

# INFORME DE RENDICION DE CUENTAS

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

ENERO 01- 30 DE OCTUBRE DE 2016



**RENDICION DE CUENTAS  
ENERO A OCTUBRE DE 2016  
SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA**

**CARLOS ALBERTO ADARME RINCON  
SUBSECRETARIO DE SALUD**

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

**RAFAEL ENRIQUE ESQUIAQUI FELIPE  
ASESOR EPIDEMIOLOGICO**

**OLGA LICED JIMENEZ ABAUNZA  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO**

**APOYO TECNICO**

MARLIZ MARTINEZ CORREDOR – Profesional Planeación en Salud  
OLGA LUCIA MEJIA LOPEZ - Profesional Planeación en Salud  
DAYRO MUÑOZ RODRIGUEZ – Profesional ZONOSIS  
LUIS ANTONIO NIÑO VALENZUELA – Técnico Salud ambiental  
ANDREA ISABEL OSORIO SUAREZ – Coordinadora Tuberculosis y Lepra  
LINA MARIA RAMIREZ – Coordinadora PAI  
PAOLA ANDREA SOTO GRIMALDO – Coordinadora Salud Sexual y Reproductiva  
MARIA DEL PILAR ARIZA M. - Apoyo a discapacidad  
ALBA LUCIA CUBILLOS - Referente Población Victima  
JORGE FERNEY MEJIA ANGARITA – Referente Vejez y envejecimiento  
ALVARO GOMEZ MANTILLA – Coordinador Oficina Aseguramiento  
ROSA DOMINGUEZ – Nutricionista  
JANETH MONTERP- Profesional Maternidad Segura  
ELSY ROSMIRA SARMIENTO- Nutricionista  
SANDRA P ROA - Odontóloga

**NOVEIMBRE DE 2016**

## Contenido

I.	INFORME DE GESTION A 30 DE OCTUBRE DE 2016 .....	4
1.1.	PRESUPUESTO.....	5
1.1.1.	Otros Gastos .....	5
1.1.2.	Salud Publica.....	5
1.1.3.	Ambiente .....	7
1.1.4.	Aseguramiento .....	7
1.1.5.	Prestación De Servicios .....	8
1.2.	CUMPLIMIENTO DE METAS.....	8
1.2.1.	PLAN DE ACCION .....	8
1.2.2.	PROGRAMAS Y PROYECTOS EN EJECUCION.....	21
1.3.	GESTION.....	24
1.3.1.	INFORME DE GESTION.....	24
1.3.1.	ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS .....	24
1.3.1.1.	DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL .....	24
1.3.1.2.	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA .....	53
1.3.1.3.	DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL .....	64
1.3.1.4.	DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL .....	71
1.3.1.5.	DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS .....	76
1.3.1.7.	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES .....	80
1.3.1.8.	DIMENSION SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.....	119
1.3.1.9.	DIMENSION SALUD Y AMBITO LABORAL.....	120
1.3.1.10.	DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES.....	120
1.3.1.11.	DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD .....	132
1.4.	INFORME DE GESTIÓN SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE .....	151
1.5.	EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016 .....	161
1.4.1.	SALUD PÚBLICA .....	161
1.4.4.	ASEGURAMIENTO.....	163
1.4.5.	SALDO CUENTA MAESTRA.....	163
1.4.6.	PRESTACION DE SERVICIOS: .....	164
1.4.7.	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL .....	164
1.4.8.	SUBSECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE .....	165
1.3.1.	METAS E INDICADORES.....	165

1.3.3.	INFORMES DE LOS ENTES DE CONTROL QUE VIGILAN A LA ENTIDAD .....	174
1.5.	<b>CONTRATACION</b> .....	174
1.5.1.	PROCESOS CONTRACTUALES - GESTION CONTRACTUAL .....	174
1.6.1.	<b>IMPACTO DE LA GESTION</b> .....	174
1.6.1.	CAMBIOS EN EL SECTOR O EN LA POBLACION BENEFICIADA .....	174
1.7.	<b>ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD</b> .....	175
1.7.1.	PLANES DE MEJORA .....	175

## **I. INFORME DE GESTION A 30 DE OCTUBRE DE 2016**

Este documento muestra de manera precisa, clara y sistemática, la gestión de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, como resultado de un trabajo mancomunado entre las diferentes dependencias, en lo referente a Vigilancia Epidemiológica, salud pública y ambiente,

ejecutados a partir del primero de enero al 30 de octubre de 2016 según las Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2016-2019 y el Plan Territorial de Salud 2016-2019.

Dentro de lo desarrollado en el año 2016 se discrimina a continuación

## 1.1. PRESUPUESTO

### 1.1.1. Otros Gastos

Tabla 1. Presupuesto De 2016, Secretaria De Salud Y Del Ambiente

PROYECTOS	Apropiación Definitiva
<b>APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL</b>	
Recursos propios	591.000.000
Recursos COLJUEGOS	63.270.399
<b>OBSERVATORIO DE SALUD PUBLICA</b>	
Recursos propios	100.000.000
<b>TOTAL OTROS GASTOS EN SALUD</b>	<b>654.270.399</b>

Fuente: Área financiera Secretaria de Salud y Ambiente

### 1.1.2. Salud Publica

PROYECTOS	APROPIACION DEFINITIVA
<b>SALUD AMBIENTAL</b>	
Recursos Ley 715	117.602.455
Recursos COLJUEGOS	394.397.545
<b>CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL</b>	
Recursos Ley 715	440.800.000
<b>SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL</b>	
Recursos Ley 715	185.000.000
Recursos COLJUEGOS	78.000.000
<b>SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS</b>	0
Recursos Ley 715	452.600.000
<b>VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES</b>	0
Recursos Ley 715	454.257.469
Recursos COLJUEGOS	229.337.590

<b>PROYECTOS</b>	<b>APROPIACION DEFINITIVA</b>
SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES	
Recursos Ley 715	28.800.000
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES	0
Recursos Ley 715	336.924.360
SALUD Y AMBITO LABORAL	
Recursos Ley 715	54.900.000
GESTION DIFERENCIA DE POBLACIONES VULNERABLES	
Recursos Ley 715	97.000.000
Rendimientos Financieros Salud Pública	30.000.000
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD	
Recursos Propios	60.000.000
Recursos Ley 715	414.097.545
Recursos COLJUEGOS	180.402.455
SALUD INFANTIL	
Recursos Ley 715	161.500.000
DISCAPACIDAD	
Recursos Ley 715	168.750.000
VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	
Recursos Ley 715	288.730.000
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
Recursos Ley 715	381.900.000
ATENCION PRIMARIA EN SALUD	
Recursos Propios	740.000.000
Recursos Ley 715	160.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>5.454.999.419</b>

#### **TOTAL POR FUENTE**

<b>FUENTE</b>	<b>VALOR</b>
SGP	3.742.861.829
COLJUEGOS	882.137.590
PROPIOS	800.000.000

<b>FUENTE</b>	<b>VALOR</b>
RENDIMIENTOS FINA.	30.000.000
<b>TOTAL</b>	<b>5.454.999.419</b>

### 1.1.3. Ambiente

<b>PROYECTOS</b>	<b>Apropiación</b>
ADQUISICION AREAS DE INTERES	2.862.204.100
APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL	18.000.000
DISPOSICION ELIMINACION Y RECICLAJE DE RESIDUOS	500.000.000
IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	36.000.000
MANTENIMIENTO DOTACION Y AMOBLAMIENTO DE PARQUES	22.500.000
<b>SUBTOTAL AMBIENTE</b>	<b>3.438.704.100</b>

### 1.1.4. Aseguramiento

#### REGIMEN SUBSIDIADO

<b>PROYECTOS</b>	<b>Apropiación</b>
<b>CUENTA MAESTRA</b>	
Saldo cuenta Maestra	8.522.201.371
Inversión mejoramiento infraestructura y dotación Red Pública cuenta maestra	23.897.511.643
<b>TOTAL CUENTA MAESTRA</b>	<b>32.419.713.014</b>

<b>PROYECTOS</b>	<b>Apropiación</b>
<b>SGP Ley 715</b>	41.902.232.399
Recursos COLJUEGOS Auditoria Régimen Sus	320.000.000
Superintendencia Nacional de Salud SSF fosyga	467.546.134
<b>Recursos FOSYGA</b>	<b>63.599.677.170</b>

PROYECTOS	Apropiación
Rendimientos Financieros R. S	450.000.000
Recursos COLJUEGOS	3.855.934.046
Recursos Departamento	7.528.689.786
<b>TOTAL</b>	<b>118.124.079.535</b>
<b>TOTAL ASEGURAMIENTO</b>	<b>150.543.792.549</b>
<b>TOTAL SALUD</b>	<b>157.628.218.618</b>

### 1.1.5. Prestación De Servicios

PROYECTOS	Apropiación Definitiva
<b>ATENCION POBLACION POBRE NO AFILIADA</b>	
SGP Recursos Ley 715	5.430.978
Aporte Patronal SGP Ley 715	919.725.273
Rendimientos Financieros	50.000.000
<b>SUB TOTAL RECURSOS DE INVERSION</b>	<b>975.156.251</b>

## 1.2. CUMPLIMIENTO DE METAS

### 1.2.1. PLAN DE ACCION

AÑO	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
2016			TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
1 - GOBERNANZA	GOBIERNO LEGAL Y EFECTIVO	UNA CIUDAD VISIBLE QUE TOMA	01/01/2016	31/12/2016	Número de bancos de datos y estadísticas	1	1	0,3

AÑO	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
2016			TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
			Fecha Inicial	Fecha Terminación				
DEMOCRÁTICA		DECISIONES INTELIGENTES			para la gestión pública creados y mantenidos.			
2 - INCLUSIÓN SOCIAL	ATENCIÓN PRIORITARIA Y FOCALIZADA A GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	01/01/2016	31/12/2016	Número de Planes Municipales de Discapacidad mantenidos.	1	1	0,5
		COMUNIDADES LGTBI	01/01/2016	31/12/2016	Número de campañas de sensibilización social desarrolladas contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	4	1	0,5
		VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO ARMADO	01/01/2016	31/12/2016	Número de Planes de acción intersectoriales de entornos saludables PAIE formulados e implementados con población víctima del conflicto interno armado.	1	1	0,3

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE          LOS CAMINOS DE LA VIDA	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias "Mil días de vida" implementadas y mantenidas en IPS de atención materno infantil.	1	1	0,0
		INICIO FELIZ (PRIMERA INFANCIA)	01/01/2016	31/12/2016	Número de salas ERA implementadas y mantenidas en IPS públicas.	5	5	0,0
			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de casos por desnutrición en la niñez con unidad de análisis.	100%	100%	100%
	01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias AIEPI e IAMI mantenidas en las IPS materno infantil.	1	1	0,2		
ADULTO MAYOR DIGNO	01/01/2016	31/12/2016	Número de consultorios rosados destinados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.	6	6	0,5		

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
3 - SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	ESPACIOS VERDES PARA LA DEMOCRACIA	ECOSISTEMAS PARA LA VIDA	01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de los ingresos de libre destinación destinados para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.	1%	1%	0,3
			01/01/2016	31/12/2016	Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.	45	0	0,0
			01/01/2016	31/12/2016	Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca.	1	0	0,0
GESTIÓN DEL RIESGO	REDUCCIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE	01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de instituciones de salud con auditoría entorno a su plan de emergencias y desastres.	100%	100%	0,0	

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
	AMBIENTE PARA LA CIUDADANÍA	IMPLEMENTACIÓN DEL PGIRS	01/01/2016	31/12/2016	Número de PGIRS mantenidos.	1	1	0,7
01/01/2016			31/12/2016	Número de sistemas de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a Cargo del Municipio implementados y mantenidos.	1	0	0,0	
01/01/2016			31/12/2016	Número de estrategias comunicativas realizadas que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería ilegal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.	1	0	0,0	
01/01/2016			31/12/2016	Número de campañas de sensibilización y educación	1	0	0,0	

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
			01/01/2016	31/12/2016	sobre la protección y buen cuidado de los animales desarrolladas.			
			01/01/2016	31/12/2016	Número de mecanismos implementados de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.	30	2	0,5
01/01/2016	31/12/2016	Número de sistemas de transformación de residuos de aceite de grasas de origen animal y/o vegetal que involucre a la ciudadanía y al sector empresarial implementados.	1	0	0,0			
		EDUCACIÓN AMBIENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana	6	1	0,7

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN							
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES				
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO	
					implementadas.				
		CALIDAD AMBIENTAL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	01/01/2016	31/12/2016	Número de observatorios ambientales implementados y mantenidos.	1	0	0,0	
			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de avance del estudio que contenga la huella de carbono en la fase I y II de la Administración Municipal.	100%	0%	0,0	
01/01/2016	31/12/2016		Número de SIGAMs implementados.	1	1	0,7			
01/01/2016	31/12/2016		Número de estrategias ambientales desarrolladas en las fases I y II de la Administración Municipal.	4	1	0,7			
4 - CALIDAD DE VIDA	SALUD PÚBLICA: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS	ASEGURAMIENTO	01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de población pobre afiliada al régimen subsidiado.	100%	100%	100%	
			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de población pobre no afiliada con	100%	100%	100%	

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
			01/01/2016	31/12/2016	garantía de la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	100%	100%	100%
			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de EPS contributivas que manejan población subsidiada y EPS subsidiada con auditoría mantenida.	100%	100%	56,7%
SALUD AMBIENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Número de centros de zoonosis municipal construidos y dotados.	1	0	0,0		
	01/01/2016	31/12/2016	Número de visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo realizadas.	12.000	3.000	5.003,0		

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
			01/01/2016	31/12/2016	Número de visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo realizadas.	6.000	1.500	2.879,0
			01/01/2016	31/12/2016	Número de censos de mascotas realizados en el municipio.	1	1	0,2
			01/01/2016	31/12/2016	Número de jornadas de vacunación de caninos y felinos realizadas.	62	2	2,0
01/01/2016	31/12/2016	Número de esterilizaciones de caninos y felinos realizadas en el municipio.	26.000	1.500	1.078,0			
01/01/2016	31/12/2016	VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Número de campañas educomunicativas implementadas y mantenidas para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.	1	1	0,3		
01/01/2016	31/12/2016	CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	Número de líneas base de eventos de causa eterna de morbilidad	1	1	0,1		

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN					
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES		
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META
					desagregada por edad y sexo realizadas.		
	01/01/2016	31/12/2016	Número de estudios de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa externa realizados.	1	0	0,0	
	01/01/2016	31/12/2016	Número de políticas públicas de salud mental nacionales implementadas y mantenidas con el acuerdo municipal 015 de 2011.	1	1	0,1	
	01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA con seguimiento.	100%	100%	2%	
	01/01/2016	31/12/2016	Número de estudios de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas	1	0	0,0	

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
					oficiales realizados.			
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias implementadas y mantenidas para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	2	2	0,1
		SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer implementadas y mantenidas.	1	1	0,7
			01/01/2016	31/12/2016	Número de Planes de seguridad alimentaria y nutricional implementados y mantenidos.	1	1	0,7
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estudios sobre alimentación y nutrición a familias de los	1	1	0,3

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA A	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
					sectores más vulnerables realizadas.			
			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de casos y/o brotes reportados al SIVIGILA con seguimiento.	100%	100%	100%
		SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	01/01/2016	31/12/2016	Número de campañas educomunicativas implementadas y mantenidas para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	1	1	0,7
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes mantenidos.	1	1	0,3
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias implementadas y mantenidas para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.	1	1	0,3

AÑO 2016	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
			Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRINIO	META	LOGRO
		VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de casos de mortalidad por enfermedades transmisibles mantenidos con seguimiento.	100%	100%	40%
			01/01/2016	31/12/2016	Número de planes de contingencia formulados y mantenidos para enfermedades transmitidas por vectores.	1	1	0,5
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias de gestión integral mantenidas para la prevención y control del dengue, chikunguya y zika.	1	1	0,5
01/01/2016	31/12/2016		Número de vacunas aplicadas a niñas y niños menores de 5 años.	3.560.976	890.244	99,079,0		
SALUD ÁMBITO LABORAL	01/01/2016	31/12/2016	Número de sectores económicos capacitados a través de las empresas sobre la cobertura de	2	2	0,0		

AÑO	FECHA CORTE	PLAN DE ACCIÓN						
2016			TIEMPO PROGRAMADO (en el año)		INDICADORES			
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	Fecha Inicial	Fecha Terminación	INDICADOR	META CUATRIMESTRAL	META	LOGRO
			01/01/2016	31/12/2016	Número de sectores económicos mejorados en la cobertura de riesgos laborales.	3	0	0,0
		FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD	01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de avance en la construcción de los centros de salud de la ESE ISABU.	100%	0%	0,0
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias de atención primaria en salud ampliadas y mantenidas en la totalidad de comunas y corregimientos.	1	1	0,0
			01/01/2016	31/12/2016	Número de centros de salud móviles adquiridos.	4	2	0,0

Fuente: Secretaria de Salud

**1.2.2. PROGRAMAS Y PROYECTOS EN EJECUCION**  
**RELACION DE PROYECTOS DE LA SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE**

CODIGO PRESUPUESTAL	NOMBRE	REGISTRO SEPI
22102063		2016680010136

<b>CODIGO PRESUPUESTAL</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>REGISTRO SEPI</b>
<b>22102068</b>	IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA SALUD AMBIENTAL	
<b>22102203</b>	MEJORAMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL	2016680010153
<b>22102333</b>	IMPLEMENTACION DEL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	2016680010170
<b>22102338</b>		
<b>22102473</b>	IMPLEMENTACION DE LAS ACCIONES DE PROMOCION, PREVENCION Y VIGILANCIA DE SALUD SEXUAL Y RESPRODUCTIVA	2016680010140
<b>22102393</b>	MEJORAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	2016680010111
<b>22102398</b>		
<b>22102403</b>	ACTUALIZACION DE LAS ACCIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD DEL MUNICIPIO	2016680010183
<b>22102413</b>	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES TENDIENTES AL CONTROL DE LA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES EN EL MUNICIPIO	2016680010193
<b>22102423</b>	ANALISIS DE LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y DISMINUCION EN ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL EN BUARAMANGA	2016680010187
<b>22102443</b>	FORTALECIMINETO DEL TALENTO HUMANO EN LA ATENCION INTEGRAL A LA POBLACION VULNERABLE	2016680010146
<b>22102447</b>		
<b>22102461</b>	FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD	20160680010127
<b>22102463</b>		
<b>22102468</b>		
<b>22109943</b>	IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS EN SALU QUE GARANTICEN EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO	2016680010199
<b>22102733</b>	IMPLEMENTACION DEL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	2016680010162
<b>22109173</b>	IMPLEMENTACION DE ACCIONES DIFERENCIALES EN SALUD PUBLICA A LA POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	2016680010218

<b>CODIGO PRESUPUESTAL</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>REGISTRO SEPI</b>
<b>22109973</b>	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ESTRATEGIA DE MORTALIDAD MATERNA)	PENDIENTE
<b>22105061</b>	DESARROLLO DEL MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD CON TODOS, PARA TODOS	2016680010194
<b>22105063</b>		
<b>22102891</b>	APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL	2016680010110
<b>22102229</b>		
<b>22105433</b>	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA POBLACION POBRE SIN CAPACIDAD DE PAGO (PRESTACION DE SERVICIOS PPNA)	2016680010095
<b>22105436</b>		
<b>22100191</b>	FORTALECIMIENTO DE LA GESTION INTEGRAL DEL DATO PARA LA TOMA DE DECISIONES COSTO EFECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	2016680010186
<b>22105443</b>	FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA POBLACION POBRE SIN CAPACIDAD DE PAGO (REGIMEN SUBSIDIADO)	2016680010095
<b>22105444</b>		
<b>22105445</b>		
<b>22105446</b>		
<b>22105449</b>		
<b>22105451</b>		
<b>22102041</b>	ADQUISICION DE PREDIOS PARA CONSERVACION, MANTENIMIENTO Y ESTUDIO DE FLORA Y FAUNA EN AREAS ABASTECEDORAS DE AGUA EN EL MUNICIPIO	2016680010164
<b>22102611</b>	IMPLEMENTACION DE MECANISMOS DE FOMENTO DE LA PROTECCION DE CUENCAS HIDIRCAS Y ECOSISTEMAS ESTRATEGICOS	2016680010112
<b>6210150</b>	IMPLEMENTACION DEL PGIRS	2016680010109
<b>6210151</b>	IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE EDUCACION AMBIENTAL	2016680010113
<b>6210155</b>	IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	2016680010114

### **1.3. GESTION**

#### **1.3.1. INFORME DE GESTION**

##### **1.3.1. ACTIVIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS**

###### **1.3.1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL**

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

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

A través del Grupo de Inspección, Vigilancia Control de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, la Subsecretaria del Medio Ambiente, ha venido realizando intervenciones a los establecimientos dentro del perímetro urbano de la ciudad de Bucaramanga. Se les aplica una medida de seguridad que puede ser total o parcial y es de carácter transitoria o preventiva según lo establecido en la Ley 09 de 1979 en su artículo 576.

Para el cumplimiento de estas metas la Secretaría de Salud y ambiente ha realizado las siguientes actividades:

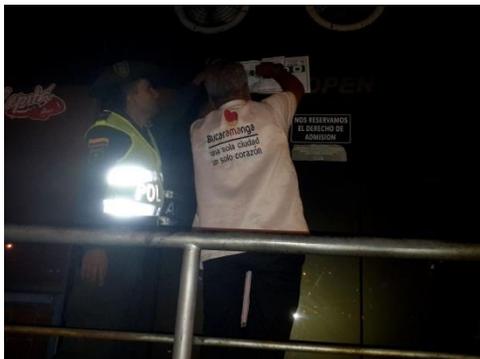
- **Inspección Vigilancia y control**  
En cuanto a los Bares, Cantinas y Fuentes de Soda se han intervenido por carecer de los debidos aislamientos acústicos, condiciones sanitarias y hacinamiento, a continuación, se presentan algunas medidas realizadas:
- Medición de ruido sonómetro en Hotel Chicamocha por queja de ruido de la Zona Rosa.



- Operativos en Cabecera en la calle 52 con cra 35. Medidas de seguridad por contaminación a la salud por ruido.



- Operativos en la Zona Rosa, sellamiento por afectación en la salud por contaminación por ruido.



- Operativos en Cuadra P, se realizaron medidas de Sellamiento a establecimiento que incumplían con la norma.



- Sellamiento de establecimientos por afectación a la salud por ruido, en cuadra P, en la cra 33 con calle 35, en la carrera 15 con calle 31 y en la calle 44 con cra 29.



- **Con el grupo de Alimentos**  
Se realiza Inspección, Vigilancia y Control buscando garantizar el cumplimiento de las condiciones higiénico sanitarias de acuerdo a nuestra jurisdicción y competencia en el municipio de Bucaramanga, aplicando la normatividad vigente, mediante actividades de inspección, vigilancia y control sanitario de alimentos para consumo humano.

Se realizan operativos de Inspección Vigilancia y Control a las Plazas de Mercado.



En Semana Santa se realizó control al pescado, carnes, pollo entre otras, se decomisaron productos algunos se donaron otros se destruyeron. En los establecimientos se revisó el rotulado.



- **Capacitaciones:** Capacitación a solicitud de la entidad sobre buenas prácticas de manejo.



Se atendieron dos PQR por presunta intoxicación de enfermedades transmitidas por alimentos las cuales fueron verificadas por el personal técnico del programa y SIVIGILA.



Se realiza toma de muestra de los alimentos en almacenes de grandes superficies, con el fin de garantizar la inocuidad de los alimentos y evitar riesgos a la salud pública.



Se decomisaron en los diferentes operativos, en las visitas de Inspección Vigilancia y Control pescado, atún, arepas, carne, pollo por medio de decomisos con los cuales se realizan donaciones y desnaturalización de los alimentos.





- **Visitas de Alto Riesgo:** Se realiza cada tres (3) meses control a las cárceles INPEC, Centro Carcelario y Penitenciario de Mujeres.



Se realiza control a las ventas ambulantes verificando la inocuidad de los alimentos.



- **Inspección a vehículos:** Se realiza inspección a los vehículos que transportan alimentos.



- **Grupo IPS:** Con el grupo IPS realiza Inspección, Vigilancia y Control a Vehículos de Transporte de Cadáveres, Conceptos Sanitarios, Establecimientos Farmacéuticos y de Comercialización de Medicamentos, Concepto de Transporte Vehículos Residuos Peligrosos, Salas de Velación y Funerarias, Cementerios, Clínicas, Hospitales, Hogares Geriátricos, Consultorio Médico Veterinarios, Laboratorio Diagnóstico, Laboratorios Clínicos, Morgues, Veterinarias, Ópticas.



En lo referente al Cementerio Central, se realizan actividades como respuesta a PQR, derechos de petición y requerimientos de los diferentes entes de control del cementerio municipal.



- **Visitas de alto Riesgo:** Grupo de IVC se encarga de estar al día con las visitas programadas por la secretaria del interior con el grupo multidisciplinario y dar respuesta y Atención a los conceptos sanitarios solicitados por escrito por establecimientos comerciales industria y de servicios de Bucaramanga.



- **Grupo de Publicidad exterior visual se encarga de disminución de la contaminación visual,** respuesta y atención a derechos de petición, Concepto Ambiental y Ecológicos, IVC A Establecimientos Comerciales y atención a PQR.



- **Grupo de Residuos Sólidos**, se encarga de la Inspección, Vigilancia y Control cumpliendo con actividades como atención visitas interdisciplinarias a Cárcel Modelo de Bucaramanga, desactivación de puntos críticos, escombros, botaderos en vías públicas, lotes y casas abandonadas ( Barrios Real Minas, Comuneros, San Francisco, Galán, Álvarez, Cabecera, Sotomayor, Comunas 1 y 2), inspección, vigilancia y control a cuartos de aseo de unidades residenciales, barrios ( Paseo la Feria, Altos del progreso. Pablon). Respuesta y seguimiento a 100% derechos de petición sobre problemáticas de residuos sólidos, 100% de PQR escritas, telefónicas y electrónicas sobre quejas por residuos sólidos, atención del 100% solicitudes de la ciudadanía en general, humedades, entes de control (inspecciones civiles, personería, contraloría etc.).





- **Grupo de Aguas**, realiza la vigilancia concertada en la red de distribución con el ambo, pilas públicas, fuentes de captación, acueductos veredales, Hogares Geriátricos, Restaurantes Escolares, Establecimientos de Comercio, Instituciones de Salud, Instituciones Educativas, Centros Penitenciarios Hombres y Mujeres, Hoteles y demás edificaciones donde se conglomeren individuos.

