde se evidenciaron que la mayoría de las instituciones han dado cumplimiento a los requerimientos y exigencias dejadas en actas y otras han hecho caso omiso y están siendo remitidas a la inspección de Salud y Aseo para la respectivas aperturas de procesos.



Carcel Modelo De Bucaramanga: se realizó visitas mensuales (12) de control y seguimiento y donde se hace evidente el cambio de la nueva infraestructura del área de Sanidad, el manejo de los residuos hospitalarios, la nueva subestación eléctrica, los tanques de almacenamiento de agua.

CARCEL DE MUJERES DE BUCARAMANGA: Ubicada en prolongación calle 45, igualmente se han realizado mensualmente visitas de inspección sanitaria (12) donde se ha evidenciado mejoras significativas en el área de sanidad, Resane y pintura de paredes y techos implementación de recipientes tipo pedal con su respectiva bolsa color para la segregación en la fuente de los residuos ordinarios, hospitalarios y similares debidamente rotulados, se encuentran realizando la implementación del PGIRHS, retiro de inservibles y mejoramiento de los muebles y enseres como camillas, sillas, mesas auxiliares, escalerillas etc.

Visita a Proyectos de Política Publica: Habitante de Calle, Asilos, ancianatos, centros día, hogares geriátricos, hogares der madres comunitarias.

### Asunto: Informe Técnico De Actuaciones Realizadas Por El Grupo De Ruidos Durante La Presente Vigencia Año 2018.

De acuerdo a nuestra competencia y en concordancia con la ley 09 de 1979, resolución 08321 de 1983, me permito dar informe de las actuaciones realizadas por el programa en lo que corresponde al cumplimiento de metas en el Plan Anual De Salud, para su cumplimiento y fines pertinentes.

Visitas Realizadas De Atención A PQR Radicadas A Través De La Ventanilla Única Y Pagina Web

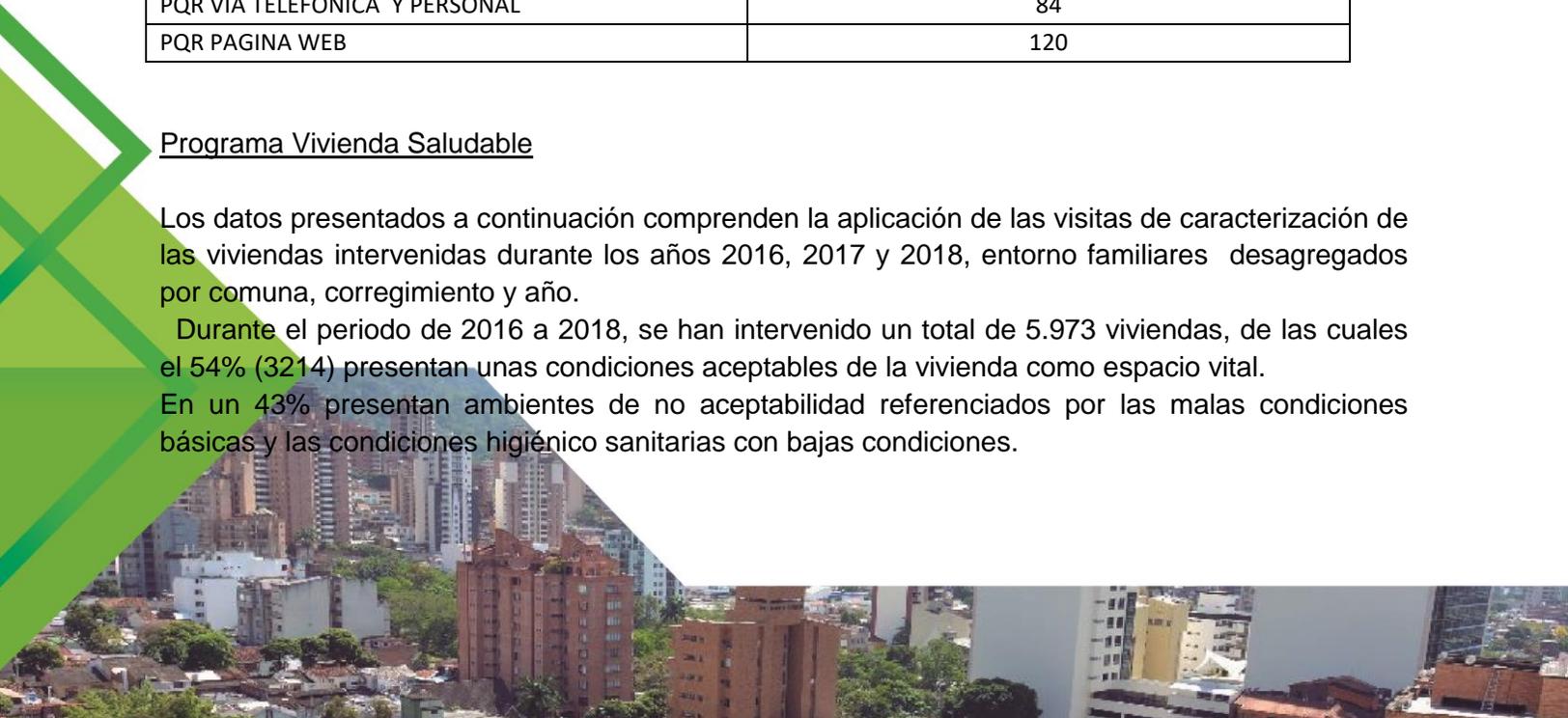
SOLICITUDES	CANTIDAD
DERECHOS DE PETICION	80
CAONCEPTOS SANITARIOS	104
CONCEPTOS SANITARIOS PARA EVENTOS	185
SOLICITUDES DE QUEJAS	187
PQR VIA TELEFONICA Y PERSONAL	84
PQR PAGINA WEB	120

### Programa Vivienda Saludable

Los datos presentados a continuación comprenden la aplicación de las visitas de caracterización de las viviendas intervenidas durante los años 2016, 2017 y 2018, entorno familiares desagregados por comuna, corregimiento y año.

Durante el periodo de 2016 a 2018, se han intervenido un total de 5.973 viviendas, de las cuales el 54% (3214) presentan unas condiciones aceptables de la vivienda como espacio vital.

En un 43% presentan ambientes de no aceptabilidad referenciados por las malas condiciones básicas y las condiciones higiénico sanitarias con bajas condiciones.



Dentro de la zona rural y urbana en los asentamientos humanos, se pudo analizar que las condiciones higiénico sanitarias interpretadas como espacio vital dentro de la vivienda, presentaron una mejora en sus viviendas, toda vez que cada vivienda intervenida con la estrategia mejoro sus condiciones desde la primera visita realizada hasta la cuarta visita de seguimiento, generando mejoramiento continuo y evidente.

Solo 213 viviendas intervenidas correspondientes al 4% de las viviendas, presentan un estado vital no satisfactorio, el cual se ve reflejado en una estructura de la vivienda en riesgo, donde no brinda seguridad y estabilidad para sus habitantes, en algunos casos por estar en zonas de inestabilidad de taludes y riesgo de remoción de tierra.

La Calidad Del Agua Es Indispensable Para La Vida Y La Salud De Las Personas.

Durante el periodo de 2016 a 2018, se han intervenido un total de 2.024 viviendas que presentan condiciones difíciles de calidad del agua en la vivienda, de las cuales el 82% (1668) pertenecen a Comunas 1, 3, 5, 14.

El 82% se da por motivos de que no cuentan con servicio óptimo de suministro del agua de tal forma que se debe busca proyectos de mejoramiento, haciéndose énfasis en los sectores rurales del Municipio de Bucaramanga, los cuales no cuentan con la prestación del servicio de acueducto y la calidad del agua de captación no tiene niveles aceptables.

Las Excretas Y Las Aguas Sucias Andan Por Ahí. Las Excretas:

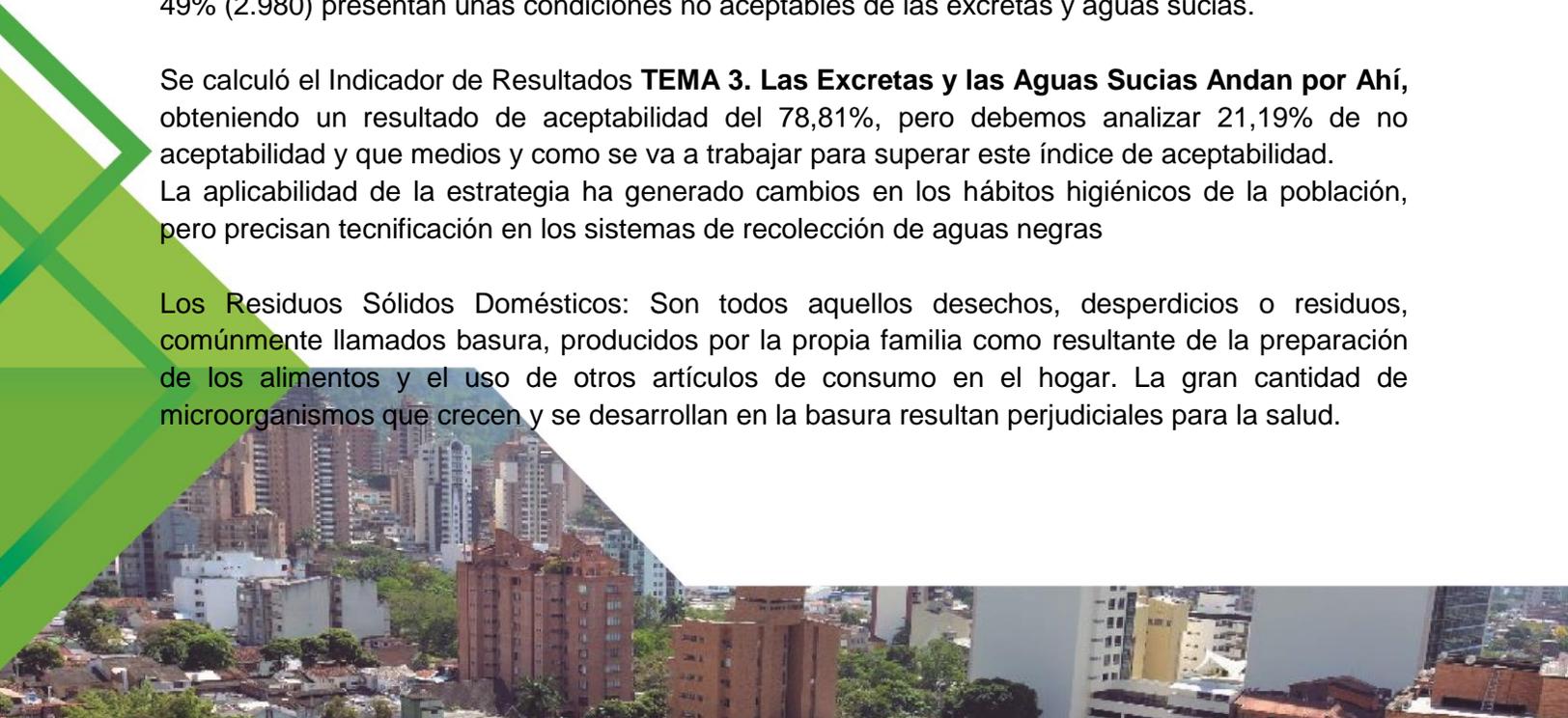
Son las mismas heces o materia fecal. En ellas siempre hay microbios, parásitos y huevos de parásitos que causan enfermedades graves como el cólera, la amebiasis y otras infecciones graves como la disentería que puede ocasionar la muerte. **LAS AGUAS SUCIAS:** Son las que salen de los baños al descargar la cisterna o inodoro, al usar la ducha o el lavamanos. Estas aguas también son producto del lavado de la ropa o del aseo de la vivienda y en las ciudades son conducidas al sistema de alcantarillado.

Durante el periodo de 2016 a 2018, se han intervenido un total de 5.973 viviendas, de las cuales el 49% (2.980) presentan unas condiciones no aceptables de las excretas y aguas sucias.

Se calculó el Indicador de Resultados **TEMA 3. Las Excretas y las Aguas Sucias Andan por Ahí**, obteniendo un resultado de aceptabilidad del 78,81%, pero debemos analizar 21,19% de no aceptabilidad y que medios y como se va a trabajar para superar este índice de aceptabilidad.

La aplicabilidad de la estrategia ha generado cambios en los hábitos higiénicos de la población, pero precisan tecnificación en los sistemas de recolección de aguas negras

Los Residuos Sólidos Domésticos: Son todos aquellos desechos, desperdicios o residuos, comúnmente llamados basura, producidos por la propia familia como resultante de la preparación de los alimentos y el uso de otros artículos de consumo en el hogar. La gran cantidad de microorganismos que crecen y se desarrollan en la basura resultan perjudiciales para la salud.



Se calculó el Indicador de Resultados **TEMA 4. Los residuos sólidos domésticos**, obteniendo el índice más alto de aceptabilidad del 84,60% dentro del programa EVS desarrollado entre 2016 y 2018; induce a creer, que el casi 15% de la población no tiene el servicio de recolección de basuras en sectores vulnerables (sector rural, asentamientos humanos) o sus habitantes no manejan de forma higiénica y adecuada en el interior de su vivienda y en sus alrededores o al sacar las basuras para su disposición final, los basureros o puntos críticos generados por la comunidad producen problemas sanitarios y ambientales generando impactos negativos para la salud. Tarea para la EMAB prestadora del servicio de recolección.

Durante el periodo de 2016 a 2018, se han intervenido un total de 5.973 viviendas, de las cuales solo el 8% (477) presentan unas condiciones inaceptables en el manejo de residuos sólidos domésticos dentro del Entorno de Vivienda Saludable.

### OJO CON LAS PLAGAS.

Ocurrencia de eventos de interés en Salud Pública por lugar de ocurrencia durante el presente año a semana epidemiológico 48 de 2018, en total se han encontrado 6.694 novedades.

Frente a los casos de sika, dengue y chikungunya, estos han tendido a disminuir, ya que se ha venido contrarrestando con diversas estrategias desde la Secretaria de Salud y Ambiente, como lo son las visitas con la estrategia de vivienda saludable, las fumigaciones por sectores y la entrega de toldillos en sectores vulnerables del sector rural y asentamientos rurales.

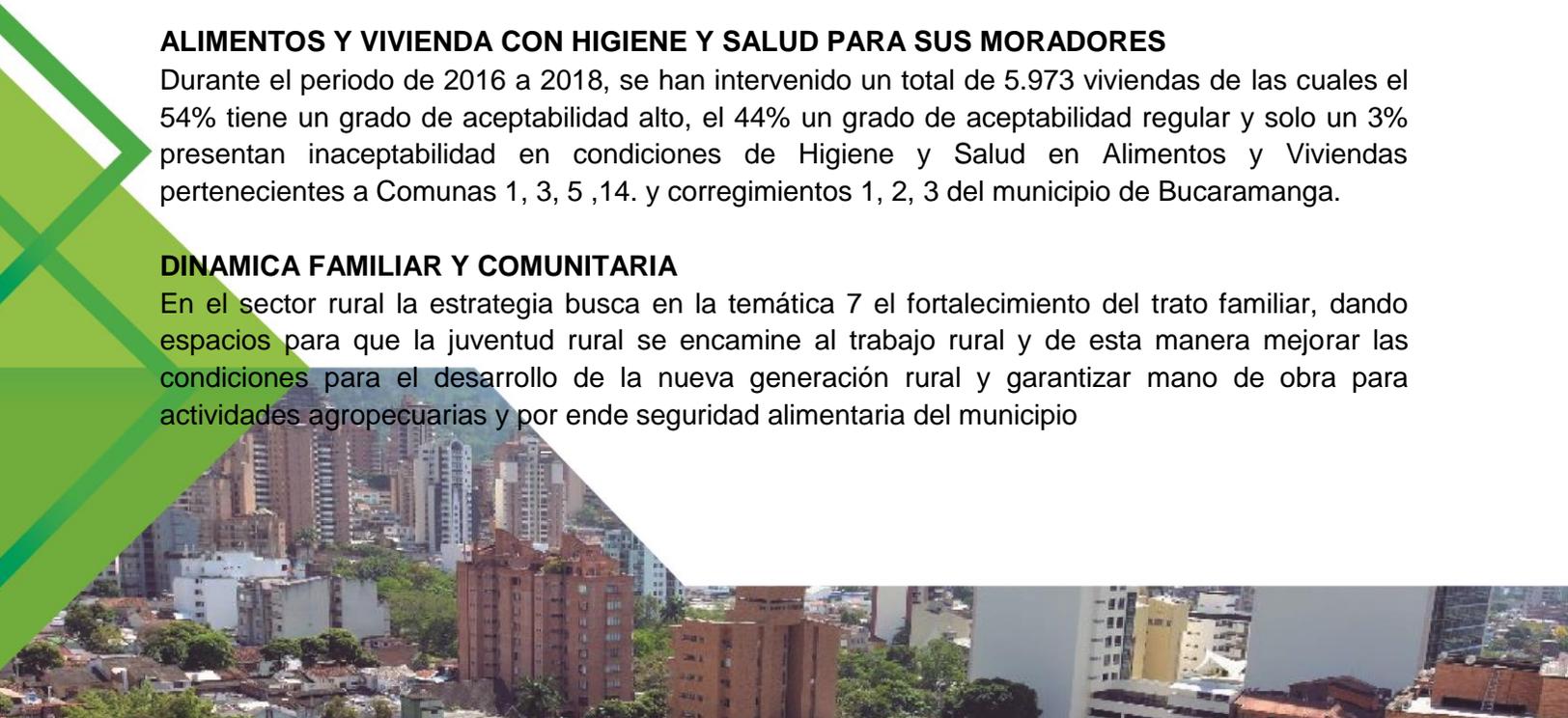
Téngase presente que en el año 2016 se presentaron 15.596 eventos de interés de Salud Pública atendidos, en el año 2017 fueron 7.387 con una disminución del 52,7% con relación al año anterior y a la fecha de la información obtenida en noviembre 2018 son 6.694 casos, disminución del 9,4% con relación año 2017, por lo tanto, se ha avanzado progresivamente con la aplicación de la Estrategia de Vivienda Saludable en los sectores rurales y urbanos del Municipio de Bucaramanga. Dentro de las labores que se realizan esta realizar las visitas de inspección ocular de los acopios de agua y tanques para verificar que no existan criaderos de zancudo que puedan perjudicar a la comunidad, al igual que capacitar a los habitantes de los sectores intervenidos para que logren identificar fácilmente estos criaderos y eliminarlos, generando así disminución de los brotes de enfermedades generadas por la picadura del zancudo.

### ALIMENTOS Y VIVIENDA CON HIGIENE Y SALUD PARA SUS MORADORES

Durante el periodo de 2016 a 2018, se han intervenido un total de 5.973 viviendas de las cuales el 54% tiene un grado de aceptabilidad alto, el 44% un grado de aceptabilidad regular y solo un 3% presentan inaceptabilidad en condiciones de Higiene y Salud en Alimentos y Viviendas pertenecientes a Comunas 1, 3, 5, 14. y corregimientos 1, 2, 3 del municipio de Bucaramanga.

### DINAMICA FAMILIAR Y COMUNITARIA

En el sector rural la estrategia busca en la temática 7 el fortalecimiento del trato familiar, dando espacios para que la juventud rural se encamine al trabajo rural y de esta manera mejorar las condiciones para el desarrollo de la nueva generación rural y garantizar mano de obra para actividades agropecuarias y por ende seguridad alimentaria del municipio



Al realizar el cálculo del Indicador de Resultados **TEMA 7. Dinámica Familiar**, se tiene un grado de aceptabilidad dentro de las 5.973 viviendas visitadas del 80,4%, debe analizarse las dificultades presentadas por el 19,6% restante en relación con la libertad, la justicia, la solidaridad, el respeto por los demás y de esta manera poder interactuar con los vecinos, las organizaciones comunitarias y las instituciones municipales en busca de una mejor convivencia.

#### Comentarios generales:

En cuanto a las visitas que se realizaron a los asentamientos humanos y sectores rurales se logró mejorar la disposición final de los residuos sólidos, generando conciencia en cada uno de los habitantes, ya que, mejorando la disposición final, mejora notablemente la disminución de plagas y vectores.

Sin embargo, a través de Estrategia de Vivienda Saludable se hace presencia activa en las zonas rurales y asentamientos urbanos creando “Acciones positivas” en articulación con otras áreas y dependencias de la Secretaria de Salud y Ambiente, la inversión social es generar cambio de estructura de pensamiento; según la frase “Cambia tu manera de pensar y cambiara tu manera de vivir”. Nuestro objetivo continuar trabajando con cada intervención en la generación de espacios de aprendizaje y pedagogía para realizar procesos de mejoramiento continuo con la herramienta de la Estrategia, la cual ha obtenido varios reconocimientos a nivel centroamericano y hoy día su valor es significativo a nivel local y Nacional, por lo cual el Ministerio de Salud le apuesta a su implementación en varias zonas olvidadas del País, donde las condiciones de la Población son precarias.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Salud Ambiental	Realizar 1.500 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo.

Durante la vigencia 2018 el programa de Inspección, Vigilancia y Control sanitario de bajo riesgo y de los programas de Ruidos, IPS, Residuos, Aguas, y Visual realizaron visitas de inspección sanitaria a establecimientos donde se desarrollaban actividades industriales, Comerciales, de servicios, social, cultural, de recreación, de entretenimiento de diversión, con o sin ánimo de lucro, habiéndose ejecutado un total de 811 visitas, lo que ha permitido obtener mejoras en las condiciones Higiénico locativas y de saneamiento.

Atendiendo las quejas interpuestas por la comunidad fue necesario realizar visitas técnicas de IVC con el fin de realizar pruebas técnicas de presión sonora para verificar los niveles de ruido de inmisión percibidos en el interior de los inmuebles en que se presentaba la afectación con el apoyo de la Policía Nacional.



Desde el mes de noviembre de 2017 se inició con el programa de residuos sólidos realizando inspección, vigilancia y control sanitario a todos los ejes de las comunas de Bucaramanga se ejecutaron las siguientes actividades:

Se prestó apoyo al programa de vectores realizando índice aeico en la comuna II del norte de Bucaramanga donde se realizaron 150 visitas y se representó la campaña con calcomanía del sapito ambiental con los siguientes colores (rojo cuando es negativo que hay presencia de pupas y larvas en la vivienda y el verde cuando la vivienda está libre de vectores), se realizó una entrega y distribución en las casas, lotes y esarpas abandonadas de rodenticida (Control de roedores).

### Programa Visual

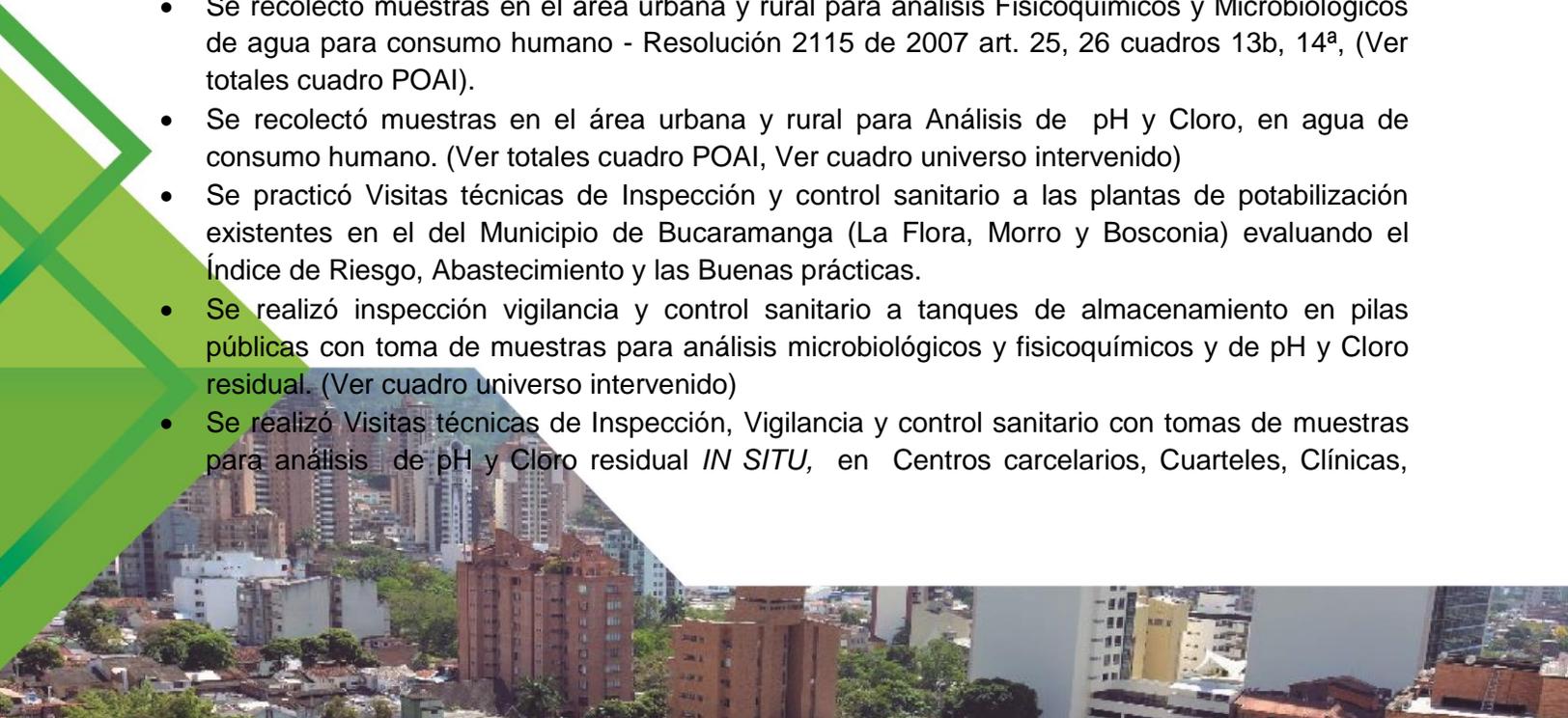
Desde este programa se realizó visitas de inspección, vigilancia y control a la contaminación visual por publicidad exterior visual, móvil y estática, para lo cual se realizaron operativos de control en el Municipio de Bucaramanga.