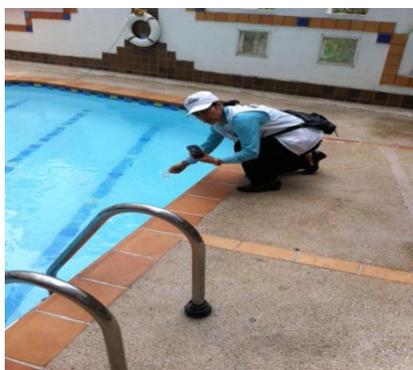
**Tabla No. 1. Programación actividades programa aguas**

Meta de Producto Anual de análisis	META ANUAL	I Trimestre		%	II Trimestre		%	III Trimestre		%	IV Trimestre		%	Total POAI	TOTAL ALCANZADO	%TOTAL
		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado		Planeado	Ejecutado				
Análisis de Cloro residual y PH	1066	266	133		266	450	169	267	534	200	267	0	1.066	1.117	105	
Análisis Microbiológicos	640	160	26		160	161		160	83	51,9	160	0	640	270	42,2	
Análisis Físicoquímicos	424	100	26		105	128		105	35	33,3	114	0	424	189	44,6	
Análisis de muestras de agua de consumo humano	2130	Avance del POAI A 31 de Septiembre 1,391			Se han elaborado 18 mapas de riesgo en el área rural											

Fuente: programa aguas



Inspección, vigilancia y control a piscinas de adulto, niño, jacuzzi y estanques similares.



A continuación, se presenta una relación de las visitas realizadas II trimestres.

**Tabla No. 2.** Visitas realizadas trimestre I y II salud ambiental 2016

Etiquetas de fila	Desfavorable Definitivo (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
<b>IVC Control de Vectores</b>			16		5	30
Aplicación de Cebos						1
Índice AEDICO			2			2
Otras actividades			2		3	5
Visitas Domiciliarias			12		2	22
<b>IVC de Calidad Sanitaria de Alimentos</b>	37		730		542	1908
Aves y Huevos	1		46		33	89
Cafetería, Heladería y Estaderos	1		36		55	209
Carne Bovina y Porcina	4		115		81	217
Casetas Estacionarias de alimentos	1		11		8	23
Certificación Sanitaria de alimentos a establecimientos			34		18	113
Certificación Sanitaria para Transporte de Alimentos	1		190		12	206

Etiquetas de fila	Desfavorable Definitivo (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
Derivados Cárnicos (Embutidos)	1		1		4	7
Expendio de lácteos y sus derivados	1		7		5	47
Frutas y Verduras			8		12	77
Fuentes de Sodas, tiendas	2		8		13	37
Manipuladores de alimentos capacitados			14			22
Micromercados, supermercado y graneros	4		23		23	81
Otras actividades de Alimentos	13		81		66	263
Pescados	1		21		29	59
Plazas de Mercado	1		67		68	142
Restaurantes	6		25		67	205
Restaurantes Escolares			20		28	63
Sector Gastronómico (empanadas, comidas rápidas, ayacos y tamales, etc.) Expendios Ambulantes			20		20	45
Toma muestras alimentos			3			3
<b>IVC de IPS</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>232</b>	<b>1</b>	<b>499</b>	<b>1095</b>
Cárceles y centros de detención transitorios	9		2		10	25
Cementerios	4		13		24	43
Centros de Salud			1		16	18
Centros naturistas			8		35	44
Clínicas Hospitales	7		18		40	71
Colegios	2		16		12	36

Etiquetas de fila	Desfavorable (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
Concepto de transporte: Vehículos residuos peligrosos			3			3
Conceptos Sanitarios			11		7	21
Consultorio Médico Veterinarios			2		13	21
Consultorios médicos y odontológico			16		66	89
Droguerías y farmacias	2	7	26	1	50	172
Funerarias						1
Guarderías, sala cunas			2			4
Hogares Geriátricos			11		20	36
Hoteles, moteles, residencias y similares	4		10		24	64
Laboratorios Clínicos			3		3	6
Morgues	1		6		4	14
Otras actividades	1		31		42	105
Peluquerías			4		5	32
Salas de belleza			15		71	174
Salas de Velación			2		7	26
SPA			5		32	42
Vehículos de transporte de cadáveres			24		7	31
Veterinarias			3		11	17
<b>IVC de la calidad del Agua, consumo Humano y uso Recreativo</b>	<b>16</b>		<b>159</b>		<b>157</b>	<b>1733</b>
Conceptos Sanitarios emitidos	4		26		22	68
Cursos de Capacitación			1			3
Piscinas	11		48		69	512
Tanque almacenamiento de aguas en pilas públicas			7		5	32

Etiquetas de fila	Desfavorable Definitivo (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
Toma de muestras	1		77		51	1103
Visita Acueductos					10	15
<b>IVC de la Publicidad Exterior Visual</b>			322		176	706
<b>Conceptos Ambientales y Ecológicos</b>			35		3	46
Derechos Cultural A. Populares			1			1
Establecimientos			267		149	610
Operativos			1		1	2
Otras actividades					8	14
Quejas por escrito			11		12	23
Vehículos Publicidad Móvil			7		3	10
<b>IVC de Ruido en Fuentes Móviles y Fijas</b>	106		250		910	1359
Conceptos Ambientales	14		21		75	114
Control seguimiento de monitoreo a Establecimientos Comerciales e industriales y Vendedores Ambulantes	35		165		576	796
Operativos	33		12		55	101
Otras actividades			1		4	5
Pruebas Técnicas de Presión Sonora	21		48		178	315
Visita de Personería					3	3
Visitas de Planeación					3	3
Visitas realizadas x solicitud de la Secretaria de Gobierno (Inspección Salud y Establecimientos Comerciales)	3		3		16	22

Etiquetas de fila	Desfavorable Definitivo (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
<b>IVC Sanitario de Establecimientos Comerciales</b>	31		334		17	384
Bares, Cantinas, Discotecas, Tabernas y Whiskerías	2		2		2	6
Centros de Estética, Belleza, Salas de masaje y peluquerías			3			3
Conceptos Salud y AMB	29		293		7	330
Empresas de Transporte			2			2
Farmacias, droguerías, tiendas naturistas					1	1
Hoteles, Moteles, Hospedajes, Residencias			4		1	6
Misceláneas, almacenes, papelerías, confecciones			13		1	14
Oficinas, bancos, cooperativas			10		1	11
Talleres de mecánica, carpintería y pintura			7		4	11
RESIDUOS SOLIDOS	30		399		635	1090
ACCIONES DE TUTELA			2		1	3
ATENCIÓN A SOLICITUDES	20		96		163	287
Bares, Cantinas, Discotecas, Tabernas y Whiskerías					1	1
Cafetería, Heladería y Estaderos			1		2	3
Cárceles y centros de detención transitorios	1		1		9	11
Carne Bovina y Porcina			3		2	5
Clínicas Hospitales			1		2	3
Conceptos Salud y AMB			1			1

Etiquetas de fila	Desfavorable Definitivo (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
Control seguimiento de monitoreo a Establecimientos Comerciales e industriales y Vendedores Ambulantes			10		15	25
DERECHOS DE PETICIÓN	2		12		31	46
Despacho del Alcalde			1			1
Establecimientos			28		47	75
Frutas y Verduras			12		9	21
Fuentes de Sodas, tiendas			15		23	39
Hoteles, moteles, residencias y similares					2	2
HUMEDADES	1		25		15	46
Micromercados, supermercado y graneros			9		18	27
Misceláneas, almacenes, papelerías, confecciones					12	12
Oficios de inspecciones y otros Entes Gubernamentales			1		3	5
Operativos	1		5		19	25
Operativos de Recolección			1		4	5
Otras actividades			86		117	206
Peticiones quejas y reclamos	5		43		75	130
Plazas de Mercado			16		9	25
Quejas por escrito			3			3
Quejas Verbal, escritas			6		18	24
Restaurantes			2		3	5
Salas de belleza					1	1

Etiquetas de fila	Desfavorable Definitivo (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	Favorable	Favorable (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	Favorable Condicionado	Favorable Condicionado (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	Total
Talleres de mecánica, carpintería y pintura					1	1
Visita de Personería					1	1
Visitas Domiciliarias			12		19	31
Visitas realizadas por solicitud de la Secretaría de Gobierno (Inspección Salud y Establecimientos Comerciales)			3		10	13
Visitas relacionadas por quejas			4		3	7
<b>Total general</b>	<b>251</b>	<b>7</b>	<b>2442</b>	<b>1</b>	<b>2942</b>	<b>8336</b>

Fuente: salud ambiental

Cuenta de Código Único	Etiquetas de columna				
Etiquetas de fila	DESFAVORABLE DEFINITIVO (se procede a aplicar medidas sanitarias de seguridad)	FAVORABLE (cumple las condiciones sanitarias establecidas en la normatividad)	FAVORABLE CONDICIONADO (al cumplimiento de las exigencias anteriores)	(en blanco) Favorable	Total general
<b>IVC de Calidad Sanitaria de Alimentos</b>		<b>7</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>25</b>
Carne Bovina y Porcina		3	3	1	7
Certificación Sanitaria de alimentos a establecimientos			2	4	6
Manipuladores de alimentos capacitados		1			1
Micromercados, supermercado y graneros				6	6
Otras actividades de Alimentos			1	1	2

Plazas de Mercado		1			1
Restaurantes		2			2
<b>IVC de IPS</b>				<b>1</b>	<b>1</b>
SPA				1	1
<b>IVC de la calidad del Agua, consumo Humano y uso Recreativo</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
Conceptos Sanitarios emitidos				1	1
Piscinas			2		2
Toma de muestras				1	1
<b>IVC de la Publicidad Exterior Visual</b>		<b>9</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>27</b>
Establecimientos		9	2	5	16
Otras Actividades			8	3	11
<b>IVC de Ruido en Fuentes Móviles y Fijas</b>		<b>6</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>20</b>
Conceptos Ambientales			1		1
Control seguimiento de monitoreo a Establecimientos Comerciales e industriales y Vendedores Ambulantes		6	12	1	19
<b>IVC Sanitario de Establecimientos Comerciales</b>		<b>2</b>	<b>1</b>		<b>3</b>
Conceptos Salud y AMB		2	1		3
<b>RESIDUOS SOLIDOS_</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>17</b>		<b>29</b>
ATENCIÓN A SOLICITUDES	1	10	16		27
Operativos		1	1		2
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>49</b>	<b>24</b>	<b>109</b>

Fuente: Salud Ambiental

- **Vacunación de animales entre perros y gatos:**

En el primer trimestre se realizó vacunación de animales entre perros y gatos, una jornada de vacunación en los barrios Transición, Juventud con un total de 290 animales vacunados entre caninos y felinos.

En el Segundo Trimestre se realizaron una jornada de vacunación según la necesidad de la comunidad en los barrios: Comuneros, San Expedito, Altos del Cacique, Parque

de las Cigarras, Campo Madrid, San Martín, El Sol y centro de Zoonosis, con un total de 518 animales vacunados entre perros y gatos.

En el tercer trimestre se realizó una jornada de vacunación según necesidad en la comunidad en los siguientes barrios: Kennedy los días 01 junio, Kennedy julio 05, Los Sauces julio 08, Balcones del Kennedy Julio 06, Kennedy julio 11, Kennedy julio 12, Balcones del Kennedy julio 19 y 22, Corregimiento 03 Pedregal julio 26, Miradores del Kennedy julio 27, Corregimiento 02 Capilla Baja Julio 28, Altos del Kennedy julio 29, Guayacanes en julio 31, Villa Alegría Agosto 01, Omega agosto 02, Villa Alegría II en agosto 03, La Juventud en agosto 03, Las Hamacas agosto 05, Colorados agosto 06, Las Hamacas agosto 08, Tejar I agosto 09, Villa Mercedes agosto 10, Comuneros en agosto 16, Miramar en Agosto 17, Minuto de Dios en agosto 23, Altagracia agosto 24, Colseguros en agosto 25, Tejar II en agosto 26, Prados del Mutis en agosto 26, San Valentín en agosto 16, Conquistadores septiembre 16, San Expedito septiembre 17, Marsella Real en septiembre 10, Conjunto Residencial Nueva Santa Bárbara septiembre 22, Santa Bárbara septiembre 23, Mutis en septiembre 24, Transición en septiembre 29, Gaitán en septiembre 30 y en el centro de zoonosis, con un total de 3.087 animales vacunados entre perros y gatos.

- **Seguimiento epidemiológico y la observación Médico Veterinaria a los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura**  
Se realizó seguimiento con fichas de visita de seguimiento a los animales agresores según reporte del SIVIGILA.
- **Se realizó Visitas a las IPS Públicas y Privadas para verificar los protocolos en rabia, ficha de agresión y evaluación al personal, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud**  
En el primer trimestre se realizaron tres informes de SV1 de los meses enero, febrero y marzo de 2016.  
En el Segundo trimestre se realizaron 67 visitas a IPS de Bucaramanga.  
En el tercer trimestre se realizaron 41 visitas de asistencia técnica a IPS de Bucaramanga.
- **Muestras para vigilancia activa en rabia**  
Se han realizado 35 muestras para vigilancia activa en rabia.
- **Realizar capacitaciones que apunten a la política de tenencia responsable de animales de compañía y producción, enfermedades zoonóticas, Ley 1774 maltrato animal en escenarios comunitarios, educativos, laborales y según sea requerido**  
En el segundo trimestre se realizaron 192 capacitaciones y En el tercer trimestre se realizaron 1.798 capacitaciones sobre tenencia responsable de mascotas.

- **Realizar 1.500 esterilizaciones de caninos y felinos machos y hembras en el Municipio de Bucaramanga con el fin de realizar un método de control poblacional**

En el segundo trimestre se realizaron 792 esterilizaciones con sus actas de consentimiento debidamente firmadas.

En el tercer trimestre se realizaron 286 esterilizaciones con sus actas de consentimiento debidamente firmadas.

### **1.3.1.2. Visitas a centros de reclusión y estaciones de policía**

#### **1.3.1.2.1. Visitas de Inspección Cárcel Modelo de Bucaramanga – INPEC**

Para su conocimiento y fines pertinentes, me permito dar traslado del informe de visita de inspección, vigilancia y control, realizado por los técnicos Área de la Salud de esta Secretaría a las instalaciones de la cárcel modelo del día 4 de febrero de 2016 en presencia del Director de la Cárcel Teniente HENRY MAYORGA, al momento de la visita había 2957 internos siendo el cupo normal de 1230 internos.

#### **1.3.1.2.2. Estación de Policía del Centro localizada en la Calle 30 No. 18-43 de la ciudad de Bucaramanga**

En la visita de Inspección, Vigilancia y control llevada a cabo en esta Estación de Policía –Centro- se extendió el Acta de inspección SB No 113538 (Se anexa copia folios 1-5).

En la diligencia se pudo constatar que hay presencia de 55 internos, distribuidos en una celda 3x3 ms para 20 internos sin punto sanitario, y una celda de 5x5mts con un servicio sanitario y regadera, además de que no cuenta con puntos sanitarios adecuados con pega al piso, incumpliendo la Resolución 14861 de 1985 que estipula un baño por cada 15 personas, en consecuencia se determinó que hay hacinamiento ya que la infraestructura se encuentra adecuada para 20 internos, sin contar con el número adecuado de celdas ni dormitorios, ni elementos como colchonetas, almohadas y cobijas adecuadas, se observa que los internos improvisan dormitorios como hamacas colgantes. Adicionalmente se constató que hay acumulación de residuos, y no se cuenta con un área adecuada para el almacenamiento temporal de desechos sólidos, no hay señalización y los desechos biológicos como orina son realizados en botellas y bolsas plásticas”. En consecuencia, de lo anterior, Se emite concepto sanitario Desfavorable imponiendo las siguientes exigencias sanitarias

“Adecuar puntos sanitarios con pega al piso, cumpliendo la resolución 14861 de 1985 que estipula un baño por cada 15 personas, Evitar hacinamiento ya que no se encuentra con la infraestructura adecuada para el número de internos Se deben adecuar dormitorios, celdas y camas. Habilitar recipientes adecuados con bolsa y tapa para recolección de residuos sólidos”



#### **1.3.1.2.3. Estación de Policía del Norte localizada en Calle 4 No. 15-16 de Bucaramanga**

En la visita de Inspección, Vigilancia y control llevada a cabo en esta Estación de Policía –Norte se extendió el Acta de inspección SB No 113540.

En la diligencia se constata que el establecimiento cuenta con tres celdas 4 x3mts diseñada para 10 internos y se observan 32 internos por celda, cada celda cuenta con una batería sanitaria sin descarga de lavado. Con las mismas baterías sanitarias prestan el servicio al corral 1,2 y 3 que cuenta con 200 internos más.

Se observa improvisación de hamacas utilizadas como dormitorio en las celdas.

Se observa se adecuación de un parqueadero o garaje en el cual se habilitaron Corrales por sector en total 3 corrales para un total de 199 internos, el área de este parqueadero es aproximadamente de 400mts<sup>2</sup>. Distribuidos de la siguiente forma: corralito 1 internos estación sur para 38 internos, corralito 2 internos de la sijn 51, corralito 3 internos del norte para 11 internos.

Paredes, pisos y techos en malas condiciones, presencia de olores ofensivos, presencia de plagas, no presenta recipientes adecuados para recolección de residuos. No cuentan con camas, colchones y almohadas para todos los internos adecuadas, realizan hamacas Improvisadas, Se determina alto grado de hacinamiento. En consecuencia, de lo anterior, Se emite concepto sanitario Desfavorable imponiendo las siguientes exigencias sanitarias

Adequar baterías sanitarias según resolución 14861 de 1985 de 1 sanitario para 15 personas, eliminar olores ofensivos, adecuar recipientes adecuados para la recolección de residuos, realizar mantenimientos a las baterías sanitarias existentes, evitar hacinamiento, realizar control de plagas., Adecuar camas, colchones y almohadas adecuadas para cada uno de los internos



#### 1.3.1.2.4. Estación de Policía de las Américas localizada en Carrera 33 No. 33-32 de Bucaramanga

En la visita de Inspección, Vigilancia y control llevada a cabo en esta Estación de Policía –Las Américas- se extendió el Acta de inspección SB. En la diligencia se pudo constatar que el establecimiento no cuenta con suficientes dormitorios dotados de camas almohadas colchones y cobijas, se observa un punto sanitario para 14 internos, con presencia de plagas e insectos. En consecuencia, de lo anterior, Se emite concepto sanitario Desfavorable imponiendo las siguientes exigencias sanitarias

Adecuar dormitorios para internos dotadas de camas almohadas colchones y cobijas  
Realizar control de plagas para evitar presencia de plagas o insectos



#### 1.3.1.2.5. Programa Alimentos

Este programa ha venido haciendo visitas de inspección periódicamente al Rancho teniendo en cuenta el Decreto 3075 de 1997 y la Ley 9 de 1997, igualmente se ha estado haciendo toma de muestra a los alimentos que los presos consumen así:

Mediante Acta de Decomiso No. 01255 del **25 de mayo de 2015** al Rancho, se aplica medida de seguridad de decomiso a unos alimentos por rotulado y fecha de vencida ese mismo día se realiza toma de muestra a los siguientes alimentos: Carne cruda cerdo, Queso doble crema de 300g, pollo a la criolla, arroz con fideos, yuca al vapor encontrándose dentro de los límites permitidos de calidad microbiológica establecidos en la norma.

**El 02 de Julio de 2015** se aplica medida de seguridad parcial No. 8002 al rancho, por incumplimiento al acta anterior, pisos en mal estado, falta mantenimiento en techos y pintura en el área. Mediante acta GSB 01710 y 1176 se hacen nuevas exigencias al área de la cocina, presentan certificados de fumigación y se hacen nuevas tomas de alimentos al: jugo de mango, cerdo asado, ensalada de cebolla y tomate encontrándose dentro de los límites permitidos de calidad microbiológica establecidos en la norma.

**El 05 de agosto de 2015** se realiza visita de inspección mediante acta No. 07159 para revisar cumplimiento de las actas SB 1176 y a la medida de seguridad, en el momento de la visita se observan ajustes en las áreas preliminares en cuanto a pintura, adecuación de techos, instalación de baldosas faltantes y resane de piso, impermeabilizaron y enchaparon los tanques. En el área de preparación retiraron puerta metálica, colocaron enchapes faltantes a la pared, adecuaron la unión pio- pared faltante. Se dejan nuevas exigencias.

**El 04 de febrero de 2016:** se realiza inspección mediante acta IS 09150 donde se presencia humedad en el techo en la parte occidental, Lámparas sin su respectiva protección, presenta certificados de estado de salud del manipulador y certificado de BPM, se observa cableado eléctrico por fuera y falta terminación de estuco y pinturas en área muro norte.

#### 1.3.1.2.6. Exigencias Sanitarias

- 1) Colocar Protección a las lámparas
- 2) Terminar el estucado y la pintura
- 3) Arreglo de humedades
- 4) Canalizar redes eléctricas

**Acta GSB 01719 del 04 de febrero de 2016:** se hace seguimiento así al rancho:

- Instalaciones Físicas Sanitarias: habilitar baños y dotarlos, habilitar sifones
- Salud Ocupacional: habilitar sifones y cañerías.
- Condiciones del área de preparación de alimentos: hacer mantenimiento en pisos, mantenimiento de pintura en techos.
- Prolongar muro costado oriental, instalar mallas.

Se solicita al establecimiento nueva toma de muestras a los alimentos las cuales ya fueron entregadas y están dentro de los límites.

**Gráfica No. 11.** Toma de muestras INPEC, trimestre I, Bucaramanga 2016





Fuente: funcionarios alcaldía Bucaramanga

#### 1.3.1.2.7. Programa de Aguas

Acta de inspección SB No 107812 de fecha 4/Feb/2016: se realiza visita de inspección vigilancia y control sanitario a las instalaciones para verificar la calidad del agua para consumo humano en las diferentes áreas del penal y verificar cumplimiento a recomendaciones hechas en el acta anterior de No SB-102773 del 2 de octubre de 2015.

En el área de preparación de alimentos se revisaron tanques de reserva ubicados en el techo de la edificación, presentando buenas condiciones higiénico sanitarias además de las redes de distribución, presentaron reporte de resultados tomados en el área de cocina, encontrándose de los parámetros establecidos en la Resolución 2115/2007 para agua para consumo humano, presentaron certificado de lavado y desinfección de tanques de fecha 28 de enero del año en curso, el tanque subterráneo aledaño a talleres ya se le instalaron en las boquillas de ventilación mallas para impedir el ingreso de artrópodos, se observan corrosión en las tapas de tanques subterráneos, en visita a los pabellones, 2, 3, 4, 5, 6, donde se evidencian problemas de humedad en zona de duchas, falta de tapas en baterías sanitarias causadas por daños causados por los mismos Internos, en el patio 6 se evidencian cuatro tanques plásticos con problemas en los flotadores lo cual genera humedad, en el cuarto piso están completamente dañados los lavamanos. Se tomó muestra de pH y cloro residual del grifo donde se toma el agua para preparar alimentos, dando como resultado pH: 7.2 y cloro residual de 1.2, variables que se encuentran dentro de los parámetros establecidos por la normatividad vigente. A nivel general en los pabellones se observa plan de mejora en arreglo de grifos y duchas.

#### Exigencias Sanitarias A Efectuar

- Seguir manteniendo los tanques de almacenamiento en buenas condiciones de funcionamiento, así como también las redes internas de distribución para preservar la calidad del agua suministrada.
- Se recomienda realizar análisis físico químico y microbiológico periódicamente, por conglomerarse cantidad de público. Se recomienda realizar limpieza, lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento mínimo dos veces al año.
- Realizar reparación a los tanques de almacenamiento de agua del pabellón 6, para evitar fugas de agua. Instalar lavamanos en el piso cuarto del **pabellón 6**.
- Reparar fugas de agua en los grifos y lavamanos de los **pabellones 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7**.
- Reparar y pintar con anticorrosivo las tapas de los tanques subterráneos



Fuente: funcionarios alcaldía

#### 1.3.1.2.8. Programa de IPS

*En la visita se puede verificar la existencia 6 médicos que prestan el servicio al interior del centro carcelario, 4 auxiliares de enfermería, 1 odontólogo, 2 enfermeras jefes de manera*

*permanente asiste 1 enfermera al día las 24 horas del día y un regente de farmacia cuenta con una ambulancia*

*Acta de inspección SB No 107813: al momento de la visita se constató que existen:*

*1) AREA DE SANIDAD: Se Evidencia Mal Manejo de los Residuos Hospitalarios Y Similares (no presentaron contrato de recolección de residuos hospitalarios)*

*2) PATIO UTE (Unidad de Tratamiento Especiales). (Antiguamente se llamaban celdas de castigo existen 6 celdas) al momento de la visita había 4 internos lo permitido o lo convenido eran 12 ósea dos internos por celda se ordenó el mismo día ubicar internos en las diferentes comunidades o patios previa reunión con derechos humanos de la institución. Se evidencia hacinamiento en cada celda, no se dispone de baterías sanitarias suficientes.*

*3) COMUNIDAD TERAPEUTICA - COMUNIDAD 1. Pernotan 178 internos y la capacidad es para 400, se evidencia buenas condiciones higiénico sanitarias y locativas del patio (12 baterías sanitarias antibandalicas, 4 orinales, 6 duchas comunitarias, luminarias con protección, botiquín primeros auxilios, camilla de emergencia y extintor. Se observó arreglos de pisos y pintura.*

*PABELLON 2: 720 internos y la capacidad es para 240 se evidencia hacinamiento. Dispone de 8, baterías sanitarias sin tapas, y deterioro de baldosas, se evidencia mejoramiento de techos, no hay rejillas de desagüe. No existe un número suficiente de dormitorios – celdas (en cada celda debe existir colchoneta o colchones para los internos)*

*PATIO TERCERA EDAD: internos 73, se evidencia mejoras en techos, cuenta con 8 baterías sanitarias en condiciones favorables, no hay hacinamiento. Se observó que están realizando mejoras locativas en cuanto a pisos y baños.*

*PABELLÓN 4. Internos 724 capacidad para 240. Se evidencia hacinamiento, dispone de 10 sanitarios sin tapa, se observa mejoras locativas en área de los techos en los comedores.*

*PABELLON 5: internos 840 y capacidad para 240 se evidencia hacinamiento, 8 sanitarios sin tapa, lavaplatos sin tubo de desagüe, el agua se deposita en el patio. Corrigieron humedades en techos de área de celdas, se evidencia mejoras locativas del techo del área de comedores.*

*PABELLON 6: inmovilizados y autodefensas. Internos 253 y capacidad para 400. Se observan mejoras locativas en techos de área de comedores, dispone de 5 sanitarios sin tapa. Cuentan con 4 tanques de almacenamiento de agua potable en uso, pero los flotadores se encuentran dañados. Hace falta lavamanos adicionalmente hay un orinal tapado.*

PABELLON 7. Presos políticos: internos 130, capacidad para 50 internos, hacinamiento, dispone de 4 sanitarios, regaderas 3 y 3 orinales, se observan mejoras en techos en área de comedores y habita.

### Aspectos Críticos

- 1) No permitir el hacinamiento en las diferentes comunidades o patios
- 2) En la UTE, solo se permite dos internos por celda y mejorar las condiciones locativas como pintura y 1 servicio de sanitarios por celda que funcione
- 3) Presentación del documento PGIRS y el contrato de recolección de los residuos.
- 4) Realizar arreglos locativos a sanitarios, duchas de todos los pabellones.
- 5) Revisar extintores cuyas cargas se encuentran vencidas
- 6) Canalizar las aguas residuales que se encuentran expuestas
- 7) Instalar rejillas a sifones de los diferentes patios y áreas del establecimiento
- 8) Habilitar o reubicar internos para cumplir con el número de internos reales a la capacidad de la cárcel

**Gráfica No. 12.** Celebración día del planeta, trimestre I, Bucaramanga 2016



*Fuente: funcionarios alcaldía Bucaramanga*

#### **1.3.1.2.9. Programa de Residuos Sólidos**

Se realiza visita de IVC de seguimiento a visitas anteriores así:

**PATIO # 6** Están terminando de cambiar la cubierta del techo de los comedores. No se le ha dado cumplimiento al fallo de tutela del Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala de Decisión penal del 18 de enero del 2016 en donde se les ordena en un término no mayor de 10 días para entregarles los implementos básicos de aseo requeridos para mantener en óptimas condiciones de limpieza su lugar de reclusión. Los tanques aéreos de depósito de agua siguen en las mismas condiciones, no se han cambiado los recipientes para el manejo de los residuos sólidos. En las baterías sanitarias del quinto piso no hay lavamanos, y las duchas presentan fugas de agua. El orinal del primer piso se encuentra tapado y no funciona.

**PATIO # 7** En este patio se cambió la cubierta de los comedores y también se cambió el techo de las habitaciones mejorando de esta manera la humedad que había en las mismas. Se están haciendo adecuaciones a la parte eléctrica y se está cambiando el piso del patio. NOTA: La visita fue atendida por el Dragoneante Rene Alexander Nieto, el distinguido William Bernal y el teniente Henry Mayorga.

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

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

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

1. Visitas de Auditoria a las IPS públicas y Privadas que manejen programas de Promoción y Prevención en la aplicación de las guías técnicas de los programas de Hipertensión y Diabetes e insuficiencia renal Crónica.

Dentro de las actividades que se han desarrollado hasta el tercer trimestre del año 2016 se han realizado actividades como:

- Se realizaron el 100% (23) de las Visitas de auditoria a las IPS Públicas en todos los centros de salud del ISABU.
- De las IPS Privadas se ha visitado 6 IPS de las 10 programadas para un cumplimiento del 60%.

- Ya se socializaron y concertaron los planes de mejoramiento y se está en proceso de seguimiento al cumplimiento.
2. Se participó en el encuentro regional por el control del Cáncer organizado por el Ministerio de salud.
  3. Elaboración de informes mensual de casos de Violencia de Genero dentro del marco del proyecto de Enfermedades crónicas no transmisibles.
  4. Depuración análisis y seguimiento de la base de datos del SIVIGILA de los casos de Enfermedades crónicas no transmisibles.
  5. Se han realizado las Unidades de análisis de los Casos de Mortalidad por Cáncer infantil.
  6. Se participó en las reuniones del comité departamental de Enfermedades crónicas no transmisibles.

### 1.3.1.3. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - EVS

**Gráfica No 1.** Visitas para verificar viviendas saludables (EVS), Bucaramanga 2016

Trimestre	Numero
<b>Trimestre II</b>	<b>315 Visitas EVS</b>
<b>Trimestre III</b>	<b>783 Visitas EVS</b> Dentro del alcance de visitas: 162 Viviendas Nuevas EVS en Asentamiento Humano Portal de los Ángeles y Asentamiento Humano La Fortuna.
<b>Trimestre IV</b>	<b>180 Visitas EVS</b>

Fuente: salud ambiental

**162 Viviendas Nuevas EVS** en Asentamiento Humano Portal de los Ángeles y Asentamiento Humano La Fortuna. están incluidas en las 783 del tercer trimestre. Total, visitas Realizadas: 1278

Cuarto Trimestre: octubre 01- octubre 11: 86 Visitas EVS (8 Planillas soportadas con las visitas realizadas y registros fotográficos)

1. Vereda San Cayetano (Asentamiento Rural Villaluz Campestre)- 11 visitas
2. Vereda Gualilo Alto- 11 visitas
3. Vereda Gualilo bajo. - 11 visitas
4. Comuna 14 Sector Morrorrico (Barrio Albania, Barrio Buenavista, Barrio Buenos aires) 53 visitas.

**Total. 86 visitas realizadas en el mes de Octubre (1-10 octubre)**

#### **1.3.1.4. SALUD ORAL**

Las UPGD que rinden informe de los Servicios de Salud Oral a la Secretaria de Salud y Ambiente son 47, divididas entre públicas y privadas. Las Publicas son:

##### **ZONA ORIENTE**

1. Centro de Salud El Rosario
2. Centro de Salud Morrорrico
3. Centro de Salud Comuneros
4. Centro de Salud La Concordia
5. UIMIST

##### **ZONA OCCIDENTE**

1. Centro de Salud Girardot
2. Centro de Salud Santander
3. Centro de Salud San Rafael
4. Centro de Salud Gaitán
5. Centro de Salud La Joya
6. Centro de Salud Campo Hermoso

##### **ZONA SUR**

1. Centro de Salud Mutis
2. Centro de Salud Pablo IV
3. Centro de Salud Toledo Plata
4. Centro de Salud Bucaramanga
5. Centro de Salud La Libertad
6. Centro de Salud Cristal Alto
7. Centro de Salud Antonia Santos(Cerrado)

##### **ZONA NORTE**

1. Centro de Salud Villa Rosa
2. Centro de Salud Kennedy
3. Centro de Salud Padre Somascos
4. Centro de Salud IPC
5. Centro de Salud Colorados
6. Centro de Salud Regadero

7. Centro de Salud Café Madrid
8. Hospital del Norte

**Tabla No. 3.** Horarios De Atención Del Servicio De Odontología IPS Ese ISABU

IPS	DIAS DE ATENCION	HORARIO	DIAS DE ATENCION	HORARIO
	ODONTOLOGOS		HIGIENISTAS ORALES	
<b>ZONA ORIENTE</b>				
ROSARIO	LUNES A JUEVES	7 A 5 P M	LUNES-MARTES- MIERCOLES	7 A 5 P M
	VIERNES	7 A 3 P M	JUEVES-VIERNES	9 A 6 P M
MORRORICO	NO TIENE ODONTOLOGIA		MIERCOLES-JUEVES	7 A 5 P M
COMUNEROS	MARTES	7 A 5 P M	LUNES	7 A 5 P M
	VIERNES	7 A 3 P M		
LA CONCORDIA	NO TIENE ODONTOLOGIA		NO TIENE HIGUIENISTA	
<b>ZONA SUR</b>				
TOLEDO PLATA	MARTES-JUEVES	7 A 5 P M	LUNES-MIERCOLES	7 A 5 P M
	VIERNES	7 A 3 P M		
LA LIBERTAD	MIERCOLES	7 A 5 P M	MARTE Y JUEVES	7 A 5 P M
BUCARAMANG A	LUNES	7 A 5 P M	JUEVES	7 A 5 P M
			VIERNES	7 A 3 P M
PABLO IV	NO HAY SERVCIO		NO HAY SERVCIO	
CISTAL ALTO				
ANTONIA SANTOS	CERRADO		CERRADO	
MUTIS	NO HAY SERVICIO		NO HAY SERVICIO	
<b>ZONA OCCIDENTE</b>				
GIRARDOT	LUNES -MARTES -JUEVES	7 A 5 P M	MIERCOLES	7 A 3 P M
	VIERNES	7 A 3 P M		
GAITAN	MIERCOLES	7 A 5 P M	LUNES-MARTES-JUEVES	7 A 5 P M
			VIERNES	7 A 3 P M
CAMPO HERMOSO	LUNES- JUEVES	7 A 5 P M	MARTES-MIERCOLES	7 A 5 P M
			VIERNES	7 A 3 P M
LA JOYA	MIERCOLES	7 A 5 P M	LUNES-MARTES-JUEVES	7 A 5 P M
			VIERNES	7 A 3 P M
SAN RAFAEL	NO HAY SERVICIO		NO HAY SERVICIO	
<b>ZONA NORTE</b>				
KENNEDY	MARTES	6:30 A 4:30 P M	LUNES-MIERCOLES - JUEVES	6:30 A 4:30 P M

IPS	DIAS DE ATENCION	HORARIO	DIAS DE ATENCION	HORARIO
	ODONTOLOGOS		HIGIENISTAS ORALES	
	VIERNES	6:30 A 2:30 P M		
VILLA ROSA	MIERCOLES-JUEVES	6:30 A 4:30 P M	LUNES-MARTES	6:30 A 4.30 P M
			VIERNES	6:30 A 2:30 P M
IPC	LUNES-MARTES	6:30 A 4:30 P M	MIERCOLES-JUEVES	6:30 A 4.30 P M
PADRES SOMASCOS	VIERNES	6:30 A 1:30 P M	VIERNES	6:00 A 1:30 P M
COLORADOS	LUNES-MIERCOLES-JUEVES	6:30 A 4:30 P M	MARTES	6:30 A 4.30 P M
			VIERNES	6:30 A 2:30 P M
REGADERO	NO HAY ODONTOLOGIA		NO HAY HIGIENE	
CAFÉ MADRID	NO HAY ODONTOLOGIA		NO HAY HIGIENE	
HOSPITAL L. NORTE	LUNE A JUEVES	7 A 5 P M	NO HAY HIGIENE	
	VIERNES	7 A 3 P M		

### INSTRUMENTO VERIFICADOR

Condición de Calidad	Cumple	NO Cumple	Evidencia	Observaciones
Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud de Santander	1		todas las IPS se encuentran habilitadas ante la secretaria de salud departamental	
Copia de Recibido de los Reportes presentados a la Alcaldía de Bucaramanga en cuanto a: Línea Base COP (cariados, obturados y perdidos)	1			
Distintivos de Habilitación de todos los servicios que Prestan acordes al certificado de Habilitación y Portafolio de Servicios de la Institución	1		la gran mayoría de las IPS los tienen publicados y a la vista del publico	
Reportes de Informes semestrales a Supersalud	1		la ese ISABU condensa la información de las IPS y la envía a la súper salud semestralmente	

Condición de Calidad	Cumple	NO Cumple	Evidencia	Observaciones
<b>Contrato con Empresa de Recolección de Residuos Vigente</b>	1		se tiene contrato con descuent	
<b>Licencia de Funcionamiento de Equipos de Rayos X</b>	1		solo dos IPS tiene servicio de radiología que son IPS el rosario y hospital del norte	habilitadas el 24 de mayo de 2014 por cuatro (4) años
<b>Compras de suministros La institución tiene definidas políticas con respecto a la calidad de los suministros y vigila que se cumplan las especificaciones requeridas.</b>	1		se envía mensualmente la ese ISABU	
Dotación de equipos e insumos		1	se evidencia los equipos nuevos como unidad odontológica, cavitron, lámpara de fotocurado y mueble para instrumental en las IPS: rosario, comuneros, libertad, mutis, hospital del norte, giradot, colorados, Gaitán	al resto de IPS no les han dotado con equipos nuevos
Instrumental odontológico		1	se evidencia instrumental nuevo en las IPS: rosario, comuneros, libertad, mutis, hospital del norte, giradot, colorados, Gaitán	al resto de IPS no les han dotado y falta instrumental para la atención
<b>Se cuenta con las cantidades necesarias según el tipo de instrumental y servicio (operatoria, básico, endodoncia, cirugía, etc.)</b>				
Esterilización limas endodónticas, instrumental quirúrgico y fresas:	1		tienen hornos para esterilizar	
<b>Se asegura que dichos elementos sean sometidos a los procesos de desinfección y esterilización, que el método de conservación provea la protección de factores medioambientales.</b>				
Mecanismos de asepsia y protección de equipos y superficies	1		SE REALIZA DESINFECCION CON	

Condición de Calidad	Cumple	NO Cumple	Evidencia	Observaciones
<b>Las superficies de equipos que se contaminan durante la atención clínica son sometidas a un proceso de desinfección</b>			JABON ENZIMATICO Y GLUTARALDEHIDO	
Lavamanos y pozuelo de lavado de instrumental		1		en algunos centros de salud como: Gaitán, colorados, Bucaramanga, Toledo plata
<b>El servicio cuenta con unidad de lavamanos para uso exclusivo de lavado de manos del profesional y con pozuelo para lavado de instrumental claramente señalizado.</b>				
Oportunidad del Servicio		1	ESTA A 8 DIAS	debido al horario de atención de los centros de salud la oportunidad esta disparada
<b>La disponibilidad de las citas para cada tipo de atención programada (consulta odontológica general de primera vez, y de control, atenciones de promoción y prevención y consulta especializada) presenta adecuada oportunidad de acuerdo con el estándar vigente, sin demoras que afecten la calidad del servicio.</b>				
Gestión de la Calidad del diligenciamiento de la Historia Clínica:	1		HISTORIA CLINICA COMPUTALIZADA	están pasando todas las HC manuales al sistema
<b>El prestador asegura la calidad de la historia clínica mediante proceso de auditoría y el cumplimiento de los criterios que regulan la Historia Clínica en concordancia con Resolución 1995</b>				
Aseguramiento calidad tratamientos de endodoncia:	1		HAY ENDODONCISTA EN EL CENTRO DE SALUD EL ROSARIO Y HOSPITAL DEL NORTE	solo se hace en estos centros de salud
<b>Se garantizan la calidad de los tratamientos de endodoncia mediante la aplicación de guías de manejo clínico y el cumplimiento de las técnicas y completo registro de los procedimientos.</b>				

Condición de Calidad	Cumple	NO Cumple	Evidencia	Observaciones
Diseño e impresión de material educativo para población en general (niños, niñas, adolescentes, embarazadas y adulto mayor) sobre higiene oral, técnicas de cepillado y elementos del cepillado, cuidado de las prótesis		1	NO HAY MATERIAL EDUCATIVO DE LA ESE ISABU	se cuenta con material de la EPS ASMESALUD y Colgate
Privacidad y dignidad de la atención En los servicios asistenciales existe el aislamiento necesario para garantizar la privacidad y dignidad de los pacientes	1		CONSULTORIOS CERRADOS Y AREAS INDEPENDIENTES	
Definición y uso de guías de práctica clínica La institución tiene un sistema que garantiza la adherencia a las Guías de Práctica clínica en el diagnóstico y tratamiento del paciente		1	GUIAS Y PROTOCOLOS DESACTUALIZADOS	año 2009
Seguridad de la información: La institución tiene mecanismos para mantener la seguridad y confidencialidad de la información para evitar su manipulación.	1		HC COMPUTALIZADA	
Acceso y Señalización: Están claramente definidas las condiciones de acceso y señalización de los diferentes espacios y servicios de la organización.		1	NO TODAS LAS IPS TIENE SEÑALIZACION	
Plan de desastres y emergencias: La institución tiene diseñado un plan general de desastres y emergencias integrado a los planes de emergencia de otras instituciones públicas y privadas.	1		TIENE PUBLICADAS RUTAS DE EVACUACION	
Manejo de los desechos hospitalarios/odontológicos	1			

Condición de Calidad	Cumple	NO Cumple	Evidencia	Observaciones
<b>La organización tiene definidos los mecanismos para el manejo de los desechos sólidos, líquidos y de riesgo físico, químico biomédico desde la fuente.</b>				
PAMEC		1		año 2012- 2015
<b>La institución tiene documentado el PAMEC y las actividades propuestas las ejecuta, se evidencia el desarrollo del mismo</b>				
<b>Infraestructura :Se cumple con las normas de la Resolución 2003 para consultorio odontológico</b>		1	SE ENCUENTRAN IPS COMO TOLEDO PLATA, KENEDY	falta mantenimiento de pintura y adecuaciones
<b>Acceso a discapacitados: Se cumple con las normas de la Resolución 2003 para consultorio odontológico</b>		1	SOLO CUMPLE LA IPS MUTIS, COMUNEROS	tiene ascensor
TOTAL	15	10		
PORCENTAJE	60%	40%		

Fuente: programa salud oral

**Tabla No. 4.** Plan de mejora concertado con la coordinación de odontología de la ESE ISABU

n.	Asunto	Descripción	Responsable	Plazo	Seguimiento	Cerrado
1	talento humano	no cuenta con todos los odontólogos necesarios para la atención de los horarios de las IPS	doc. Jhon rivera	septiembre	27-07-2016: se pasa propuesta para realizar convenio con la universidad Antonio Nariño para odontólogos practicantes extramural de noveno y décimo semestre. se reorganizara horarios y se hará proceso para firma de convenio	
2	talento humano	no hay presencia de odontólogos en la zona rural solo se hace pyp por parte de higienistas	doc. Jhon rivera	septiembre	27-07-2016: se pasa propuesta para realizar convenio con la universidad Antonio Nariño para odontólogos practicantes de extramural de	

n.	Asunto	Descripción	Responsable	Plazo	Seguimiento	Cerrado
					noveno y décimo semestre. se reorganizara horarios y se hará proceso para firma de convenio	
3	talento humano	no se puede prestar adecuadamente el servicio al discapacitado	doc. Jhon rivera	septiembre	27-07-2016: se pasa propuesta para realizar convenio con la universidad Antonio Nariño para odontólogos practicantes extramural de noveno y décimo semestre. se reorganizara horarios y se hará proceso para firma de convenio	
4	infraestructura	se encuentra desorden y paredes sucias	doc. Jhon rivera	inmediato	27-07-2016: el coordinador verificara cada IPS con el cumplimiento de las directrices dadas	
5	infraestructura	falta pintura y mantenimiento	doc. Jhon rivera	diciembre	27-07-2016 se hará la gestión para realizar el proceso de mantenimiento y pintura en las IPS Toledo plata y padre Somascos que no pertenecen a la alcaldía, el resto de IPS se gestionará con almacén y mantenimiento	
6	dotación	cuenta con equipos odontológicos adecuados pero no utilizados	doc. Jhon rivera	octubre	responsabilidad de coordinación biomédico y almacenista	
7	dotación	compresores que hacen ruido	doc. Jhon rivera	noviembre	27-07-2016: responsabilidad del biomédico almacén y el de mantenimiento ellos reubicaran los compresores en lugares adecuados y con las medidas de control de ruido	
8	instrumental	no utilizado guardado	doc. Jhon rivera	inmediato	27-07-2016: el doc. visitara los centros de salud realizando la vigilancia y control de la utilización del instrumental	

n.	Asunto	Descripción	Responsable	Plazo	Seguimiento	Cerrado
9	procesos prioritarios	no hay protocolos actualizados	doc. Jhon rivera	octubre	27-07-2016: el doc. verificara con el departamento de calidad la realización de los documentos protocolos y guías para su implementación	
10	procesos prioritarios	no hay guías de manejo actualizadas	doc. Jhon rivera	octubre	27-07-2016: el doc. verificara con el departamento de calidad la realización de los documentos protocolos y guías para su implementación	
11	procesos prioritarios	no hay código azul	doc. Jhon rivera	octubre	27-07-2016: el doc. verificara con el departamento de calidad la realización de los documentos protocolos y guías para su implementación	
12	procesos prioritarios	no hay política de seguridad del paciente	doc. Jhon rivera	octubre	27-07-2016: el doc. verificara con el departamento de calidad la <b>realización</b> de los documentos protocolos y guías para su implementación	
13	procesos prioritarios	no se lleva control de temperatura y humedad	doc. Jhon rivera	octubre	27-07-2016: el doc. verificara con el departamento de calidad la realización de los documentos protocolos y guías para su implementación	
14	procesos prioritarios	centro de salud el rosario licencia de rx desactualizada	doc. Jhon rivera	15/07/2016	27-07-2016: se entregó el 15 de julio habilitada por cuatro años	si
15	procesos prioritarios	no hay socialización de procesos	doc. Jhon rivera	noviembre	27-07-2016: el doc. verificara con el departamento de calidad la realización de los documentos protocolos y guías para su implementación	

Fuente: profesional área salud oral

### 1.3.1.3. DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Dentro de las metas de esta dimensión las metas son:

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

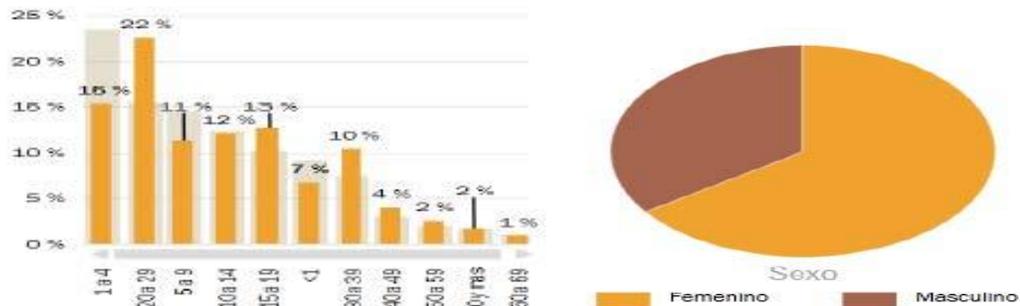
Para el desarrollo de la dimensión se han desarrollado una serie de actividades y análisis, donde la violencia de género y sexual hace referencia a la violación de derechos humanos que afectan la vida, la salud física, mental y social, la integridad, libertad e igualdad, entre otros. De igual manera, es reconocido como un problema grave de salud pública que da como resultado la afectación en la salud de las víctimas directas, sus familias y la sociedad en general, pero que en mayor proporción afecta a las mujeres, niñas, niños y adolescentes. Las ciudadanas y ciudadanos de cualquier edad, sexo, etnia, orientación sexual y demás condiciones que sean víctimas de alguna forma de violencia de género o sexual tienen derecho a una atención integral en salud (física y psicológica), protección y justicia. El Ministerio de Salud y Protección Social, cuenta con las Guías de Atención al Menor y a la Mujer Maltratada (Resolución 412 de 2000) y a través de la Resolución 459 de 2012 adopto el Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, considerando que "en el marco del sistema de salud colombiano, toda situación de violencia sexual es considerada como una urgencia médica que requiere atención inmediata, tanto física como mental, independientemente del tiempo transcurrido entre la ocurrencia del acto de violencia sexual y la consulta al sector salud".

Por otra parte, se han adelantado acciones para el fortalecimiento institucional de los actores del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) dirigido a las acciones de prevención, atención, restablecimiento de derechos de las víctimas de violencia sexual, a la implementación de las rutas intersectoriales para la atención de los diferentes tipos de violencias de género y sexual, y a favorecer la participación y movilización de las comunidades para el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y la no tolerancia de dichas violencias.

#### 1.3.1.4. Violencia de género

Al analizar los casos de violencia de género y sexual se han registrado un total de 997 casos, de los cuales el 65% (651) han ocurrido en mujeres, siendo las mujeres de 20 a 29 años con 22% (143), seguido de 1 a 4 años con 15% (98) y 15 a 19 años con 13% (85).

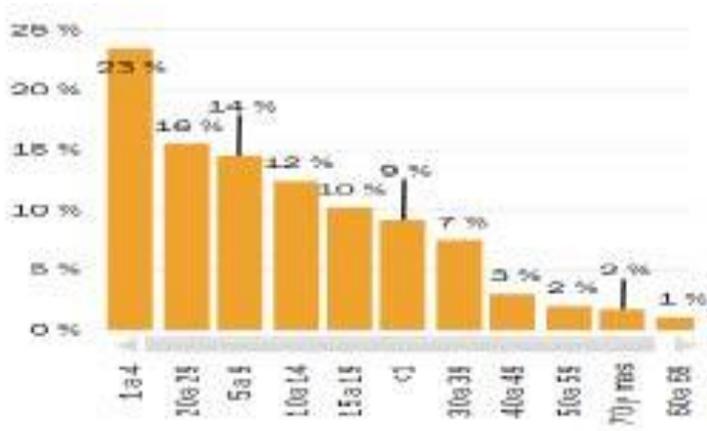
**Gráfica No 2.** Casos de violencia de género y sexual desagregado por grupos de edad y sexo. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

La población más afectada por violencia de género y sexual se encuentra que los niños de 1 a 4 años son los más afectados con el 23% (233) de los casos, seguido de los adultos jóvenes de 20 a 29 años con 16% (155) y niños de 5 a 9 años con 14% (144).

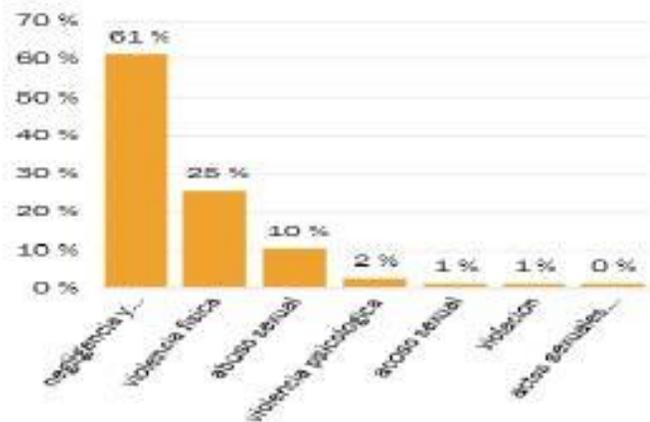
**Gráfica No 3.** Casos de violencia de género y sexual desagregado por grupos de edad en ambos sexos. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

Asimismo, se evidencia que el principal motivo de violencia en estas poblaciones son negligencia y abandono con 61% (609) casos, seguido de violencia física con 25% (252) y violencia sexual con 10% (103) de los casos.

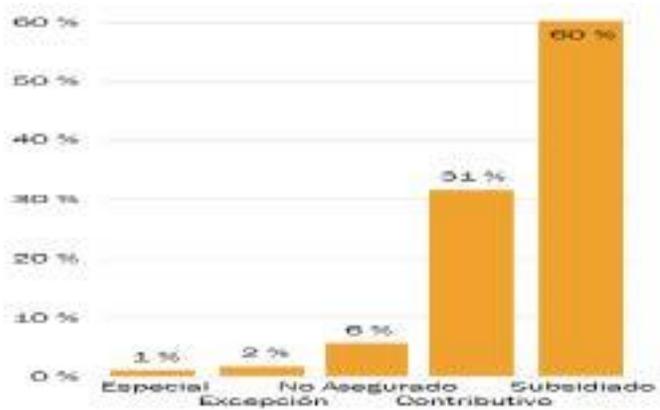
**Gráfica No 4.** Casos de violencia de género y sexual desagregado por tipo de violencia en ambos sexos. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

Por régimen de afiliación se observa que el 60% (598) de los casos han ocurrido en personas de régimen subsidiado, mientras que el 31% (309) de los casos pertenecen al régimen contributivo.

**Gráfica No 5.** Casos de violencia de género y sexual desagregado por régimen de afiliación. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

Se puede apreciar que la comuna 1 Norte es la más afectada con el 27% (269) de los casos, seguido de la comuna 3 San Francisco con 10% (100) de los casos y la comuna 4 Occidental con 9% (90) de los casos.