Se expidieron los respectivos conceptos Técnico a vallas que cumplieran con los requerimientos establecidos en el Decreto 0076 de 2014 y que contaban con los conceptos de viabilidad de ubicación y distancia de parte de la Secretaría de Planeación Municipal de Bucaramanga.

Durante los operativos se logró el desmonte de publicidad que no cumplía con la norma sanitaria y se dio inicio a los procesos policivos en las Inspecciones Urbanas de Policía.

### Aguas Para El Consumo Humano Y Uso Recreativo En El Municipio De Bucaramanaga.

- Se realizó Vigilancia a la calidad del agua para consumo humano en los 37 puntos de muestreo de la red de distribución del Municipio de Bucaramanga, concertados con el Acueducto Metropolitano con periodicidad semanal.
- Se recolectó muestras en el área urbana y rural para análisis Físicoquímicos y Microbiológicos de agua para consumo humano - Resolución 2115 de 2007 art. 25, 26 cuadros 13b, 14<sup>a</sup>, (Ver totales cuadro POAI).
- Se recolectó muestras en el área urbana y rural para Análisis de pH y Cloro, en agua de consumo humano. (Ver totales cuadro POAI, Ver cuadro universo intervenido)
- Se practicó Visitas técnicas de Inspección y control sanitario a las plantas de potabilización existentes en el del Municipio de Bucaramanga (La Flora, Morro y Bosconia) evaluando el Índice de Riesgo, Abastecimiento y las Buenas prácticas.
- Se realizó inspección vigilancia y control sanitario a tanques de almacenamiento en pilas públicas con toma de muestras para análisis microbiológicos y fisicoquímicos y de pH y Cloro residual. (Ver cuadro universo intervenido)
- Se realizó Visitas técnicas de Inspección, Vigilancia y control sanitario con tomas de muestras para análisis de pH y Cloro residual *IN SITU*, en Centros carcelarios, Cuarteles, Clínicas,



Hospitales, IPS, colegios, escuelas, hogares de bienestar, Hogares geriátricos, edificios, unidades residenciales, establecimientos comerciales, industriales y de servicio incluyendo expendios de alimentos y en sitios donde se conglomeran gran cantidad de público. (Ver cuadro universo intervenido y cuantitativo POAI)

- Se brindó educación sanitaria a todos los usuarios según universo visitado, en aras de prevenir enfermedades transmitidas por el consumo de agua sin tratar. (Ver cuadro universo intervenido)
- Se realizó visitas técnicas de inspección sanitaria a tanques de almacenamiento de distribución del acueducto metropolitano de Bucaramanga.

Los indicadores de IRABA Y BPS, en el Municipio de Bucaramanga en la vigencia 2018, obtiene con concepto Técnico Favorable, Clasifica las fuentes de abastecimiento y a las buenas prácticas sanitarias (BPS), "**SIN RIESGO**".

### Acciones De Vigilancia Realizadas En Aguas De Uso Recreativo Piscinas Y Similares.

Se realizó vigilancia a la calidad del agua de uso recreativo en piscinas y similares cumpliendo lineamientos estipulados en el Decreto 554 del año 2015, Resolución 1618 del año 2010, ley 9 de 1979 y demás normas reglamentarias

Se recolectó muestras para análisis fisicoquímicos y microbiológicos en aguas contenidas en estanques de piscinas y similares existentes en el área urbana y rural del Municipio de Bucaramanga.

Se tomó muestras para análisis de Ph y Cloro residual insitu en estanques de piscinas y similares existentes en el Municipio de Bucaramanga.

Se realizó visitas técnicas de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a piscinas de uso colectivo y abiertas al público existentes en: RECREARES, guarnición militar, piscinas olímpicas de competición y aprendizaje, hoteles, clubes, unidades residenciales, edificios, instituciones educativas, recreativos y balnearios.

En edificaciones donde se encontró piscinas con algún tipo de falencia se adelantó acciones educativas, preventivas y correctivas, se les exigió el respectivo plan de mejoramiento, se les impartió educación sanitaria, se realizó promoción y prevención en enfermedades producidas por uso de aguas de uso recreativo.

En visitas técnicas de inspección sanitaria realizadas a las piscinas existentes en el Municipio de Bucaramanga se verificó cumplimiento de las normas de seguridad y dispositivos de seguridad en un 97% y en la calidad del agua según muestras de vigilancia y analizadas por el laboratorio Departamental de Salud Pública en un 99%.



## CONCEPTO: AGUAS CONSUMO HUMANO Y AGUA DE USO RECREATIVO AÑO 2018

71

UNIVERSO DEL PROGRAMA	DESAVORABLE DEFINITIVO				FAVORABLE				FAVORABLE CONDICIONADO				
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	
I.V.C. AGUA DE USO RECREATIVO	1	5	2	2	163	281	279	361	27	22	8	9	1614
I.V.C. AGUA DE CONSUMO HUMANO	0	0	0	0	286	539	273	304	29	15	10	12	1609
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>449</b>	<b>820</b>	<b>552</b>		<b>56</b>	<b>37</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>3223</b>

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Salud Ambiental	Realizar el censo de mascotas en el municipio.

La universidad Cooperativa de Colombia –UCC y por medio del Centro de Zoonosis adscrito a la Secretaria de Salud y Ambiente, coordinan a los pasantes en medicina veterinaria y zootecnia, los cuales realizan la labor de campo casa a casa en las áreas urbanas y rurales de la ciudad, preguntando si existen animales en la vivienda visitada y cuantos y sus características.

Al 31 de Mayo de 2018 Se han intervenido en la zona urbana los siguientes: 12 barrios pertenecientes a la Comuna 3 (Puerto Rico, Miradores de la UIS, San Francisco, San Alonso, Alarcón, Chapinero, Norte Bajo, Comuneros, La Universidad, Mutualidad, San Rafael y Modelo) mas 1 barrio Comuna 13 (San Alonso). En el mes de junio de 2018 se intervino la Comuna 4: Pio 12, 12 de Octubre, Don Bosco, Girardot, Santander, Gaitán, La Gloria, La Feria, Antonio Nariño, Camilo Torres, Cuyanita, Sarabanda. Comuna 10 Fontana, Luz de Salvación I y II y Cristal Alto. En el mes de julio de 2018 se intervino Comuna 1 Villa Rosa, Claveriano, Colseguros, Colorados, San Valentin, Colorados, María Paz, Campestre Norte, Divino Niño, La Fortuna, Portal De Los Ángeles, 13 De Junio Y Altos Del Progreso. Comuna 10 Brisas De Provenza, Cristal Bajo, Provenza, Cristal Alto, Diamante 2 y San Luis. En el mes de agosto de 2018, se intervinieron la Comuna 10 Barrios: Diamante II, San Luis, Provenza, El Cristal, Fontana, Granjas de Provenza. Comuna 1 Gestsemani,



Colorados, Bonanza, Campestre Norte, Portal de los Ángeles y Divino Niño. En el mes de Octubre de 2018 se intervino la Comuna 17 Mutis, Prados Del Mutis, Brisas Del Mutis, Balconcitos, Monterredondo, La Gran Ladera, Plazuela Real y Héroes. En el mes de Noviembre de 2018 se intervinieron las Comunas 6: La Concordia, San Miguel, Candiles, Aeropuerto Gómez Niño, Ricaurte, La Ceiba, La Salle, La Victoria. Comuna 11 Ciudad Venecia, Villa Alicia, El Rocío, Toledo Plata, Dangond, Manuela Beltrán I Y II, Isabelar, Santa María, Los Robles, Jardines de Coaviconza, El Condado, Malpaso, El Porvenir y Las Delicias. En el mes de Diciembre de 2018 se intervino la Comuna 5 Barrios: Quinta Estrella, Alfonso López, La Joya, Chorreras de Don Juan, Campo hermoso, La Estrella, Primero de Mayo. Asentamientos: Carlos Pizarro, Rincón de la Paz, 5 de Enero, José Antonio Galán, Pantano I, II, III. Urbanizaciones: La Palma, La Esmeralda, Villa Romero.

La tabulación fue realizada por parte de los pasantes en Medicina Veterinaria Y Zootecnia de la Universidad Cooperativa De Colombia- UCC.

Cabe resaltar que este censo se inició el 15 de mayo de 2018 y finalizo temporalmente el 30 de agosto y retomó actividades en octubre de 2018.

## IMPACTO

Con esta actividad se conocerá el número de caninos y felinos que existen en el municipio de Bucaramanga tanto en el área urbana como rural, asimismo se podrá propiciar proyectos de investigación formativa y aplicada propias de la profesión, a través de pasantías y participación en eventos de carácter académico y formativo de sus estudiantes.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Publica, Salud para todos y con todos	Salud Ambiental	Realizar 20 jornadas de vacunación de caninos y felinos

Total Animales Vacunados: 26.357

Caninos 18.662

Felinos

7.695

## IMPACTO

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



## Seguimiento A Eventos Por Mordedura

Se recibieron hasta la semana 43 de 2018 1.043 eventos reportados por la oficina de epidemiología y se realizaron 818 seguimientos (139 año 2017 y 679 visitas realizadas hasta la semana 34 del 2018).

### IMPACTO:

Con el seguimiento efectuado a los animales causantes de accidente por mordedura se puede vigilar el estado de los mismos y se verifica su estado de salud con el fin de prevenir posibles transmisiones a los 525.000 habitantes del municipio de Bucaramanga.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Salud Ambiental	Realizar 3.000 esterilizaciones de caninos y felinos en el municipio.

Total, De Animales Esterilizados 7.106

**total, caninos 3.918”:** Hembras 2.849- Machos 1.069  
**total, felinos 3.188”:** Hembras 1.768 Machos 1.420.

### 3.4.1.3 Programa Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles

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

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Vida Saludable y condiciones No Transmisibles	Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles

Durante el 2018 se han realizado 5 informes técnicos de levantamiento de líneas de base de enfermedades crónicas no trasmisible, Defectos congénitos, (42 casos), Ca en menor de 18 años, (11 casos prevalencia de Leucemia linfoide aguda), Ca de mama y cérvix, (31 casos), cáncer

comparativo a semana 22 2017-2018 y Enfermedades huérfanas. teniendo en cuenta que durante el año 2017 no se realizó línea de base de no transmisibles se partió por realizar el análisis del comportamiento y el comparativo 2017 y 2018 y la respectiva depuración de esta información.

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

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

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

- Se realizó capacitación en los lineamientos nacionales del Ministerio de salud para la implementación de la RIAS de Cáncer de mama y Cérvix en el marco del COVE Municipal del mes de abril en el cual participaron 38 UPGD del Municipio y 6 EPS, en esta capacitación se presentó la situación epidemiológica actual del municipio frente al cáncer de mama y cérvix, se explicaron las modificaciones más importantes frente a la prestación de servicios con este nuevo modelo y los pasos a seguir para la implementación de la RIAS de cáncer de mama y cérvix.
- Se visitaron 40 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.
- Se brindó capacitación al personal médico y de enfermería del ISABU en las RIAS de Cáncer de mama y cérvix y los principales cambios que se presentaran con este nuevo modelo de atención que reemplazará a la resolución 412 del 2000.
- 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.
- Participación de las mesas de trabajo de Secretaría de Salud Departamental para la implementación de las Rutas de Cáncer.

### Fortalecer El Comité Intersectorial Para El Fomento De Hábitos Saludables.

Se creó el comité intersectorial de estilos de vida saludable del Municipio de Bucaramanga el cual fue aprobado bajo el decreto 0078 de 31 de mayo del 2018 por medio del cual se establecen los lineamientos y participantes del municipio a este comité.

De igual forma durante el mes de junio se desarrolló la primera reunión de conformación del comité Intersectorial en la cual participaron la secretaria de Salud, Educación y cultura así como el INDERBU y el ISABU siendo la secretaria de Desarrollo Social la única que no participo.



En el marco de la reunión se estableció la conformación de mesas de trabajo las cuales tendrán una frecuencia de reunión cada 15 días con el fin de establecer estrategias de apoyo y de interrelación a cada una de las instituciones del municipio que desarrollan acciones encaminadas al desarrollo de hábitos de estilos de vida saludable.

## Salud Bucal

Las enfermedades que afectan la salud bucal de los colombinos son muy variadas y numerosas, pero sobresalen las siguientes, no solo por su frecuencia sino por su impacto en la salud general:

- La caries dental, la cual en Colombia como en el mundo sigue siendo la de mayor presencia en toda la población, desde la edad más temprana hasta las edades adultas.
- Las enfermedades de las encías (enfermedades periodontales) presentan manifestaciones incluso desde los adolescentes, pero con poca frecuencia, incrementándose tanto en número de personas afectadas como en severidad, a medida que aumenta la edad.
- Los traumas dentales, y especialmente las caries y las enfermedades de las encías, afectan la salud bucal generando pérdida dental a través del curso de vida, afectando funciones como la masticación, los procesos digestivos, el habla y la interacción social.
- La Fluorosis dental también afecta los tejidos de los dientes; si bien el número de jóvenes que lo presentan se ha incrementado, las manifestaciones son leves.
- Anomalías congénitas (como labio y/o paladar fisurados), o lesiones infecciones (candidiasis, herpes labial, etc.), hiperplasias por prótesis, cáncer en boca y lesiones pre malignas (leucoplasia, eritroplasia, queratosis actínica, lesiones palatinas de los fumadores invertidos) entre otras muchas lesiones, también se presentan en otros tejidos como labios, lengua, paladar, parte interna de las mejillas, piso de lengua, aunque en mucha menor frecuencia.
- Condiciones como la caries y las enfermedades de las encías no solo afectan la salud bucal; también tienen interacciones muy importantes en etapas y situaciones de la vida de las personas, como durante la gestación, el crecimiento y desarrollo, y cuando las personas presentan enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades del corazón, diversos tipos de cáncer, anemia o VIH/SIDA, entre otras.

El indicador % de Organizaciones aliadas (ARL) que se vinculan a la promoción de estilos de vida saludable estaba proyectado como meta el 90%, en el año 2018 se alcanzó el 100% del seguimiento a las ARL.



## EVENTO CENTINELA FLUOROSIS

Se realiza reunión para analizar la captación de pacientes al Evento centinela de Fluorosis donde se verifica en el sistema SIVIGILA, se revisa el ingreso en el sistema de los paciente de los grupos atareos comprendidos entre 12, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 y 65 años.

El diagnostico se base en el índice de DEAN y se tiene en cuenta los siguientes dientes: 16.15.14.13.12.11.21.22.23.24.25.36.y 46 por sus caras Vestibulares, la población a intervenir son las edades 6, 12, 15 y 18 años que asisten por primera vez a la consulta en el año.

La cohorte de usuario y/o pacientes con diagnóstico Fluorosis según la Institución prestadora de servicios de Salud – IPS- que fueron IPS Centinela entre los años 2016 a 2018 donde se puede observar la incidencia del evento en la población.

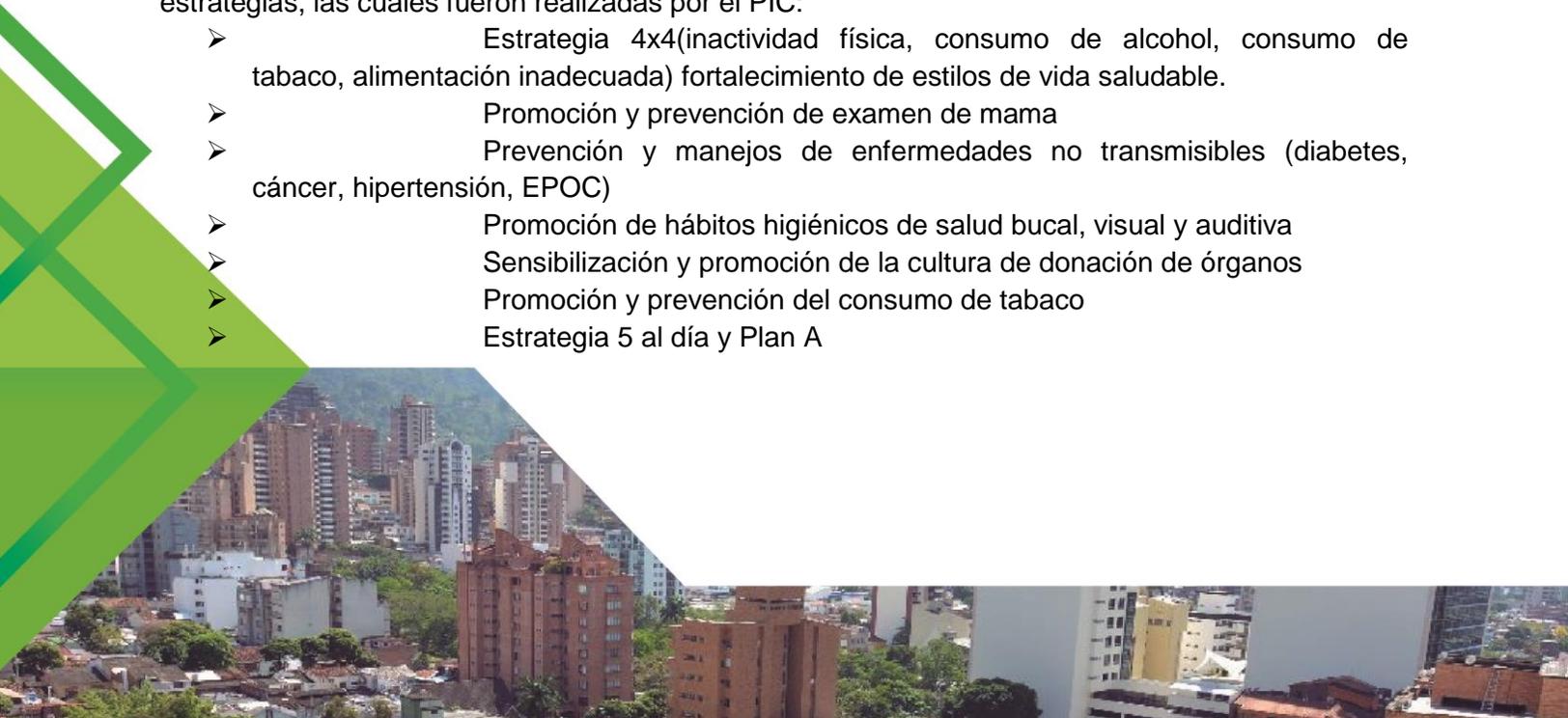
De los 1.171 casos analizados en estos años se puede concluir que la Lesión Leve se presento en 66 paciente y la Lesión Moderada se presento en 19 usuarios, lo que nos indica que Bucaramanga **NO** es un municipio donde se presente Fluorosis en la población.

De los 1.171 casos analizados se observa que 600 mujeres que corresponde al 51% y 571 hombres correspondiente al 49% de la población, 523 son adolescentes, 443 corresponden a la edad de la primera infancia y 205 son jóvenes, población del municipio. Régimen Contributivo (1.079), el resto es de la población Subsidiada (90) y del Régimen Especial (2).

### Actividades Desarrolladas En El Plan De intervenciones Colectivas

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

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



### Población intervenida por Curso de vida

Se intervino un total de 24.418 personas de las cuales el mayor número de la población se encontró dentro del grupo de edad de 7 a 11 años con 43% (10.430), se sensibilizó en mayor proporción al sexo femenino con un 58% (14.072), seguido del sexo masculino con 42% (10.346)

### Población Vulnerable

Se intervino un total de 12.942 personas de las cuales 0,9% (117) estuvieron en condición de vulnerabilidad sensibilizadas en los meses de ejecución por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2018 en la dimensión 2, la población víctima del conflicto armado representó el 0,7% (90) de la totalidad de la población atendida, seguido de la población en condición de discapacidad con 0,2% (27), el mayor impacto se logró en el sexo femenino con un 0,5% (64). Gráfico siguiente.

### Población intervenida por Nacionalidad

Al analizar la nacionalidad de los usuarios intervenidos por el Plan de Intervenciones Colectivas, se encuentra que del total de población sensibilizada 12.942 el 4,9% (627) son procedentes de Venezuela.

#### **3.4.1.4 Programa Convivencia Social y Salud Mental**

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades que en cumplimiento de seis metas, las cuales se desarrollan a continuación:

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Convivencia Social y Salud Mental	Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo.

Se realizó un estudio para determinar la mortalidad por causas externas, identificando que en el periodo de 2013- 2016 , se observó que el 79,83% del total de las defunciones por causas externas ocurren en hombres, siendo la principal causa de mortalidad las agresiones con un 33,39%, mientras que en las mujeres que representan el 20,17% de la población siendo la principal causa los Accidentes de transporte terrestre, con un 7,95%.



## Análisis

Según las tasas de mortalidad por causas externas se reportaron un total de 399 muertes en hombres por agresiones y homicidios, se evidenció que el grupo de edad en donde se presentaron más casos fue el de 27 a 59 años principalmente con 181 casos y una tasa de 8,58 casos por cada 100.000 habitantes. En el rango de edad 19 a 26 casos con 139 casos y una tasa de 6,59, en el rango de edad de 12 a 18 años con 61 casos y una tasa de mortalidad de 2,89 casos por cada 100.000 habitantes. De igual manera en las mujeres en el grupo etéreo de 27 a 59 años se reportaron 33 casos con una tasa de mortalidad de 1,56 casos por cada 100.000 habitantes.

Se evidencio también que los accidentes de tránsito son la segunda causa de mortalidad en hombres entre 27 a 59 años con 142 casos y una tasa de mortalidad de 4,5 por cada 100.000 habitantes, en mujeres se presentó con mayor número en la población de más de 60 años con 41 casos y una tasa de 2,27 por cada 100.000 habitantes. En hombres, la tercera causa de mortalidad fueron las lesiones autoinflingidas predominando en la edad de 27 a 59 años con 47 casos y una tasa de 2,22 por 100.000 habitantes, en mujeres este evento se presentó con una tasa de 0,66 en edad de 27 a 59 años.

Las caídas se presentaron como causa de mortalidad principal en las mujeres mayores de 60 años con 48 casos reportados y una tasa de 2,27 por 100.000 habitantes y en hombres mayores 60 años con 37 casos y una tasa de mortalidad de 1,75 por 100.000 habitantes. Al analizar las tasas de mortalidad por todos los eventos se puede evidenciar que han tenido fluctuaciones a lo largo del periodo, como es el caso de las agresiones que se evidencian en el año 2013 con 121 casos, año 2014 con 129 casos, año 2015 con 98 casos, año 2016 con 113 casos, para este estudio se tomó como total de la población base 2.110.460 habitantes reportados en los años 2013 a 2016 por el DANE, en la ciudad de Bucaramanga.

El ahogamiento y sumersión accidentales, lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios), inclusive secuelas, otros accidentes de transporte y los no especificados, son las otras causas que presentaron eventos significativos en el análisis de la mortalidad en el periodo 2013 a 2016.

## Conclusiones

Las agresiones con un 37,7 %, correspondiente a 450 casos presentados sigue siendo la mayor causa de mortalidad en Bucaramanga en el periodo de 2013 a 2016, seguido por los accidentes de tránsito con un 34,2% y en tercer lugar las Caídas con un 10,5% , siendo el género masculino el más propenso a sufrir estos eventos.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Convivencia Social y Salud Mental	Realizar 1 estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa externa.