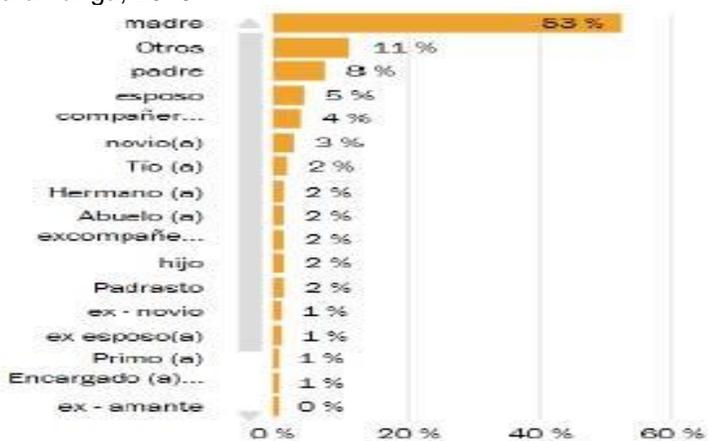
**Gráfica No 6.** Casos de violencia de género y sexual desagregado por comunas y corregimientos. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

De igual manera, al analizar el parentesco del agresor en el 53% (524) de los casos es producida por la Madre, seguido de otros con 11% (113), padres con el 8% (78) y esposo con 5% (51).

**Gráfica No 7.** Casos de violencia de género y sexual desagregado por el parentesco con el agresor. Bucaramanga, 2016



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

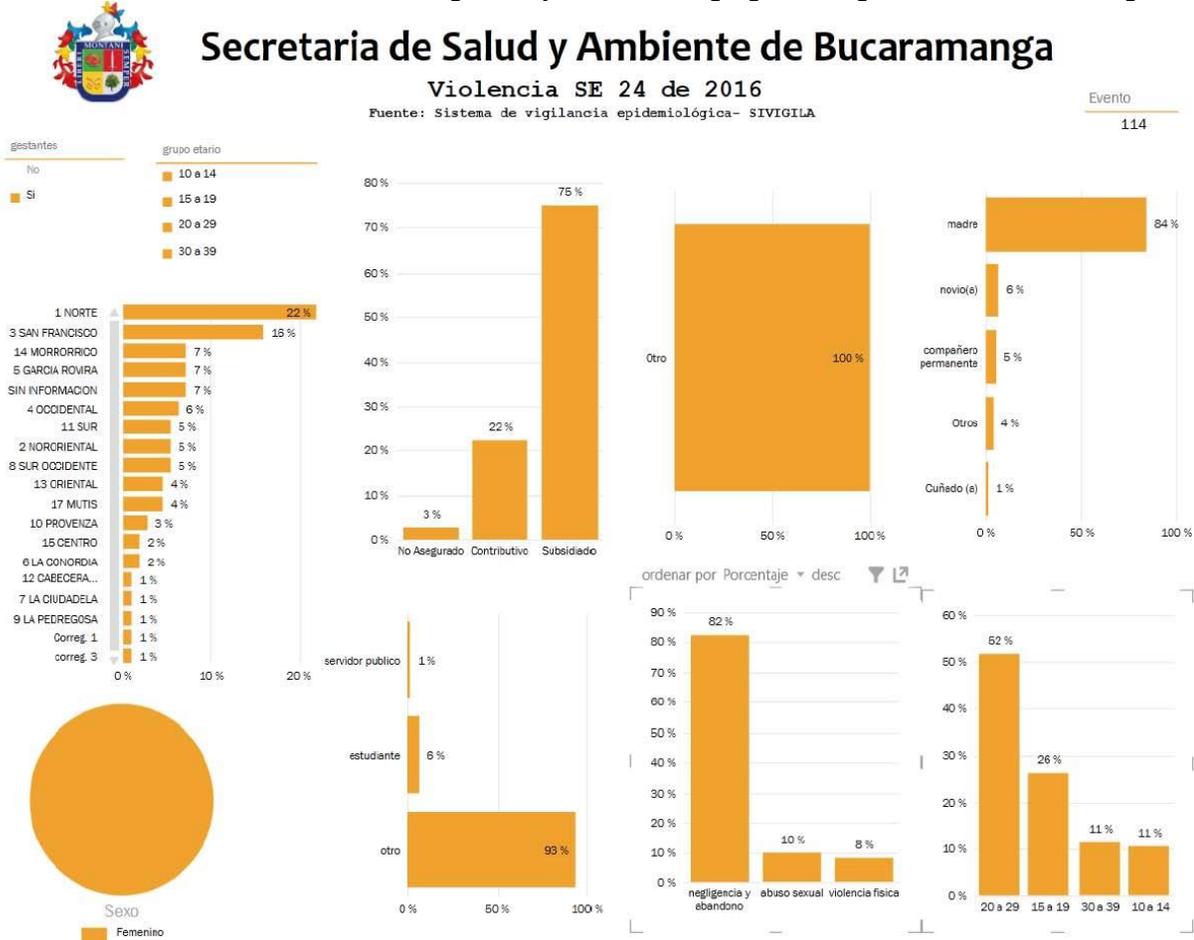
### 1.3.1.5. Gestantes

En gestantes se han reportado un total de 115 casos de violencia de género y sexual, de los cuales evidencia que el 75% (84) casos pertenecen al régimen subsidiado, seguido de un 22% (25) de régimen contributivo. Por otra parte, se evidencia que el 84% (96) de los casos el agresor es la madre, seguido del novio con 6% (7) y un 5% (6) de los casos el agresor es el compañero permanente.

Por comunas se encuentra que el 22% (25) fueron reportados de la comuna 1 Norte, seguido de la comuna 3 con 16% (18) y comuna 14 Morrorrico con 7% (8). Según el tipo de violencia se encuentra que el 82% (94) es por negligencia y abandono y abuso sexual con 10% (11) casos. Por grupos etario se evidencia que el 52% (59) son adultos jóvenes de 20 a 29 años, y los jóvenes de 15 a 19 años con 26% (30).

En los casos de abuso sexual reportados (11) se evidencia que el 91% (10) de los casos han ocurrido en adolescentes de 10 a 14 años y el 9% (1) casos en jóvenes de 15 a 19 años.

**Gráfica No 1. Casos de violencia de género y sexual desagregado en gestantes. Bucaramanga, 2016**



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

El problema de violencia de género y violencia sexual es un problema de salud pública que afecta a la población bumanguesa indiferente de las características sociodemográficas, solo que se registra en mayor proporción en las comunas 1, 3 4 y 2. Siendo las mujeres las más afectadas en 65% de los casos, siendo la negligencia y abandono la primera causa 61% de los casos.

Es importante resaltar que en los casos de abuso sexual se encuentra un alto número de casos en niñas de 10 a 14 años por novios y compañeros permanentes en el 54%.

Cabe destacar que la administración local plantea socializar con todas las EPS e IPS del municipio la ruta de atención a las personas víctimas de violencia de género, con el efecto de garantizar la atención integral de la población afectada por este evento con el fin de mitigar los casos de feminicidios en el municipio. De otra manera, se busca implementar el plan de salud mental y consumo de sustancia psicoactivas establecido por el ministerio de salud y protección social garantizando la caracterización de la población, el cumplimiento de los protocolos y guías de atención.

Por otra parte, de manera intersectorial se ha estado gestionando una ruta de atención integral en la cual participan representantes de diferentes instituciones como son policía nacional, instituto colombiano de bienestar familiar , procuraduría, fiscalía, institución prestadora de servicios de salud , medicina legal, desarrollo social del municipio de Bucaramanga, representante de mujer y género de la alcaldía de Bucaramanga y secretaria de salud municipal; en la cual con los aportes de cada una de estas instituciones se considera un objetivo en común disponer de una ruta integral de atención a estas mujeres víctimas de violencia , logrando activación de un CÓDIGO DE ALARMA , el cual debe ser identificado por cada uno de los que intervienen en la atención integral de estas pacientes y así garantizar una atención integral diferencial en cada una de las entidades a las que recurra estas víctimas, esta actividad está en construcción con la participación activa de cada una de las entidades antes relacionadas

#### **1.3.1.4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Las metas que se cumplen en la Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional son:

- Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.
- Implementar y mantener el plan de seguridad alimentaria y nutricional.
- Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.

En la búsqueda por garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga en el componente Nutricional, hasta la fecha ha realizado las siguientes actividades:

#### **1.3.1.5. Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional**

Se realizó revisión y ajustes a documento en relación al Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, adaptado según Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019.

#### **1.3.1.6. Bajo peso al nacer a término**

Se realiza revisión, y ajustes a los casos de bajo peso al nacer a término. Se realiza seguimiento a las EAPB para promover la implementación y/o seguimiento al protocolo de bajo peso al nacer, según los eventos reportados al SIVIGILA.

#### **1.3.1.7. Lactancia Materna**

Se realiza articulación con funcionarios de IPS Públicas y Privadas para promover la conformación y consolidación de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna dentro de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia.

Se capacitó a funcionarios de IPS y EAPB sobre el Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna.

Se genera la solicitud para el reporte trimestral del indicador de lactancia materna exclusiva y lactancia materna en la primera hora de nacido por parte de las IPS que cuentan con programas de promoción y prevención y atención de partos.

Se realizó capacitación a grupos de apoyo de lactancia materna.

#### **1.3.1.8. Estrategia Cafeterías Escolares Saludables**

Se realiza visita y capacitación al personal de 5 cafeterías escolares, de tres Instituciones Educativas priorizadas, mediante articulación con Secretaria de Educación, para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad.

#### **1.3.1.9. Restaurantes saludables**

Se realizaron visitas de seguimiento y acompañamiento en la estrategia de restaurantes saludables a algunos de los certificados en el año 2015 para la promoción de patrones alimentarios saludables enfatizando en la estrategia de reducción del consumo sal-sodio, y búsqueda de nuevos restaurantes para incluirlos dentro de la estrategia.

Se realizó articulación con el coordinador de alimentos del área de Saneamiento Básico para acompañamiento y apoyo en esta estrategia tanto en cafeterías escolares como restaurantes comerciales.

### **1.3.1.10. Asistencia técnica a IPS públicas y privadas para el cumplimiento de la norma en el componente nutricional**

Se realizaron visitas de asistencia técnica a IPS públicas y privadas para el cumplimiento de las normas, guías y protocolos de atención integral en el componente nutricional según resolución 412 del 2000 y 2007 y Resolución 2121 de junio de 2010, en los programas de Crecimiento y Desarrollo, Control prenatal y se establecen planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados.

Se realizaron capacitación sobre Resolución 2465 del 14 de junio de 2016(Nuevos indicadores antropométricos para valoración del estado nutricional) al personal de salud del ISABU y de la IPS Comfenalco.

### **1.3.1.11. Niños y niñas reportados con desnutrición aguda**

Se realizó gestión con EAPBS, IPS públicas y privadas, para conocer el manejo y seguimiento de los menores de 5 años reportados con Desnutrición Aguda al SIVIGILA y niños y niñas reportados con posible desnutrición a la Línea de Atención a la Desnutrición Infantil del Ministerio de Salud.

Reunión con coordinador de Vigilancia Epidemiológica del ISABU para establecer criterios para el reporte según Protocolo de Desnutrición Aguda Moderada y Severa del Instituto Nacional de Salud

En visitas a las IPS se realizó asistencia técnica para fortalecer reporte según Resolución 5406 de diciembre de 2015.

Se realizó capacitación sobre la Resolución 5406 de diciembre de 2015 a personal de los Centros de Salud del ISABU y de la IPS Comfenalco.

Se realiza articulación con funcionaria del Componente de Bienestar Comunitario del Programa Más Familias en Acción para apoyar con charlas de orientación sobre el manejo en la alimentación a cuidadores de menores con alteración del estado nutricional que se encuentran vinculados al programa.

Se fortalece el reporte por parte de IPS para conocer estado nutricional de menores registrados en el software ANTHRO y ANTHRO Plus de la OMS.

Participación en unidad de análisis de muerte por posible desnutrición.

### 1.3.1.12. Prevención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos

En el momento se ha realiza capacitación sobre prevención de enfermedades trasmitidas por alimentos a 200 personas de la población en general.

### 1.3.1.13. Otras actividades realizadas

Toma de IMC y/o fomento de hábitos alimentarios saludables en 5 eventos colectivos (Celebración salud laboral-Agenda Metropolitana; Feria de la Salud; Celebración Fomento de estilos de vida saludables-Agenda Metropolitana; Carnaval Infantil por la Nutrición Saludable; Actividad en Altos de Betania organizada por referente de población víctima.

Participación en la semana de la lactancia materna.

Diseño de material para impresos como herramienta de apoyo para las actividades del componente nutricional.

Participación en COVES municipales y Comités de Equipo de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica.

**Tabla No. 5.** Actividades Nutrición Bucaramanga 2016

ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE ACTIVIDADES
Se realiza revisión y ajustes a documento en relación al Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, adaptado según Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019.	1 Documento
-Se realiza revisión, y ajustes a los casos de bajo peso al nacer a término. -Se realiza seguimiento a las EAPB para promover la implementación y/o seguimiento al protocolo de bajo peso al nacer, según los eventos reportados al SIVIGILA	1 Informe Magnético 11 EAPB Según Evento Semana35
-Se realiza articulación con funcionarios de IPS Públicas y Privadas para promover la conformación y consolidación de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna dentro de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia.	5 IPS

ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE ACTIVIDADES
<p>-Se capacitó a funcionarios de IPS y EAPB sobre el Código Internacional de Sucesos de la Leche Materna.</p> <p>-Se genera la solicitud para el reporte trimestral del indicador de lactancia materna exclusiva y lactancia materna en la primera hora de nacido por parte de las IPS que cuentan con programas de promoción y prevención y atención de partos.</p>	<p>1 Capacitación A 15 Personas</p> <p>8 Solicitudes</p>
<p>-Capacitación a grupo de apoyo de lactancia materna.</p>	<p>5 Capacitaciones</p>
<p>Se realiza visita y capacitación al personal de 5 cafeterías escolares, de tres Instituciones Educativas priorizadas con previa articulación con Secretaria de Educación, para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad.</p>	<p>1 Capacitación 5 Visitas</p>
<p>-Se realizan visitas de seguimiento y acompañamiento en la estrategia de restaurantes saludables a algunos de los certificados en el año 2015 para la promoción de patrones alimentarios saludables enfatizando en la estrategia de reducción del consumo sal-sodio, y búsqueda de nuevos restaurantes para incluirlos dentro de la estrategia.</p> <p>-Se realiza articulación con el coordinador de alimentos del área de Saneamiento Básico para acompañamiento y apoyo en esta estrategia tanto en cafeterías escolares como restaurantes comerciales.</p>	<p>1 Capacitación 11 Visitas 1 Reunión</p>
<p>-Se realizan visitas de asistencia técnica a IPS públicas y privadas para el cumplimiento de las normas, guías y protocolos de atención integral en el componente nutricional según resolución 412 del 2000 y 2007 y Resolución 2121 de junio de 2010, en los programas de Crecimiento y Desarrollo, Control prenatal y se establecen planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados.</p> <p>-Se realiza capacitación sobre Resolución 2465 del 14 de junio de 2016 (Nuevos indicadores antropométricos para valoración del estado nutricional) al personal de salud del ISABU y de la IPS Comfenalco.</p>	<p>30 Visitas</p> <p>2 Capacitaciones</p>
<p>-Se realiza gestión con EAPBS, IPS públicas y privadas, para conocer el manejo y seguimiento de los menores de 5 años reportados con Desnutrición Aguda al SIVIGILA y niños y niñas reportados con posible desnutrición a la Línea de Atención a la Desnutrición Infantil del Ministerio de Salud.</p>	<p>5 EPS Contactadas Según Evento</p>

ACTIVIDADES REALIZADAS	NUMERO DE ACTIVIDADES
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reunión con coordinador de Vigilancia Epidemiológica del ISABU para establecer criterios para el reporte según Protocolo de Desnutrición Aguda Moderada y Severa del Instituto Nacional de Salud</li> <li>- En visitas a las IPS se realiza asistencia técnica para fortalecer reporte según Resolución 5406 de diciembre de 2015.</li> <li>- Se realiza capacitación sobre la Resolución 5406 de diciembre de 2015 a personal de los Centros de Salud del ISABU y de la IPS Comfenalco.</li> <li>- Se realiza articulación con funcionaria del Componente de Bienestar Comunitario del Programa Más Familias en Acción para apoyar con charlas de orientación sobre el manejo en la alimentación a cuidadores de menores con alteración del estado nutricional que se encuentran vinculados al programa.</li> <li>-Se fortalece el reporte por parte de IPS para conocer estado nutricional de menores registrados en el software ANTHRO y ANTHRO Plus de la OMS.</li> <li>-Participación en unidad de análisis de muerte por posible desnutrición.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">1 Reunión</p> <p style="text-align: center;">30 Visitas</p> <p style="text-align: center;">2Capacitaciones</p> <p style="text-align: center;">3 Reuniones</p> <p style="text-align: center;">1 Unidad de análisis</p>
<p>En el momento se ha realizado capacitación sobre prevención de enfermedades transmitidas por alimentos a 234 personas de la población en general.</p>	<p style="text-align: center;">234 personas capacitadas</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toma de IMC y/o fomento de hábitos alimentarios saludables en 5 eventos colectivos (Celebración salud laboral-Agenda Metropolitana; Feria de la Salud; Celebración Fomento de estilos de vida saludables-Agenda Metropolitana; Carnaval Infantil por la Nutrición Saludable; Actividad en Altos de Betania organizada por referente de población víctima.</li> <li>- Participación en la semana de la lactancia materna.</li> <li>- Diseño de material para impresos como herramienta de apoyo para las actividades del componente nutricional.</li> <li>-Participación en COVES municipales y Comités de Equipo de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica.</li> <li>-Apoyo en respuestas a PQR.</li> </ul>	<p style="text-align: center;">5</p>

Fuente: Programa nutrición

### 1.3.1.5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

La Dimensión ha obtenido avances significativos en materia de Derechos Sexuales y Reproductivos, la promoción de los Derechos SR es uno de los objetivos primordiales para que las personas se reconozcan como sujetos de Derechos y Deberes en materia de Sexualidad y Reproducción; que además adquieran su capacidad de autogestión en materia de Salud, tomen decisiones responsables, planeadas e informadas, para que exijan sus

derechos establecidos en la normatividad vigente. Se participó en la Reunión Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos.

Para el cumplimiento de las metas, ha realizado las siguientes actividades:

#### **1.3.1.6. Maternidad Segura**

- ✓ Se realizó la socialización de los protocolos de morbilidad materna y mortalidad materna a todas las Instituciones que atienden gestantes, de todos los niveles de atención del Municipio de Bucaramanga, a través de visitas de asistencia técnica y en el marco del Comité de Vigilancia Epidemiológica.
- ✓ Se realizó la socialización del protocolo de atención integral a la gestante menor de 15 años a las y los profesionales en el marco de la semana andina de la prevención de embarazo adolescente.
- ✓ Se cumple al 100% con las convocatorias de la Secretaría de Salud Departamental en lo referente a Maternidad Segura.

#### **1.2.1.15. Programa de Planificación Familiar**

- ✓ Se socializaron los criterios de elegibilidad OMS 2015 para métodos a profesionales del área de la salud en el marco de la Semana Andina de prevención de embarazo en adolescentes
- ✓ Se está realizando seguimiento al cumplimiento de las coberturas de métodos modernos programadas por las aseguradoras. Se evidencia aumento
- ✓ Se están sugiriendo acciones concretas y específicas de acceso a los métodos modernos
- ✓ Se ha participado en cada feria institucional, Departamental o Municipal con las actividades de condonación y entrega de preservativos masculinos y femeninos.
- ✓ Se retoma la promoción del DIU como método opcional en mujeres de todas las edades.
- ✓ En las diferentes actividades masivas se realiza asesoría en métodos de planificación familiar y entrega de píldoras anticonceptivas.

#### **1.2.1.16. Servicios amigables para jóvenes y adolescentes y prevención de embarazo adolescente**

- ✓ Se han realizado talleres de Servicios Amigables y sus diferentes componentes en ESE ISABU, otras IPS como Coomeva y EAPB, con el fin de contar con talento humano capacitado y sensibilizado
- ✓ Se retomaron las estrategias de promoción de SAJ en colegios, centros de desarrollo infantil, organizaciones comunitarias, etc.

- ✓ Se fortalece el comité intersectorial de prevención de embarazo adolescente, el mecanismo coordinador municipal, donde convergen los diferentes actores EPS, IPS, organizaciones de la sociedad civil, se han realizado el 100% de los comités programados para el año.
- ✓ Se participó en el encuentro Regional de Servicios Amigables realizado en Medellín en agosto del presente año
- ✓ Se conmemoró la Semana Andina de prevención de embarazos en adolescentes, con jornadas académicas, lúdicas y recreativas en colegios.
- ✓ Se cuenta con la estrategia de la Semana Andina de Prevención de embarazo en adolescentes emanada por Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ Se cuenta con la base de datos de los psico orientadores de los colegios del Municipio con el fin de establecer puentes de comunicación y la remisión de los casos detectados
- ✓ Se realizó rueda de prensa de prevención de embarazo adolescente

#### **1.2.1.17. Acciones generales:**

- ✓ Capacitación de los guardianes del INPEC sobre Derechos SR y conceptos básicos de sexualidad, comunidad LBGTI.
- ✓ Socialización de las diferentes estrategias de la Dimensión a los y las estudiantes de último año de Enfermería de la UIS
- ✓ Se cumplen a cabalidad las reuniones programadas del Comité Interconsultivo para la prevención de abuso sexual en niños, niñas y adolescentes y atención integral a víctimas de abuso sexual
- ✓ Se elaboró y está pendiente por aprobación la ruta de abuso sexual del Municipio de Bucaramanga
- ✓ Se cuenta con articulación constante con ICBF, policía de infancia y adolescencia, fiscalía, medicina legal, procuraduría, defensoría, etc.
- ✓ Se cuenta con ruta municipal para casos de Interrupción voluntaria del Embarazo
- ✓ Se realiza reunión con las directivas de las EPS, nivel gerencial de convocada por Departamento, movilizadas por Municipio de Bucaramanga y realizada por Ministerio de Salud
- ✓ Se participa en las mesas de trabajo LBGTI convocadas por Desarrollo Social y estamos en constante comunicación con los diferentes líderes de la comunidad, incluyendo las Mujeres trabajadoras sexuales.
- ✓ Se han realizado diferentes reuniones con líderes de trabajadoras sexuales con el fin de discutir la problemática y establecer compromisos, el objetivo es afiliarlas al SGSSS, atenderlas y empoderarlas en sus Derechos para que los demanden y accedan a los servicios de salud.

- ✓ Se entregan los afiches con el kit post exposición a víctimas de abuso sexual para las IPS, afiches de VIH y de ITS, uso del condón.
- ✓ Se participó en el conversatorio de salud con los presidentes de juntas de acción comunal dándoles a conocer los Derechos sexuales y reproductivos.
- ✓ Se participa en la mesa técnica de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar liderada por desarrollo social.
- ✓ Se participó en la marcha del orgullo convocada por la comunidad LBGTI
- ✓ Se ha participado en los diferentes conversatorios y eventos municipales que tienen que ver con la temática
- ✓ Se participa activamente en el comité de convivencia escolar municipal
- ✓ Se participa en la coordinación de la ejecución de los diferentes proyectos que impactan en esta temática
- ✓ Se participa en los concejos de seguridad de la calle de los estudiantes con el fin de combatir la problemática existente en esa zona
- ✓ Se encuentra en elaboración el plan de acciones colaborativas TB – VIH con el fin de contribuir con estos eventos de notificación
- ✓ Se realiza sala situacional de indicadores de notificación obligatoria en población menor de 19 años en el marco del mecanismo coordinador departamental.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>NUMERO</b>
Participación en mecanismo coordinador departamental	5
Realización mecanismo coordinador municipal	6
Visitas de asistencia técnica a IPS y EPS	12
Talleres de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos (derechos sexuales y reproductivos, servicios amigables, conceptos básicos de sexualidad)	18
Rueda de prensa de prevención de embarazo adolescente	1
Realización comité institucional interconsultivo de prevención de abuso sexual de niños, niñas y adolescentes y atención integral a víctimas	5
Elaboración de la ruta de atención integral a víctimas de abuso sexual de Bucaramanga	1
Realización talleres de promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos	15
Participación reuniones de maternidad segura	5
Participación foro interrupción voluntaria del embarazo (PROFAMILIA y MSPS)	3

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>NUMERO</b>
Capacitación y movilización interrupción voluntaria del embarazo (mujer y futuro)	1
Participación y movilización en reunión gerencial con EPS e IPS de Bucaramanga para interrupción voluntaria del embarazo	1
Convocatoria, realización y coordinación de mecanismo coordinador municipal	4
Mesa de trabajo subcomité LGBTI	2
Participación en socialización estudios prevalencia VIH por fondo Mundial en habitantes de calle y mujeres trabajadoras sexuales	1
Capacitación a todas las IPS e IPS sobre maternidad segura en el marco del comité de vigilancia epidemiológica municipal	1
Capacitación de sexualidad en comunidad LGTBI a guardianes del IPNEC de la cárcel modelo	1
Participación y movilización en capacitación de hepatitis virales	1
Participación taller regional de la implantación de la ruta de VIH-ITS HEPATITIS B Y C	1
Participación de propuesta de actualización del decreto 1543 de 1997 de VIH	1
Campaña masiva de prevención de cáncer de mama	1
Campañas de Ferias de la Salud en Mujeres trabajadoras sexuales	1
Campaña de Feria de la Salud en Personas habitantes de calle	1
Reunión Regional de Servicios Amigables. Medellín. Agosto.	1
Reunión Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos. Bogotá. Octubre.	1

Fuente: Programa Salud Sexual y Reproductiva

### **1.3.1.7. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

#### **1.3.1.7.1. Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas**

En el componente Enfermedades Emergentes, Reemergentes y Desatendidas de la Dimensión Vida Saludable y enfermedades Transmisibles apunta a la meta:

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

En el programa de Lepra y Tuberculosis del municipio de Bucaramanga, durante los tres primeros trimestres del año 2016, se han realizado una serie de actividades que han permitido llevar con eficiencia el proceso de tratamiento de los casos presentados en el municipio, llevando consigo compromiso de confidencialidad de custodia de información.

De acuerdo a lo contemplado en el plan de salud, se ha realizado:

### 1.3.1.7.2. Prevención y control de la Tuberculosis

#### 1- Visitas a instituciones IPS-EPS

**Tabla No. 6.** Prevención y control Tuberculosis, enero a septiembre, Bucaramanga 2016

Descripción de estrategias o actividades del proyecto	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre
<p>1. Realizar visitas de seguimiento a las IPS y EPS del municipio para evaluar la atención integral a los contactos e implementación de la guía de atención de TB, circular 058.</p> <p>2. Hacer seguimiento y auditoría a EPS e IPS del Municipio para garantizar el cumplimiento de la estrategia Colombia Libre de TB priorizando las de alta carga a través de visitas técnicas</p>	Planeación	<p>14 Visitas a: 11 IPS: HUB, cárcel modelo (3), salud total, cárcel mujeres, ISABU COOMULTRASAN (2), CDI, HUS.</p> <p>3 EPS: Salud total, Nueva EPS, ASMETSALUD</p>	<p>20 Visitas a: 13 IPS: Sanitas, Clínica Chicamocha, clínica Bucaramanga, sura, salud total, UBA meseta sinergia, consultorio Chicamocha, ESIMED, dispensario médico, hospital san camilo, avanzar FOS, corporación milagros.</p> <p>7 EPS: salud vida, Cafesalud EPS-ARS, COOMEVA, compartá, COOSALUD, salud total</p>

Fuente: programa TB

## 2- Visitas de campo

Seguimiento a contactos y búsquedas de sintomáticos respiratorios comunitarias

**Tabla No. 7.** Visitas de seguimiento Tuberculosis, enero a septiembre, Bucaramanga 2016

Descripción De Estrategias O Actividades Del Proyecto	1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre
Visitas de seguimiento a pacientes – contactos (6 meses y 12 meses)	8 días: 4 visitas  -Revisión actualización base de datos de contactos 2016	-8 días: 46 visitas (3 fallidas) -6 meses: 8 visitas -12 meses: 104 visitas (14 fallidas)  -Visitas Fármaco-resistencia: 17 vistas	-8días: 19 (1fallida) -6 meses: 97 visitas (17 fallidas) -12 meses: 27 (5 fallidas)
Articular acciones de Salud Pública con la referente de la SSMA para la Detección y remisión de casos de sintomáticos respiratorios de la población en general y Víctimas del conflicto armado.	<b>1 Búsqueda</b> de sintomáticos respiratorios en:  <b>-celebración día de la TB:</b> Plaza central - éxito cabecera	<b>6 Búsquedas</b> -Batallón Quinta Brigada -Fundación cristo redentor -Asilo San Rafael -Hogar geriátrico Nueva vida -Fundación Hogar Jerusalén -vegas de Morrorrico Estación Policía Norte (Fallida por situaciones de seguridad)	<b>8 Búsquedas</b> -Hogar Funtaluz -Hogar Fundeluz -Bienestar del anciano (2) -Cárcel mujeres -Cárcel Modelo (3)

Fuente: programa TB

## 3- Actividades o procesos de formación

**Tabla No. 8..** Procesos de formación Tuberculosis, enero a septiembre, Bucaramanga 2016

Descripción De Estrategias o Actividades Del Proyecto	1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre
Fortalecer la lucha contra la Tuberculosis mediante difusión de información a población en general	Planeación. <b>3 Actividades en la celebración día de la TB</b> , en Higiene de la tos, TB, SR: -Plaza central, éxito cabecera -Colegio Ma. Gorretti (10 y 11°) -Hogares Claret	<b>1 Actividad</b> en: Hospital San Camilo: Estigma y discriminación (26 personas)	<b>7 actividades</b> -1Red psicosociales IPS UCC -Programa Habitante de Calle SSAB -Hogar San Rafael  - 3 actividades con referente SSAB, población víctima (Altos de Betania, JAC) -1 actividad lúdico educativa con la LAC dirigida a pacientes y ex pacientes TB

Fuente: programa TB

### 1.3.1.8. Prevención y control de la Enfermedad de Hansen

- 1- Visitas a instituciones IPS-EPS:
- 2- Búsquedas comunitarias de sintomáticos de piel y sistema nervioso Periférico y Visitas de campo – seguimiento a convivientes

**Tabla No. 9.** Procesos de formación Tuberculosis, enero a septiembre, Bucaramanga 2016

Descripción de estrategias o actividades del proyecto	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre
Realizar asistencia técnica a toda la red de IPS para fomentar el diagnóstico oportuno de pacientes con Hansen, incluyendo la prevención y manejo de discapacidad.	Planeación	<b>10 visitas a:</b> <b>8 IPS:</b> cárcel modelo, ISABU, Salud total, HUB, FOSCAL Cabecera, cárcel modelo, HUS COOMULTRASAN. <b>2 EPS:</b> La Nueva EPS, Salud Total	<b>16 visitas a:</b> <b>9 IPS:</b> Sanitas, Clínica Chicamocha, dispensario médico, clínica de urgencias Bucaramanga, UBA meseta sinergia,

Descripción de estrategias o actividades del proyecto	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre
			ESIMED, sura, salud total. <b>7 EPS:</b> salud vida, Cafesalud EPS Y ARS, Coomeva, comparta, Coosalud, Salud Total
Visitas de Seguimiento a Pacientes de Hansen y convivientes (8 Días, 6 Meses, 12 Meses y 24 Meses)	Planeación <b>3 visitas</b> a 8 días	<b>11 visitas:</b> 2 visitas a 8 días 6 visitas de 12 meses 3 visitas de 24 meses	<b>9 visitas:</b> 1 visita de 8 días 4 visitas de 12 meses 4 visitas de 24 meses
Realizar análisis de la notificación de casos de Hansen del Municipio. (unidades análisis casos)	Planeación	No mortalidad- no discapacidad Grado 2 - Cruce de información-ajustes	Se realiza análisis de caso para 1 caso Hansen con la SSS y el INS
Realizar 18 visitas comunitaria para búsqueda activa institucional y comunitaria (BAI, BAC) y canalización de sintomáticos de piel (lepra), en población vulnerable en donde se haya identificado casos positivos de lepra y en población general	Planeación	<b>6 Búsquedas</b> -Batallón Quinta Brigada -Fundación cristo redentor -Asilo San Rafael -Hogar geriátrico Nueva vida -Fundación Hogar Jerusalén vegas de Morrorrico -Estación Policía Norte (Fallida por seguridad) Total: 189 usuarios revisados	<b>8 Búsquedas</b> -Hogar Funtaluz -Hogar Fundeluz -Bienestar del anciano (2) -Cárcel mujeres -Cárcel Modelo (3)

Fuente: programa TB

En relación a la solicitud y despacho de medicamentos de TB y Hansen

**Tabla No. 10.. Procesos de formación Tuberculosis, enero a septiembre, Bucaramanga 2016**

Descripción de estrategias o actividades del proyecto	1 trimestre	2 trimestre	3 trimestre
Solicitud de medicamentos del Programa a la SSD, revisión de papelería protocolaria para la solicitud de los mismos y entrega de los medicamentos a las IPS que lo requieran.	-12 solicitudes al nivel departament al -Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 187 Fase Continuación :185 Profilaxis: 65 Hansen:33	-10 solicitudes al nivel departamental -Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 212 Fase Continuación:208 Profilaxis: 108 Hansen:18	-12 solicitudes al nivel departamental Despacho a IPS tratamientos fraccionados: Fase intensiva: 212 Fase Continuación: 179 Profilaxis: 22 Hansen:25

Fuente: programa TB

De acuerdo a las acciones programáticas y de abordaje integral a los casos presentados y comunidad en general se ha realizado:

1. Acompañamiento de los casos TB, TB latente y Hansen en los cuales se ha identificado diferencias programáticas para su atención y abordaje clínico, realizando seguimiento a IPS-EPS para el cumplimiento lineamientos programáticos y gestión para obtener concepto e indicaciones a un nivel superior como departamento e INS. Provenientes de instituciones y municipios como Avanzar médico, SALUD TOTAL, ISABU, VIDAMEDICAL, CDI, HUS, COOSALUD, cárcel Modelo, ASMETSALUD, LDSP, COOMULTRASAN, salud vida, Milagros, La Nueva EPS, Piedecuesta, Floridablanca, entre otras.
2. Gestión y articulación de procesos de transferencia y remisión de pacientes provenientes de Norte Santander, Floridablanca, Bogotá, Hospital San Camilo, Hospital militar, Floridablanca, Barrancabermeja).
3. Seguimiento a la adherencia de casos inasistentes y en riesgo de pérdida de seguimiento: seguimiento telefónico en varias oportunidades a 23 usuarios no adherentes y poyo búsqueda en terreno a 3 usuarios para continuidad de tratamiento y

- acompañamiento a la EPS para la garantía en la afiliación de dos usuarios en condición habitante de calle, con intervención de los auditores por las dificultades presentadas
4. Articulación de acciones con el área de aseguramiento del municipio para garantizar la atención y cumplimiento de las EPS - IPS:
  5. Informar casos TB sin aseguramiento para cruzar información con listado censal y revisar viabilidad de afiliación.
  6. Visita de seguimiento a la EPS COOSALUD en acompañamiento con auditor municipal para gestionar beneficios a afiliado residente en la vereda san pedro bajo con dificultad económica para recibir su tratamiento de TB resistente, logrando que la EPS cumpliera con subsidio económico para el mismo. Notificación a las instituciones involucradas para continuar manejo.
  7. Gestión para garantía de atención e inicio de tratamiento de caso nuevo de Hansen sin seguridad social: Acompañamiento a la oficina SISBEN, gestión para la atención medica inicial, llamadas telefónicas, de acompañamiento al usuario.
  8. Atención, gestión y apoyo a dos casos con sospecha de TB para lograr su aseguramiento en apoyo con equipo auditor de municipio.
  9. Participación activa ante la gestión para el análisis de casos del municipio en el CERCET departamental, seguimiento al cumplimiento a compromisos IPS-EPS
  10. Apoyo respuesta de tutela interpuesta en relación a casos con TBFMR y respuesta a PQR relacionadas con la respuesta a programa.
  11. Gestión para la respuesta oportuna vía electrónica de solicitudes realizadas desde el nivel departamental (CNE –vigilancia SSS, solicitud de egresos de programa, seguimiento HC)
  12. Citación a IPS (ISABU, COOMULTRASAN, avanzar médico, COOMEVA y salud total), para su participación en la visita técnica de Hansen por el MSPS y asistencia a la misma.
  13. Visita de seguimiento a la EPS COOSALUD en acompañamiento con auditor municipal para gestionar beneficios a afiliado residente en la vereda san pedro bajo

En relación a reuniones y mesas de trabajo se cuenta con:

- a) Realización de reuniones de trabajo con equipo OIM para el seguimiento y articulación de acciones desarrolladas y a desarrollar con la población Habitante de calle con intervención del proyecto en el municipio.

- b) Participación de reunión con el programa TB-Hansen Departamental para socializar nuevas directrices en el despacho de tratamiento y generar avances de próxima visita del MSPS en Hansen al municipio.
- c) Gestión y realización de mesa de trabajo para la coordinación interinstitucional (HUS-EPS la nueva EPS, Cafesalud y ASMETSALUD) para el abordaje de casos TB inadherentes y renuentes a recibir tratamiento, junto con su grupo familiar. Ya conocido.
- d) Liderar y participar de 2 mesas de trabajo de TB con enfoque psicosocial para el municipio de Bucaramanga con apoyo proyecto alto a la TB.
- e) Reunión con coordinadora TB SSR SSAB para revisar acciones de apoyo diagnóstico a través de metodología expert.
- f) Reunión con agentes en terreno de OIM para revisión de temas de flujo de información y seguimiento a las acciones adelantadas y desarrolladas con los usuarios coinfectados TB/VIH.
- g) Mesa de trabajo con coordinadora promoción y prevención de la ESE ISABU y equipo de vigilancia epidemiológica de la secretaría de Salud para socialización de la situación actual de los programas y Hallazgos identificados.
- h) Se ha Participado en mesas de trabajo y vistas técnicas por Mecanismo Coordinador País, Convenio MSPS-OIM.
- i) Mesa de trabajo Desarrollo Social programa Habitante de Calle en varias oportunidades con el objeto de generar mayor articulación para el manejo y seguimiento de los casos TB con esta condición de vulnerabilidad. Se ha generado cruce de información y organización de las acciones o rutas de atención, con acompañamiento de casos que así lo requieran.
- j) Se lidera mesa de trabajo para la Gestión y articulación de acciones de apoyo y supervisión del TAES a través de líder comunitario a dos casos vulnerables, uno de los cuales finaliza con tratamiento exitoso y el otro aun en tratamiento (COMPARTA – SALUD TOTAL).
- k) Mesa de trabajo con corporación consentidos para el apoyo y acompañamiento de casos TB habitantes de calle.
- l) Acompañamiento en encuentros veredales realizado en con la comunidad de la vereda vijagual.
- m) Visita acaso TB con resistencia a rifampicina para fortalecer acompañamiento y adherencia para el inicio a tratamiento.
- n) Extensión de invitación a centro penitenciario modelo, CDI, Salud total para participar de taller de M&E a través de OIM.
- o) Formulación de evaluación pre y postest dirigido a la comunidad para evaluación de impacto en las actividades de educación.

- p) Actualización periódica y permanente de las bases de datos de datos TB y Hansen años 2015 y 2016:
- Libros de Pacientes TB y TB Farmacorresistente
  - Libros de Pacientes Hansen
  - Libro de leproreacciones
  - Libro de Quimioprofilaxis
  - Libro de contactos
  - Libro de convivientes
  - Libro de sintomáticos respiratorios
- q) Correlación entre las fuentes de datos entre las fuentes de información: Laboratorio, programa, Sivigila, población víctima del conflicto armado, habitante de calle.
- r) Seguimiento y acompañamiento a la realización de unidades de análisis de casos fallecidos y seguimiento a la realización de unidades análisis.
- s) Realización de informes casos y actividades y cohortes TB-Hansen y reporte al nivel departamental:
- Informe IV trimestre 2015 TB
  - Informe Consolidado año 2015 TB
  - Informe I y II trimestre 2016 TB-Hansen
- t) Liderar y participar en reuniones de equipo TB-Hansen, participar en COVE municipal, Comités técnicos y CERCET para articulación y seguimiento de acciones propias.
- u) Apoyo en Gestión de logística, convocatoria y participación en capacitaciones y talleres:
- v) Convenio MSPS-OIM: Taller de redes comunitarias
- w) Ayuda Alemana TB-Hansen: Taller dirigido a pacientes y ex pacientes Hansen, Taller dirigido a profesionales de salud, Taller dirigido profesional auxiliar y técnico.
- x) - Proyecto TB-Fondo Mundial: Taller control de infecciones
- y) Convenio MSPS-OPS: Taller investigación operativa
- z) socialización del nuevo sistema SISMYCO para tuberculosis y hacen.
- Organización y archivo de documentos:**
- Casos Tuberculosis sensible 2015 y 2016
  - Casos Fármaco - resistentes 2014 a 2016
  - Casos en profilaxis 2015 y 2016
  - Casos Hansen 2015 y 2016
  - Visitas de seguimiento a contactos y convivientes
  - Búsquedas activas de Tuberculosis y Hansen
  - Soportes de Capacitaciones y Talleres
  - Correspondencia enviada, recibida
  - Actas de visita y reuniones de equipo

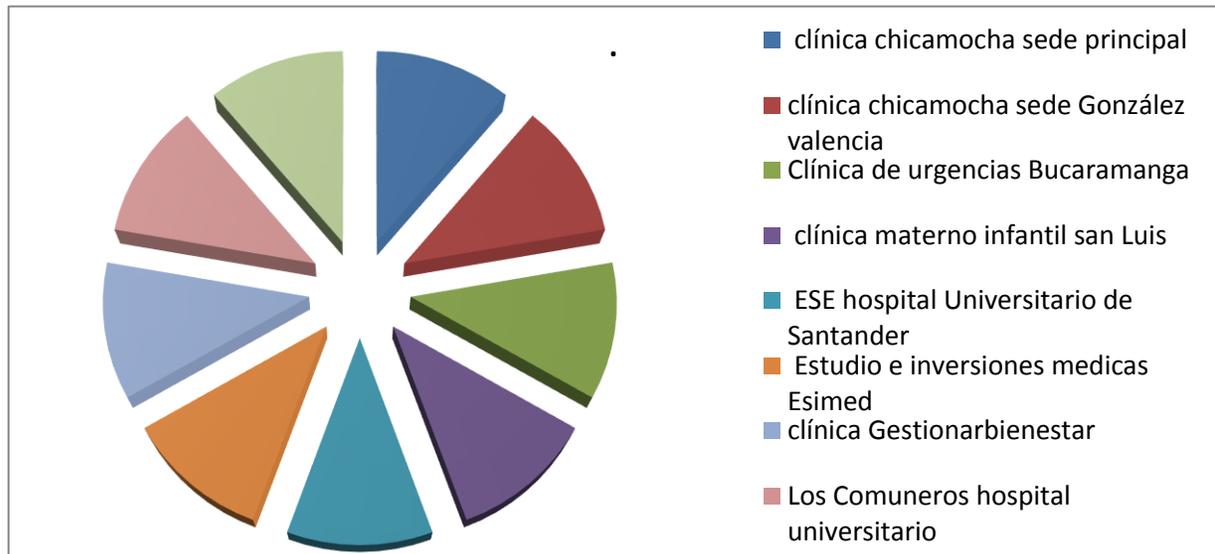
- Solicitudes de tratamiento ante la SSS
- Organización de documentos para la formulación de carpeta digital- calidad

De acuerdo a las próximas acciones a desarrollar se tiene planteado procesos de formación a comunidad en general, articulado con el programa de víctimas del conflicto armado, formación en TB fármaco-resistente con apoyo de FONADEA (proyecto alto a la TB), actividades de búsquedas comunitarias, visitas técnicas y formulación de rutas de atención a población vulnerable Habitante de calle.

### 1.3.1.9. Infecciones asociadas a la atención en salud - IAAS

En el programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) a tercer trimestre del año 2016 para monitorizar el comportamiento de las infecciones asociadas a dispositivos invasivos: neumonía asociada a ventilador mecánico (NAV), infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central (ITS-AC) en unidades de cuidados intensivos (UCI) adulto, pediátrica y neonatal e infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter urinario (ISTU-AC) en UCI adulto y pediátrica y sus principales agentes causales, igualmente para vigilar el comportamiento epidemiológico de la resistencia bacteriana a los antimicrobianos y determinar el consumo de los principales antibióticos de uso clínico en Unidades de Cuidado Intensivo Adultos y Servicios de Hospitalización de Adultos, se realiza una vigilancia a través de un sistema integrado de información nacional SIVIGILA basado en los reportes de las instituciones prestadoras de servicios de salud del Municipio de Bucaramanga.

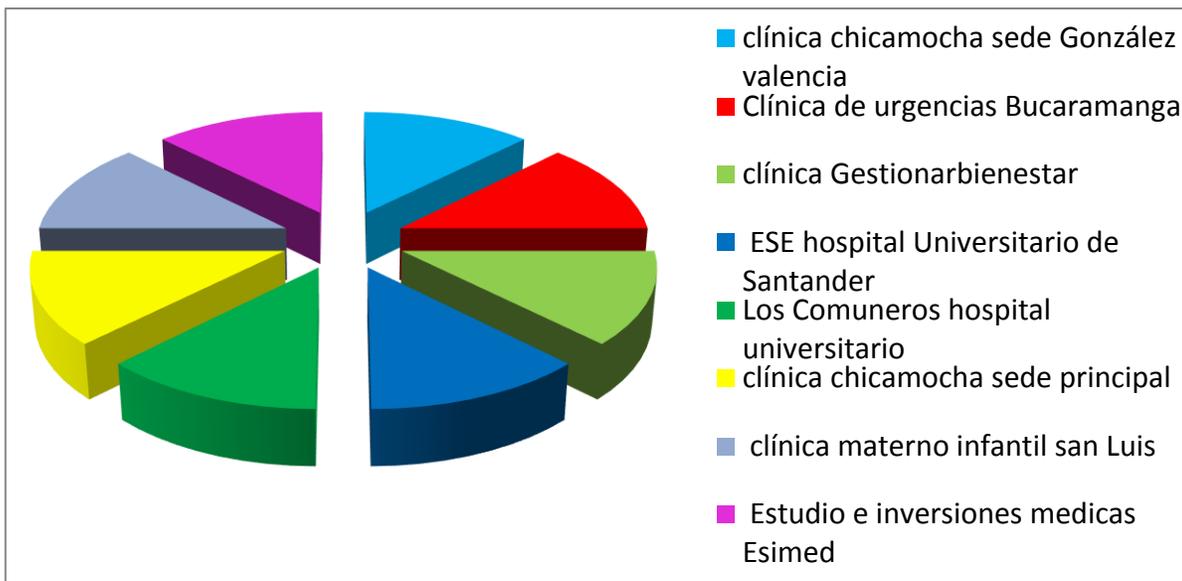
**Gráfica No 8.** Instituciones participantes en la vigilancia de IAD y CAB en el municipio de Bucaramanga en el año 2016



Fuente: Datos programa

La vigilancia de la resistencia bacteriana en el tercer trimestre del años 2016 tuvo una cobertura del 100 % de las instituciones en el municipio de Bucaramanga.

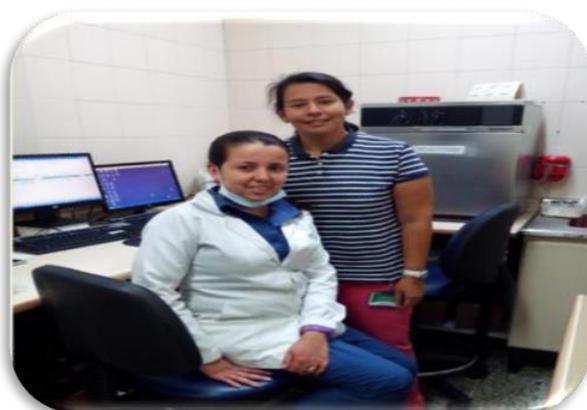
**Gráfica No 9.** Laboratorios Clínicos participantes en la vigilancia de la resistencia bacteriana en el municipio de Bucaramanga 2016.



**Fuente: Datos programa**

Para realizar la vigilancia del evento de IAAS y sus tres componentes (IAD, CAB y Resistencia Bacteriana) durante el tercer trimestre del 2016 se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizaron 16 visitas de asistencia técnica y seguimiento a la notificación en las instituciones: clínica Chicamocha sede principal, clínica Chicamocha sede González valencia, Clínica de urgencias Bucaramanga, Laboratorio clínica materno infantil san Luis, Laboratorio ESE hospital Universitario de Santander, Laboratorio Estudio e inversiones medicas ESIMED, clínica Gestionarbienestar, Los Comuneros hospital universitario de Bucaramanga, Laboratorio Serviclínicos Dromedica, Laboratorio Alianza diagnóstica, en estas visitas se fortalece el manejo del software de whonet, herramienta Baclink para el reporte de resistencia bacteriana y asimismo el manejo del aplicativo SIVIGILA para la notificación de Infecciones Asociadas a la Notificación y Consumo de Antibióticos.



- Se asistió a la capacitación actualización de tamizaje e interpretación y reporte de antibiogramas gram (+) y gram (-) a cargo del dr. german esparza.



- Se realizó presentación en el COVE, definiciones y vigilancia epidemiológica programa IAAS.



- Se asistió a la Feria de la salud, en la plazoleta de las unidades tecnológicas, esto con el fin de promocionar en la comunidad el lavado de manos la cual es la acción más económica y efectiva que ayuda a prevenir enfermedades ¡Las manos limpias salvan Vidas! Lavarse las manos con agua y jabón es la intervención de salud más simple y más económica que salva vidas.
- El lavado de manos con agua y jabón interrumpe la cadena de transmisión de: enfermedad diarreica aguda, neumonía, enfermedades de la piel, enfermedades de los ojos, parasitismo intestinal.

**Gráfica No 10.** Afiche de lavado de manos utilizado para dar capacitación a la comunidad



capacitación del sistema siviliga para la notificación de las IAD y CAB con las instituciones participantes en la vigilancia de las iaas en el municipio de bucaramanga.



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

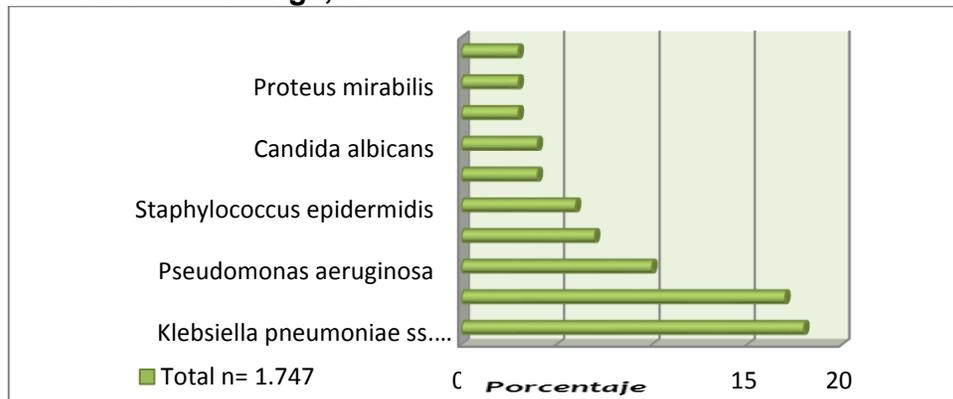


### Informe de Resistencia Bacteriana 2015

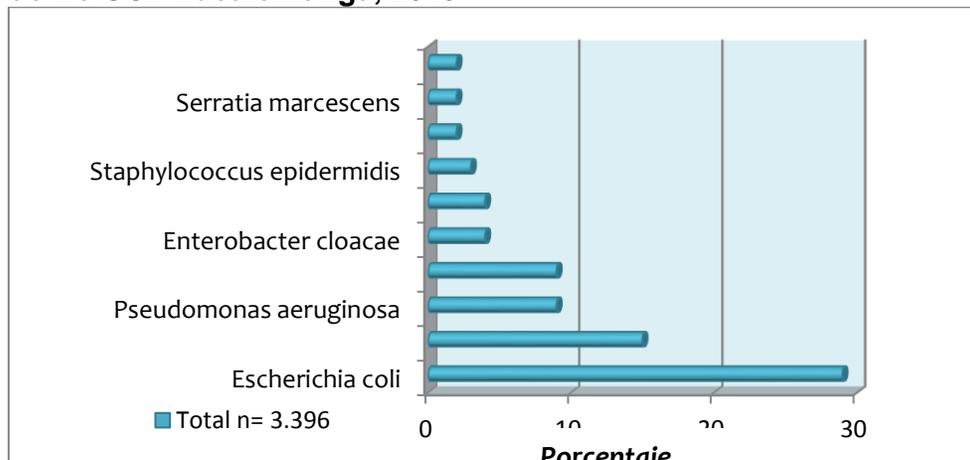
Sin antimicrobianos eficaces para prevenir y tratar las infecciones, intervenciones como el trasplante de órganos, la quimioterapia del cáncer, el tratamiento de la diabetes o la cirugía mayor (por ejemplo, las cesáreas o las prótesis de cadera) se convertirán en procedimientos de muy alto riesgo. En comunicado de prensa emitido por la OMS en septiembre de 2016 señala que los pacientes con infecciones causadas por bacterias Farmacorresistente corren mayor riesgo de tener peores resultados clínicos y morir. Además, consumen más recursos sanitarios que los infectados por cepas no resistentes de las mismas bacterias.