## CARGA DE ENFERMEDAD BUCARAMANGA 2016

**Resultados:** La carga global de enfermedad en Bucaramanga para el año 2016 se estimó en 152 AVISAs Totales por cada 1.000 personas, de los cuales 59 eran debido a discapacidad y 92 debidos a muerte prematura. Se evidencia que los AVISAs por muerte prematura superan ampliamente a los AVISAs por discapacidad, 60% versus 40% respectivamente. El principal motivo de años de vida perdidos por discapacidad en ambos sexos fueron las infecciones respiratorias de vías inferiores, mientras que los años de vida perdidos por muerte prematura se deben a cardiopatía isquémica, seguido de Leucemias, Agresiones, Enfermedades de la piel y accidentes de tránsito. En hombres los mayores valores de AVISAs por discapacidad se deben a infecciones respiratorias de vías inferiores, mientras que los AVISAs por muerte prematura se deben a cardiopatía isquémica, agresiones, accidentes de tránsito, enfermedades de piel y cáncer de estómago. Mientras que en las mujeres, los valores más altos se observaron en Infecciones respiratorias de vías inferiores, seguido de cardiopatía isquémica, Leucemias, Cáncer cérvico uterino otras neoplasias, Enfermedades de piel y diabetes mellitus.

**Conclusiones:** Es prioritario intervenir los grupos de 5 a 14, 15 a 29 y 30 a 44 años en las mujeres, ya que en ellos aprecian una alta carga de enfermedad a expensa de los AVISAs por discapacidad. Mientras que en los hombres de estos mismos grupos se encuentran que un 60 a 61% de los AVISAs son por muerte prematura.

**Recomendaciones:** Teniendo en cuenta las mediciones de la calidad del aire realizada por el área metropolitana de Bucaramanga, los registros individuales de prestación de servicios de salud, la cartografía del Plan de Ordenamiento Territorial, el plan de seguridad vial (Accidentes y flujo de tráfico) y los registros de vigilancia epidemiológica georreferenciados evaluar el comportamiento de las enfermedades transmisibles (Infección respiratoria aguda) y algunas enfermedades no transmisibles (Neoplasias y Cardiopatías). Por otra parte, desarrollar modelos matemáticos pronósticos y predictivos para evaluar los factores de riesgo asociados a la morbilidad en el municipio de Bucaramanga acorde a las mediciones de la calidad del aire realizada por el área metropolitana de Bucaramanga, los registros individuales de prestación de servicios de salud, la cartografía del Plan de Ordenamiento Territorial, el plan de seguridad vial (Accidentes y flujo de tráfico) y los registros de vigilancia epidemiológica.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Convivencia Social y Salud Mental	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.



## **Comité Municipal de prevención u control de drogas de Bucaramanga. Decreto 0154 de 2013.**

Mediante el ejercicio de la secretaría técnica para operativizar el comité municipal de prevención y control de drogas de Bucaramanga se han realizado 4 reuniones del Comité (cada una trimestral), en dónde se ha implementado la matriz de seguimiento para verificar acciones de cumplimiento desde cada entidad integrante, evaluando el desempeño de las actividades propuestas.

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

Se han focalizado casos de violencia sexual por el comité y que han sido notificados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos de las víctimas de violencia sexual, priorizando a niñas, niños, adolescentes, mujeres gestantes, de los cuales se les ha realizado un seguimiento para garantizar la atención primaria en urgencias, la intervención en crisis; garantizar la remisión por consulta psicológica, consulta psiquiátrica, según consideración médica. Así mismo, revisar la activación de la ruta de atención integral a las víctimas de abuso sexual y la aplicación del protocolo y modelo integral que reglamenta la resolución 0459 de 2012 y seguir los lineamientos nacionales para este evento: Profilaxis VIH; Profilaxis Hepatitis B; Anticoncepción de emergencias; Orientación IVE; Salud Mental; Remisión a protección; Informe a autoridades / denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía, policía nacional; Recolección de evidencia médico legal; Manejo de evidencia y cadena de custodia de los elementos materia de prueba.

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

Se ha realizado la revisión técnica del acuerdo 038 de 2012 por la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental y se ha determinado un ajuste y actualización del mismo puesto que la modernización y avances tecnológicos permiten a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes acceder con facilidad desde sus equipos de cómputo y móviles en el hogar, ya no requieren ir a los establecimientos comerciales en los que hace mención el presente acuerdo, estos han ido disminuyendo en el registro de cámara de comercio. El documento se encuentra en trámite para ser presentado ante el Concejo de Bucaramanga.

## **Comité Municipal de convivencia escolar, en cumplimiento de la Ley 1616 de 2013 coordina las funciones y acciones en el sistema a nivel territorial.**

La Secretaría de Salud y Ambiente a través de la Dimensión de convivencia social y salud mental ha participado en las Reuniones del Comité Directivo de Convivencia Escolar programadas. De igual forma se han articulado acciones para la prevención de la ludopatía en población escolar, realizando capacitaciones y acciones pedagógicas a los integrantes del comité y a los



psicorientadores de las instituciones educativas oficiales para dotar de herramientas de detección, prevención y aplicación en los estudiantes.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Convivencia Social y Salud Mental	Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.

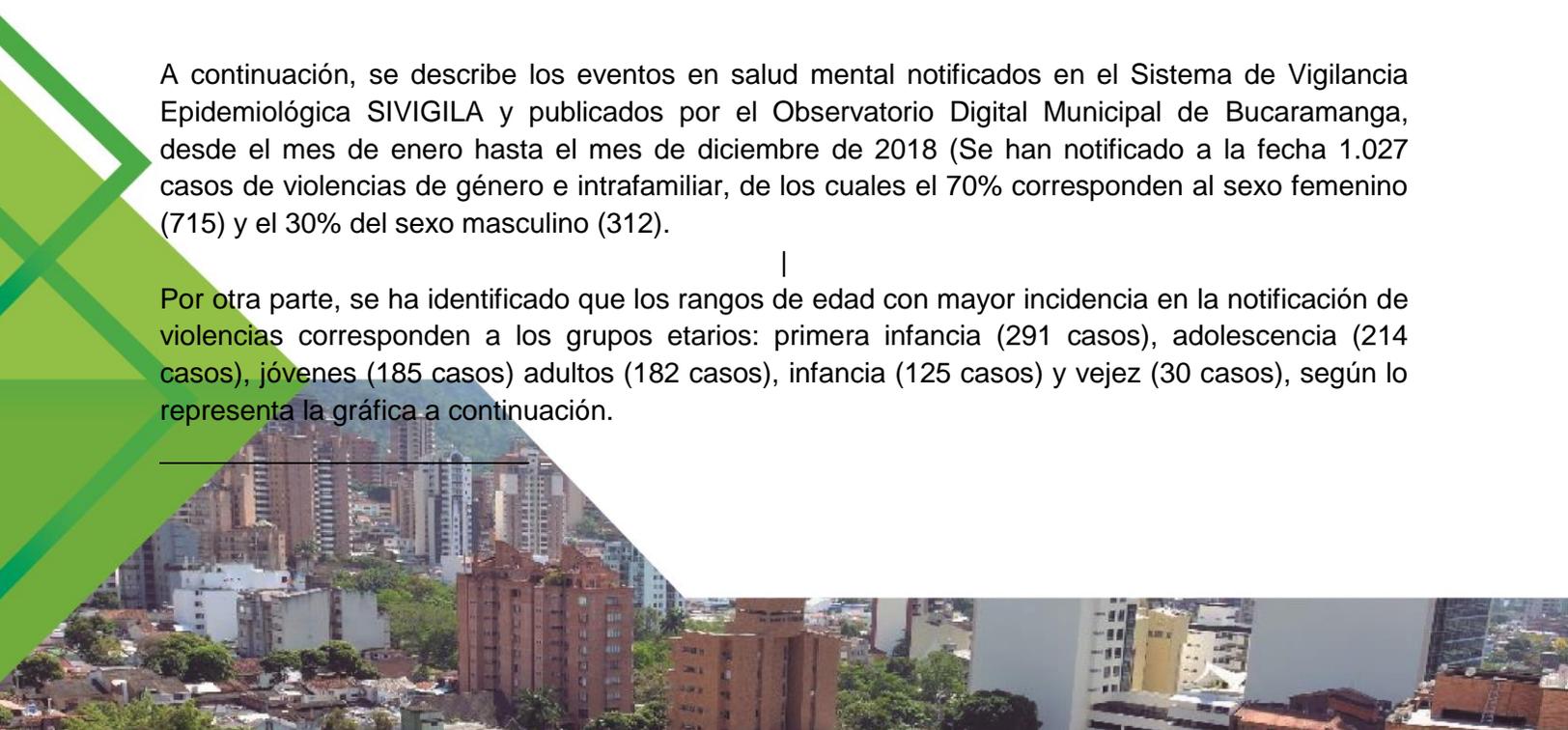
VIOLENCIAS DE GÉNERO 2018	Entidad territorial	Casos
	Colombia	94.387
	Santander	3873
	Bucaramanga	1.027

INTENTO DE SUICIDIO 2018	Entidad territorial	Casos
	Colombia	23.699
	Santander	901
	Bucaramanga	329

La línea base en salud mental del municipio de Bucaramanga, son las cifras de lesiones de causa externa registrada mensualmente por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses correspondiente de la vigencia 2018 en el periodo de Enero a Diciembre, es importante resaltar que estas cifras hacen referencia a los informes preliminares que el instituto publica mensualmente posterior a su análisis; razón por la cual no se relacionan cifras de junio. De esta manera la Dimensión Convivencia Social y Salud Mental consulta y obtiene esta información a través del observatorio, para mantener la línea base actualizada de causa externa por edad, sexo, las variables de violencia interpersonal, presunto delito sexual, violencia contra niños, niñas y adolescentes (VIF), violencia de pareja, violencia entre otros familiares (VIF), violencia contra el adulto mayor (VIF), lesiones en accidentes de transporte, lesiones de accidentales, para un reporte total de 238.628 personas, de las cuales 11.920 son hombres y 126.708 son mujeres.<sup>1</sup>

A continuación, se describe los eventos en salud mental notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA y publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde el mes de enero hasta el mes de diciembre de 2018 (Se han notificado a la fecha 1.027 casos de violencias de género e intrafamiliar, de los cuales el 70% corresponden al sexo femenino (715) y el 30% del sexo masculino (312).

Por otra parte, se ha identificado que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación de violencias corresponden a los grupos etarios: primera infancia (291 casos), adolescencia (214 casos), jóvenes (185 casos) adultos (182 casos), infancia (125 casos) y vejez (30 casos), según lo representa la gráfica a continuación.



Para el cumplimiento de esta meta se realiza visita de asistencias técnicas a EPS- IPS de Bucaramanga para realizar el seguimiento de las violencias.

En los seguimientos realizados se hace hincapié en las responsabilidades institucionales para con los usuarios del servicio, para garantizar la atención integral mediante la atención primaria en urgencias, la intervención en crisis; garantizar la remisión por consulta psicológica, consulta psiquiátrica, según consideración médica.

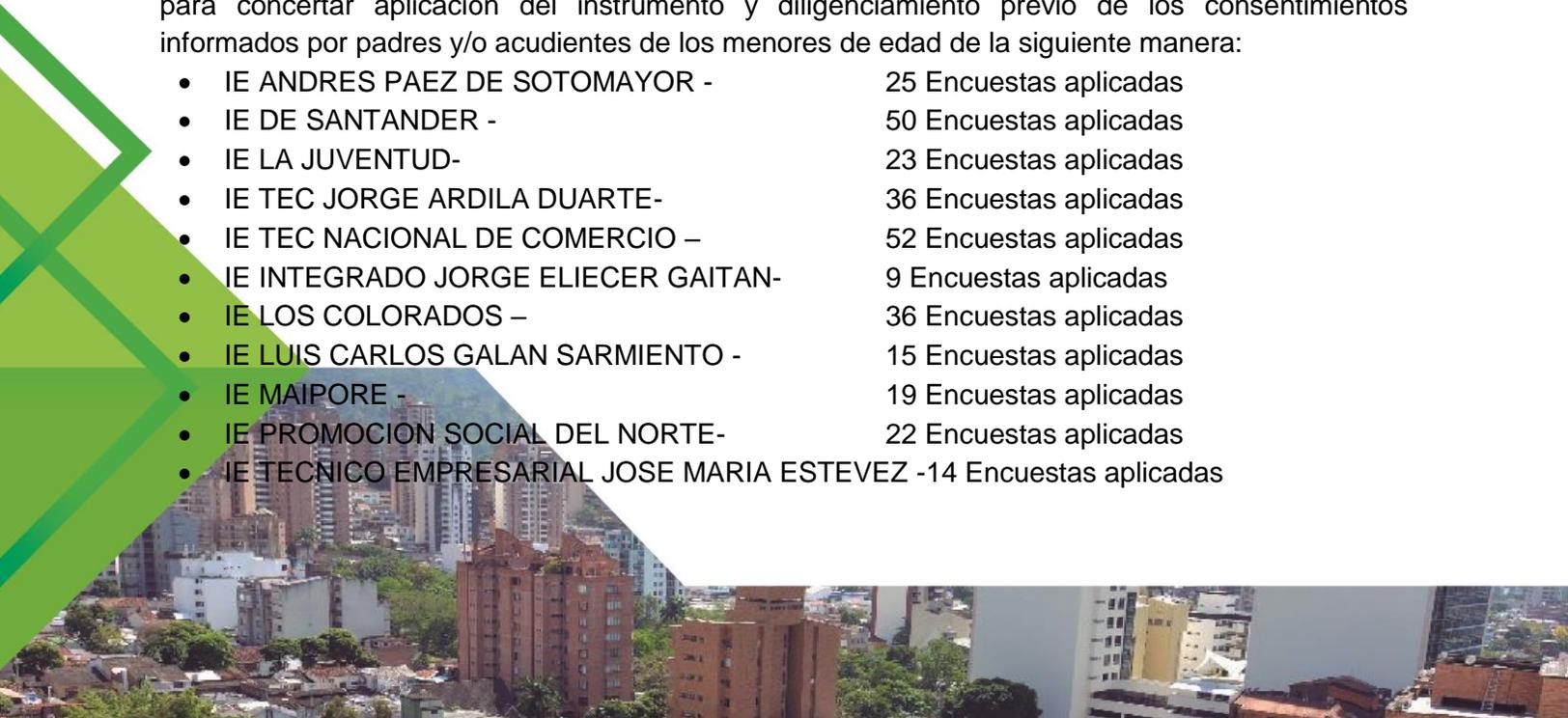
Así mismo, se enfatiza la importancia de activar la rutas municipales de atención a víctimas de violencia sexual y violencia intrafamiliar; de igual forma se verifica que en los casos de abuso sexual apliquen el protocolo y modelo integral que reglamenta la resolución 0459 de 2012 y seguir los lineamientos nacionales para este evento: Profilaxis VIH; Profilaxis Hepatitis B; Anticoncepción de emergencias; Orientación IVE; Salud Mental; Remisión a protección; Informe a autoridades / denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía, policía nacional; recolección de evidencia médico legal; Manejo de evidencia y cadena de custodia de los elementos materia de prueba.

Se explica la importancia de remitir los datos básicos al municipio en los plazos y formatos definidos y en ausencia de eventos, realizar la notificación negativa en los mismos plazos y formatos. Durante el primer y segundo semestre se han realizado 43 visitas de seguimiento y evaluación.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Convivencia Social y Salud Mental	Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.

Para el desarrollo del estudio de consumo de sustancias psicoactivas se proyectaron oficios dirigidos a los rectores de las instituciones educativas oficiales que participan en la investigación para concertar aplicación del instrumento y diligenciamiento previo de los consentimientos informados por padres y/o acudientes de los menores de edad de la siguiente manera:

- IE ANDRES PAEZ DE SOTOMAYOR - 25 Encuestas aplicadas
- IE DE SANTANDER - 50 Encuestas aplicadas
- IE LA JUVENTUD- 23 Encuestas aplicadas
- IE TEC JORGE ARDILA DUARTE- 36 Encuestas aplicadas
- IE TEC NACIONAL DE COMERCIO – 52 Encuestas aplicadas
- IE INTEGRADO JORGE ELIECER GAITAN- 9 Encuestas aplicadas
- IE LOS COLORADOS – 36 Encuestas aplicadas
- IE LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO - 15 Encuestas aplicadas
- IE MAIPORE - 19 Encuestas aplicadas
- IE PROMOCION SOCIAL DEL NORTE- 22 Encuestas aplicadas
- IE TECNICO EMPRESARIAL JOSE MARIA ESTEVEZ -14 Encuestas aplicadas



- IE TECNICO RAFAEL GARCIA HERREROS – 40 Encuestas aplicadas

Para un total general de 341 instrumentos de medición VESPA aplicados.

Posteriormente se llevó a cabo la respectiva tabulación de la información recolectada, para finalmente efectuar el correspondiente análisis de los datos obtenidos, el cual muestra la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en la población de escolares de las 11 Instituciones educativas oficiales del Municipio de Bucaramanga, seleccionadas de forma aleatoria, en donde se identifique que las drogas de mayor consumo son el alcohol seguidamente de la marihuana y la edad predominante de inicio de consumo es de los 15 años de edad.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Convivencia Social y Salud Mental	Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.

Dentro de la dimensión se encuentran las siguientes estrategias, las cuales fueron realizadas por el PIC:

- Aplicar la estrategia nacional pactos por la vida, saber beber, saber vivir, en las instituciones universitarias públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.
- Apoyar las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades de alta vulnerabilidad, personas con VIH, habitante de calle, trabajadoras sexuales y consumidores de sustancias psicoactivas.
- Reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bullying, trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes.
- Reducción de consumo de sustancias psicoactivas y prevención secundaria al consumo en la comuna norte.
- Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias, grupos de apoyo.
- Realizar capacitaciones a los propietarios, empedados, de los establecimientos que prestan servicio de video juegos y a los padres de familia.
- Estrategia educomunicativa en la prevención de suicidio en escolares de educación secundaria con padres de familia.

El presente informe corresponde a un análisis de tipo descriptivo retrospectivo, en el cual se tomó el total de personas intervenidas (7.500) en el municipio de Bucaramanga que participo de las diferentes actividades, es importante mencionar que el 62% (4.644) corresponde a población atendida con actividades que permitieron realizar caracterización, el 38% (2.856) corresponde a población certificada (actividades en poblaciones y establecimientos que restringen el

diligenciamiento de planillas de asistencia), la cual solo hará parte de la población intervenida por curso de vida y sexo.

### 3.4.1.5 Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla actividades en el programa de seguridad alimentaria y nutricional, en cumplimiento de cuatro metas, las cuales se desarrollaran a continuación:

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional	Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.

El municipio ha realizado ajustes al proceso de la estrategia de seguimiento de bajo peso al nacer por cambios en la normatividad, teniendo como base el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de este evento; a efectuado dentro de las actividades planteadas en la estrategia, la revisión y depuración de datos reportados al Sistema de Vigilancia -SIVIGILA a semana epidemiológica 47,lográndose realizar la gestión con 12 EAPB a los cuales pertenecían las usuarias notificadas con residencia en Bucaramanga para el seguimiento del evento.

Los eventos de bajo peso al nacer reportados a la semana epidemiológica 47 con residencia Bucaramanga fueron 117 casos(preliminar). Fuente: SIVIGILA depurados por el Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional) equivalen al 19,7% de los eventos notificados en el departamento de Santander (593 casos). Fuente: Boletín Epidemiológico de Santander; según indicador PAMEC del municipio se encuentra en un rango favorable 1.73% ya que la meta establecida es encontrarse por debajo del 3%.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional	Implementar y mantener el plan de seguridad alimentaria y nutricional.

Posterior a la elaboración y aprobación del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante decreto 0079 del 14 de junio de 2017, se ha realizado su implementación a la cual se ha hecho seguimiento por intermedio del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional conformado mediante decreto 0284 del año 2013 con adición y modificación de algunos aspectos en el decreto 0190 de 2016.

El programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional ha venido desarrollando acciones que van enfocadas al cumplimiento de los objetivos de algunos de los ejes establecidos en el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional como lo son el fomento de la lactancia materna mediante la realización de 4 reuniones del Comité Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia-IAMI de manera articulada con el Programa Salud Infantil, lográndose un aumento en el número de instituciones participantes pasando de 7 a 14 en el cuarto trimestre, teniendo como uno de los objetivos fortalecer la lactancia materna en el municipio de Bucaramanga.

#### Acciones Del Plan De Intervenciones Colectivas:

Celebración de la promoción de la semana de la lactancia materna  
Día nacional de la lucha contra el sobrepeso y la obesidad y día mundial de la alimentación.  
Prevención de la obesidad infantil.

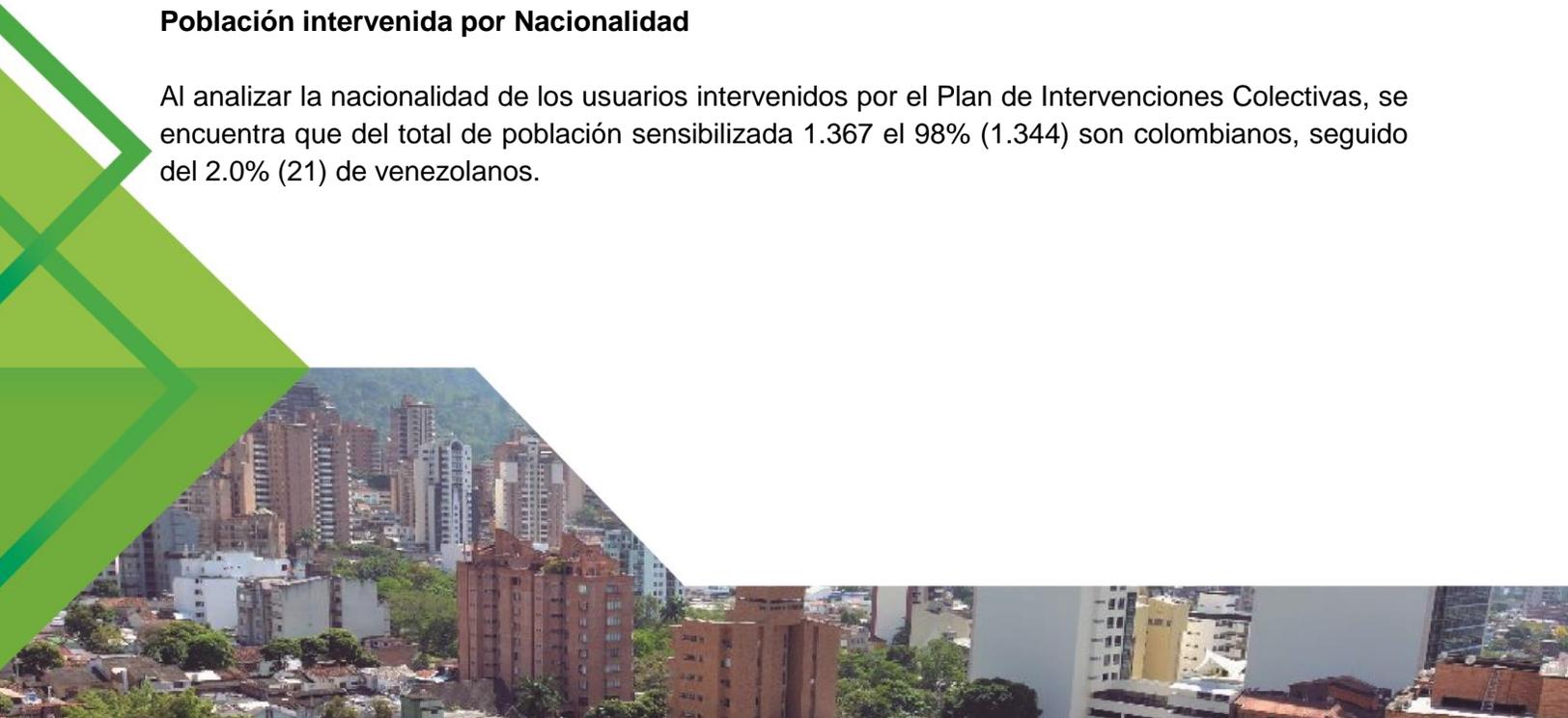
El presente informe corresponde a un análisis de tipo descriptivo retrospectivo, en el cual se tomó el total de personas intervenidas (1.883) en el municipio de Bucaramanga que participo de las diferentes actividades, es importante mencionar que el 73% (1.367) corresponde a población atendida con actividades que permitieron realizar caracterización, el 27% (516) corresponde a población certificada (actividades en poblaciones y establecimientos que restringen el diligenciamiento de planillas de asistencia), la cual solo hará parte de la población intervenida por curso de vida y sexo.

#### **Población Vulnerable**

Se intervino un total de 1.367 personas de las cuales 16% (214) estuvieron en condición de vulnerabilidad sensibilizadas en los meses de ejecución por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2018 en la dimensión 4, las gestantes representaron el 15% (203) de la totalidad de la población atendida, seguido de la población discapacitada con 1% (7).

#### **Población intervenida por Nacionalidad**

Al analizar la nacionalidad de los usuarios intervenidos por el Plan de Intervenciones Colectivas, se encuentra que del total de población sensibilizada 1.367 el 98% (1.344) son colombianos, seguido del 2.0% (21) de venezolanos.



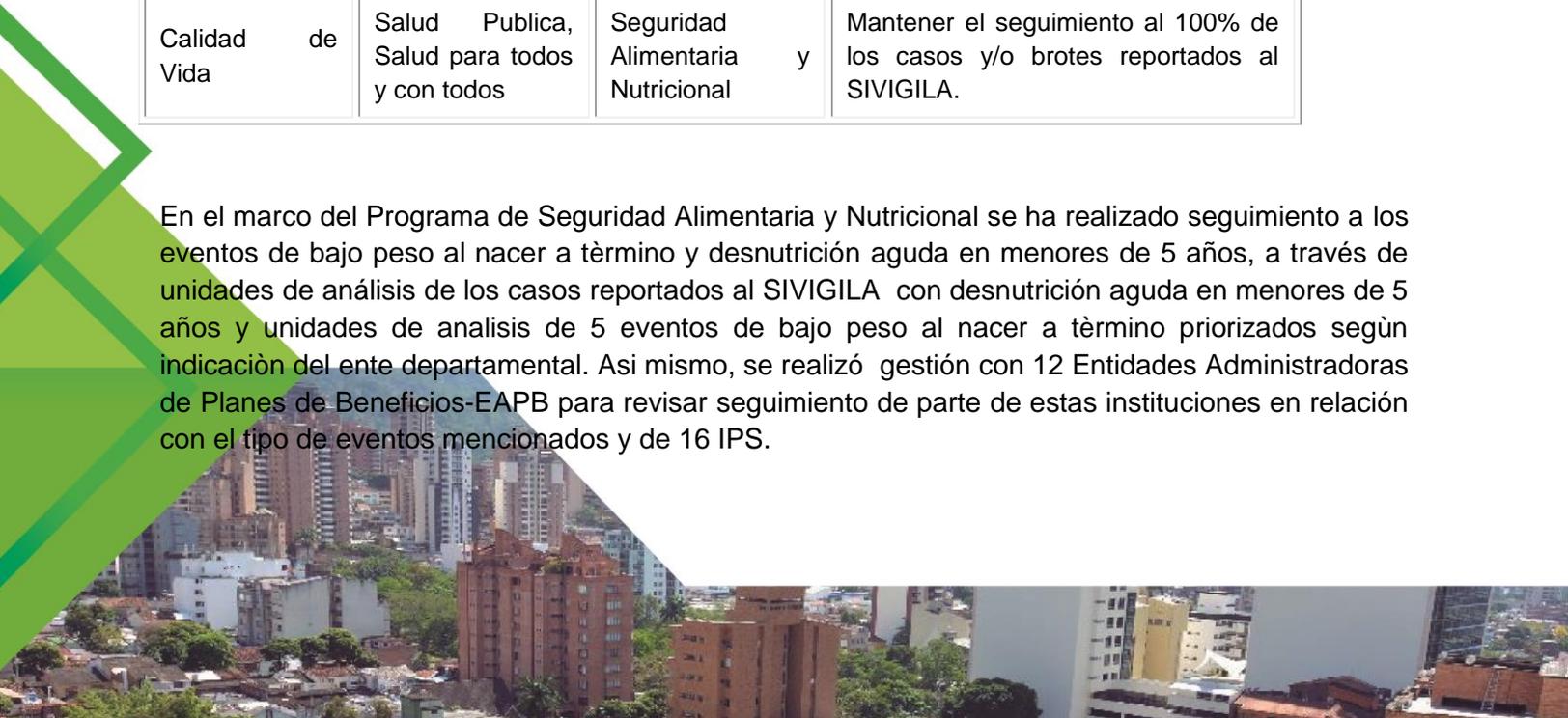
Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional	Realizar un estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.

Los preocupante niveles de malnutrición en la población a nivel regional genera acciones de parte del municipio como el querer conocer a nivel local como se encuentra la nutrición y alimentación de las familias de los sectores más vulnerables, por lo tanto se realizó un estudio iniciando con la captura de datos en una muestra de 353 familias pertenecientes a las comunas 1,2 y 14 mediante la aplicación de un instrumento de recolección de la información en una encuesta que permitiera conocer los patrones alimentarios y acompañado de la toma de indicadores antropométricos como el peso y la talla a menores de 5 años que hacen parte del grupo familiar; en este proceso de contó con la asesoría de un profesional en epidemiología vinculado al municipio.

Como complemento de las actividades que se han venido desarrollando en pro de mejorar los niveles de malnutrición especialmente la tendencia hacia el exceso de peso infantil la Secretaría de Salud y Ambiente ha realizado seguimiento a cafeterías escolares para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en instituciones escolares mediante visitas y 2 capacitaciones realizadas a personal de cafeterías escolares de instituciones ubicadas en las comunas 1,3,5,6,7,13 y 17, evidenciando un aumento en la oferta de frutas en porción y jugos, y disminución de la oferta de bebidas gaseosas como opción saludable en las cafeterías escolares intervenidas.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional	Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.

En el marco del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional se ha realizado seguimiento a los eventos de bajo peso al nacer a término y desnutrición aguda en menores de 5 años, a través de unidades de análisis de los casos reportados al SIVIGILA con desnutrición aguda en menores de 5 años y unidades de análisis de 5 eventos de bajo peso al nacer a término priorizados según indicación del ente departamental. Así mismo, se realizó gestión con 12 Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB para revisar seguimiento de parte de estas instituciones en relación con el tipo de eventos mencionados y de 16 IPS.



En Bucaramanga para el 2018, se genera un dato total (preliminar) de 46 eventos reportados y depurados con desnutrición Aguda en menores de 5 años (Fuente: SIVIGILA – Programa de Seguridad alimentaria y nutricional), los cuales corresponden al 14% de los casos del departamento (294 casos) registrados en el Boletín Epidemiológico de Santander.

## VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIA 2018:

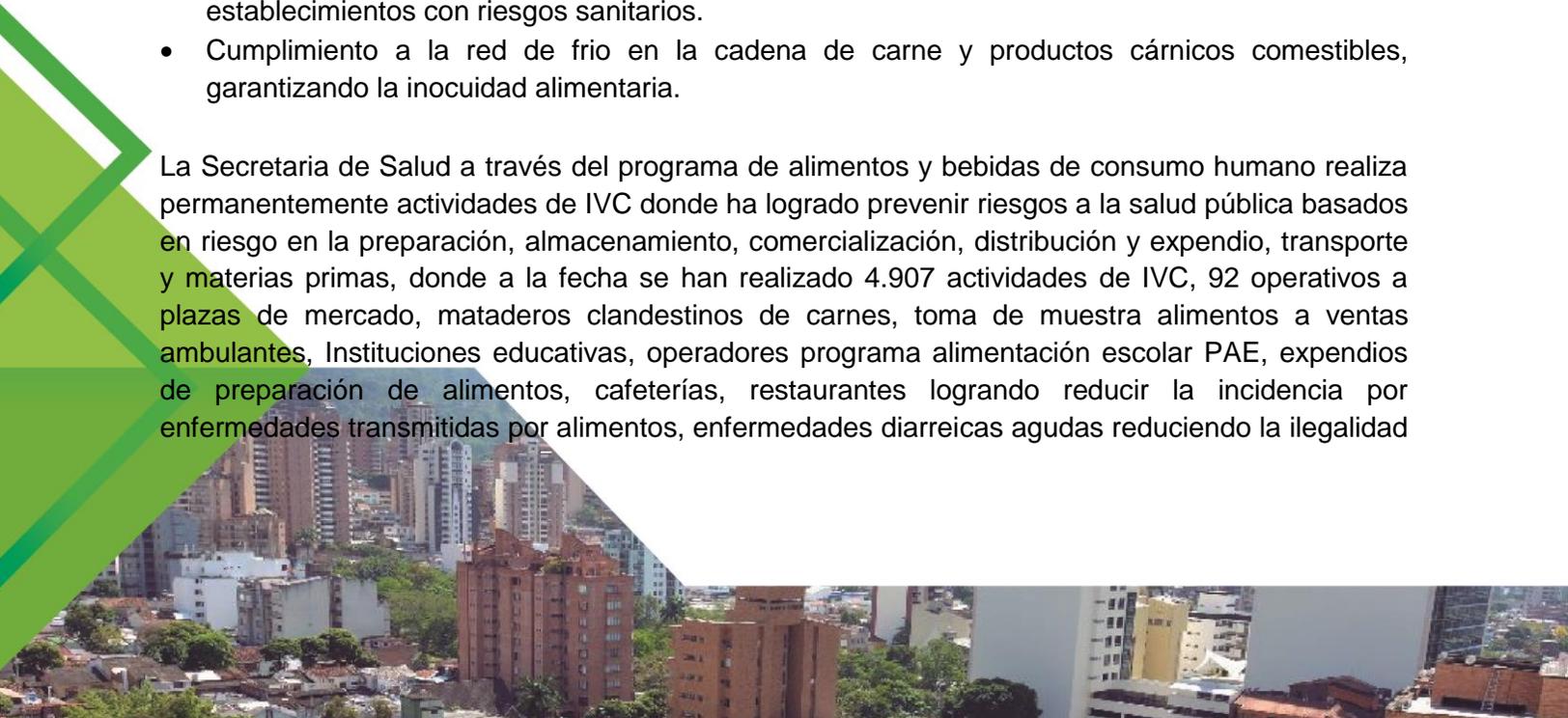
Visitas y/o acciones sanitarias realizadas, **meta: 4500 visitas de IVC** inspección, vigilancia y control sanitario de alto y bajo riesgo a establecimientos de alimentos, restaurantes, plazas de mercado, restaurantes escolares, supermercado, micromercado, cafeterías, tiendas, casetas estacionarias, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de ETAS, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, atención establecimientos PAE Programa Alimentación Escolar,

Acciones acumuladas ejecutadas IVC	FAVORABLES	CON REQUERIMIENTO	DESFAVORABLES
4.907	4.758	84	65

Impacto:

- Reducción de los casos y/o brotes por Enfermedades transmitidas por alimentos para el año 2017 se presentaron 5 Brotes, para lo corrido del 2018 se han presentado 3 reportes epidemiológicos de ETAS según SIVIGILA.
- 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 y riesgos alimentarios priorizando las visitas de inspección a establecimientos de mayor riesgo además permite realizar el seguimiento y monitoreo a establecimientos con riesgos sanitarios.
- Cumplimiento a la red de frío en la cadena de carne y productos cárnicos comestibles, garantizando la inocuidad alimentaria.

La Secretaria de Salud a través del programa de alimentos y bebidas de consumo humano realiza 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 han realizado 4.907 actividades de IVC, 92 operativos a plazas de mercado, mataderos clandestinos de carnes, toma de muestra alimentos 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.

## ANÁLISIS MUESTRAS DE ALIMENTOS

ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS REALIZADOS	CANTIDAD
análisis microbiológicos de la calidad de los alimentos en establecimientos gastronómicos y ventas ambulantes incluyendo establecimientos educativos	322

De los 322 análisis reportados, 48 han salido fuera de los parámetros establecidos para análisis microbiológicos y fisicoquímicos, donde la Secretaria de Salud ha tomado medidas sanitarias con el fin de prevenir riesgos como son visitas de Inspección, Vigilancia y Control, trazabilidad, control de materias primas, análisis de puntos críticos de control, visitas de IVC a proveedores, capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura, seguimiento y controles a exigencias sanitarias minimizando los hallazgos que puedan generar enfermedades transmitidas por alimentos ETAS Y EDAS.

Impacto:

- Para el 2018 Se ha incrementado la vigilancia y control referente a toma de muestras de análisis microbiológicos y fisicoquímicos de alimentos en Instituciones educativas, expendios de alimentos, ventas ambulantes con referencia al año 2017, logrando reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos en un 60% con relación al año 2017.
- Se protege la salud pública previniendo el expendio de alimentos insalubres, alterados, adulterados, falsificados y vencidos.

## CAPACITACIONES BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA ALIMENTOS:

CAPACITACIONES DIRIGIDAS A:	CANTIDAD DE PERSONAS,
establecimientos, colegios, plazas de mercado, madres comunitarias, ventas ambulantes de alimentos, fundaciones, corporaciones, pequeñas empresas de alimentos, expendios de alimentos y bebidas.	1.272

Ivc A Instituciones Educativas, Plan Alimentacion Escolar.

IVC SANITARIA A INSTITUCIONES EDUCATIVAS PROGRAMA ALIMENTACION ESCOLAR	CANTIDAD DE INSTITUCIONES INSPECCIONADAS
Acciones de IVC de las condiciones higiénico sanitarias de los complementos alimentarios suministrados por el Programa de alimentación Escolar. - PAE.	113

Medidas Sanitarias De Seguridad (Mss) Aplicadas



Medida Sanitaria	Cantidad
Decomisos (Alimentos En Establecimientos, Expendio En Vía Pública Y Transporte Asociado, Sacrificio Ilegal).	13.704,5 Kgrs
Congelamientos	0
Medidas De Seguridad	65
Destruídos Y Desnaturalizados	13.704,5 Kgrs

- 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.

## AÑO 2018

	Kilos	Bolsas
ANATOMOPATOLÓGICOS	145,000	6
BIOSANITARIOS	513,000	13
BOMBILLAS	72,000	1
CORTOPUNZANTES	14,500	15
PLASTICO CONTAMINADO	19,000	1
RESIDUOS DE ALIMENTOS	3.605,000	7
RESIDUOS DE ANIMALES	10.099,500	7.055
VIDRIO CONTAMINADO	14,000	3
<b>Total</b>	<b>14.482,000</b>	<b>7.101</b>

### IVC A Vehículos Transportadores De Alimentos Y Carne Y Productos Carnicos:

IVC A Vehículos Transporte De Alimentos	Cantidad
Meta: 400 Visitas De Inspección, Vigilancia Y Control A Vehículos De Transporte De Alimentos.	409

### Visitas De IVC A Establecimientos Carcelarios.

IVC A Establecimientos Carcelarios	Cantidad
Meta: 6 Visitas De Inspección, Vigilancia Y Control A Establecimientos Carcelarios, Articulación Con El Plan De Acción Departamental De Cárceles (Modelo Y Cárcel De Mujeres, Centro Reclusión Adolescentes).	22

### Casos De Brotes De Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (Etas).

Seguimiento Casos Reportados Etas	Cantidad
Mantener El Seguimiento Al 100% De Los Casos Y/O Brotes De Etas Reportados Al Sivigila.	3



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 COTSA. Consejo Territorial en Salud Ambiental, se priorizan las problemáticas y se establecen prioridades de las diferentes mesas de trabajo como son calidad aire y ruido, agua potable, zoonosis, entorno saludable, seguridad alimentaria, inocuidad alimentos.
- Comité INVIMA. Reuniones intersectoriales con el fin de contrarrestar las diferentes problemáticas sanitarias en lo relacionado con la inocuidad alimentaria.

### 3.4.1.6 Programa Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla acciones en cumplimiento de tres metas dentro del programa de Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos, los cuales se describen a continuación:

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Sexualidad derechos sexuales y reproductivos	Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.



La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga desde la Dimensión de Sexualidad Derechos le apuesta a una sociedad libre de prejuicios, de estigmas y discriminación, con goce de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos desde la garantía, acceso, oportunidad y calidad en la atención, por lo dicho anteriormente ha implementado la campaña educomunicativa “Porque me quiero, me cuido y me respeto”, con el objetivo de defender los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos tal y como lo direcciona la Política Nacional 2012-2021, con el fin de garantizar el nivel más alto de conocimiento y formación en todas las personas que puedan acceder a la información. Expresados los Derechos en las ramas, el tronco y las hojas de un árbol de manera didáctica. A continuación se relacionan las acciones lideradas por este despacho:



## Comites Intersectoriales, Mesas De Trabajo De Salud Sexual Y Salud Reproductiva

Dando cumplimiento a la Política Nacional y los acuerdos municipales número 030/08, número 038/08, Ley 1146/07 y Ley 1257/08 del programa se reúnen dos comités, alrededor de los componentes que conforman el programa: Maternidad Segura, ITS VIH/Sida, Prevención de Embarazo en la Adolescencia, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Programas de promoción y prevención, Atención a poblaciones clave o de alta exposición en Sexualidad (Habitantes de Calle, Mujeres Trans, Mujeres Trabajadoras Sexuales, Hombres que tienen sexo con hombres).

La Administración Municipal ha mantenido, vigentes, activos y funcionando dos espacios intersectoriales, donde se discuten, y se hacen seguimiento a las acciones sobre este tema, asesoran su ejecución y acompaña, con el fin de potenciar el impacto, construir intervenciones integrales y visibiliza las problemáticas en salud sexual y salud reproductiva. A continuación se relacionan:

## Mecanismo Coordinador Municipal O Comité Municipal De Salud Sexual Y Salud Reproductiva:

Se realizaron 9 reuniones ordinarias,

## Comité Interconsultivo Institucional Para La Prevención Del Abuso Sexual A Niños, Niñas Y Adolescentes Y La Atención Integral A Las Víctimas De Violencia Sexual (Cipavs) Haciendo La Transición, Según Lineamiento Nacional Al Mecanismo Articulador De Respuesta A La Violencia De Género

191 Visitas de Asistencia Técnica, socialización de estrategias y capacitación a equipo de salud, logrando cobertura del 100% de ellas; Unidades de Análisis 20, Seguimiento a Infecciones de Transmisión sexual 193 y 130 Visitas de campo.



Se fortalecen las capacidades de 653 Profesionales en Salud, Auxiliares de Enfermería, psicólogos, entre otros, a través de talleres, capacitaciones y socializaciones, en diferentes escenarios. En temas de Maternidad Segura, Servicios amigables, Prevención del embarazo en adolescentes, Infecciones de Transmisión Sexual, Atención a población clave, Interrupción Voluntaria del Embarazo y conmemoración del día mundial del VIH.

Se realizan 11 talleres de Derechos Sexuales y Reproductivos a padres, jóvenes, docentes; se han abordado 205 jóvenes en actividades dirigidas a organizaciones juveniles como la plataforma juvenil, integrantes del barrismo social, mujer y futuro, protegidos del Sistema de Responsabilidad Penal, más de 200 padres de familia, 69 docentes y coordinadores de los proyectos de sexualidad en colegios con la dotación de un juego didáctico grupal para prevención del embarazo adolescente de los 48 colegios públicos de Bucaramanga.

Se desarrolló Taller de Prevención del embarazo adolescente, con el Docente Luis Miguel Bermúdez, Ganador Premio Compartir, logrando la asistencia de más de 150 docentes, rectores y funcionarios de la área de salud.

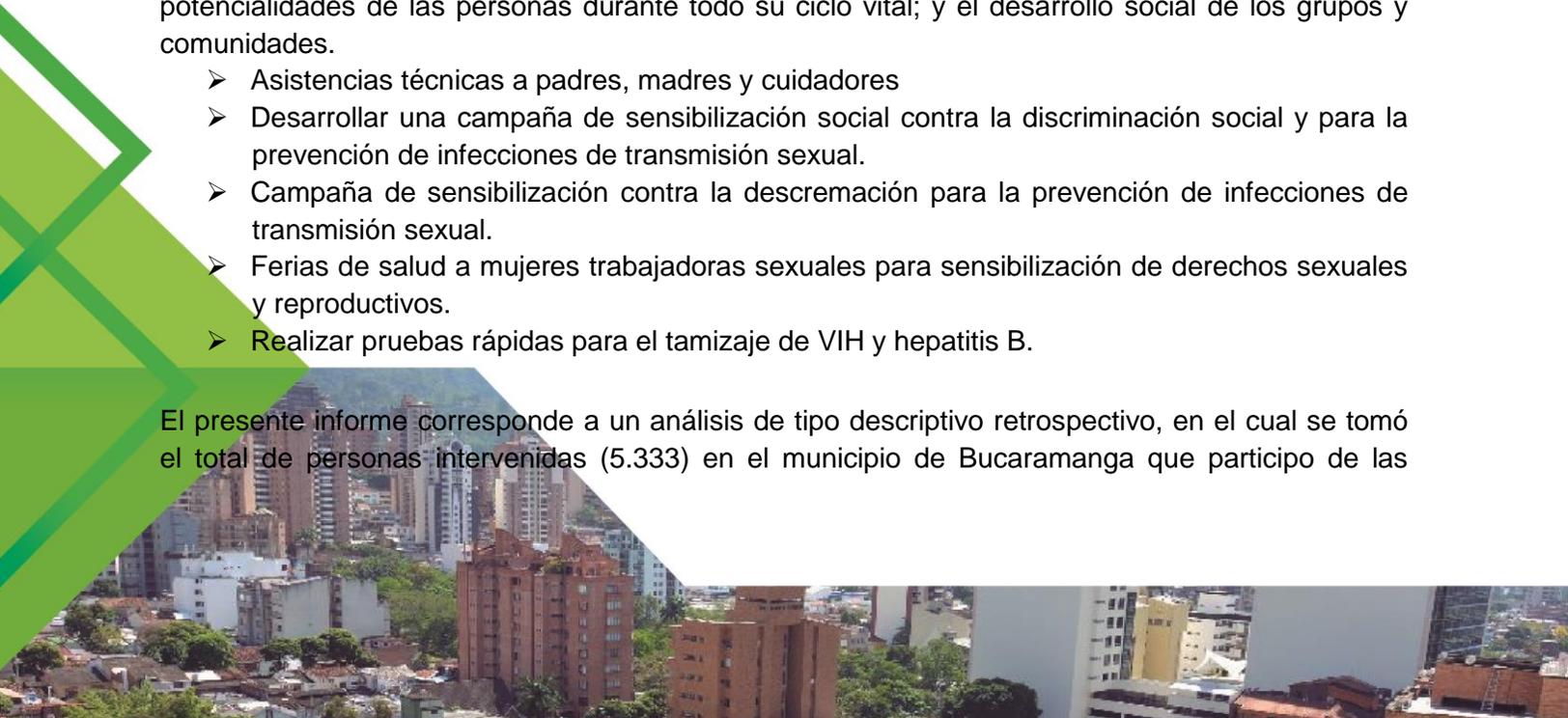
Se desarrolló Celebración de la Semana Andina, visibilizando la situación, condiciones, necesidades y posibilidades que los grupos, comunidades y personas viven respecto al embarazo en la adolescencia del Municipio de Bucaramanga y Promocionando los Derechos Sexuales y Reproductivos para que los y las adolescentes conozcan y demanden los métodos de planificación.

Con los 8 eventos desarrollados en la población juvenil, se logró la participación de 473 niños, niñas y adolescentes empoderados de los derechos sexuales y reproductivos.

Igualmente, a través del plan de intervenciones colectivas se desarrollaron 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.

- Asistencias técnicas a padres, madres y cuidadores
- Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Campaña de sensibilización contra la descremación para la prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Ferias de salud a mujeres trabajadoras sexuales para sensibilización de derechos sexuales y reproductivos.
- Realizar pruebas rápidas para el tamizaje de VIH y hepatitis B.

El presente informe corresponde a un análisis de tipo descriptivo retrospectivo, en el cual se tomó el total de personas intervenidas (5.333) en el municipio de Bucaramanga que participó de las



diferentes actividades, es importante mencionar que el 72% (3.853) corresponde a población atendida con actividades que permitieron realizar caracterización, el 28% (1.480) corresponde a población certificada (actividades en poblaciones y establecimientos que restringen el diligenciamiento de planillas de asistencia), la cual solo hará parte de la población intervenida por curso de vida y sexo.

## Población Vulnerable

Se intervino un total de 3.853 personas de las cuales 32% (1.215) estuvieron en condición de vulnerabilidad sensibilizadas en los meses de ejecución por el Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2018 en la dimensión 5, la población LGTBI represento el 19% (742) de la totalidad de la población atendida, seguido de la población víctima con 5% (205)..

## Población intervenida por Nacionalidad

Al analizar la nacionalidad de los usuarios intervenidos por el Plan de Intervenciones Colectivas, se encuentra que del total de población sensibilizada 3.853 el 88% (3.402) son colombianos, seguido del 12% (450) de venezolanos. Gráfico 20.