### Distribución de microorganismos en todas las muestras en los servicios de UCI Adulto, Pediátrica y Neonatal.

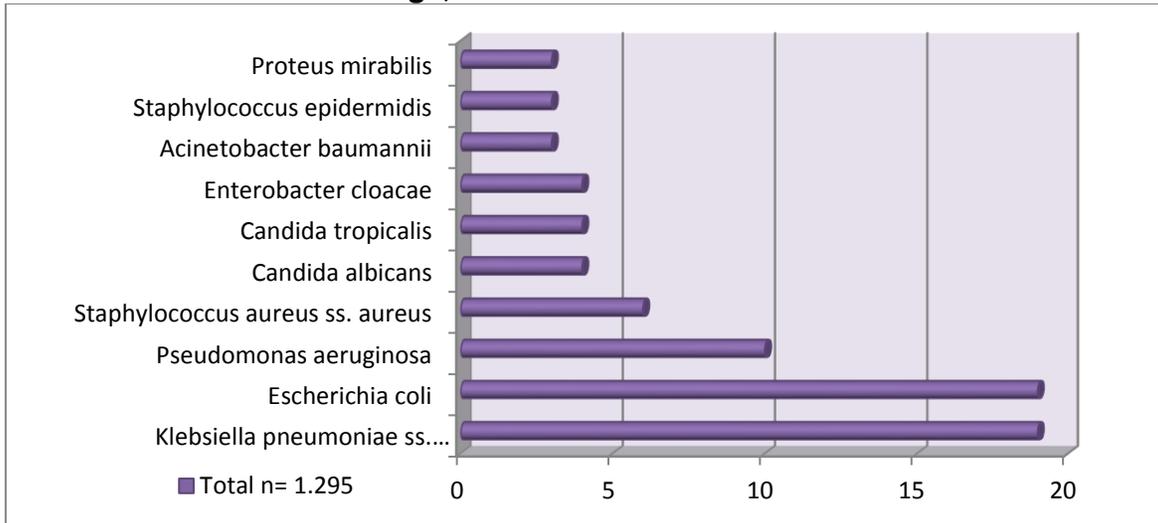
Gráfica No 11. Distribución de frecuencia de microorganismos aislados en el servicio de UCI. Bucaramanga, 2015



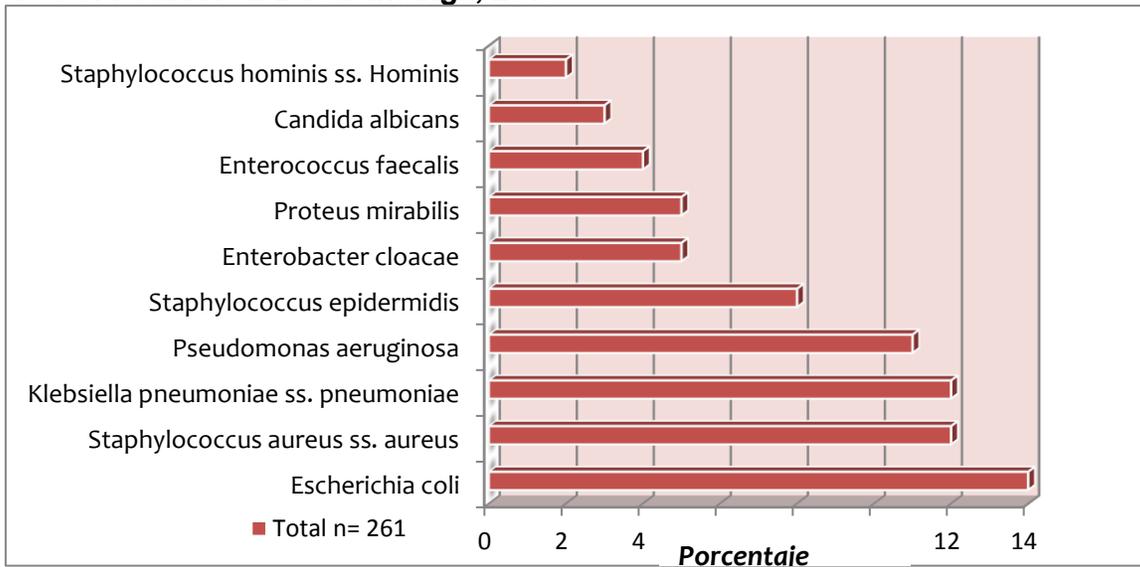
Gráfica No 12. Distribución de frecuencia de microorganismos aislados en el servicio de No UCI. Bucaramanga, 2015



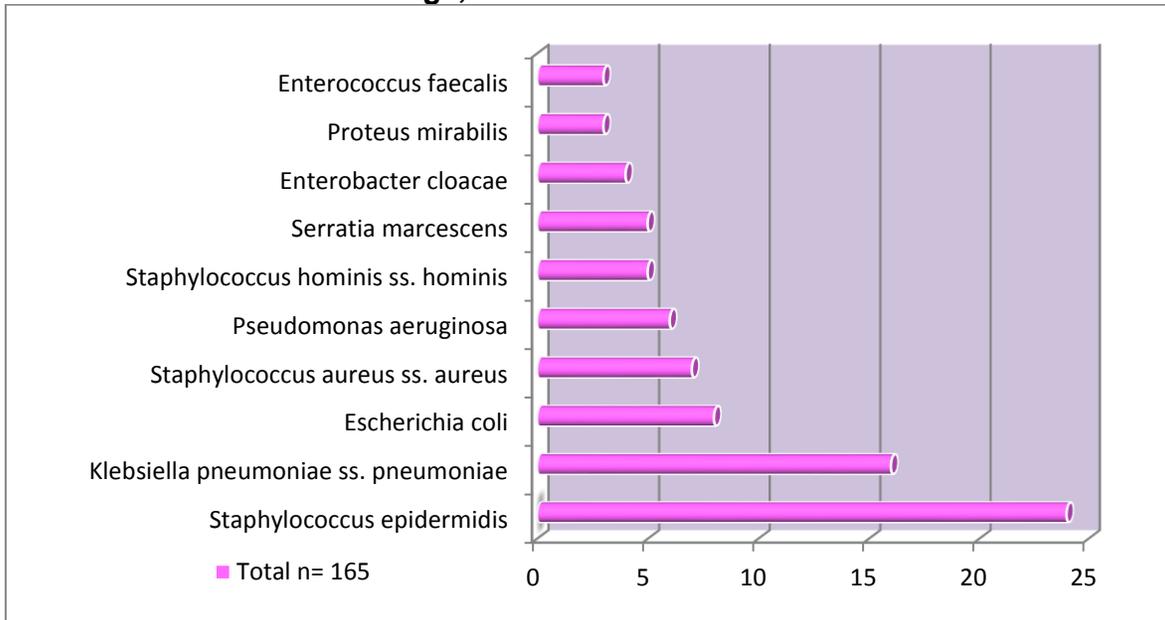
**Gráfica No 13. Distribución de frecuencia de microorganismos aislados en el servicio de UCI Adultos. Bucaramanga, 2015**



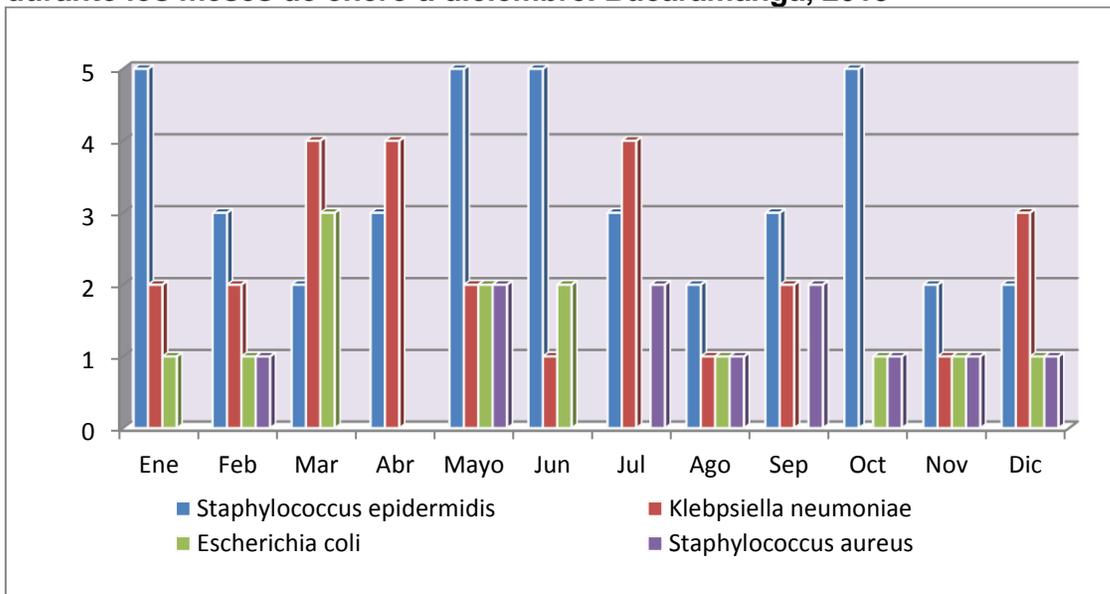
**Gráfica No 14. Distribución de frecuencia de microorganismos aislados en el servicio de UCI Pediátrica. Bucaramanga, 2015**



**Gráfica No 15. Distribución de frecuencia de microorganismos aislados en el servicio de UCI Neonatal. Bucaramanga, 2015**



**Gráfica No 16. Distribución de frecuencia de microorganismos en UCI Neonatal durante los meses de enero a diciembre. Bucaramanga, 2015**



## Análisis de Infecciones Asociadas a Dispositivos Distribución de Microorganismos en Infecciones Asociadas a Dispositivos

A partir de la información proporcionada por las UPGD en las bases de datos Whonet con relación a las infecciones asociadas a dispositivos, durante el año 2015 se reportaron al sistema de vigilancia en el servicio UCI 181 infecciones, de las cuales 56 (31%) correspondieron a Infección del torrente sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC), 60 (33%) a infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter (ISTU-AC) y 65 (36%) a neumonía asociada a ventilador (NAV).

**Figura . Distribución de Infecciones Asociadas a Dispositivos en UCI. Año 2015**



Microorganismos	Servicio UCI		
	ITS-AC n (%)	ISTU-AC n (%)	NAV n (%)
<i>Escherichia coli</i>	4 (7)	20 (33)	3 (5)
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1 (2)	9 (15)	17 (26)
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>pneumoniae</i>	9 (16)	7 (12)	17 (26)
<i>Candida albicans</i>	* *	5 (8)	* *
<i>Candida tropicalis</i>	1 (2)	4 (7)	* *
<i>Morganella morganii</i> ss. <i>morganii</i>	1 (2)	3 (5)	* *
<i>Proteus mirabilis</i>	* *	2 (3)	* *
<i>Klebsiella oxytoca</i>	2 (4)	2 (3)	2 (3)
<i>Enterococcus faecalis</i>	3 (5)	2 (3)	* *
<i>Staphylococcus</i> , coagulase negative	2 (4)	1 (2)	* *
<i>Serratia marcescens</i>	2 (4)	1 (2)	2 (3)
<i>Kluyvera ascorbata</i>	* *	1 (2)	1 (2)
<i>Enterobacter cloacae</i>	2 (4)	1 (2)	3 (5)
<i>Candida parapsilosis</i>	2 (4)	1 (2)	* *
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2 (4)	1 (2)	6 (9)
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	11 (20)	* *	* *
<i>Staphylococcus aureus</i> ss. <i>aureus</i>	3 (5)	* *	9 (14)
Otros	11 (20)	* *	5 (8)
<b>Total</b>	<b>56 (100)</b>	<b>60 (100)</b>	<b>65 (100)</b>

## Impacto

Con base a los resultados obtenidos en el informe del año 2015 se pueden realizar las siguientes recomendaciones a las instituciones:

- Fortalecer la capacidad de los laboratorios en la detección de mecanismos de resistencia (a través de la realización de las pruebas de tamizaje de ácido borónico, EDTA y Test de Hodge) y el análisis adecuado del antibiograma, lo cual permitirá tomar las medidas de contención de estos patógenos multirresistentes y evitar la diseminación a otros centros hospitalarios.
- Es indispensable establecer una articulación constante entre el laboratorio y el comité de infecciones, lo cual permitirá detectar y notificar oportunamente patógenos de importancia en salud pública y de esta manera se orientarán las medidas de prevención y control.
- Es importante que cada UPGD conozca su epidemiología local, realizando análisis de la información de resistencia bacteriana mediante el uso de la herramienta Whonet, con el fin de proporcionar datos útiles al clínico lo cual orientará la terapia antimicrobiana. Así mismo es importante que esta información sea socializada al personal médico y asistencial en cada UPGD con el fin de fortalecer las medidas de prevención y control.

### 1.3.1.10. Enfermedades Inmunoprevenibles

El componente de Enfermedades Inmunoprevenibles le apunta a la meta:

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

Para el cumplimiento de la misma se realizan las siguientes actividades:

#### 1.3.1.10.1. Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI

META	ACTIVIDADES
Realizar los Monitoreos Rápidos de Coberturas en el Municipio cuando sean solicitados por el Dpto.	Se realiza en el segundo trimestre del año

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y

morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.<sup>1</sup>

Dentro de las actividades realizadas en el programa PAI, hasta el tercer trimestre del año 2016, se encuentran realizadas tres Jornadas Nacionales de vacunación realizadas el 30 de enero 2016, el 30 de abril de 2016 y el 30 de julio de 2016.

Dentro de la jornada de vacunación realizada en el mes de enero de 2016 se presentó el siguiente reporte:

META	1 JORNADA	2 JORNADA	3 JORNADA
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	I Jornada Nacional de Vacunación (30 de enero). <b>"Promocionemos la vacunación"</b>	II Jornada Nacional de Vacunación (30 de abril). <b>"Vamos por el Oro. Vacúnate"</b>	III Jornada de Vacunación (30 de Julio). <b>"Es día de Ponerse al Día"</b>
	No se realiza cuña radial	Cuña radial para Sensibilización de la Jornada de vacunación.	
		<b>Jornada de Sensibilización:</b> Realizada el 24 de abril en: Centros comerciales (Megamall, éxito la rosita, plaza de mercado y recreo vía).	El 23 de julio se realiza sensibilización en la feria de la salud en campo Madrid.
		Video de invitación a la Jornada de Vacunación (Mes de Abril), divulgado en redes sociales.	Se realizó entrevista por medio de prensa de la alcaldía y noticias TRO
		Se realizó el lanzamiento de la jornada de vacunación en el comando de la policía metropolitana.	

<sup>1</sup> [https://spi.dnp.gov.co/App\\_Themes/SeguimientoProyectos/ResumenEjecutivo/1016004830000.pdf](https://spi.dnp.gov.co/App_Themes/SeguimientoProyectos/ResumenEjecutivo/1016004830000.pdf)

<b>META</b>	<b>1 JORNADA</b>	<b>2 JORNADA</b>	<b>3 JORNADA</b>
cada jornada programada.		Dispensario Médico de Bucaramanga.	
		Se realiza Afiche para divulgación por redes sociales (Facebook, página de la alcaldía <a href="http://www.bucaramanga.gov.co/inicio.aspx">http://www.bucaramanga.gov.co/inicio.aspx</a> ), IPS, funcionarios Alcaldía de Bucaramanga (Salvapantallas)	

1.3.1.10.1.1. Jornadas de Vacunación

1.3.1.10.1.1.1. Primera Jornada Nacional De Vacunación

	RN (0 días - 29 días)	1 mes - 1 mes 29 días	2 meses - 3 meses 29 días	4 meses - 5 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	12 meses - 23 meses 29 días	24 meses - 35 meses 29 días	36 meses - 47 meses 29 días	48 meses - 59 meses 29 días	60 meses - 71 meses 29 días	TOTAL
<b>Total, de niños vacunados</b>	146	1	62	74	78	208	22	6	65	93	<b>755</b>
<b>Total, niños con esquema completo</b>	129	1	57	65	78	202	18	6	57	91	<b>704</b>

<b>MENORES DE 1 AÑO</b>	RN (0 días - 1 mes 29 días)	4 meses - 11 meses 29 días	4 meses - 11 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	TOTAL

	<b>BCG</b>	<b>ROTAVIRUS 2da</b>	<b>NEUMOCOCO 2da</b>	<b>POLIO 3ra</b>	<b>PENTAVALENTE 3ra</b>	
	62	73	72	56	56	319

<b>TOTAL, DOSIS DE VPH</b>	<b>TOTAL, DOSIS DE Toda Aceluar Gestantes</b>
26	75

<b>TOTAL, DOSIS DE VPH</b>	<b>TOTAL, DOSIS DE Tdap Aceluar Gestantes</b>
26	75

	<b>2do REFUERZO</b>						<b>TOTAL</b>
<b>NIÑOS DE 5 AÑOS</b>	<b>POLIO</b>	<b>DPT</b>	<b>TRIPLE AÑOS</b>	<b>VIRAL 5</b>	<b>TRIPLE AÑOS</b>	<b>VIRAL 6</b>	
	140	138	140		7		425

**TOTAL, DOSIS 2.626**

1.3.1.10.1.1.2. Segunda Jornada Nacional De Vacunación

	<b>RN (0 días - 29 días)</b>	<b>1 mes - 1 mes 29 días</b>	<b>2 meses - 3 meses 29 días</b>	<b>4 meses - 5 meses 29 días</b>	<b>6 meses - 11 meses 29 días</b>	<b>12 meses - 23 meses 29 días</b>	<b>24 meses - 35 meses 29 días</b>	<b>36 meses - 47 meses 29 días</b>	<b>48 meses - 59 meses 29 días</b>	<b>60 meses - 71 meses 29 días</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Total de niños vacunados</b>	99	0	60	87	101	165	17	1	45	69	644

<b>Total niños con esquema completo</b>	86	6	78	104	124	192	15	1	60	159	<b>825</b>
---	----	---	----	-----	-----	-----	----	---	----	-----	------------

<b>Menores de 1 año</b>	<b>RN (0 días - 1 mes 29 días)</b>	<b>4 meses - 11 meses 29 días</b>	<b>4 meses - 11 meses 29 días</b>	<b>6 meses - 11 meses 29 días</b>			<b>TOTAL</b>
	<b>BCG</b>	<b>ROTAVIRUS 2da</b>	<b>NEUMOCOCO 2da</b>	<b>POLIO 3ra</b>	<b>PENTAVALENTE 3ra</b>		
	45	95	93	111	110		454

<b>Total dosis de TDAP Aceluar Gestantes</b>
81

<b>1er REFUERZO (18 Meses)</b>								
<b>NIÑOS DE AÑO</b>	<b>DOSIS DE REFUERZO NEUMOCOCO</b>	<b>TRIPLE VIRAL</b>	<b>VARICELA</b>	<b>HEPATITIS A</b>	<b>POLIO</b>	<b>DPT</b>	<b>FIEBRE AMARILLA</b>	<b>TOTAL</b>
1	108	109	108	109	141	141	137	<b>853</b>

<b>2do REFUERZO</b>								
<b>NIÑOS DE AÑOS</b>	<b>5 POLIO</b>	<b>DPT</b>	<b>TRIPLE VIRAL AÑOS</b>	<b>5 TRIPLE VIRAL AÑOS</b>	<b>6 TRIPLE VIRAL AÑOS</b>	<b>TOTAL</b>		
	122	122	124		7	375		

**TOTAL, DOSIS 1.779**

Sin aplicación de la vacuna de la influenza, no se suministró por la Secretaria de Salud Departamental.

1.3.1.10.1.1.3. Tercera Jornada Nacional De Vacunación

	RN (0 días - 29 días)	1 mes - 1 mes 29 días	2 meses - 3 meses 29 días	4 meses - 5 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	12 meses - 23 meses 29 días	24 meses - 35 meses 29 días	36 meses - 47 meses 29 días	48 meses - 59 meses 29 días	60 meses - 71 meses 29 días	TOTAL
Total de niños vacunados	89	1	63	75	90	264	48	69	5	134	838
Total niños con esquema completo	88	0	60	60	90	241	48	67	2	127	783

Menores de 1 año	RN (0 días - 1 mes 29 días)	4 meses - 11 meses 29 días	4 meses - 11 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días		TOTAL
	BCG	ROTAVIRUS 2da	NEUMOCOCO 2da	POLIO 3ra	PENTAVALENTE 3ra	
	88	71		79	67	65

<b>Total dosis de Tdap Aceluar Gestantes</b>
73

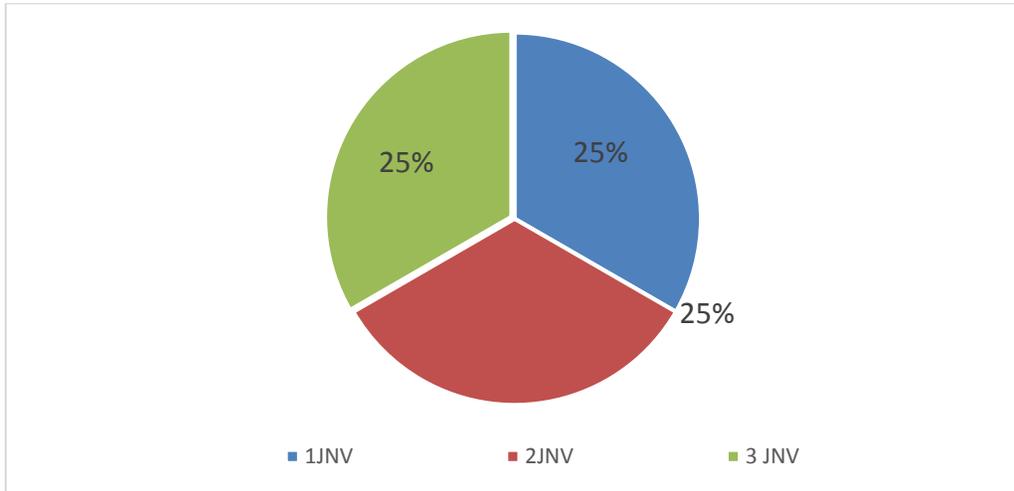
<b>el REFUERZO (18 Meses)</b>
-------------------------------

Niños de 1 año	Dosis de refuerzo de neumococo	Triple viral	Varicela	Hepatitis A	Polio	DPT	Fiebre amarilla	Total
	179	189	182	186	158	157	152	1.203

Niños de 5 años	2do refuerzo				TOTAL
	Polio	DPT	Triple viral 5 años	Triple viral 6 años	
	148	148	152	11	459

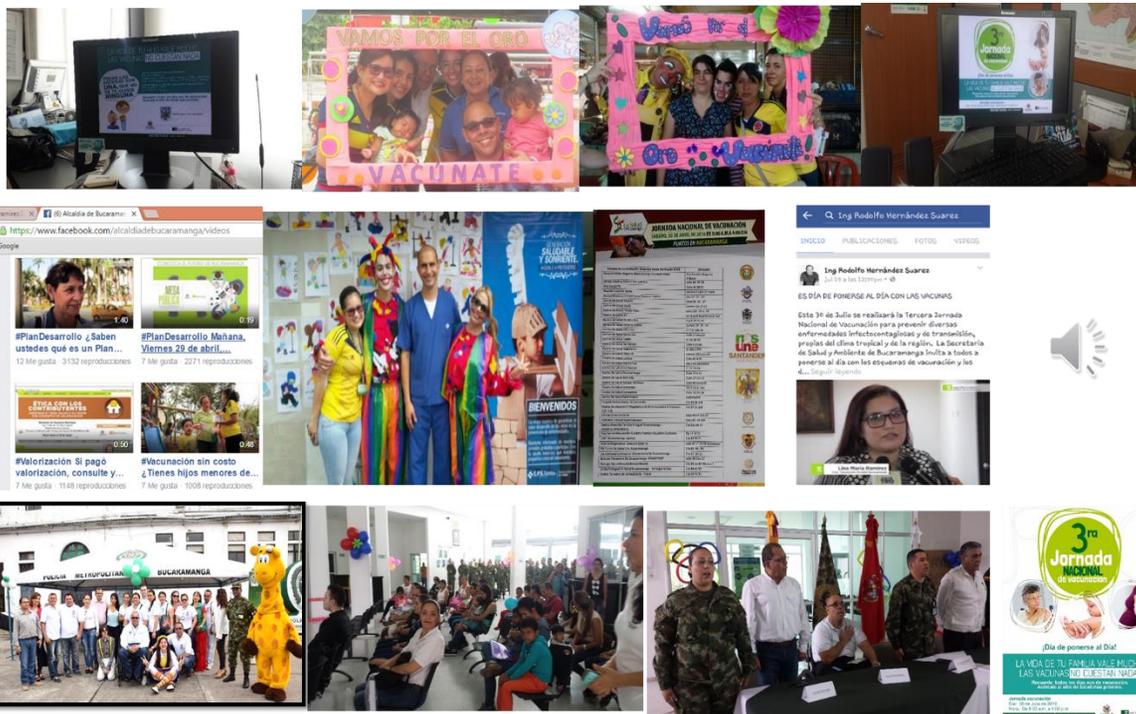
**TOTAL, DOSIS: 3.621**

Tabla No. 11. Jornadas de Vacunación trimestres I, II y III Bucaramanga 2016



Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

A corte del tercer trimestre se han ejecutado 3: 4 jornadas nacionales de vacunación, con un porcentaje de cumplimiento del 75%



Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

1.3.1.10.1.2. Labores en la ejecución de acciones del centro de acopio PAI

Atención a las solicitudes de biológico y demás insumos a las cuarenta y tres (43) IPS privadas y públicas del Programa Ampliado de Inmunización –PAI- de Bucaramanga, de acuerdo a la necesidad de cada IPS, sujeto al movimiento del kárdex del Centro Acopio. 228 Folios



Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO
DOSIS	4240	16015	24184

Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

ENTREGA DE BIOLOGICO A LAS IPS	CANTIDAD
ABRIL	22.869
MAYO	32.443
JUNIO	37.725
<b>TOTAL</b>	<b>93037</b>

Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

BIOLOGICO ENTREGADO A LAS IPS DE BUCARAMANGA	CANTIDAD
Julio	44.459
agosto	23.912

<b>BIOLOGICO ENTREGADO A LAS IPS DE BUCARAMANGA</b>	<b>CANTIDAD</b>
Septiembre	31.468
<b>Total, de dosis entregadas en el trimestre</b>	<b>99. 839</b>

Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

#### 1..2.6.4.1.3. Solicitud De Biológico y demás Insumos

Por parte del Programa Ampliado de Inmunización de Bucaramanga se realiza la solicitud a la secretaria de salud departamento, recibimos en total de biológico.

<b>MESES</b>	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>	<b>MARZO</b>
DOSIS	4240	25675	15114

<b>Solicitud de Biológico Al Departamento</b>	<b>CANTIDAD</b>
Julio	38.640
Agosto	26.856
Septiembre	24.470
<b>TOTAL</b>	<b>89.966</b>

Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

<b>Solicitud De Biológico Al Departamento</b>	<b>CANTIDAD</b>
ABRIL	24.746
MAYO	41.420
JUNIO	44.469
<b>TOTAL</b>	<b>110.635</b>

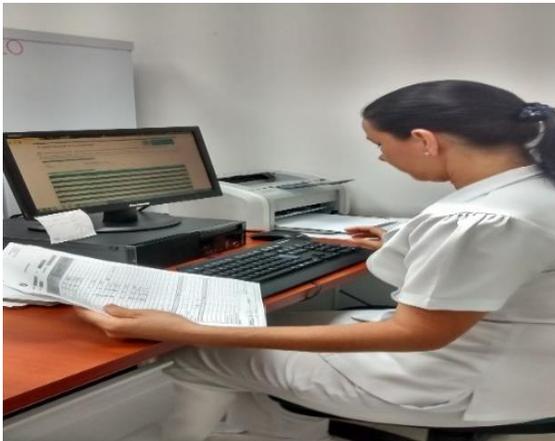
Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI



Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

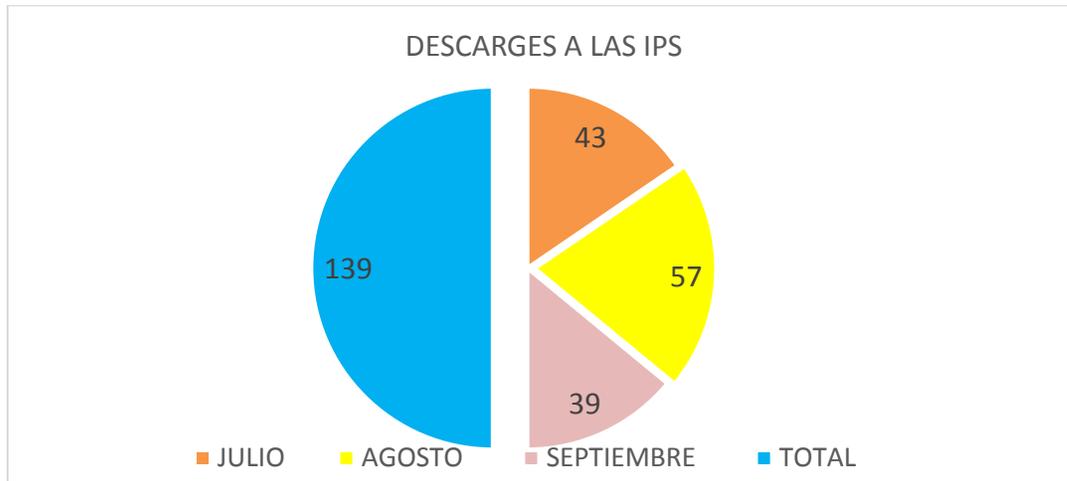
1.2.6.4.1.4. Descargue de biológico a las IPS

Por parte del Programa Ampliado de Inmunización se les requiere la solicitud de biológico y demás insumos por la página del PaiWeb a las IPS públicas y privadas, para hacer el descargue a cada inventario en plataforma PAIWEB



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		REPUBLICA DE COLOMBIA		MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE SUCUMBIANA			
FECHA DE RECEPCIÓN:		FECHA DE APROBACIÓN FOMENTO:		INSTITUCIÓN QUE SOLICITA:		FECHA DE RECEPCIÓN:			
2024/03/11	2024/02/26	CLINICA SANTANDERENSE DE SALUD	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE SUCUMBIANA	2024/03/11	2024/02/26				
INSTRUMENTO	CONTRIBUCIONES APORTADAS O DONACIONES	LOTE	LABORATORIO	FECHA DE VENCIMIENTO	PRESENCIA DE CONDOMINIOS RECIPIENTES	TEMPERATURAS DE RECEPCIÓN	OSOS O UNIDADES	OSOS O UNIDADES	OSOS O UNIDADES
001	001	001	001	001	001	001	001	001	001
002	002	002	002	002	002	002	002	002	002
003	003	003	003	003	003	003	003	003	003
004	004	004	004	004	004	004	004	004	004
005	005	005	005	005	005	005	005	005	005
006	006	006	006	006	006	006	006	006	006
007	007	007	007	007	007	007	007	007	007
008	008	008	008	008	008	008	008	008	008
009	009	009	009	009	009	009	009	009	009
010	010	010	010	010	010	010	010	010	010
011	011	011	011	011	011	011	011	011	011
012	012	012	012	012	012	012	012	012	012
013	013	013	013	013	013	013	013	013	013
014	014	014	014	014	014	014	014	014	014
015	015	015	015	015	015	015	015	015	015
016	016	016	016	016	016	016	016	016	016
017	017	017	017	017	017	017	017	017	017
018	018	018	018	018	018	018	018	018	018
019	019	019	019	019	019	019	019	019	019
020	020	020	020	020	020	020	020	020	020
021	021	021	021	021	021	021	021	021	021
022	022	022	022	022	022	022	022	022	022
023	023	023	023	023	023	023	023	023	023
024	024	024	024	024	024	024	024	024	024
025	025	025	025	025	025	025	025	025	025
026	026	026	026	026	026	026	026	026	026
027	027	027	027	027	027	027	027	027	027
028	028	028	028	028	028	028	028	028	028
029	029	029	029	029	029	029	029	029	029
030	030	030	030	030	030	030	030	030	030
031	031	031	031	031	031	031	031	031	031
032	032	032	032	032	032	032	032	032	032
033	033	033	033	033	033	033	033	033	033
034	034	034	034	034	034	034	034	034	034
035	035	035	035	035	035	035	035	035	035
036	036	036	036	036	036	036	036	036	036
037	037	037	037	037	037	037	037	037	037
038	038	038	038	038	038	038	038	038	038
039	039	039	039	039	039	039	039	039	039
040	040	040	040	040	040	040	040	040	040
041	041	041	041	041	041	041	041	041	041
042	042	042	042	042	042	042	042	042	042
043	043	043	043	043	043	043	043	043	043
044	044	044	044	044	044	044	044	044	044
045	045	045	045	045	045	045	045	045	045
046	046	046	046	046	046	046	046	046	046
047	047	047	047	047	047	047	047	047	047
048	048	048	048	048	048	048	048	048	048
049	049	049	049	049	049	049	049	049	049
050	050	050	050	050	050	050	050	050	050
051	051	051	051	051	051	051	051	051	051
052	052	052	052	052	052	052	052	052	052
053	053	053	053	053	053	053	053	053	053
054	054	054	054	054	054	054	054	054	054
055	055	055	055	055	055	055	055	055	055
056	056	056	056	056	056	056	056	056	056
057	057	057	057	057	057	057	057	057	057
058	058	058	058	058	058	058	058	058	058
059	059	059	059	059	059	059	059	059	059
060	060	060	060	060	060	060	060	060	060
061	061	061	061	061	061	061	061	061	061
062	062	062	062	062	062	062	062	062	062
063	063	063	063	063	063	063	063	063	063
064	064	064	064	064	064	064	064	064	064
065	065	065	065	065	065	065	065	065	065
066	066	066	066	066	066	066	066	066	066
067	067	067	067	067	067	067	067	067	067
068	068	068	068	068	068	068	068	068	068
069	069	069	069	069	069	069	069	069	069
070	070	070	070	070	070	070	070	070	070
071	071	071	071	071	071	071	071	071	071
072	072	072	072	072	072	072	072	072	072
073	073	073	073	073	073	073	073	073	073
074	074	074	074	074	074	074	074	074	074
075	075	075	075	075	075	075	075	075	075
076	076	076	076	076	076	076	076	076	076
077	077	077	077	077	077	077	077	077	077
078	078	078	078	078	078	078	078	078	078
079	079	079	079	079	079	079	079	079	079
080	080	080	080	080	080	080	080	080	080
081	081	081	081	081	081	081	081	081	081
082	082	082	082	082	082	082	082	082	082
083	083	083	083	083	083	083	083	083	083
084	084	084	084	084	084	084	084	084	084
085	085	085	085	085	085	085	085	085	085
086	086	086	086	086	086	086	086	086	086
087	087	087	087	087	087	087	087	087	087
088	088	088	088	088	088	088	088	088	088
089	089	089	089	089	089	089	089	089	089
090	090	090	090	090	090	090	090	090	090
091	091	091	091	091	091	091	091	091	091
092	092	092	092	092	092	092	092	092	092
093	093	093	093	093	093	093	093	093	093
094	094	094	094	094	094	094	094	094	094
095	095	095	095	095	095	095	095	095	095
096	096	096	096	096	096	096	096	096	096
097	097	097	097	097	097	097	097	097	097
098	098	098	098	098	098	098	098	098	098
099	099	099	099	099	099	099	099	099	099
100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI



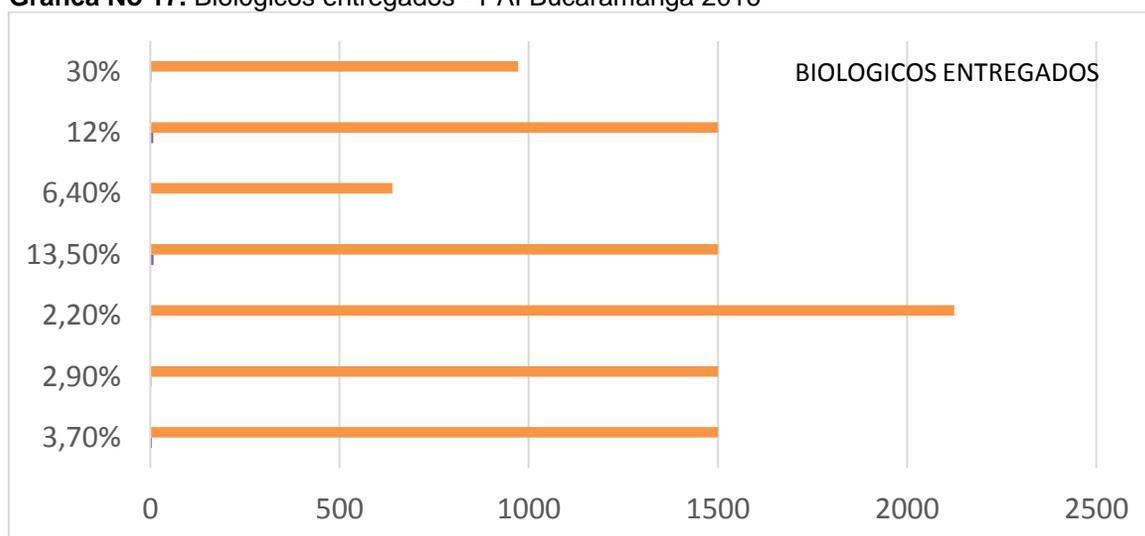
Fuente-. Programa ampliado de inmunizaciones – PAI

Se realizó revisión del informe mensual de las IPS para verificar el movimiento de biológico y las pérdidas de monovalente. 2 folios.

MES	BIOLOGICO PERDIDAS	BIOLOGICO ENTREGADO	PORCENTAJE
ABRIL	4 ROTAVIRUS	1500	3,7%
	3 TRIPLE VIRAL	1450	2,9%
	2 NEUMOCOCO	2125	2,2%
MAYO	9 ROTAVIRUS	1500	13,5%
	1 VARICELA	640	6,4%
JUNIO	8 ROTAVIRUS	1500	12%
	3 HEPATITS B	972	30%

Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

**Gráfica No 17.** Biológicos entregados - PAI Bucaramanga 2016



Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

#### 1.2.6.4.1.5. Lavado de los refrigeradores

Se realizó programación del lavado en el trimestre 5 veces a los 7 refrigeradores horizontales y cuartos frío conforme a la normatividad vigente.

MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO
CANTIDAD	3	3	2

Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

MES	Programada	Realizadas	Porcentaje %
ABRIL	1	1	100%
MAYO	2	2	100%
JUNIO	2	2	100%

Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

MES	programada	realizadas	Porcentaje %
JULIO	3	3	100%
AGOSTO	1	1	100%
SEPTIEMBRE	2	2	100%

Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

1.2.6.4.1.6. Diligenciamiento de los carnés internacionales de fiebre amarilla

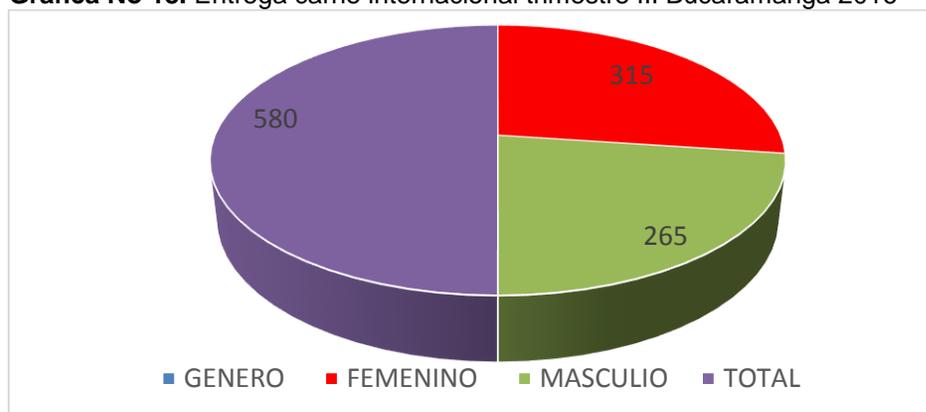
MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO
CANTIDAD	496	138	208

Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

MES	ENTREGADOS A LOS USUARIOS	DAÑOS	SALDO
ABRIL	236	4	60
MAYO	280	3	97
JUNIO	309	6	132

Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

**Gráfica No 18.** Entrega carne internacional trimestre III Bucaramanga 2016



Fuente: Programa ampliado de inmunizaciones - PAI

1.2.6.4.1.7. Semaforización

Cobertura útil	Mayor o igual a 95%
Cobertura no útil	Mayor o igual que 80 y menor que 95%
Cobertura Crítica	Menor a 80%

Cobertura con BCG en menores de 1 año	100
Cobertura con terceras dosis de pentavalente en menores de 1 año	90,6

Cobertura con terceras dosis de antipolio en menores de 1 año	90,6
Cobertura con segunda dosis de neumococo en menores de 1 año	97,5
Cobertura con segunda dosis de rotavirus en menores de 1 año	97,2
Cobertura de vacunación con dosis de Triple Viral	89,2

Cobertura de vacunación con dosis de Fiebre Amarilla	34,2
Cobertura de vacunación con dosis de Hepatitis A	85,7
Cobertura de vacunación con refuerzo de Neumococo	89,9
Cobertura de vacunación con DPT primer refuerzo	64,7
Cobertura de vacunación con antipolio primer refuerzo	64,7
Cobertura de vacunación con DPT segundo refuerzo	80,0
Cobertura de vacunación con antipolio segundo refuerzo	80,0
Cobertura de vacunación con Triple Viral refuerzo	80,0

1.2.6.4.1.8. Porcentajes de vacunación:

	MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN	CANT.	Porcentaje
<b>RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA</b>	1 Lugar de vacunación lejano, cerrado o ausencia del vacunador	1	45,6
	2 Horario de vacunación restringido	0	
	3 Largos tiempos de espera	0	
	4 No había vacunas o insumos	31	
	5 falta o perdida de carne de vacunación	2	
	6 No afiliado.	0	
	7 Desconocimiento da la jomada.	2	
	8 Desconocimiento que las vacunas son gratis	0	
<b>RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO</b>	9. Niño enfermo	26	54,4
	10 Niño hospitalizado	0	
	11 Orden medica por enfermedad	4	
	12 Reacción advera a dosis previas (leve, moderada o grave)	0	
	13. El médico dijo que tenía tas vacunas completas	1	
	14 Peso menor a 2000 gr	11	
	15 Anafilaxis a dosis previas (reacción alérgica grave que compromete la vida del niño)	1	

	MOTIVOS DE NO VACUNACIÓN	CANT.	Porcentaje
<b>RELACIONADPS CON EL CUIDADOR O FAMILIA</b>	16 Falta de tiempo del cuidador	0	0
	17 Rechazo de la vacuna	0	
	18 Porque tiene las vacunas completas	0	
	<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100</b>

META	ACTIVIDADES	TOTAL
COMITÉ PAI: adopción, adaptación, seguimiento y evaluación de lineamientos Nacionales	Se han realizado 3 comités en el año en curso (1 por cada trimestre del año)	<b>Cumplimiento del 75% a corte del Tercer trimestre.</b>



META	ACTIVIDADES
Evaluación de coberturas acumuladas trimestrales de biológicos trazadores del PAI.	Se encuentra en proceso la realización de la evaluación de coberturas del Tercer trimestre del año.

BIOLOGICOS	DOSIS APLICADAS	PORCENTAJE
BCG	4778	47,1%
HB	4821	47,1%
ROTAV 2	6054	59,1%
PENTAV 3	5725	55,57%
NEUMO3	5662	57,02%
TRIPLE1	5929	60,01%
TRIPLE 5 AÑOS	4938	53,08%

DPT R	4866	52,31%
FIEBRE AMARILLA	4277	43,08%

1.2.6.4.1.9. Cobertura critica:

Ideal: 71.2% para el tercer trimestre en todos los biológicos para alcanzar cobertura útil en diciembre. Se aclara que no se encuentran sumadas las vacunas que se le aplican a otros municipios los cuales nos aportan aproximadamente un 20 a 30 %

META	ACTIVIDADES
<p>Digitar y Mantener actualizada la PAGINA PAI WEB del Centro de Acopio del Municipio.</p>	<p>Habilitación, desbloqueo de IPS en plataforma PAIWEB, en total 7</p> <p>Elaboración de los informes de Pre jornada y Jornada nacional de vacunación.</p>

Informes mensuales	Dosis aplicadas municipio	Dosis otros municipios
Enero	30242	2783
Febrero	18041	2450
Marzo	20643	3016
Abril	21245	2743
Mayo	24977	3503
Junio	28345	3873
Julio	29831	3606
Agosto	29035	4318
Septiembre	26149	3948

Ajustes De Inventario En PAIWEB Acumulado	Ajuste De Inventarios	Creaciones De Usuario Y Habilitaciones
Tercer Trimestre	25	9

META	ACTIVIDADES	TOTAL
Realizar visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB de las IPS vacunadoras (19) del Municipio de Bucaramanga y seguimiento a las mismas.	Segundo trimestre: 41 visitas + 25 visitas de inspección puntos de vacunación: 66	<b>150 Visitas tercer Trimestre. Cumplimiento 100%</b>
	Tercer Trimestre: 56 visitas + 28 visitas de inspección de puntos de vacunación: 84	



#### 1.2.6.4.1.10. Otras Actividades

1. Se realiza acompañamiento 10 de junio a las 8:00am en la plaza de la Concordia en la jornada de sensibilización para la Erradicación del trabajo infantil.
2. Capacitación madres comunitarias APHB canelos realizada el 30 de junio del 2016
3. Asistencia a reuniones del comité de vigilancia epidemiológica todos los lunes de cada mes, de igual asistencia a comités CETI e Inicio de Infancia Feliz.
4. capacitación relacionada con el programa ampliado de inmunizaciones "PAI" y atención integrada a enfermedades prevalentes de la infancia "AIEPI" dirigido a doc.entes y auxiliares pedagógicas en la fundación Romelio el 7 de julio de 2016.
5. Capacitación relacionada con PAI, Sivigila, protocolo inmunoprevenibles dirigido a estudiantes de enfermería de último semestre "PDA" de la universidad autónoma de Bucaramanga realizado el 11 de julio de 2016
6. Capacitación personal PAI protocolo ESAVI, Actualización protocolo fiebre Amarilla y Cadena de Frio; dirigido IPS Vacunadoras públicas y privadas, al personal auxiliar y enfermeras.



### 1.2.6.5. Enfermedades Endemo – Epidémicas

El componente Enfermedades Endemo-Epidémicas de la Dimensión de Enfermedades Transmisibles cumple las siguientes metas:

Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.

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

En el tema de enfermedades endemo - epidémicas, el municipio de Bucaramanga, es endémico para dengue, Zika y Chikungunya, por lo tanto, se requiere de manera permanente generar acciones que permitan controlar estos eventos. En el primer trimestre del año se han realizado acciones como:

- Solicitud de insumos de fumigación a la Secretaria de Salud Departamental.
- Boletín de prensa sobre el virus Zika enero.

- COVE Institucional 19 de febrero de 2016 sobre Zika.
  - Circular de entrega de 800 toldillos a 7 Instituciones de salud.
  - Informe de estratificación y caracterización de riesgo de Aedes en Bucaramanga enero 2016, necesario para programar acciones de intervención y fumigación.
  - Se diseñó y entregó permiso de ingreso de personal técnico a conjuntos y edificaciones residenciales edificaciones para levantamiento del índice aéxico de febrero.
  - Definición y estimación de los tamaños de muestra para la realización del primer levantamiento de indicadores larvarios de febrero.
  - Digitación y Tabulación de las actas de resultados índice aéxico 2016.
  - Elaboración de mapa de infestación por comunas del índice larvario del mes de febrero en Bucaramanga.
  - Compilación de información de intervenciones químicas para entregar a la Universidad Santo Tomas por solicitud realizada en el mes de febrero.
  - Fumigación en dos comunas (3 y 11) por parte del equipo de ETV del municipio.
- Enfermedades Transmitidas por Vectores: Grupo de Vectores realiza Inspección, Vigilancia y Control a domiciliaria para el control físico de los criaderos del zancudo además de la educación sanitaria a la comunidad, realizar levantamientos de índice aéxico domiciliario, IPS, instituciones educativas, asentamientos y establecimientos especiales, capacitación a estudiantes de colegios, comunidades de barrios, asentamientos y empresas dando cobertura al Municipio de Bucaramanga.





**Tabla No. 12. Actividades Enfermedades endemo- epidémicas**

<b>Actividad</b>	<b>Numero</b>
<b>Operativos de inspección, vigilancia y control dentro del programa de Control Ruidos</b>	28
<b>Medidas de seguridad consistente en sellamientos temporales.</b>	36
<b>Aperturas de procesos ante la inspección de salud y aseo de la secretaria del interior.</b>	28
<b>Sellamientos a establecimientos de reclusión, llamase cárcel modelo de Bucaramanga, Cárcel de Mujeres el Buen Pastor de Bucaramanga y estaciones de Policía Norte, las Américas y Centro.</b>	8
<b>Dentro del Programa de IPS, medidas de seguridad a hoteles, IPS y residencias por no reunir condiciones sanitarias favorables.</b>	14
<b>Manejo responsable de residuos sólidos a la fecha se han aplicado medidas de seguridad</b>	26
<b>Operativos en conjunto con policía ambiental.</b>	10
<b>Dentro del Programa de Control a las enfermedades de transmisión vectorial a la fecha se han intervenido con fumigación para contrarrestar la acción vectorial del Aedes aegypti, Zika y Chikungunya,</b>	22.470 casas 18 Instituciones Educativas y 9 Instituciones oficiales.
<b>Inspección, vigilancia y control a los alimentos se han realizado</b>	12 operativos
<b>Medidas de seguridad de decomiso de alimentos</b>	13
<b>medidas de sellamientos a establecimientos que expenden alimentos y no cumplen condiciones sanitarias favorables.</b>	16

Actividad	Numero
La Secretaria de Salud y Ambiente a través del programa de control a la contaminación visual por publicidad exterior se ha producido el desmonte de pasacalles ubicados en vías públicas y se han realizado 5 operativos de desmonte incluido un operativo de limpieza realizado con la policía ambiental	5 operativos

Fuente: elaboración propia (subsecretaria medio ambiente)

Tabla No. 13. índices aédicos por comuna Bucaramanga 2016

COMUNA	No DE CASAS INSPECCIONADAS	No CASAS POSITIVAS	INDICE AEDICO
UNO	300	41	13.6 %
DOS	300	19	6.3 %
TRES	300	0	0%
CUATRO	300	23	7.6%
CINCO	300	2	0.6%
SEIS	300	14	4.6%
SIETE	272	11	4%
OCHO	306	0	0
NUEVE	300	21	7%
DIEZ	300	7	2.3%
ONCE	300	10	3.3%
DOC.E	300	10	3.3%
TRECE	300	5	1.6%
CATORCE	298	14	4.6%
QUINCE	267	11	4.1%
DIEZ Y SEIS	300	1	0.3%
DIEZ Y SIETE	300	1	0.3%

Fuente: elaboración propia (subsecretaria medio ambiente)

### 1.3.1.8. DIMENSION SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Dentro de las metas para la dimensión esta: Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres

Se ha diseñado un formato para auditoría a su red pública de planes de contingencia en caso de emergencias y desastres

F-GSP-7100-238.37-003 INSTRUMENTO EVALUADOR EPS-IPS INSTRUMENTO EVALUADOR (1) [Modo de compatibilidad] - Excel

Archivos Inicio Insetar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Desarrollador Consulta Power Pivot ¿Qué desea hacer? Compartir

Normal Ver salt. Pág. de página personalizadas Vistas de libro Vistas Regla Líneas de cuadrícula Encabezados Barra de fórmulas Zoom 100% Ampliar selección Nueva ventana Organizar todo Inmovilizar Ocultar Mostrar Dividir Ver en paralelo Desplazamiento sincrónico Restablecer posición de la ventana Cambiar ventanas Macros

J24

INSTRUMENTO EVALUADOR EPS-IPS (SANEAMIENTO) Código: F-GSP-7100-238.37-003 Versión: 0 Página: 1 de 1

INSTRUMENTO EVALUADOR EPS - IPS

**CAPITULO 10**  
Saneamiento Básico  
Actividad del Equipo de Saneamiento

Criterio	Calificación				Documentos a Verificar y Observaciones	Forma de Evaluar Cada Item Por Parte del Auditor.	Normatividad	Observaciones	RES
	0	1	2	NA					
7 <b>Plan de desastres y emergencias:</b> La institución tiene diseñado un plan general de desastres y emergencias integrado a los planes de emergencia de otras instituciones públicas y privadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Resultados reportados por el equipo de saneamiento básico. En caso de no realizarse esta visita se deberá calificar con NA (No Aplica) cada uno de los ítem.				NA
8 <b>Evacuación y reubicación de pacientes:</b> Se tiene diseñado un sistema para evacuar y reubicar los pacientes en caso de que aplique (Desastres, emergencias y fallas técnicas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Resultados reportados por el equipo de saneamiento básico. En caso de no realizarse esta visita se deberá calificar con NA (No Aplica) cada uno de los ítem.				NA

SIAU Discapacidad Farmacia Oportunidad Urgencias P y P Mejora Continua Valor Agregado Salud Mental Financiero Saneamiento

5:30 p. m. 10/10/2016

### 1.3.1.9. DIMENSION SALUD Y AMBITO LABORAL

Dentro de las metas para la dimensión esta:

1. Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales.
2. Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.

Durante el año se ha asistido a capacitaciones de ámbito laboral, las cuales han sido dirigidas por el ministerio del trabajo

### 1.3.1.10. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES

#### 1.3.1.10.1. Desarrollo Integral de Niños, Niñas y adolescentes. Envejecimiento, Vejez y Poblaciones Étnicas

Los componentes de Niños y Niñas, Envejecimiento y Vejez y poblaciones Étnicas les apuntan a las metas:

- Implementar y mantener la estrategia "Mil días de vida" en IPS de atención materno infantil.
- Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.

- Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.
- Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.
- Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.
- Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

Para el cumplimiento de las metas se han desarrollado las actividades, a tercer trimestre de 2016 se han realizado visitas a IPS públicas y privadas en auditoria de los programas de Adulto mayor de enfermedades crónicas no transmisibles.

En compañía de la secretaria de desarrollo social se realizaron actividades para apoyo de los Centros Vida del municipio.

Se han visitaron 8 centros vida y 5 hogares geriátricos evaluando las condiciones de Habilitación. Se aplicó a los centros vida y hogares geriátricos visitados una encuesta de caracterización de la población adulta mayor del municipio para levantamiento de línea de base.

Capacitación a los coordinadores y personal de salud de los centros vida del municipio de Bucaramanga

Capacitación a los representantes de las IPS y EPS del Municipio en política Nacional de Vejez y Envejecimiento

Se elaboró encuesta de caracterización de los grupos étnicos (Afros e indígenas) del Municipio y se socializo con los líderes para que se le aplique a cada uno de los miembros de sus comunidades y de esta forma levantar la línea de base.