De igual manera sensibilizo a las trabajadoras sexuales en derechos sexuales y reproductivos, realizo charlas educativas para reducir el embarazo en adolescentes, asimismo se realizaron 2.006 pruebas rápidas para el tamizaje de VIH y hepatitis B, es importante mencionar que de las pruebas realizadas se captaron 23 pacientes con VIH positivo y dos hepatitis B positivos confirmados los cuales fueron notificadas a la secretaria de salud departamental y a sus respectivas EPS para el inicio del tratamiento.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Sexualidad derechos sexuales y reproductivos	Mantener la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

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

Según el DANE, en las siguientes tablas se muestra el comportamiento de los nacidos vivos en menores de 19 años:



# INFORME

Ante el Honorable Concejo Municipal



Construcción Social,  
Transparencia y Dignidad

AÑOS/EDAD	MENORES DE 19 AÑOS	Total NV	% NV Adolesc
2011	6630	30790	21,5
2012	6799	31276	21,7
2013	6488	30611	21,2
2014	6123	30974	19,8
2015	5827	30945	18,8
2016	5448	29.823	18,3

SANTANDER.

AÑOS/EDAD	MENORES DE 19 AÑOS	Total NV	% NV Adolesc
2011	1699	8866	19,2
2012	1814	9142	19,8
2013	1775	9299	19,1
2014	1617	9424	17,2
2015	1629	9711	16,8
2016	1441	9341	15,4

BUCARAMANGA

94

¡¡¡ESTAMOS CUMPLIENDO!!!

Bucaramanga, según el análisis del último indicador validado por DANE es del 15.4% lo que corresponde a la meta dispuesta en Planes de Desarrollo Nacional y Municipal.

Se realizó un Taller de Servicios Amigables a 53 Profesionales con el fin de fortalecer sus habilidades de atención y el mantenimiento del Modelo de Atención.

Así mismo, se logró determinar que la estrategia de servicios amigables, en la red de atención pública, de I nivel de atención de Bucaramanga, realizaron más 3.200 valoraciones médicas, 1648 tamizajes visuales, han realizado 253 controles de hemoglobina, asesoría en anticoncepción y procesos educativos en instituciones educativas e inducción a la demanda a los servicios amigables del adolescente.

En el periodo de Octubre, Noviembre se capacitó a 35 profesionales de la salud en sus centros de atención (medico, enfermera y Psicología) que atienden adolescentes, entre el 20 y 25 de octubre. Proceso que se espera continuar realizando el año 2019.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Publica, Salud para todos y con todos	Sexualidad derechos sexuales y reproductivos	Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.





## ESTRATEGIA CIGÜEÑA



La Estrategia Cigüeña es diseñada desde Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, desde la Dimensión Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para proporcionar a las mujeres salud, calidad de vida y bienestar durante la gestación, parto, posparto y el desarrollo del niño hasta los dos primeros años de vida.

Tiene el objetivo de reducir la mortalidad materna e infantil y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de mujeres, hombres, jóvenes y adolescentes. La propuesta califica los servicios ofrecidos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de las Rutas de Atención Integral en Salud, con el Modelo Integral de Atención en Salud, lanzado desde el Gobierno Nacional en el año 2016; y todos los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en Mujeres y Hombres en edad fértil, durante la Gestación, Parto, Posparto, Puerperio y el niño-niña hasta los 2 años de vida. .

Acciones afirmativas de la implementación de la estrategia:

Socialización, implementación de la Ruta de Atención Materno Perinatal, de acuerdo con el Modelo de Atención Prenatal, Guías de Práctica Clínica y Modelos institucionales ya implementados.

Socialización de los indicadores de Maternidad Segura en los Comités de Vigilancia Epidemiológica, Mecanismo Coordinador Municipal y Comité de Lactancia Materna.

Capacitaciones, cualificación técnica, Talleres, Foros y Jornadas académicas sobre Maternidad Segura dirigidas a profesionales de la salud y comunidad.

Cumplimiento a cabalidad de los protocolos de Vigilancia Epidemiológica del Instituto Nacional de Salud y lineamientos Nacionales del Ministerio de Salud y Protección Social.

Realización de visitas, acompañamiento, asistencia técnica a las Entidades que así lo requieran en temas de idoneidad, oportunidad y mejor calidad de la prestación de Servicios de Salud en cuanto a Control Prenatal, lactancia materna, AIEPI, IAMII, IVE, ITS, VIH/SIDA.

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla estrategias que le apuntan al cumplimiento de las metas del programa Sexualidad Derechos Sexuales y Reproductivos, que son ejecutadas a través del contrato del Plan de Intervenciones Colectivas, el cual ha impactado a 2983 personas, de las cuales 1615 son de 12 a 18 años, 764 son de 19 a 28 años, 551 de 29 a 59 años y 53 mayores de 60, en las comunas 1, 3, 4, 5, 12,13, 15 y 17, a demás participan en las ferias integrales de salud y ambiente en su barrio, con un cumplimiento en el primer trimestre del 100% de las actividades programadas, las cuales fueron 25 y en el segundo trimestre que termina el 29 de julio, se programaron 1024, las cuales se encuentran en ejecución.



Como actividades relevantes realizadas en esta dimensión son las siguientes:

Se realiza taller de capacitación a farmaceutas y auxiliares de enfermería en EFORSALUD, se realiza encuentro de servicios amigables en Eforsalud, actividades educativas con jóvenes en el colegio, Francisco de paula, hogares claret, instituto Camacho Carreño, salesiano y barrio estoraques.

Lo que se busca con esta dimensión es disminuir los embarazos en adolescentes, crear conciencia sobre la planificación familiar, sensibilización contra la discriminación social, fomentar los servicios amigables y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.

	0 A 6 AÑOS	7 A 11 AÑOS	12 A 18 AÑOS	19 A 28 AÑOS	29 A 59 AÑOS	> DE 60 AÑOS	TOTAL POBLACION IMPACTADA	NIÑAS MENORES DE 17 AÑOS	NIÑOS MENORES DE 17 AÑOS	TOTAL HOMBRES, TOTAL MUJERES	TOTAL HOMBRES, TOTAL MUJERES
DIMENSION 5	-	-	1.615	764	551	53	2.983	734	735	1.246	1.737

El gobierno de los ciudadanos y ciudadanas, ha venido realizando visitas técnicas impulsando la captación temprana de las gestantes. La ESE ISABU quien atiende las usuarias del régimen subsidiado viene realizando las siguientes estrategias:

- Toma gratuita de pruebas de embarazo lo cual ha llevado a incrementa el indicador logrando alcanzar que el 75,6% (551/662) de las gestantes ingresen en el 1° trimestre de la gestación.
- Programa de Maternidad Segura la Magia del Amor: Todas las gestantes son valorados en la semana 12-24 por Ginecólogos, realizan seguimiento a todas las gestantes mensualmente, en la semana 34 a 38 reciben valoración médica por especialista y ecografía, al iniciar trabajo de parto reciben atención de traslado al lugar de atención del parto; UIMIST o Hospital Local del Norte y al nacer les entrega un Kit para el recién nacido.

Es importante destacar el compromiso que está teniendo el municipio a través de la atención de la gestante venezolana por le red de atención pública de I nivel del municipio, actualmente, están atendiendo 110 gestantes venezolanas. Las cuales reciben atención médica, de enfermería y suministro de micronutrientes.

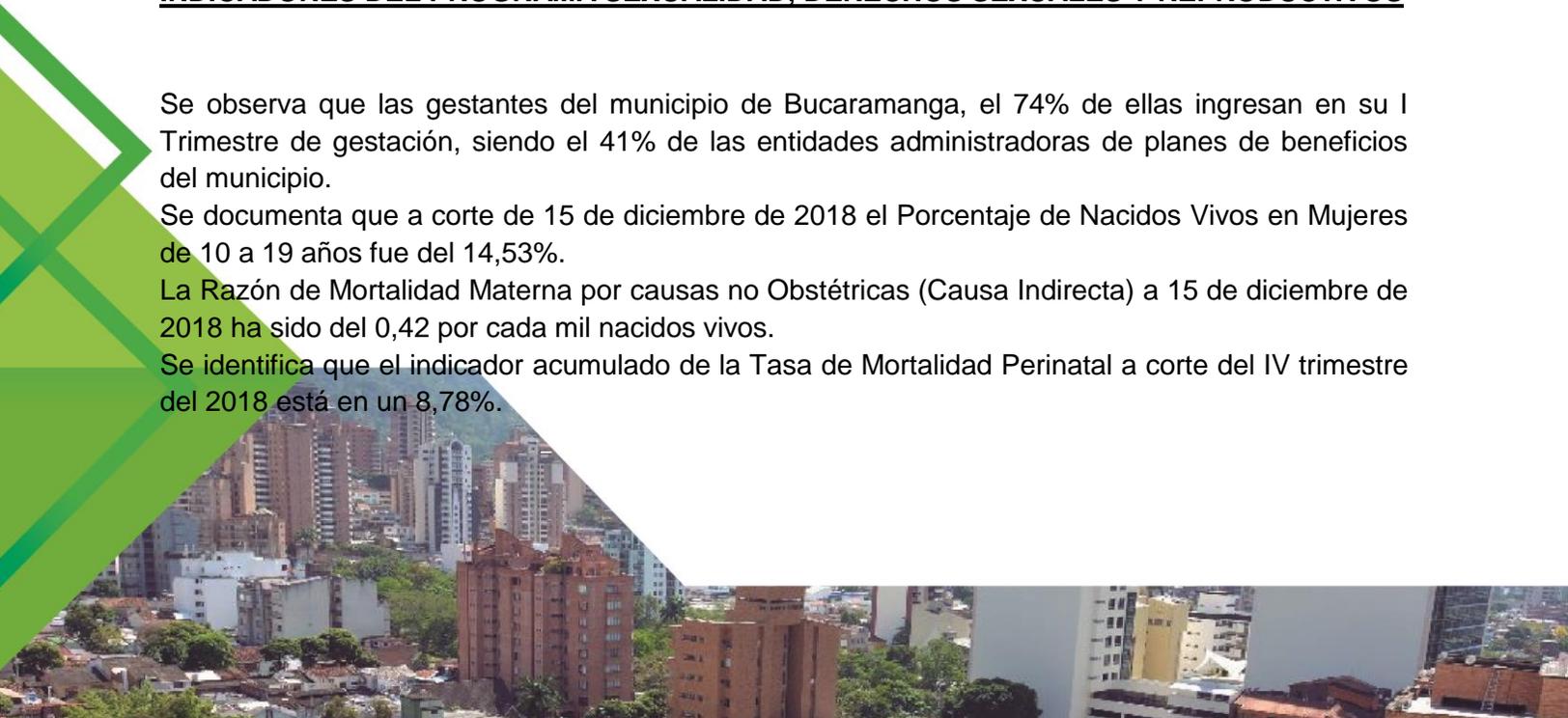
## **INDICADORES DEL PROGRAMA SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

Se observa que las gestantes del municipio de Bucaramanga, el 74% de ellas ingresan en su I Trimestre de gestación, siendo el 41% de las entidades administradoras de planes de beneficios del municipio.

Se documenta que a corte de 15 de diciembre de 2018 el Porcentaje de Nacidos Vivos en Mujeres de 10 a 19 años fue del 14,53%.

La Razón de Mortalidad Materna por causas no Obstétricas (Causa Indirecta) a 15 de diciembre de 2018 ha sido del 0,42 por cada mil nacidos vivos.

Se identifica que el indicador acumulado de la Tasa de Mortalidad Perinatal a corte del IV trimestre del 2018 está en un 8,78%.



Gracias a las gestiones de vigilancia y control y trabajo intersectorial se logra indicador con metas en cero, es decir, no se han presentado recién nacidos vivos infectados con VIH en los últimos tres años, evitando así la transmisión vertical de VIH en el municipio de Bucaramanga.

### 3.4.1.7 Programa Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

La Secretaría de Salud y Ambiente en el Programa Vida Saludable y Enfermedades transmisibles desarrolla acciones para el cumplimiento de cuatro metas, las cuales desarrollamos a continuación:

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Vida Saludable y enfermedades Transmisibles	Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.

#### Conformación Del Subsistema De Información

- 82 Unidades Primarias Generadoras – UPGD.
- 75 Unidades Informadoras<sup>1</sup> - UI.

#### **Evaluación De Notificación Al Subsistema de Información - SIVIGILA**

Tomando el dato Nacional, la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud, con corte al análisis para la semana epidemiológica 49 de 2018, fue del 100 % para las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) permaneciendo igual respecto a la semana anterior y a la misma semana de 2017. El país cumplió con la meta establecida del 100 % en la notificación semanal por UND.<sup>2</sup>

El país cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal (corte a semana 49) por UNM. (Mapa 1).

En concordancia con lo anterior, el municipio de Bucaramanga ha tenido un cumplimiento del 100%, notificando las 48 semanas que se han debido notificar durante los IV trimestres del año 2018.

#### **Indicadores de Evaluación de SIVIGILA**

Tabla. Indicadores evaluación, subsistema Información en salud pública, S.E. 1 49, Bucaramanga 2018

Indicadores	Resultado (numerador/denominador)	Meta
Indicadores de % Cumplimiento acumulado de la UNM	100% (49/49)	100%

cumplimiento	% Cumplimiento acumulado de la UPGD	93% (78/82)	95%
Indicadores de oportunidad	Oportunidad en la notificación del evento	No se está cumpliendo para eventos de control nacional	1 día para eventos en eliminación, erradicación y control internacional y 8 días para el resto de eventos.
	Oportunidad en el ajuste de casos	No se está cumpliendo	30 días
Oportunidad en el ajuste de casos	Oportunidad en el acceso a los servicios de salud	Promedio de 6 días	No definido
Otros indicadores de evaluación proceso notificación	% Silencio epidemiológico UNM	0%	0%
	% Silencio epidemiológico UPGD	2%	0%

Fuente: SIVIGILA Oficina Vigilancia Epidemiológica, SSAB 2018.

Durante el año 2018 a semana 49 en el municipio se han realizado 12 comités de vigilancia epidemiológica, comités donde han participado los representantes de las áreas de vigilancia epidemiológica y/o de Promoción y prevención de las instituciones de salud del municipio; así mismo se cuenta con la participación de los representantes del área de gestión del riesgo de las aseguradoras con cobertura de servicios en Bucaramanga y se cuenta con la participación y apoyo en el desarrollo de la sesión con los referentes de salud pública de la secretaria de salud.

## ESTADÍSTICAS VITALES

Durante este periodo se ha realizado cinco reuniones de comité de estadísticas vitales, con el objeto de socializar los resultados del ejercicio de la vigilancia y control de los certificados de nacido vivo y de defunción, así mismo se realizar la socialización de los resultados del seguimiento y monitoreo de la cobertura, oportunidad y calidad de las estadísticas vitales, que son apoyadas desde el nivel departamental y desde el DANE.

### Nacidos Vivos

El comportamiento de los nacidos vivos en el municipio de Bucaramanga con corte a IV trimestre del año en curso es de 7018 Nacidos vivos (dato preliminar, fuente RUAF-ND). La Clínica Chicamocha es la institución que registra el mayor número de Nacimientos, seguido por la Clínica Materno Infantil San Luis.

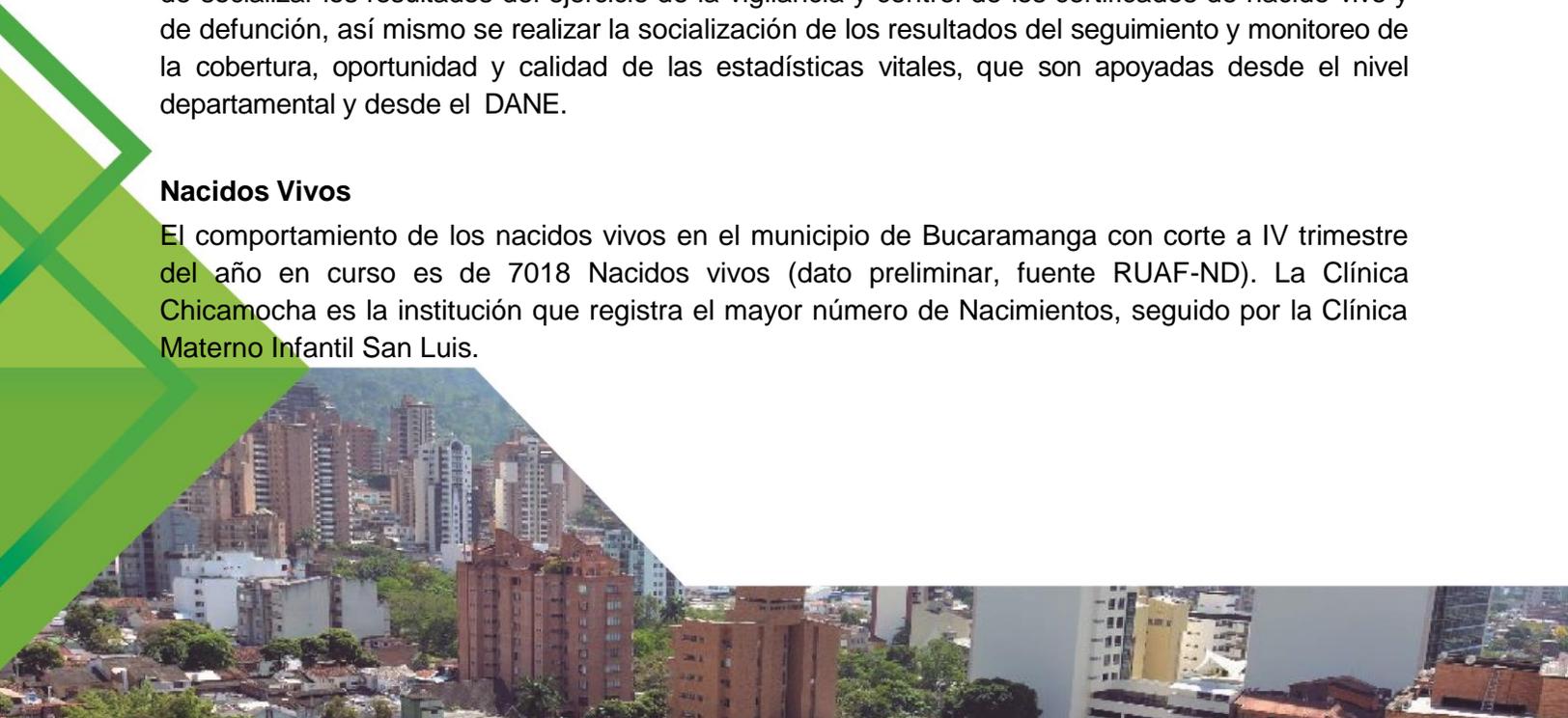


Tabla. Acumulado Nacidos a Cuarto Trimestre por sexo, Bucaramanga 2018, preliminar

Sexo	N° Nacidos Vivos 2018 pl
FEMENINO	3477
MASCULINO	3541
Total general	7108

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2018PI

99

El Régimen Contributivo es en el que más se han registrado Nacimientos seguidos por el régimen Subsidiado.

	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	SUBSIDIADO	Total general
<b>N° Nacidos vivos pl</b>	3981	5	199	489	2344	7108

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2018PI

Es de notar que los nacidos vivos registrados como no asegurados con respecto a 2017 ha aumentado, esto en parte se debe a la migración de madres Venezolanas al Municipio y la prestación del servicio de salud de la atención del parto en las IPS de Bucaramanga.

### Defunciones:

De las defunciones No Fetales de muerte Natural en el tercer trimestre del 2018 (dato preliminar) se identifica que es el sexo masculino que presenta mayoría del hecho vital.

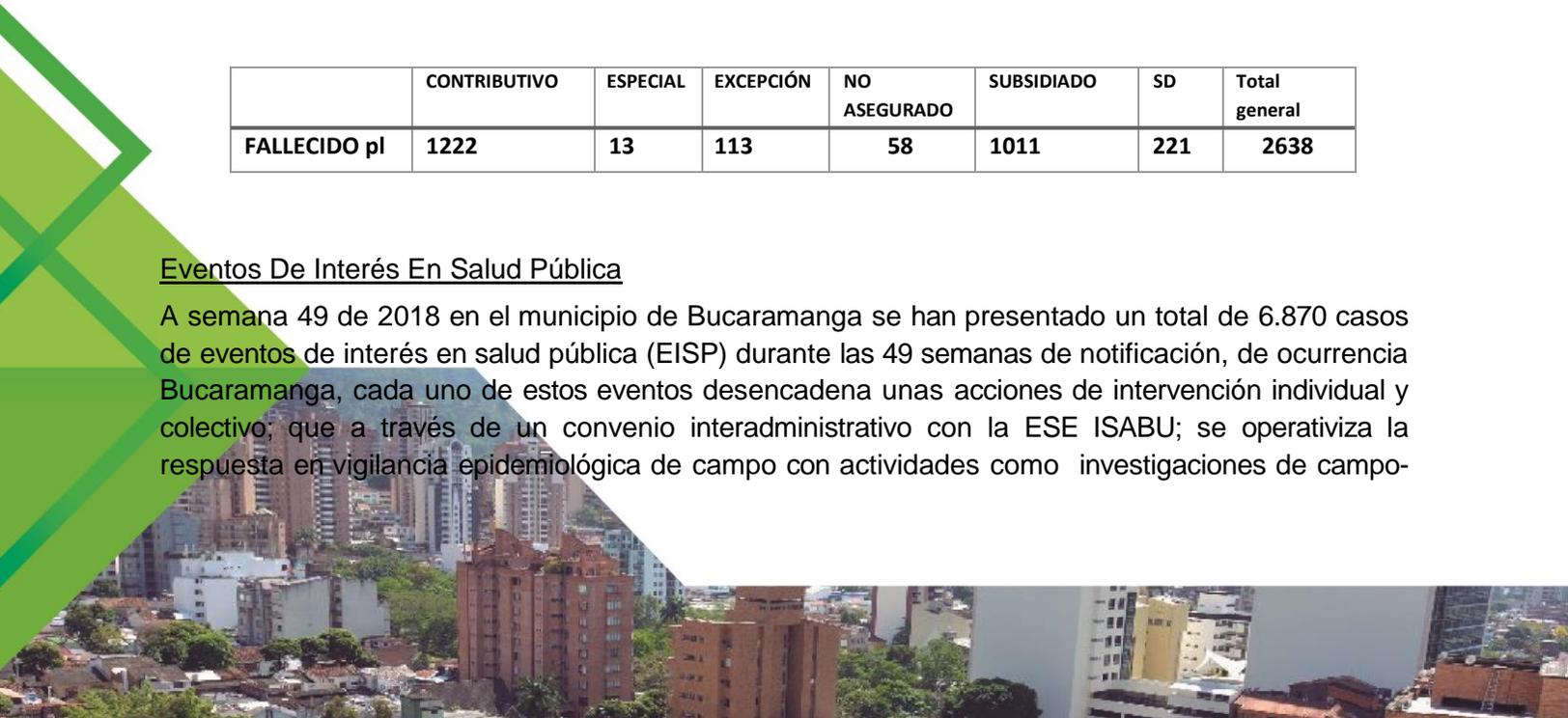
Sexo	N° Defunciones
FEMENINO	1262
MASCULINO	1376
Total general	2638

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND, 2018PI

	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	SUBSIDIADO	SD	Total general
<b>FALLECIDO pl</b>	<b>1222</b>	<b>13</b>	<b>113</b>	<b>58</b>	<b>1011</b>	<b>221</b>	<b>2638</b>

### Eventos De Interés En Salud Pública

A semana 49 de 2018 en el municipio de Bucaramanga se han presentado un total de 6.870 casos de eventos de interés en salud pública (EISP) durante las 49 semanas de notificación, de ocurrencia Bucaramanga, cada uno de estos eventos desencadena unas acciones de intervención individual y colectivo; que a través de un convenio interadministrativo con la ESE ISABU; se operativiza la respuesta en vigilancia epidemiológica de campo con actividades como investigaciones de campo-



autopsia verbal, monitoreo rápidos de cobertura, operación de barrido y de bloqueo, captación de sintomáticos respiratorias, búsqueda activa comunitaria, respuesta inmediata a situaciones de emergencia y/o brotes y se brinda información, educación en la comunidad.

## Ajustes de eventos

**Tabla.** Grupos de eventos de interés en salud pública, según su grupo y su estado de clasificación, S.E. 1- 49 Bucaramanga 2018

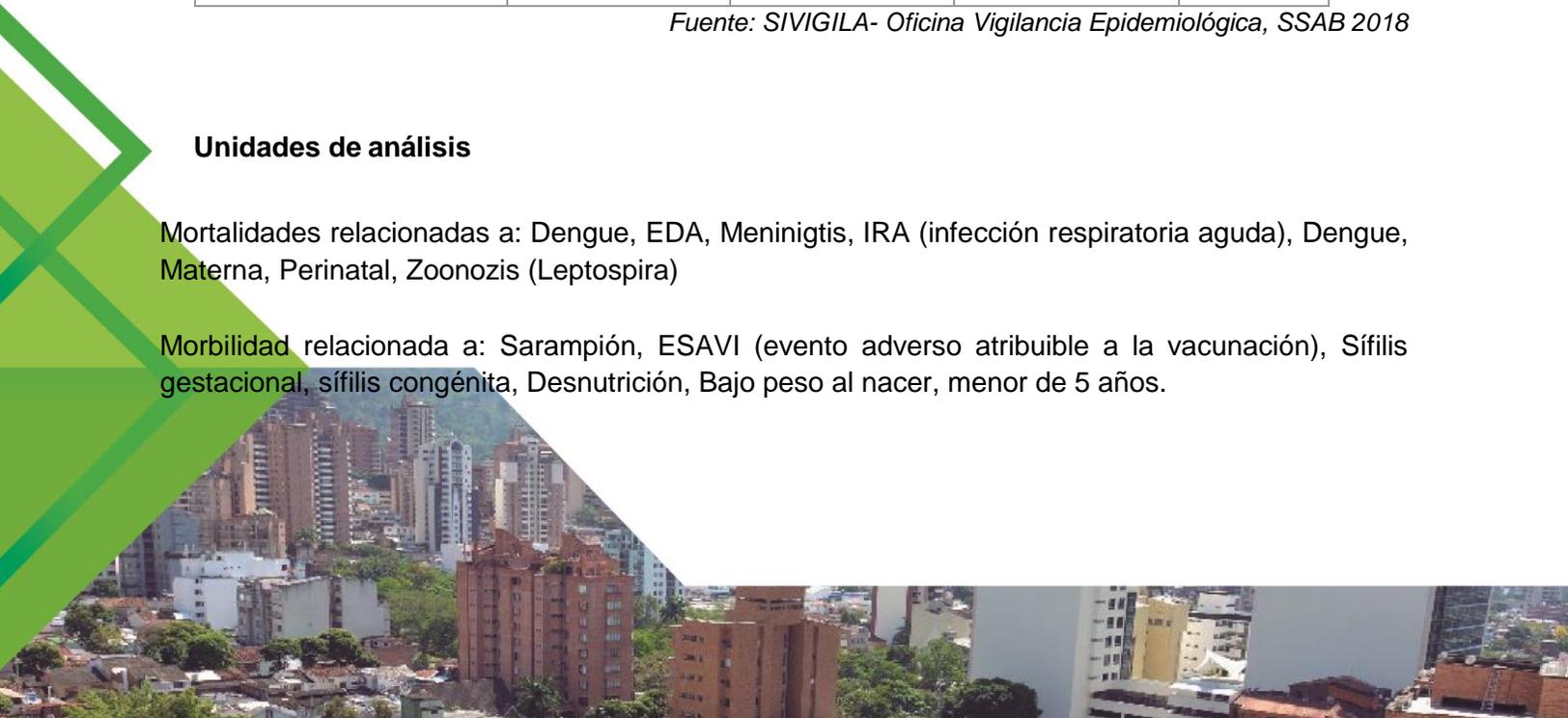
Grupo de Evento	Total EISP Reportado	Confirmados	DESCARTADO, Inclusive D	Pendiente ajustar
CRONICAS	1882	772	51	12
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	1003	73	361	110
FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL	339	318	97	21
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	427	427	4	
INMUNOPREVENIBLES	1114	933	144	33
MATERNIDAD SEGURA	241	241	17	
MICOBACTERIAS	366	366	6	
VIGILANCIA NUTRICIONAL	205	205	15	
ZOONOSIS	1490	1465	14	7
<b>Total general</b>	<b>7070</b>	<b>4802</b>	<b>709</b>	<b>183</b>

Fuente: SIVIGILA- Oficina Vigilancia Epidemiológica, SSAB 2018

## Unidades de análisis

Mortalidades relacionadas a: Dengue, EDA, Meningitis, IRA (infección respiratoria aguda), Dengue, Materna, Perinatal, Zoonosis (Leptospira)

Morbilidad relacionada a: Sarampión, ESAVI (evento adverso atribuible a la vacunación), Sífilis gestacional, sífilis congénita, Desnutrición, Bajo peso al nacer, menor de 5 años.



## Investigación de campo

A la fecha al equipo de respuesta inmediata ha entregado un total de 4142 IEC (investigaciones epidemiológicas de campo) de los eventos de interés en salud pública reportados y que corresponderían al municipio de Bucaramanga. En el transcurso del año se han priorizado acciones inmediatas a eventos que pueden generar mayor afectación a la población. A la fecha se ha logrado el manejo adecuado y oportuno de los eventos que lo han requerido.

A su vez a través del convenio se han realizado intervención domiciliaria de rescate de paciente inherentes a programas como por ejemplo de Mciobacterias, Maternidad Segura; con un total de 68 Visitas.

## BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS

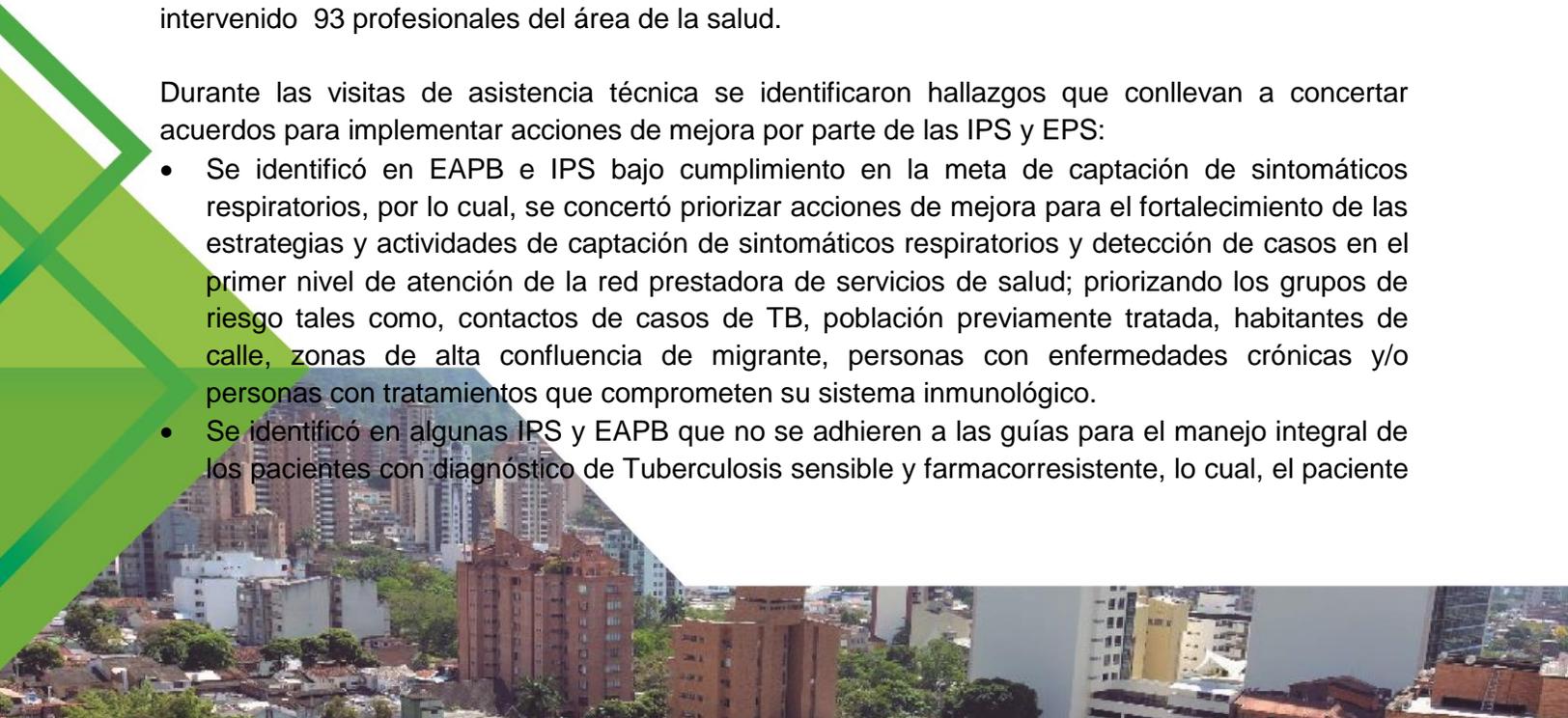
A 15 de Diciembre de 2018 se han realizado un total de 55 boletines epidemiológicos, de los cuales se han analizado los diferentes eventos de interés en salud pública del municipio y con los cuales se han tomado acciones, y se han socializado algunos temas de interés. Rutinariamente se elaboran los boletines de las Arbovirosis, con análisis del comportamiento epidemiológico y con el análisis del referente del ETV de las acciones implementadas. Se procura elaborar también un boletín de ITS (infecciones de transmisión sexual- VIH), de la vigilancia de las violencias de género- intrafamiliar y de Intoxicaciones al menos de forma trimestral. Así mismo, existe un boletín semestral para las Infecciones asociadas a la atención en salud elaborado por la referente del Evento de la SSAB.

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

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó un total de 85 visitas de asistencia técnica a IPS y EAPB públicas y privadas: 64 IPS y 21 EAPB de la red del municipio de Bucaramanga. A su vez se ha intervenido 93 profesionales del área de la salud.

Durante las visitas de asistencia técnica se identificaron hallazgos que conllevan a concertar acuerdos para implementar acciones de mejora por parte de las IPS y EPS:

- Se identificó en EAPB e IPS bajo cumplimiento en la meta de captación de sintomáticos respiratorios, por lo cual, se concertó priorizar acciones de mejora para el fortalecimiento de las estrategias y actividades de captación de sintomáticos respiratorios y detección de casos en el primer nivel de atención de la red prestadora de servicios de salud; priorizando los grupos de riesgo tales como, contactos de casos de TB, población previamente tratada, habitantes de calle, zonas de alta confluencia de migrante, personas con enfermedades crónicas y/o personas con tratamientos que comprometen su sistema inmunológico.
- Se identificó en algunas IPS y EAPB que no se adhieren a las guías para el manejo integral de los pacientes con diagnóstico de Tuberculosis sensible y farmacorresistente, lo cual, el paciente



no recibe las atenciones requeridas en los tiempos establecidos de acuerdo a su condición clínica. Por lo anterior, se concertó con las IPS y EPS adherirse a las guías y normatividad legal vigente para realizar cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes, lo que permite garantizar interconsultas, exámenes de laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso, inclusive comunicación oportuna de situaciones especiales.

- Se identificó en IPS y EAPB pacientes que egresan del programa de Tuberculosis como pérdida en el seguimiento, para lo cual, se solicitó a las IPS y EAPB priorizar estrategias de demanda inducida para los pacientes poco adherentes (visitas domiciliarias) con el fin de evitar abandonos en el tratamiento.

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

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó durante el período de enero a diciembre del 2018, 13 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable, entre ellos, personas institucionalizadas en hogares geriátricos, hogares de paso o albergues y convivientes de pacientes que han padecido la enfermedad.

Durante el periodo transcurrido, se ha intervenido un total de 507 personas del municipio de Bucaramanga. Hasta la fecha no se ha confirmado ningún caso para Enfermedad de Hansen entre las personas examinadas. Se ha captado un sintomático de piel, conviviente de paciente de Hansen.

### **LÍNEA DE BASE. COMPARACIÓN DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA EN SALUD MICOBACTERIAS A SEMANA 49 DE 2017-2018**

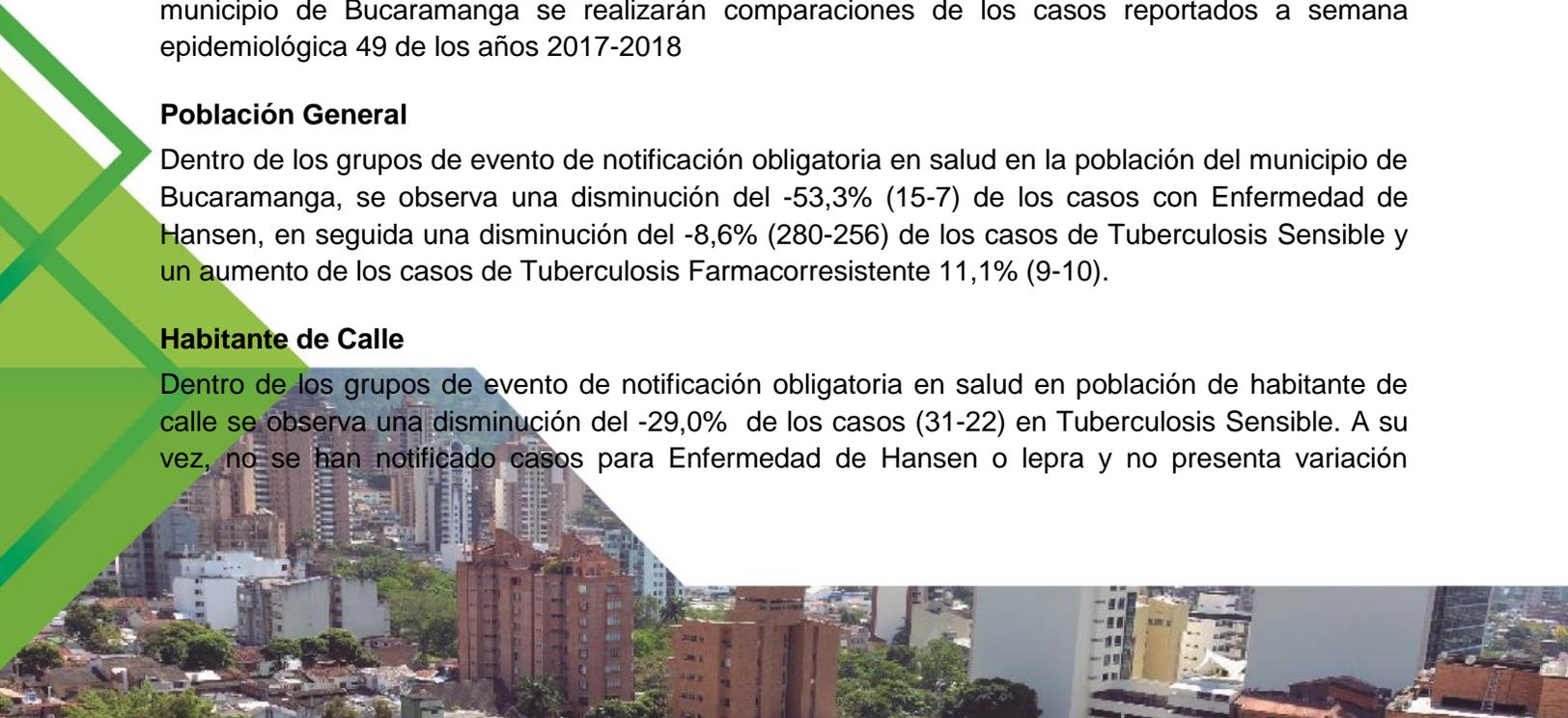
Con el fin de establecer la tendencia del evento de Tuberculosis sensible, Tuberculosis Farmacoresistente y Lepra de notificación obligatoria en la población primera infancia, adolescencia, jóvenes, adultez, adulto mayor, población carcelaria y habitante de calle del municipio de Bucaramanga se realizarán comparaciones de los casos reportados a semana epidemiológica 49 de los años 2017-2018

#### **Población General**

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en la población del municipio de Bucaramanga, se observa una disminución del -53,3% (15-7) de los casos con Enfermedad de Hansen, en seguida una disminución del -8,6% (280-256) de los casos de Tuberculosis Sensible y un aumento de los casos de Tuberculosis Farmacorresistente 11,1% (9-10).

#### **Habitante de Calle**

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de habitante de calle se observa una disminución del -29,0% de los casos (31-22) en Tuberculosis Sensible. A su vez, no se han notificado casos para Enfermedad de Hansen o lepra y no presenta variación



respecto al mismo período epidemiológico para los casos de TB Farmacorresistente en el 2017 ni 2018 a semana epidemiológica 49.

## Población Carcelaria

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población Carcelaria se observa una disminución del -27,3% de los casos (33-24) en Tuberculosis Sensible. A su vez, una disminución de los casos de Enfermedad de Hansen -100% (2-0 casos). Por el contrario, para el evento de Tuberculosis Farmacorresistente se observa un aumento del 100% (0-1)..

**Prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en este programa se realiza seguimiento a los eventos de infecciones asociadas a dispositivo, infecciones de sitio quirúrgico y resistencia a los antimicrobianos.**

La vigilancia de las IAAS para el evento de infecciones asociadas a dispositivo, resistencia bacteriana y consumo de antibióticos se realiza en las siguientes instituciones del municipio de Bucaramanga:

- 1) *Hospital Universitario de Santander HUS*
- 2) *Clínica Comuneros*
- 3) *Clina San Luis*
- 4) *ESIMED Conucos*
- 5) *Gestionarbienestar*
- 6) *Clínica Bucaramanga*
- 7) *Clínica Serviclínicos Dromedicas*
- 8) *Clínica Chicamocha sede la Rosita*
- 9) *Clínica Chicamocha sede González Valencia*

**NOTA:** La Clínica ESIMED Conucos a partir del mes de noviembre no hace parte de la vigilancia de las IAAS por cierre de la institución.

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

- 1) *Hospital Militar*
- 2) *Policlínica*
- 3) *Hospital Local del Norte*
- 4) *UIMIST*
- 5) *Foscal Bolarqui*
- 6) *Clínica Revivir*
- 7) *Clínica OMINED*

**NOTA:** La clínica Foscal Bolarqui desde el mes de octubre no hace parte de la vigilancia por cierre del servicio de cirugía.



## IMPACTO:

Describir el comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos asociados en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), infecciones se sitio quirúrgico en salas de cirugía y consumo de antibióticos y resistencia bacteriana notificados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, tiene como objetivo generar información, válida y oportuna que oriente la toma de decisiones para la prevención y control de las IAAS en el Municipio de Bucaramanga.

Asimismo, se investigan las sospechas de brote que se presentan en las instituciones por alguna bacteria con el fin de controlar, identificar y eliminar la fuente o fuentes de infección y prevenir casos adicionales o similares en el futuro, proponiendo recomendaciones o estrategias para prevenir brotes y evaluar las estrategias de prevención existentes y evitar la mortalidad asociada a las infecciones.

## Comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) Enero a Octubre de 2018.

De total (129) de casos notificados, se observó que la mayor proporción se presentó en el sexo femenino 51% (66) seguido de los hombres con un 49% (63), estas proporciones son muy parecidas a los datos reportados en el Informe del evento de infecciones Asociadas a Dispositivos a semana epidemiológica 24 - 2018 emitido por el Instituto Nacional de Salud (INS), \*55,6% mujeres y 44,4% hombres

\*Fuente: [www.ins.gov.co](http://www.ins.gov.co)

## Comparativo de infecciones Asociadas a Dispositivo (IAD) UCI Enero a octubre 2017 -2018

Infección del Torrente Sanguíneo			Neumonía Asociada a Ventilador			Infección Tracto Urinario		
Uci Adultos	2017	2018	Uci Adultos	2017	2018	Uci Adultos	2017	2018
	30	42		14	15		36	32
Uci Pediátrica:	19	14	Uci Pediátrica	3	7	Uci Pediátrica	4	3
Uci Neonatal:	9	7	Uci Neonatal	12	9	Uci Neonatal	0	0

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2018

**Impacto:** Los datos obtenidos de la vigilancia contribuyen a la formulación de estrategias de prevención y control de la diseminación de éstos patógenos a nivel local, permitiendo orientar las decisiones terapéuticas y evaluar el impacto de las intervenciones destinadas a contener la resistencia en el ámbito hospitalario, gracias a la vigilancia permanente y a las medidas de control realizadas oportunamente se pudo contener un brote presentado en una UPGD por *Klebsiella pneumoniae* en el mes de mayo.

**Vigilancia de Infecciones asociadas a procedimientos medico quirúrgicos y endometritis puerperal de mayo a octubre de 2018.**

El 100% de las instituciones se encuentran capacitadas para realizar la vigilancia de Sitio Quirúrgico (ISQ), Endometritis Post Parto y Post Cesárea, a través de un sistema de vigilancia epidemiológica que genere información para orientar la toma de decisiones, el diseño e implementación de estrategias de prevención y control en todos los niveles del sistema nacional de vigilancia con el fin de disminuir la incidencia de estos eventos.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Vida Saludable y enfermedades Transmisibles	Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.

El Municipio de Bucaramanga no se escapa de tales eventos, debido a que se constituye históricamente en un municipio endémico - epidémico para dengue, por tanto su transmisión se debe a condiciones geográficas, ambientales, de infraestructura, socioeconómicas y culturales. Resaltando que es un municipio extenso que se encuentra por debajo de los 2200 msnm, con un clima cálido seco a templado que es óptimo para el desarrollo de insectos vectores. El municipio aporta al departamento y la nación un porcentaje importante de las enfermedades transmitidas por vectores, las cuales constituyen una causa de alta carga en la morbilidad en el país, ya que el entorno permite la confluencia de factores mencionados anteriormente, los cuales incrementan no solo la frecuencia de presentación de casos, sino las formas graves de estas enfermedades, y por tanto, un posible aumento en la mortalidad.

Por lo anterior, se elaboró el plan de atención de contingencia para la gestión y atención del virus Dengue, Chikungunya y Zika en Bucaramanga, el cual será activado en el momento que se declare una epidemia o brote por alguna de estas arbovirosis.

Cabe mencionar que con el fin de poder realizar el control químico del *Aedes aegypti* en el Municipio, ante la activación de un plan de contingencia se realizó el mantenimiento del Equipo de fumigación tipo pesado ULV Marca Maxi Pro – 1800.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Vida Saludable y enfermedades Transmisibles	Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, chikunguña y zika.

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



Capacitación a través de talleres 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. Lo anterior con el fin de empoderar a la comunidad sobre las medidas de prevención de las ETV e intervenir los factores de riesgo del ambiente que favorecen la propagación de las mismas, generando un impacto conductual y la promoción de prácticas saludables. A continuación se describe la cantidad de talleres realizados y población intervenida.

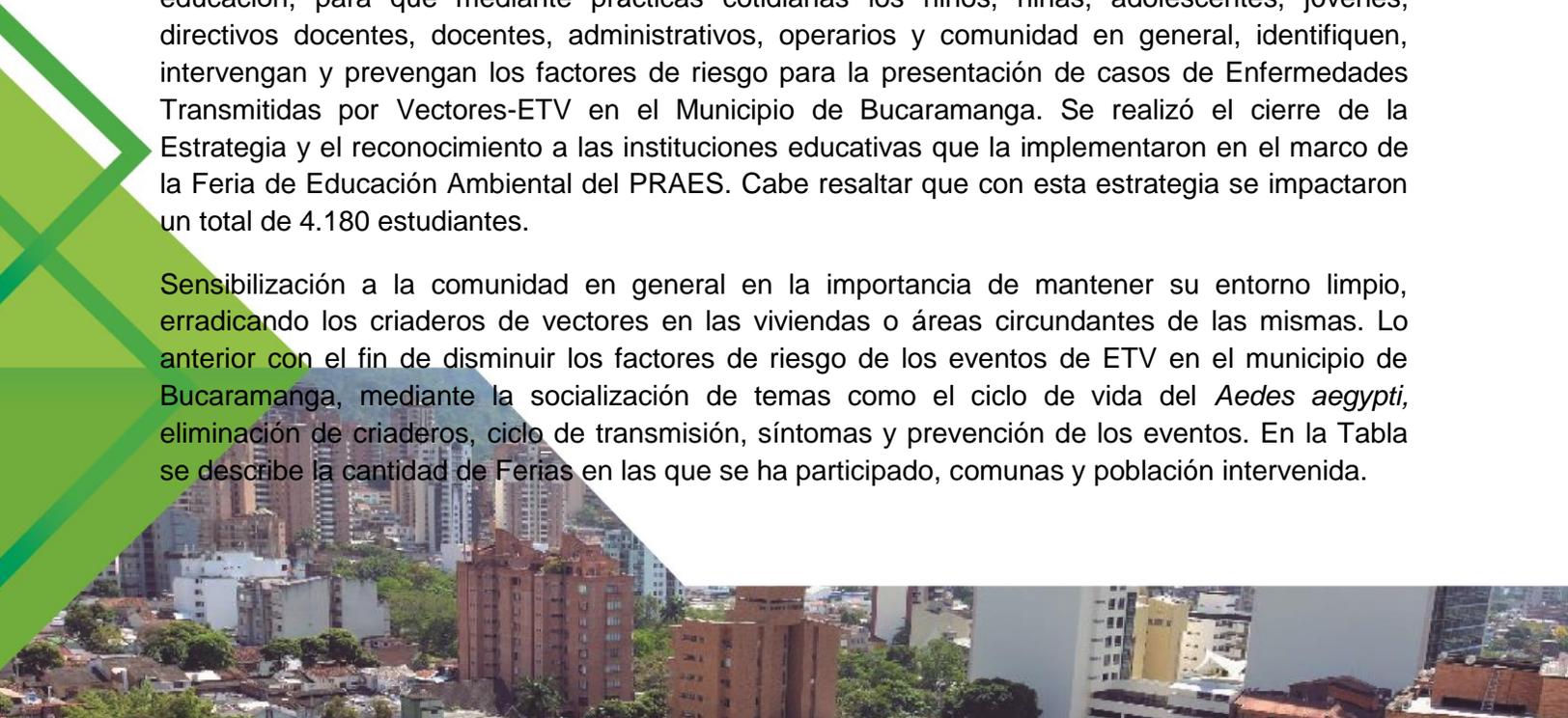
Implementación de la metodología COMBI en el sector Villa Carmelo (vereda Vijagal - Corregimiento I), mediante la realización de las siguientes actividades:

- ✓ Levantamiento índice aéxico de viviendas Levantamiento índice aéxico de viviendas (Pre)
- ✓ Diligenciamiento de la Encuesta Cualitativa Comunicación para impactar en conducta (COMBI) - Pre
- ✓ Realización del mural alusivo a la prevención del Dengue, Chikungunya y Zika en el Centro de Salud
- ✓ Realización de la jornada de sensibilización y correcto lavado de la pila (incluye la entrega de kits de lavado (Cepillo + Limpido)
- ✓ Levantamiento índice aéxico de viviendas (post)
- ✓ Diligenciamiento de la Encuesta Cualitativa Comunicación para impactar en conducta (COMBI) - Post

Antes de la intervención de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga mediante el Plan de Intervenciones Colectivas en el sector Villa Carmelo (Corregimiento I) se registró un valor de índice aéxico de 12,67 % identificando un riesgo alto. Posterior a la intervención disminuyó notablemente a 2,92 % identificando un riesgo bajo.

Se continua con la implementación de la Estrategia Combate *Aedes* en los colegios del Municipio de Bucaramanga, con el objetivo de generar líneas de trabajo conjunto entre los sectores salud y educación, para que mediante prácticas cotidianas los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, directivos docentes, docentes, administrativos, operarios y comunidad en general, identifiquen, intervengan y prevengan los factores de riesgo para la presentación de casos de Enfermedades Transmitidas por Vectores-ETV en el Municipio de Bucaramanga. Se realizó el cierre de la Estrategia y el reconocimiento a las instituciones educativas que la implementaron en el marco de la Feria de Educación Ambiental del PRAES. Cabe resaltar que con esta estrategia se impactaron un total de 4.180 estudiantes.

Sensibilización a la comunidad en general en la importancia de mantener su entorno limpio, erradicando los criaderos de vectores en las viviendas o áreas circundantes de las mismas. Lo anterior con el fin de disminuir los factores de riesgo de los eventos de ETV en el municipio de Bucaramanga, mediante la socialización de temas como el ciclo de vida del *Aedes aegypti*, eliminación de criaderos, ciclo de transmisión, síntomas y prevención de los eventos. En la Tabla se describe la cantidad de Ferias en las que se ha participado, comunas y población intervenida.



## Vigilancia entomológica

La estrategia habitual para determinar el grado de infestación por mosquitos en áreas urbanas consiste en el levantamiento de indicadores entomológicos relacionados con la presencia de criaderos en las viviendas de la zona en estudio. Estos indicadores están relacionados con la presencia de criaderos positivos por vivienda y los usualmente más utilizados son: Índice de viviendas, Índice de criaderos y el Índice de Breteau.

Dado lo anterior, se realizó el primer levantamiento del indicador aéxico de viviendas en las 17 comunas del municipio, interviniendo y sensibilizando 5.057 viviendas. Obteniendo un valor del indicador aéxico de viviendas general del 2,9% lo que identifica un riesgo medio

Por otra parte, se realizó el levantamiento del indicador aéxico en 72 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, encontrándose 1 positiva para *Aedes aegypti*.

Respecto al indicador aéxico en las 47 instituciones educativas (incluyendo todas sus sedes), se intervinieron 92 instituciones de las cuales 13 fueron positivas para *Aedes aegypti*. En cuanto al indicador aéxico en establecimientos especiales se inspeccionaron 102 encontrándose 21 positivas para *Aedes aegypti*.

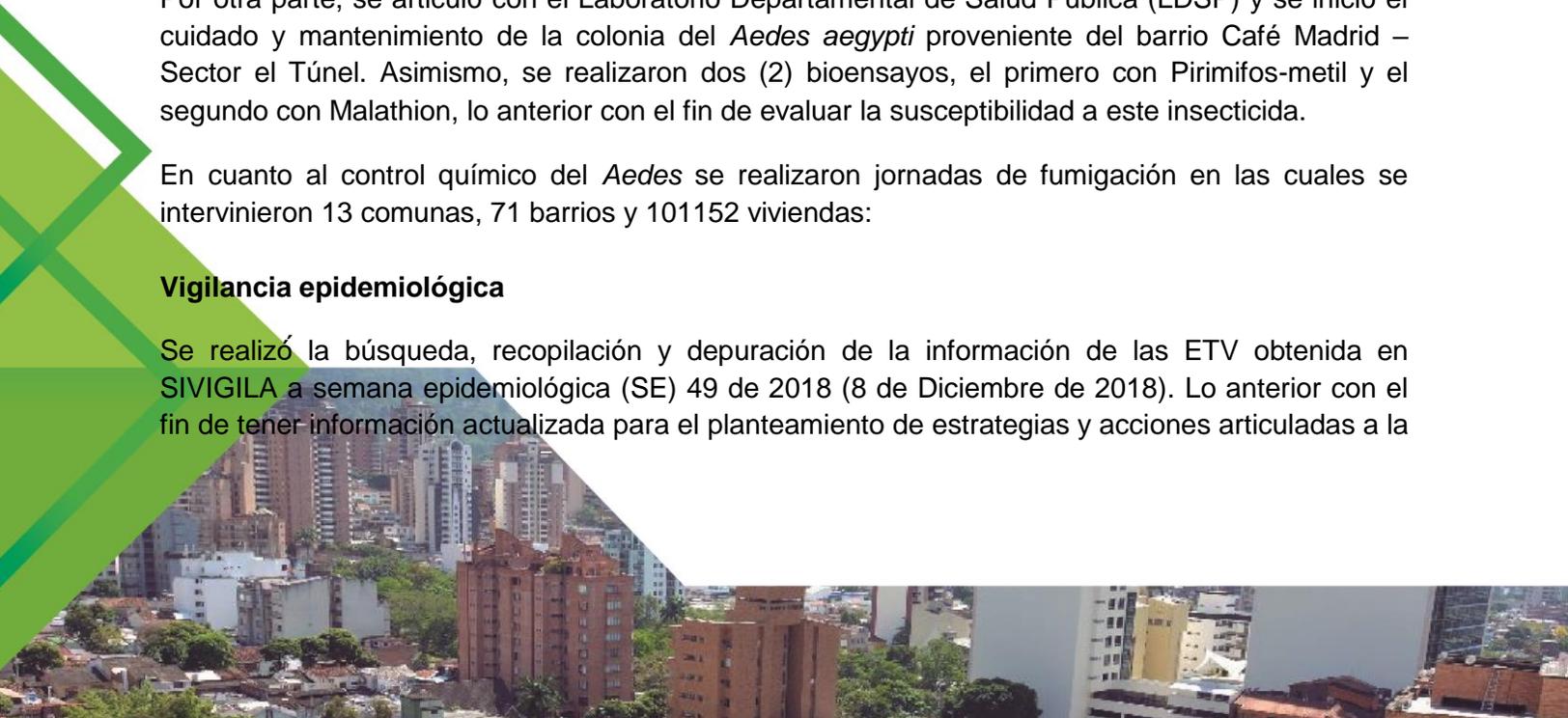
Asimismo, se realizó el levantamiento del índice en alcantarillas en un total de 2935 alcantarillas inspeccionadas que corresponden a 11 comunas y 34 barrios (Alarcón, Alfonso López, Álvarez, Antigua Colombia, Antonia Santos, Bolarquí, Cabecera, Candiles, Centro, Comuneros, Concordia, El Prado, Floresta, Fontana, Gaitán, García Rovira, Girardot, La Ceiba, La Concordia, La Joya, La Victoria, Mercedes, Mutis, Nariño, Provenza, Ricaurte, Rocío, San Alonso, San Francisco, Santander, San Miguel, Sotomayor y Universidad). Cabe mencionar que la Secretaría de Salud y Ambiente del total de alcantarillas inspeccionadas ha encontrado 2118 alcantarillas con presencia de *Aedes*, las cuales han sido tratadas en su totalidad con biolarvicida.

Por otra parte, se articuló con el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) y se inició el cuidado y mantenimiento de la colonia del *Aedes aegypti* proveniente del barrio Café Madrid – Sector el Túnel. Asimismo, se realizaron dos (2) bioensayos, el primero con Pirimifos-metil y el segundo con Malathion, lo anterior con el fin de evaluar la susceptibilidad a este insecticida.

En cuanto al control químico del *Aedes* se realizaron jornadas de fumigación en las cuales se intervinieron 13 comunas, 71 barrios y 101152 viviendas:

## Vigilancia epidemiológica

Se realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en SIVIGILA a semana epidemiológica (SE) 49 de 2018 (8 de Diciembre de 2018). Lo anterior con el fin de tener información actualizada para el planteamiento de estrategias y acciones articuladas a la



realidad del comportamiento de las ETV en el municipio. A continuación, se describe el comportamiento epidemiológico actual de las arbovirosis en el Municipio.

En el transcurso del año 2018 se han notificado un total de 1003 casos correspondientes a ocho (8) eventos (Chagas, Chikungunya, Dengue, Dengue Grave, Leishmaniasis cutánea, Malaria, Mortalidad por Dengue y Zika), de los cuales el 36 % (361) han sido descartados o ajustados por lugar de procedencia.

El evento con mayor incidencia ha sido Dengue con el 92 % (592), seguido de Chikungunya con el 3,4 % (22) y Zika con el 3,1 % (20), Dengue grave, Chagas y Malaria con el 0,3 (2) cada uno. Mientras que la Mortalidad por dengue y Leishmaniasis cutánea con el 0,2 % (1). Cabe mencionar que el lugar de ocurrencia de los casos de Malaria son Buenaventura y Arauquita. Por su parte, el caso de Leishmaniasis Cutánea es el Municipio de Rionegro Ver Figura.

## Dengue

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron al SIVIGILA 592 casos de Dengue. En la Tabla se evidencia la tasa de Incidencia de dengue.

**Tabla.** Incidencia de dengue en el Municipio de Bucaramanga

Año	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Incidencia</b>	955,33	405,18	399,9	77,4	111,99

Fuente: SIVIGILA, 2014 – 2018

En lo transcurrido del año 2018 la incidencia de Dengue en el Municipio de Bucaramanga es de 111,99 casos X 100000 habitantes. En cuanto a Colombia a Semana Epidemiológica 44 la incidencia es de 127,8 casos X 100000 habitantes.

## Dengue Grave

A semana epidemiológica 49 de 2018 se han confirmado dos (2) casos, los cuales se presentaron en la Comuna 1, en los barrios Olas Altas y Olas Bajas.

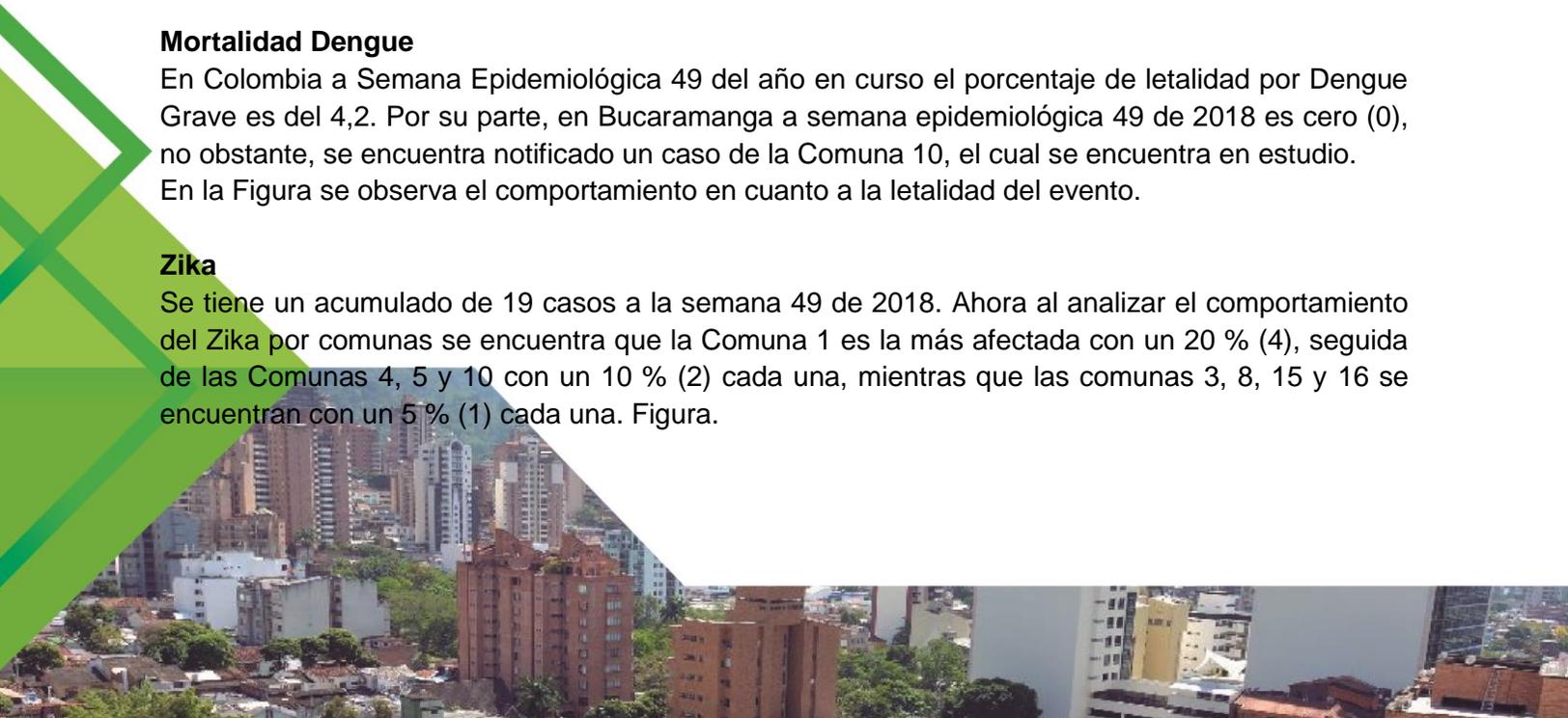
## Mortalidad Dengue

En Colombia a Semana Epidemiológica 49 del año en curso el porcentaje de letalidad por Dengue Grave es del 4,2. Por su parte, en Bucaramanga a semana epidemiológica 49 de 2018 es cero (0), no obstante, se encuentra notificado un caso de la Comuna 10, el cual se encuentra en estudio.

En la Figura se observa el comportamiento en cuanto a la letalidad del evento.

## Zika

Se tiene un acumulado de 19 casos a la semana 49 de 2018. Ahora al analizar el comportamiento del Zika por comunas se encuentra que la Comuna 1 es la más afectada con un 20 % (4), seguida de las Comunas 4, 5 y 10 con un 10 % (2) cada una, mientras que las comunas 3, 8, 15 y 16 se encuentran con un 5 % (1) cada una. Figura.



En el municipio de Bucaramanga de los 20 casos presentados el 45 % (9) corresponden a mujeres gestantes, procedentes de la Comuna 1 con un 22 % (2), seguida de las Comunas 3, 5 y 10 con un 11 % (1) cada una. Mientras que el 44 % se encuentra sin dato. Figura.

Por otra parte, se realiza el seguimiento continuo a los casos mediante la revisión de las visitas de investigación epidemiológica de campo de los eventos de ETV (Leishmaniasis, Dengue, Chikungunya, Zika, Malaria y Chagas) realizadas por la ESE ISABU. Lo anterior con el fin de verificar el lugar de procedencia y ocurrencia del evento. Con un total de 466 visitas revisadas.

Asimismo, se realiza la solicitud y el apoyo continuo a la realización de ajustes de los diferentes eventos de ETV (Dengue grave, Dengue con y sin signos de alarma, Zika, Chikungunya, Leishmaniasis, Malaria y Chagas) a las IPS y EAPB del municipio. Cabe mencionar que se participó en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento Continuo de la Calidad – PAMEC, estableciendo el indicador para las ETV en el Municipio.

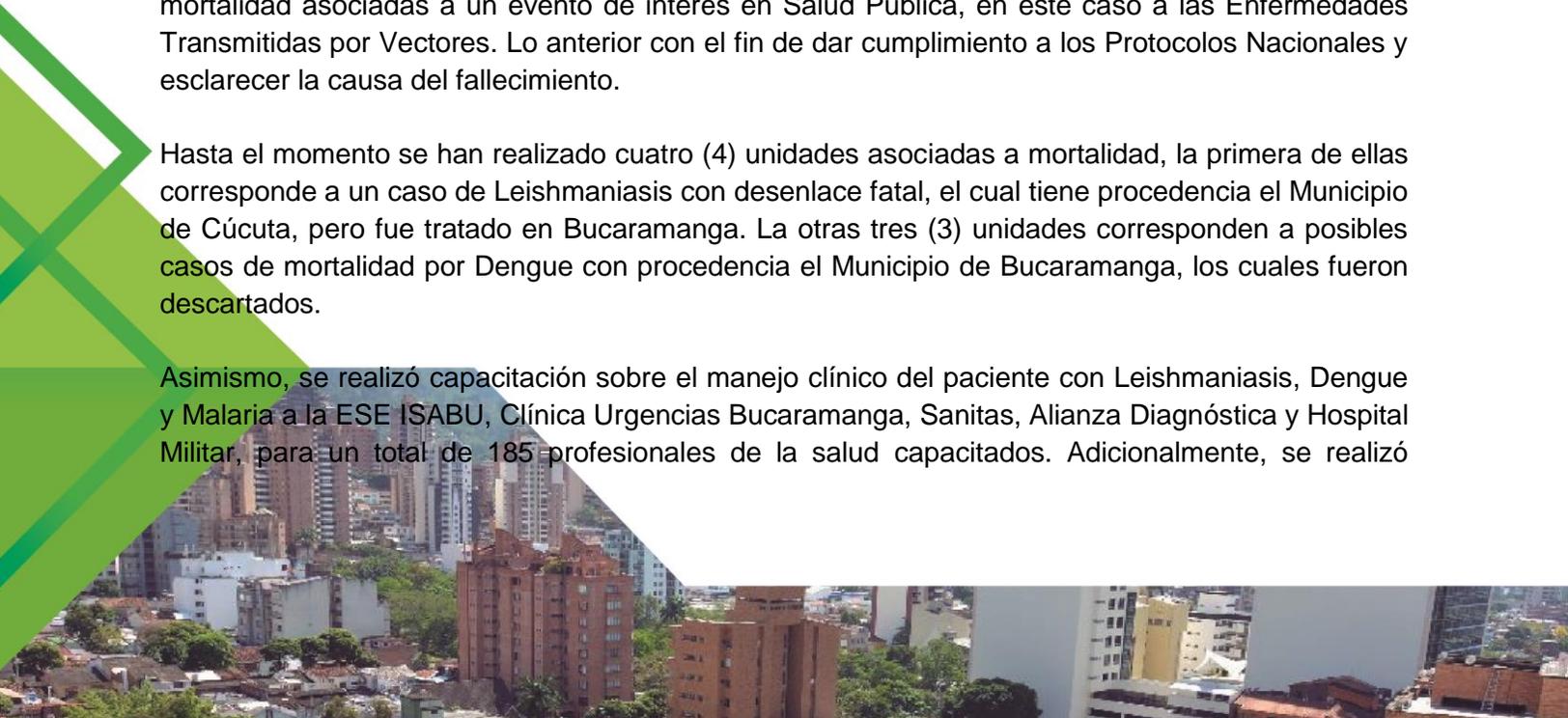
También se emitió Circular No. 40 Solicitud Ajuste del 100% de los Casos de Dengue Con Signos de Alarma dirigida a Coordinadores de Vigilancia Epidemiológica, Coordinadores Médicos de Promoción y Prevención de las Unidades Primarias Generadoras de Datos - UPGD del Municipio de Bucaramanga, Laboratorios Clínicos y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB. Adicionalmente, se emitió la Circular No. 70 Solicitud Unidades de Análisis Institucionales de los Casos de Malaria Complicada dirigida Coordinadores de Vigilancia Epidemiológica de las Unidades Primarias Generadoras de Datos del Municipio de Bucaramanga.

Por otra parte, se realiza el fortalecimiento del sistema de vigilancia del evento Dengue (210), mediante la articulación de la Secretaría de Salud y Ambiente con la RED AEDES – Universidad Industrial de Santander (UIS). Se da inicio al entrenamiento del personal médico asistencial de la ESE ISABU, para un total de 44 capacitados.

Cabe mencionar que la Secretaría de Salud y Ambiente con el fin de dar seguimiento a los de los eventos notificados realiza unidades de análisis, las cuales aplican cuando se presentan casos de mortalidad asociadas a un evento de interés en Salud Pública, en este caso a las Enfermedades Transmitidas por Vectores. Lo anterior con el fin de dar cumplimiento a los Protocolos Nacionales y esclarecer la causa del fallecimiento.

Hasta el momento se han realizado cuatro (4) unidades asociadas a mortalidad, la primera de ellas corresponde a un caso de Leishmaniasis con desenlace fatal, el cual tiene procedencia el Municipio de Cúcuta, pero fue tratado en Bucaramanga. La otras tres (3) unidades corresponden a posibles casos de mortalidad por Dengue con procedencia el Municipio de Bucaramanga, los cuales fueron descartados.

Asimismo, se realizó capacitación sobre el manejo clínico del paciente con Leishmaniasis, Dengue y Malaria a la ESE ISABU, Clínica Urgencias Bucaramanga, Sanitas, Alianza Diagnóstica y Hospital Militar, para un total de 185 profesionales de la salud capacitados. Adicionalmente, se realizó



capacitación sobre las responsabilidades de las EAPB en la vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Dengue Cód. 210 – 220 – 580, año 2018 dirigido al Personal médico asistencial de la EPS COOMEVA. Para un total de 204 profesionales de la salud capacitados.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Vida Saludable y enfermedades Transmisibles	Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.

La Secretaría de Salud y Ambiente pudo verificar que a vigencia 2018 se realizó la aplicación de 232.279 vacunas a menores de 5 años, las cuales se desagregaron mes a mes como se describe a continuación:

MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
BCG	1175	1047	1140	1140	1134	1091	1122	1190	1256	1252	1201	1197
HEPATITISB	1219	1069	1212	1207	1591	1146	1157	1253	1290	1298	1259	1253
NEUMOCOCO	2920	2346	2464	2680	2513	2291	2492	2518	2290	2695	2454	2014
ROTAVIRUS	1881	1510	1595	1631	1591	1470	1589	1555	1400	1706	1565	1344
TRIPLE VIRAL	2093	1376	1650	1973	1562	1469	1735	1638	1608	1881	1583	1264
PENTAVALENTE	2631	2187	2360	2394	2332	2121	2306	2179	2001	2387	2182	1777
HEB A	1081	858	850	1066	884	784	926	933	871	1026	902	640
INF PEDIATRIC	2834	1423	942	316	1670	3885	4494	3336	2736	3874	2301	1785
POLIO	4650	3391	2785	4108	3611	3361	3758	2903	3494	4194	3632	2853
VARICELA	967	815	814	1350	847	734	853	905	855	1012	875	619
F AMARILLA 5 AÑOS	2173	1490	1628	2196	1579	670	763	780	694	907	1724	488
<b>TOTALES</b>	<b>23624</b>	<b>17512</b>	<b>17440</b>	<b>20061</b>	<b>19314</b>	<b>19022</b>	<b>20477</b>	<b>19190</b>	<b>18495</b>	<b>22232</b>	<b>19678</b>	<b>15234</b>

Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras".

Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras" a través de estrategias de comunicación en salud que convoquen, busquen y sensibilicen sobre la importancia del esquema regular en los niños y niñas. Promocionar con el Comité de Infancia y aplicar en la ESE ISABÚ la estrategia Vacunación sin barreras y desarrollar un plan de medios para informar, motivar y orientar a la población hacia los servicios de vacunación a través de actividades de IEC 8 días antes de cada jornada programada. Jornadas de vacunación

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2018 realizó las siguientes actividades de vacunación.

Jornadas de Vacunación.

### Activar el Comité PAI

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado 7 comités PAI, en las siguientes fechas: 22/01/2018 - 6/04/2018 – 06/07/2018 - 14/09/2018 - 09/11/2018 - 4/12/2018, donde asistieron en total: 273 personas, de las cuales, 257 mujeres y 16 hombres, donde asisten profesionales de



enfermería, auxiliares de enfermería, aliados estratégicos (ICBF, INDERBU, Mas familias en acción, secretaria de educación, desarrollo social, entre otros), para la respectiva adopción, adaptación de los lineamientos nacionales de las jornadas de vacunación.

### Evaluación de Coberturas.

Se evidencia que para el año 2017, a corte del mes de noviembre, fueron aplicadas 318.682 dosis a comparación del año 2018 que se aplicaron 356.786 dosis, reflejando un aumento de 38.104 dosis administradas en general. Actualmente nos encontramos con *cobertura no útil*, el municipio dentro de las acciones se encuentra realizando promoción permanente para sensibilización de la comunidad, a través de metrolínea; ejecución de actividades de vacunación extramural en los barrios que presentan bajas coberturas, de igual se inició proceso de vacunación casa a casa con el grupo de APS y la ejecución de 3 jornadas municipales de vacunación realizadas los meses de septiembre, Noviembre y Diciembre de 2018. Igualmente se implementó en el municipio la estrategia de vacunación sin barreras en el 100% de las IPS vacunadoras.

### Mantener actualizada la PÁGINA PAIWEB del centro de acopio PAI

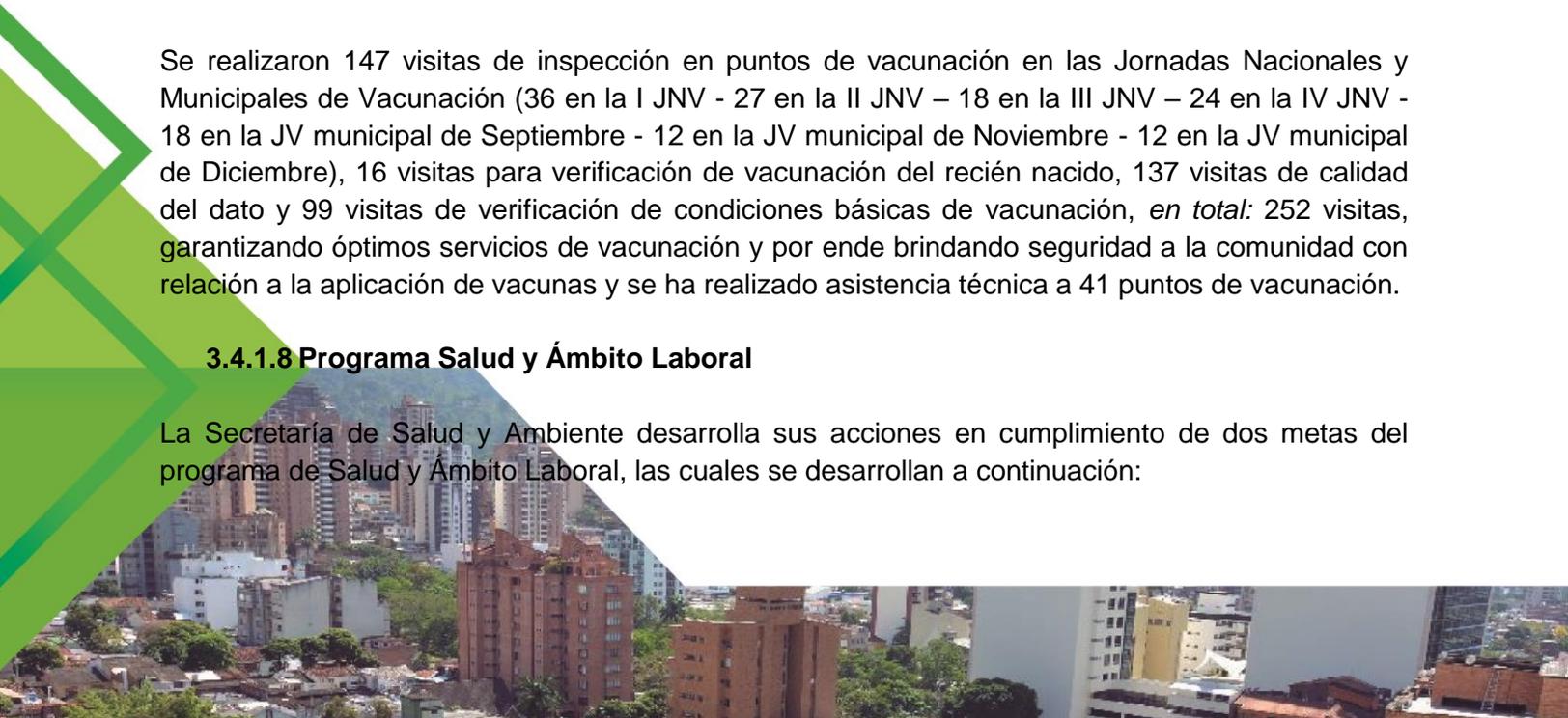
La Secretaria de Salud y Ambiente ha mantenido digitalizada la página PAIWEB, se ha realizado descargue de todos los biológicos entregados, se crearon 34 usuarios, se deshabilitarán 11, se realizó capacitación al personal durante las visitas de asistencia técnica de 22 Centros de salud y a 19 IPSs Privadas, de cómo se deben Incluir los Datos al sistema nominal y plantilla de informe mensual (régimen, Genero, Pertenecía Étnica) PAIWEB, previniendo así las diferencias y perdidas en los Inventarios de Biológicos, garantizando que el personal que tenga acceso a los inventarios de las IPS estén ejerciendo en las entidades, mitigando el riesgo de descuadre en los inventarios y mejorar la información reportada durante el año 2018.

### Visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB

Se realizaron 147 visitas de inspección en puntos de vacunación en las Jornadas Nacionales y Municipales de Vacunación (36 en la I JNV - 27 en la II JNV – 18 en la III JNV – 24 en la IV JNV - 18 en la JV municipal de Septiembre - 12 en la JV municipal de Noviembre - 12 en la JV municipal de Diciembre), 16 visitas para verificación de vacunación del recién nacido, 137 visitas de calidad del dato y 99 visitas de verificación de condiciones básicas de vacunación, *en total: 252 visitas*, garantizando óptimos servicios de vacunación y por ende brindando seguridad a la comunidad con relación a la aplicación de vacunas y se ha realizado asistencia técnica a 41 puntos de vacunación.

#### **3.4.1.8 Programa Salud y Ámbito Laboral**

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla sus acciones en cumplimiento de dos metas del programa de Salud y Ámbito Laboral, las cuales se desarrollan a continuación:



Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Salud y Ámbito Laboral	Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales.

**Desarrollo de la actividad:** La actividad de participación social se realizó a empresas en tres sectores de la economía formal (Construcción, Comercio y Zapatería), para la aplicación de fichas técnicas a empresas, realizando sensibilización de los determinantes de la salud de los trabajadores.

En la siguiente tabla se puede observar los sectores que se les aplicó la ficha técnica y el número de personas a los cuales se realizó la intervención.

SECTORES	CANTIDAD DE EMPRESAS	PERSONAS INTERVENIDAS
CONSTRUCCIÓN	41	68
CALZADO	77	81
COMERCIO	158	210
TOTAL	276	357

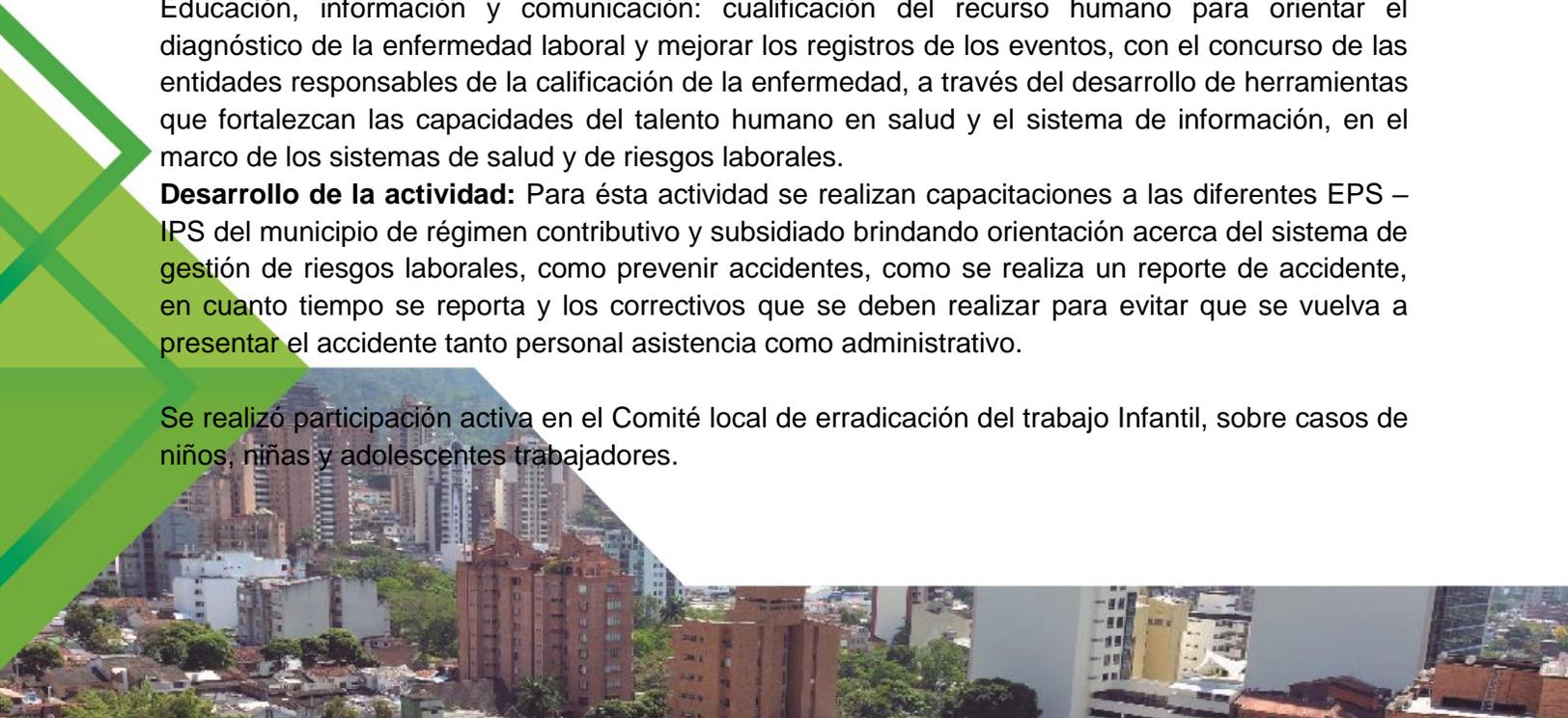
FUENTE: información tomada de las visitas realizadas en los sectores calzado comercio y construcción en el periodo comprendido de enero a Diciembre 2018.

**Desarrollo de la actividad:** En esta actividad se Caracterizar y Focalizar las poblaciones laborales vulnerables del sector informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. priorizando los jóvenes trabajadores entre 15 y 18 años de edad, las mujeres rurales trabajadoras, los adultos mayores trabajadores, las personas trabajadoras con discapacidad, y otros grupos diferenciales.

Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos, con el concurso de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad, a través del desarrollo de herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales.

**Desarrollo de la actividad:** Para ésta actividad se realizan capacitaciones a las diferentes EPS – IPS del municipio de régimen contributivo y subsidiado brindando orientación acerca del sistema de gestión de riesgos laborales, como prevenir accidentes, como se realiza un reporte de accidente, en cuanto tiempo se reporta y los correctivos que se deben realizar para evitar que se vuelva a presentar el accidente tanto personal asistencia como administrativo.

Se realizó participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil, sobre casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores.



**Desarrollo de la actividad:** Esta actividad se realiza con el objetivo participar en las diferentes estrategias aplicadas por el comité para erradicar el trabajo infantil, con las visitas que se realizan en las empresas, y caracterización de trabajadores informales se detectan menores de edad trabajando en los diferentes sectores, se abordan y se socializan para iniciar con el debido proceso de incorporación en los proyectos de cobertura en salud educación, espacios libres.

En el siguiente cuadro se especifican las actividades a las cuales se han asistido y participado en el comité de erradicación de trabajo infantil, hasta el mes de septiembre no se ha captado ningún menor de edad en las empresas visitadas del área de construcción zapatería y comercio.

Se realizó articulación de Acciones en pro de la Salud Laboral del Municipio de Bucaramanga, participación Activamente en el Comité Local de Salud Ocupacional y Comité Seccional de Salud Ocupacional.

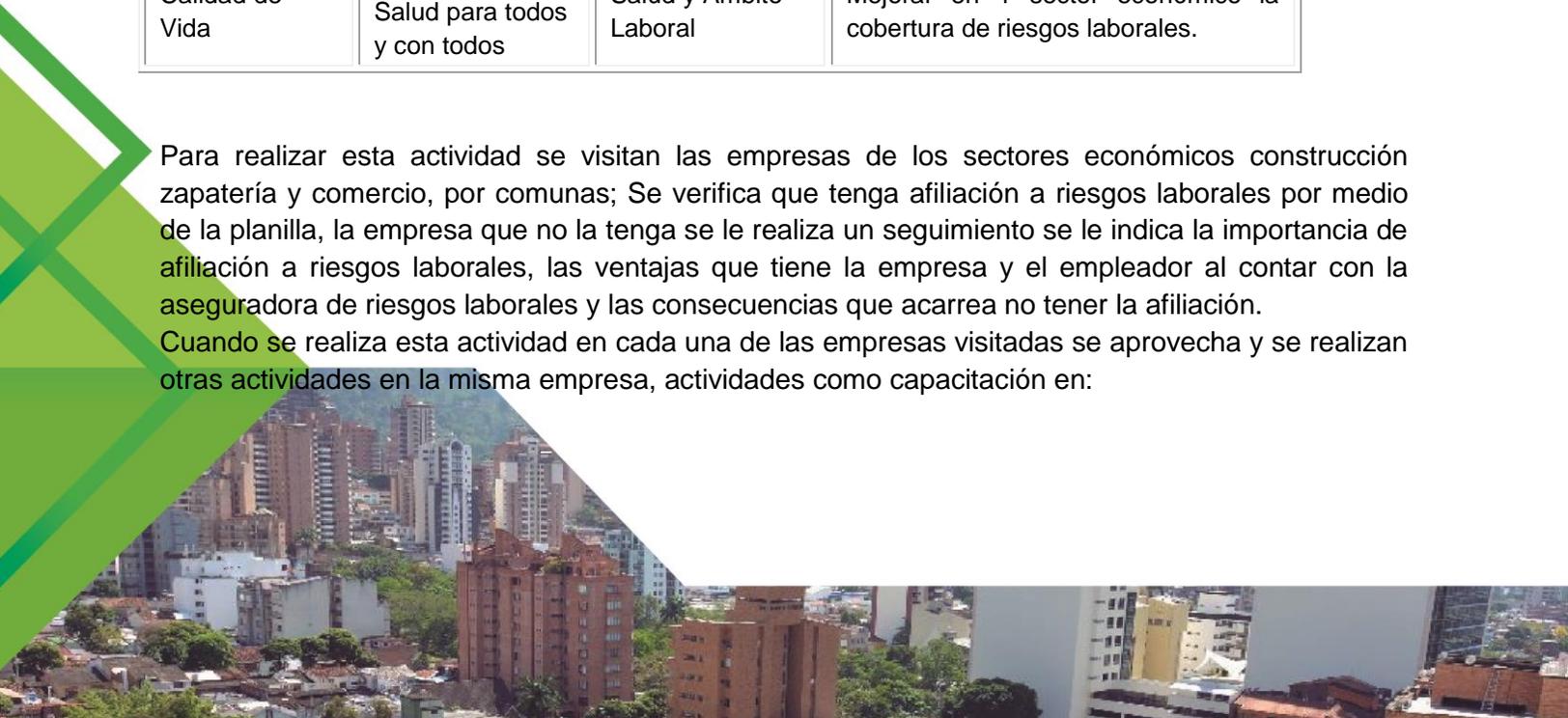
**Desarrollo de la actividad:** 12 reuniones con el comité local y comité seccional de salud ocupacional se realizó con el objetivo de participar de las investigaciones de los accidentes de trabajo mortales y graves presentados en el Municipio, Departamento y con ello describir las causas inmediatas, las condiciones y actos inseguros que conllevaron a presentarse el accidente de trabajo, para generar unas intervenciones con las empresas y trabajadores con el fin de disminuir la accidentalidad.

En el siguiente cuadro se describen las actividades a las cuales el programa salud laboral de la secretaria de salud ha participado en el comité de salud ocupacional en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2018.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Publica, Salud para todos y con todos	Salud y Ámbito Laboral	Mejorar en 1 sector económico la cobertura de riesgos laborales.

Para realizar esta actividad se visitan las empresas de los sectores económicos construcción zapatería y comercio, por comunas; Se verifica que tenga afiliación a riesgos laborales por medio de la planilla, la empresa que no la tenga se le realiza un seguimiento se le indica la importancia de afiliación a riesgos laborales, las ventajas que tiene la empresa y el empleador al contar con la aseguradora de riesgos laborales y las consecuencias que acarrea no tener la afiliación.

Cuando se realiza esta actividad en cada una de las empresas visitadas se aprovecha y se realizan otras actividades en la misma empresa, actividades como capacitación en:



- Primeros auxilios
- Manejo de extintores
- Capacitación en uso adecuado de elementos de protección personal
- Conformación de comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Conformación de brigada de emergencia
- Inspecciones de seguridad

De pende de la necesidad de la empresa, con el propósito de tener una mejor oportunidad de realizar la visita y cumplir el objetivo.

### 3.4.1.9 Programa Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud

La Secretaría de Salud y Ambiente en el Programa de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión, desarrolla acciones para el cumplimiento de dos metas, las cuales se describen a continuación.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.

La Secretaria de Salud y Ambiente inscribió en el Banco de Programas proyectos del Municipio el proyecto: "CONSTRUCCION, ADECUACION Y REMODELACION DEL CENTRO DE SALUD CAFÉ MADRID MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", con registro N° 201606800102145 04 del de octubre de 2017; cuyo alcance obra física y obras exteriores, ajustada a la normatividad y estándares de habilitación de edificios para uso hospitalaria que permita prestar el servicio de salud en las mejores

POR VALOR DE \$1,631,191,599.9

El Centro de Salud del Café Madrid se encuentra en ejecución y El día 28 de mayo de 2018 se evidencia Acta de Recibo Parcial de obra No. 1 correspondiente al periodo 01 de febrero al 13 de febrero de 2018 y de 4 de abril al 28 de mayo de 2018 del contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas.

Línea Estratégica	Componente	Programa	Meta
Calidad de Vida	Salud Pública, Salud para todos y con todos	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud	Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la totalidad de comunas y corregimientos.

La secretaria de salud y ambiente del municipio de Bucaramanga a través del convenio interadministrativo 063 con la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA – ESE ISABU entidad pública prestadora de servicios de salud del orden Municipal, que cuenta con los protocolos y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Ambiente; con el equipo humano calificado y técnico científico y la capacidad tecnológica de infraestructura y la idoneidad y experiencia que permiten desarrollar el Modelo de ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD para el municipio de Bucaramanga.

Para esto el municipio entrega una B.D. (Base de Datos) de 44491 registros de personas a las cuales se les diligencio el formato 1 (Caracterización de la vivienda, la familia y la comunidad) y Formato 2 (Encuesta al Ciudadano), de esta encuesta se identifica el riesgo de la población, se define los programas que por edad y genero deben aplicar y se agrupan por cursos de vida.

Durante los meses de febrero, marzo y abril en el programa de atención primaria en salud “Salud con todos y para todos” se ha logrado realizar sensibilización educación y remisiones a un total de 10.000 usuarios logrando la vinculación a los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad según riesgo detectado y se realizó seguimiento a 17.965 personas aplicando la encuesta para medición de impacto.

El presente análisis se realiza con base en el instrumento de evaluación epidemiológica de impacto aplicado a la población residente en las comunas 1 y 2 y en los corregimientos 1, 2 y 3, pertenecientes al régimen subsidiado que fue remitida por el programa de atención primaria en salud, “Salud con todos y para todos” a los programas de P y P según riesgo identificado.

A continuación, se presentan resultados producto de la población que ha sido intervenida durante los meses de ejecución del programa de atención primaria en salud “Salud con todos y para todos” (febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio y agosto). Han sido inscritos a programas de promoción y prevención según riesgo identificado a un total de 10.000 personas objeto del convenio.

PROGRAMAS	TOTAL	
	INSCRITOS	CONTROL
1- CONTROL PRENATAL	341	1.203
2- HTA	1.168	2.387
3- DIABETES	334	682
4- PLANIFICACIÓN FAMILIAR	976	2.066
5- CITOLOGIA	766	1.179
6- CA DE SENO	418	728
ADULTO MAYOR	296	561

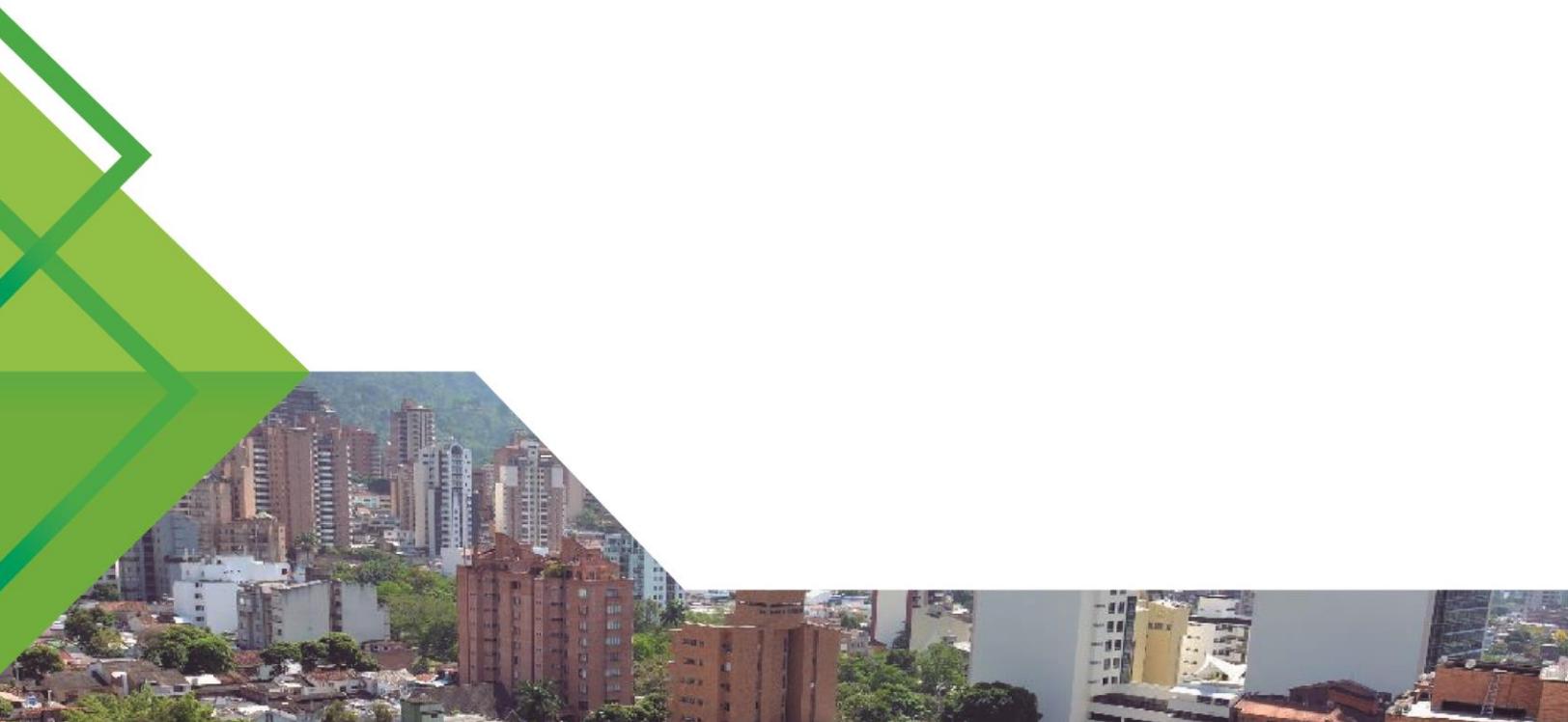
# INFORME

Ante el Honorable Concejo Municipal



Construcción Social,  
Transparencia y Dignidad

AGUDEZA VISUAL	150	266
ALTERACIONES DEL JOVEN	668	1.274
BAJO PESO	4	11
CRECIMIENTO Y DESARROLLO	1.395	2.229
PAI	886	1.496
PARTO	0	24
PROSTATA	160	290
SALUD ORAL	2.438	3.569
TOTAL	10.000	17.965



4. Plan de Acción del Plan de Desarrollo con corte diciembre de 2018 (Adjunto cuadro Excell)