**Tabla No. 14. Actividades realizadas vejez y envejecimiento Bucaramanga 2016**

NOMBRE DE PRODUCTO (VISITA Y/O ACTIVIDAD)	Total actividades
Capacitación a personal de atención de Hogares Geriátricos o Centros de Vida o día en articulación con la Secretaría de Desarrollo Social.	2 capacitaciones con la participación de 20 personas.

<b>NOMBRE DE PRODUCTO (VISITA Y/O ACTIVIDAD)</b>	<b>Total actividades</b>
Capacitación a personal de salud de IPS-EPS en articulación con la Secretaría de Desarrollo Social.	1 capacitación masiva con la participación de más 30 representantes de IPS y 6 de EPS de Municipio. Además, en las visitas de asistencia técnica a las IPS se Capacita al jefe de los programas de P Y P en total se visitaron 30 IPS
Elaboración de línea base de los servicios sociales de prestación servicios de protección y promoción social para la población adulta mayor, con evaluación de su funcionalidad.	12 encuestas a los Centros vidas y Hogares Geriátricos de los cuales se han caracterizado alrededor de 600 adultos mayores.
Realizar visitas a los a los centros de vida o día establecidos en el cronograma de actividades, hogares geriátricos realizar seguimiento a la aplicación de procedimientos, protocolos, infraestructura física, técnica y administrativa, orientada a brindar una atención integral durante el día a las personas mayores, manteniendo su red familiar	30 visitas a los centros vida y hogares geriátricos
Visitas a establecimientos, sectores, instituciones para levantar información actualizada. Revisión de históricos y aplicación de instrumentos para actualizar línea de base de poblaciones Afrocolombianas e indígenas en el Municipio de Bucaramanga	3 reuniones con grupos indígenas y grupos afrocolombianos
Visitas de auditorías verificando el debido cumplimiento de la norma técnica de atención al joven y adulto mayor y la guía de atención integral de la diabetes, hipertensión arterial, obesidad y modelo de atención de la enfermedad renal crónica. En el 100% de las IPS del Municipio que ejecuten estas actividades.	30 visitas de auditoria a las IPS del Municipio

Fuente: programa de vejez y envejecimiento

### 1.3.1.11. Discapacidad

El programa de Discapacidad dirige todas sus actividades al cumplimiento de la meta:

Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.

El programa de discapacidad, cuenta con dos profesionales de la salud cuya principal función gira en torno a la implementación de la Política Pública de Discapacidad del municipio, la cual se operativizó a través del Plan Municipal de Discapacidad.

Como meta del Plan de Desarrollo 2016-2019, se tiene el mantener el Plan Municipal de Discapacidad, para ello desde la Secretaría de Salud y Ambiente en el segundo trimestre de 2016 se desarrollaron las siguientes acciones:

- Aumentar la cobertura del Registro, localización y caracterización de 4.000 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE.
- En el segundo semestre, aunque no se había realizado aún el proceso de contratación para caracterizar las 4.000 personas, las contratistas para este mismo fin de aumentar el Registro capacitaron 34 IPS y Organizaciones de personas que atienden a la discapacidad para que queden listas para ser Unidades Generadoras de Datos y desde cada institución realizar el registro.
- Durante este mismo trimestre la Secretaría de Salud y Ambiente evidencia 19 registros de caracterización efectuados, de los cuales 17 fueron captados en el Municipio de Bucaramanga y 2 fueron registrados en otros Municipios.
- Para un total a junio 30 de 2016 de 23.085 registros

**Gráfica No 19. Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad**



Fuente: SISPRO. Oficina Epidemiología junio 30/16

**Tabla No. 15. Registro según plataforma SISPRO**

REGISTROS	NUMERO	PORCENTAJE
Personas registradas	23085	75
Personas por registrar	7705	25
total	30790	100

Fuente: SISPRO

Articulación y gestión intersectorial, incluidas las diferentes secretarías de despacho de la Alcaldía Municipal e institutos descentralizados para dar cumplimiento a la implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad con el fin de garantizar la inclusión en condiciones de igualdad al ámbito educativo, laboral, social, cultural, de participación ciudadana, a las tecnologías de la información y las comunicaciones

Se expone ante los representantes de las organizaciones de las personas con discapacidad al Comité Municipal de Discapacidad, y ante los funcionarios de planeación, infraestructura, TICs, Educación, Desarrollo Social, Salud, INVISBU, Tránsito, INDERBU, IMEBU las metas que se proyectan en el plan de Desarrollo para que se inicie la gestión para que en ellas sean incluidas las metas del Plan Municipal de Discapacidad y continuar el cumplimiento del plan Municipal.

A continuación, se describe el cumplimiento del Plan Municipal a junio 30 de 2016 por línea estratégica:

**Tabla No. 16.** Resumen de cumplimiento de metas por línea de acción Discapacidad Bucaramanga

	CUMPLIMIENTO				META	AVANCE EN CUMPLIMIENTO	
	2013	2014	2015	2016	2013-2014	2013-2022	RECURSOS PROGRAMADOS
LÍNEA DE ACCIÓN 1: Promoción, prevención, habilitación, rehabilitación y desarrollo comunitario en salud	100%	75%	81%	60%	21%	26%	815.773
LÍNEA DE ACCIÓN 2 Acceso, cobertura, pertinencia, inclusión y educación de calidad	81%	71%	61%	34%	21%	35%	41.805.616
LÍNEA DE ACCIÓN 3: accesibilidad física y vivienda	98%	48%	45%	14%	18%	17%	49.426.214
LÍNEA DE ACCIÓN 4: Transporte accesible	71%	73%	60%	47%	15%	34%	5.268.500
LÍNEA DE ACCIÓN 5 Comunicación incluyente	100%	50%	0%	0%	56%	50%	0
LÍNEA DE ACCIÓN 6. Capacitación, formación, creación y fomento de unidades productivas generadoras de empleo e inclusión lateral de personas con discapacidad	100%	79%	43%	19%	20%	28%	4.221.966
LÍNEA DE ACCIÓN 7 Arte y cultura para Todos	42%	77%	65%	40%	20%	35%	635.127
LÍNEA DE ACCIÓN 8. Deporte, recreación y escenarios incluyentes	100%	69%	82%	7%	7%	38%	2.059.399
LÍNEA DE ACCIÓN 9 Fortalecimiento integral de las personas con discapacidad y de las instituciones hacia una rehabilitación incluyente	25%	39%	21%	1%	17%	9%	15.259.399
<b>PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD</b>	<b>80%</b>	<b>64%</b>	<b>51%</b>	<b>25%</b>	<b>22%</b>	<b>30%</b>	<b>119.491.604</b>

Fuente: plan de desarrollo 2012 - 2015

En lo observado en cuanto al cumplimiento del Plan Municipal de Discapacidad, se puede concluir que, para el primer semestre del 2016, este ha sido bajo en general del 25% y que secretarías como Desarrollo Social, prensa, INDERBU, Infraestructura, INVISBU no llega al 15%. IMEBU está en el 19% y Educación, Transporte, IMCUT están entre el 34% y el 47%. Salud refiere el 60% de cumplimiento.

#### 1.3.1.11.1. Reuniones del Comité Municipal de Discapacidad según el Reglamento

Se han efectuado 2 CMD (febrero 29 y mayo 23), cuya periodicidad por reglamento debe ser bimensual. Cada uno de estos CMD ha cumplido con todo el proceso establecido en su reglamento interno. El efectuado en mayo 23 contó con la asistencia de 7 funcionarios públicos que tienen asiento en el Comité como miembros permanentes, 4 son invitados permanentes, 4 son personas con discapacidad representantes así: visual, auditiva, física, cognitiva, 1 de organizaciones cuya capacidad jurídica gira en torno a la atención de personas con discapacidad y una representante de la academia. Y 1 representante del Ministerio del Trabajo. Hubo además presencia de personas pertenecientes a la sociedad civil.

**Tabla No. 17. Convocados comité municipal de discapacidad**

Convocados que deben asistir de manera obligatoria al comité municipal de discapacidad	Delegó representante	ASISTIO Secretario o director	NO ASISTIO
Secretario de Educación o su representante de rango directivo	x	X	

Convocados que deben asistir de manera obligatoria al comité municipal de discapacidad	Delegó representante	ASISTIO Secretario o director	NO ASISTIO
Secretario de Salud o su representante de rango directivo	x	x	
Secretario de Desarrollo Social o su representante de rango directivo	x	x	
Secretario de Planeación o su representante de rango directivo	x	x	
Director del IMEBU	x	x	
Dirección Territorial del Ministerio de trabajo o su representante de rango directivo	x	x	
Director de Tránsito o su representante de rango directivo	x	x	
Representante discapacidad física		x	
Representante discapacidad auditiva		x	
Representante Discapacidad visual.		X	
Representante Discapacidad cognitiva		x	
Representante personas jurídicas		x	
Representante academia		x	

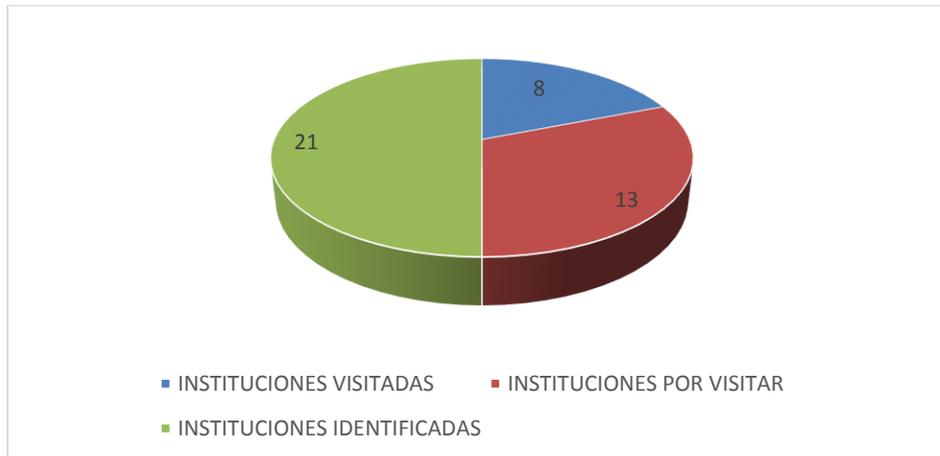
Fuente: discapacidad

Se observa un cumplimiento en la asistencia del 100 %; Los jefes de cada despacho o Instituto descentralizado delegaron en funcionarios de rango directivo en el 100% de la convocatoria.

Elaboración e Identificación de la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad:

Se identificaron 21 organizaciones de y para la atención de personas con discapacidad legalmente constituidas, de estas se visitaron el 38%, así: FUNDOWN, AUDIOMIC, Corporación Crecer, FANDIC, Corporación Rómulo y Rémulo, ASOPORMEN, CRECIENDO, Asociación de Sordos de Santander. En estas se miran las condiciones para la atención, de las personas con discapacidad y se da asesoría técnica requerida.

**Gráfica No 2.** Organizaciones de y para personas con discapacidad Bucaramanga



Fuente: Programa discapacidad

Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades del SGSSS para garantizar la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo el enfoque diferencial

La auditoría del Capítulo de discapacidad, hace parte del Instrumento evaluador que se aplica a las entidades de salud, por tanto, su aplicación se somete a la programación del equipo auditor y durante este trimestre no se programaron auditorías, por tanto, no se dio avance en esta meta.

Incluir en los programas de salud pública estrategias de inclusión para las personas con discapacidad, así como la prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad.

Se ha realizado trabajo de articulación en donde se participa en las reuniones de salud pública para identificar acciones que podrían beneficiar a las personas con discapacidad. Para la prevención y educación se efectuaron 2 capacitaciones, que beneficiaron a 46 representantes de organizaciones de personas con discapacidad y a personas en general. De ellas 21 son mujeres y 22 son hombres. De estos 31 son personas con discapacidad. Se socializó capacitación sobre normatividad en deberes y derechos de las Personas con discapacidad, trato digno, atención incluyente,

El programa de discapacidad ha participado en las actividades y jornadas de promoción y prevención hacia la comunidad.

### 1.3.1.12. Víctimas Del Conflicto Armado:

El componente de Víctimas realiza actividades para el cumplimiento de la meta del Plan de Desarrollo:

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

En Cumplimiento a la política pública de atención a población víctima del conflicto armado, la Ley 1448 de 2011, me permito referirme a las acciones que a la fecha se han realizado frente a lo programado por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente.

- 1- Reactivación del Subcomité de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional, cuyo fin es la implementación de estrategias articuladas con los actores del SNARIV para garantizar las medidas de atención y asistencia a la población víctima del conflicto armado.
  - Crear la mesa de salud mental como apoyo al proceso de atención psicosocial.
  - Diseño, implementación y evaluación a la matriz de seguimiento para la atención en salud de la población víctima.
- 3- Participación en las dos convocatorias al Comité de Justicia Transicional programadas a la fecha y cuyo fin ha sido la socialización de oferta institucional, plan de desarrollo municipal y seguimiento a compromisos adquiridos en los diferentes subcomités.
- 4- Participación en el Comité Municipal de Discapacidad, buscando asiento con voz y voto de un Representante de población víctima con discapacidad para el beneficio de programas y proyectos contemplados en el Plan de Acción Municipal de Discapacidad.
- 5- Reunión con el ICBF, actor del SNARIV para conocer oferta institucional y población víctima del conflicto armado beneficiarios de los programas para articular acciones de salud pública que brinden un bienestar integral a los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) del Municipio de Bucaramanga.
- 6- Participación en capacitación, socialización y planeación del proceso de caracterización, liderado por la Secretaría del Interior, aplicando herramienta de la UARIV
- 7- Asistencia técnica a la ese ISABU en atención a población víctima del conflicto armado, según política pública ley 1448 de 2011.
  - directivos
  - facturadores

- jefes de enfermería
- 8- Asesoría al mecanismo coordinador municipal sobre política pública de atención a víctimas y solicitud de clave vivando como herramienta de consulta y atención integral en salud a la población víctima del conflicto armado.
  - 9- Asistencia técnica al comité interconsultivo de abuso sexual de la en atención integral con enfoque diferencial establecido normativamente por cada componente poblacional de la dimensión transversal.
  - 10- Acompañamiento y socialización a la ese ISABU del programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas PAPSIVI.
  - 11- Participación en el comité municipal de discapacidad, socialización del plan de acción, actualización del reglamento interno y participación en la elección del representante de víctimas con discapacidad en el CMD.
  - 12- Gestión con las EPS para solicitud de clave VIVANTO y articulación con la unidad de víctimas UARIV, para la adjudicación de dicha clave a EPS e IPS públicas como herramienta de consulta de la población víctima del conflicto armado.
  - 13- Participación en jornadas de socialización por parte del departamento del programa de atención psicosocial PAPSIVI, en su cuarta fase de implementación, finalidad, alcance y logros.
  - 14- Desarrollo de reuniones con las entidades que hacen parte del sistema nacional de atención y reparación integral a víctimas (SNARIV) para articular y ejecutar acciones de oferta institucional para la población objeto.
  - 15- Reactivación del subcomité de atención y asistencia del comité de justicia transicional y presentación del plan de acción territorial proyectado para el cuatrienio (acciones y recurso)
  - 16- Capacitación en herramientas de información de la UARIV para seguimiento y evaluación de la política pública de atención a víctimas del conflicto armado.

17- Desarrollo de reuniones con referentes de programas de las diferentes secretarías de despacho e institutos descentralizados para conocer programas, planes y proyectos para la inclusión del componente de víctimas como beneficiarios de los mismos.

18- Se realizó cruce de base de datos con la unidad de víctimas para conocer población víctima del conflicto armado atendida:

- de 316.345 usuarios de ISABU, 33173 son p.v. atendidos por la ese ISABU.
- pacientes con tuberculosis reportados por el programa de la SSAB a corte de julio 2016 son 433, de los cuales 45 pacientes son p.v. y atendidos.
- en aseguramiento por acción oficiosa de 8150 usuarios PPNA, 601 usuarios son p.v.
- por herramienta sigo (sistema de información gestión de oferta) a agosto 2016 se presentaron 2091 solicitudes de aseguramiento de los cuales se obtiene que 1654 personas p.v. están afiliados al sistema y 437 están en revisión por duplicidad de información.

19- Visita diagnóstico a la Inmaculada para la formulación e implementación del plan de acción de entornos saludables obteniéndose como resultado: existen familias que requieren atención en terapias psicológicas, debido a los problemas económicos que enfrentan y la falta de empleabilidad. se requiere un proyecto productivo para madres cabeza de familia, al igual que apoyo espiritual debido a los casos de suicidios que se han presentado, según comentan sus líderes. hay un alto índice de personas con discapacidad motora y cognitiva. se requiere de capacitaciones y con el fin de implementar la estrategia de vivienda saludable, también se comienza a recopilar la información de las familias por apartamento, cabezas de familia con calidad de desplazamiento, personas con discapacidad y adultos mayores. se debe implementar la EVS haciendo hincapié en las siguientes temáticas para el mejoramiento de la convivencia y calidad de vida:

- temática sobre la importancia del hogar como entorno vital para el desarrollo de las personas.
- temática de vectores y plagas en el hogar, como erradicarlas y prevención.
- agua potable y alimentos en el hogar.
- residuos sólidos.
- armonía en el hogar, trabajo en equipo

**Tabla No. 18. Actividades Población víctima**

Actividad	Numero
Asesorías Al Mecanismo Coordinador Municipal Sobre Política Publica De Atención A Víctimas, Clave Vivanto Como Herramienta De Consulta Y atención Integral En Salud A La Población Víctima Del Conflicto Armado	2
Asistencias Técnica Al Comité Interconsultivo De Abuso Sexual De NNA En atención Integral Con Enfoque Diferencial Establecido Normativamente Por Cada Componente Poblacional De La Dimensión Transversal	1
Desarrollo De Reuniones Con Las Entidades Que Hacen Parte Del Sistema Nacional De atención Y Reparación Integral A Víctimas SNARIV (UARIV, Defensoría, DPS, I.C.B.F.) Para Articular Y Ejecutar Acciones De Oferta Institucional Para La Población Objeto.	25
Asistencia A Capacitaciones En Herramientas De Información De La UARIV Para Seguimiento Y Evaluación De La Política Pública De Atención A Víctimas Del Conflicto Armado.	2
Desarrollo De (5) Reuniones Con Referentes De Programas De Las Diferentes Secretarías De Despacho E Institutos Descentralizados Para Conocer Programas, Planes Y Proyectos Para La Inclusión Del Componente De Víctimas Como Beneficiarios De Los Mismos.	5
Participación en Mesas Territoriales	3
Participación en Reuniones Convocadas Por La Defensoría Del Pueblo Para El Diseño Y Ejecución De Un Proyecto De Convivencia Social A Través De Mecanismos De Tránsito A Realizarse Con La Población Víctima Del Conflicto Armado De La Inmaculada.	3
<p>Se Realizó Cruce De Base De Datos Con La Unidad De Víctimas Para Conocer Población Víctima Del Conflicto Armado Atendida:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 316.345 Usuarios De ISABU, 33.173 Son P.V. Atendidos Por La Ese ISABU.</li> <li>• Pacientes Con Tuberculosis</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los Cuales 45 Pacientes Son P.V. Y Atendidos.</li> <li>• En Aseguramiento Por Acción Oficiosa De 8150 Usuarios PPNA, 601 Usuarios Son P.V. Afiliados Al Sistema.</li> <li>• Por Herramienta Sigo (Sistema De Información Gestión De Oferta) A agosto 2016 Se Presentaron 2091 Solicitudes De Aseguramiento De Los Cuales Se Obtiene Que 1654 Personas P.V. Están Afiliados Al Sistema Y 437 Están En Revisión Por Duplicidad De Información</li> </ul>	

Fuente: Programa población víctima

### **1.3.1.11. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD**

La Dimensión Autoridad Sanitaria realiza actividades para el cumplimiento de las metas:

- A. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.
- B. Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.
- C. Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
- D. Mantener auditoría al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.
- E. Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.
- F. Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la totalidad de comunas y corregimientos.
- G. Adquirir 4 centros de salud móviles.
- H. Adquirir 4 centros de salud móviles.
- I. Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al Sivigila
- J. Mantener el seguimiento unidad de análisis al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles
- K. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

Dentro de las actividades que se han llevado a cabo se destacan:

### **1.3.1.12. Plan Territorial De Salud**

Se realizó la elaboración y aprobación del Plan Territorial de Salud 2016-2019 el cual fue aprobado por el Honorable Concejo de Bucaramanga a través del Acuerdo Municipal 011 de 2016.

### **1.3.1.13. Análisis De Situación De Salud (ASIS)**

En el año se hizo la realización y ajuste del documento de análisis de la situación de salud con enfoque de determinante del municipio de Bucaramanga, según metodología del ministerio de salud y protección social.

**LA PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
DE LA DIRECCION DE SALUD INTEGRAL**

**HACE CONSTAR QUE:**

El Dr. **RAFAEL ENRIQUE ESQUIAQUI FELIPE**, identificado con C.C. No 13.748.015, presentó el documento ASIS del municipio de Bucaramanga a satisfacción el día 26 de Agosto de 2016.

Dada en Bucaramanga, a solicitud del interesado el día 29 de Agosto de 2016.

  
DIANA PATRICIA ARIZA DIAZ



### **1.3.1.14. Vigilancia Epidemiológica**

Notificación semanal de eventos de interés en salud pública, a septiembre 30 de 2016, se han reportado 39 semanas epidemiológicas al nivel departamental.

Hasta el tercer trimestre de 2016, en el municipio de Bucaramanga se ha cumplido al 100% con el proceso de notificación al departamento de Santander. Se han notificado un total de 13074 casos, de los cuales Zika, Dengue, Vigilancia En Salud Pública De Las Violencias De Género, Varicela Individual, Chikungunya y Vigilancia Integrada De Rabia Humana son los eventos con mayor incidencia. A estos casos se le ha venido haciendo el seguimiento correspondiente.

#### **1.3.1.14.1. Boletines Epidemiológicos**

En el primer trimestre se han realizado un total de 39 boletines epidemiológicos, donde se ha conocido el comportamiento de los eventos de interés en salud pública de Bucaramanga, los cuales se envían semanalmente al Honorable Concejo.

#### **1.3.1.14.2. Comités de Vigilancia Epidemiológica - COVE**

Durante el año 2016 se han realizado una serie de actividades que han permitido contribuir con el Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVE. Hasta el tercer trimestre se han realizados 9 COVES y 1 COVECOM.

#### 1.3.1.14.3. Comité de Estadísticas Vitales - COEV

se ha participado en la reunión de comité de Estadísticas Vitales, comités organizados por la Secretaria de Salud de Santander. Se ha participado en todas las reuniones convocadas

#### 1.3.1.14.4. Peticiones, Quejas y Reclamos

Se ha dado respuestas a peticiones quejas y reclamos, allegados a la oficina, se destacan respuestas a Procuraduría, entre otros.

#### 1.3.1.14.5. Visitas de asistencia Técnica a IPS

Visitas de asistencia técnica a IPS, visitas definidas para seguimiento de reporte de eventos de interés en salud pública, seguimiento a aplicativo SIVIGILA, así como al ingreso de hechos vitales.

**Tabla No. 19.** Actividades realizadas Vigilancia epidemiológica, Trimestre I, Bucaramanga 2016

Actividad	Ejecutado	Pendiente
Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVES	9	3
Asistencia a reunión de comité de estadísticas vitales COEV	9	3
Revisión comportamiento de eventos de interés en salud pública notificados al SIVIGILA – Boletines epidemiológicos	39	13
Coordinación con secretaria de planeación para metas de plan de desarrollo e infancia y adolescencia	6	Según requerimiento
Respuestas a peticiones quejas y reclamos	150	4.500
Visitas de asistencia técnica a IPS (Actividad que se requiere realizar de manera permanente)	150	204
Investigación epidemiológica de campo de los casos de interés en salud pública	50	12000 aproximadamente
Ajuste de casos notificados al SIVIGILA	2053	13261
Asistencia técnica a IPS del municipio	76	Permanente según solicitud lineamiento nacional

Fuente: Soportes de actividades realizadas

A continuación, se detallan los nacimientos a septiembre de 2016

**Tabla No. 20.** Nacimientos según residencia de la madre

INSTITUCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	TOTAL
Clínica Materno Infantil San Luis Sa	192	183	208	194	222	198	211	247	209	75	1939
Hospital Local Del Norte	70	92	86	69	72	62	60	64	72	13	660
Unidad Materno Infantil Santa Teresita	17	15	24	20	18	12	12	20	10	2	150
Hospital Universitario De Santander	68	51	63	67	67	64	80	76	79	24	639
Clínica Chicamocha Sa	202	197	236	247	236	223	253	264	269	56	2183
Centro Medico Daniel Peralta Sa Clínica Bucaramanga	1	1	1								3
Clínica Regional Del Oriente	7	4	5	6	10	7	11	7	8	2	67
Clínica De Urgencias Bucaramanga		2		3	4	1	3	5	2	1	21
<b>Total</b>	<b>557</b>	<b>545</b>	<b>623</b>	<b>606</b>	<b>629</b>	<b>567</b>	<b>630</b>	<b>683</b>	<b>649</b>	<b>173</b>	<b>5662</b>

Fuente: RUAF

Las Defunciones de enero a septiembre de 2016:

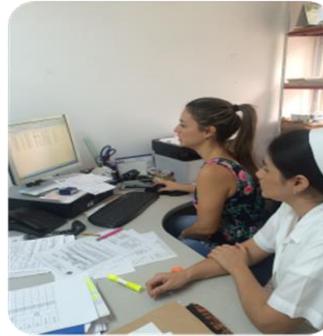
**Tabla No. 21.** Tabla defunciones por residencia del fallecido

<b>Nombre Institución</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>	<b>Abril</b>	<b>Mayo</b>	<b>Junio</b>	<b>Julio</b>	<b>Agosto</b>	<b>Septiembre</b>	<b>Octubre</b>	<b>Total</b>
Médicos Particulares	68	52	78	67	56	76	73	77	40		587
Clínica Chicamocha Sa	39	31	46	49	40	32	34	44	41	9	365
Los Comuneros	38	37	41	33	36	33	40	52	42	4	356
Hospital Universitario De Santander	45	28	38	38	42	37	42	32	23	6	331
Clínica Materno Infantil San Luis Sa	27	15	22	25	19	24	20	23	17	8	200
Clínica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	20	8	19	12	27	23	26	17	10	5	167
Clínica SALUDCOOP Bucaramanga	11	13	10	13	12	17	17	1			94
Hospital Local Del Norte	4	1	9	7	8	6	5	2			42
Clínica ESIMED Bucaramanga			1		1		3	13	12	2	32
IPS Clínica Gestionar bienestar	3	2	2	4	1	3	2	6	5	2	30
Serviclinicos Dromedica S.A.	3	1	2	3	3	3	2	2	1		20
Clínica Regional Del Oriente	1		1	1		1	2	1		1	8
Unidad Materno Infantil Santa Teresita							1	1			2
Secretaria Municipal De Bucaramanga				1							1
Centro De Diagnóstico Y	1										1

Nombre Institución	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Total
Cirugía Ocular Cedco Ltda											
Clinisanitas Eps Sanitas Bucaramanga	1										1
Centro Medico Daniel Peralta Sa Clínica Bucaramanga		1									1
Instituto Del Corazón De Bucaramanga S.A.						1					1
Total	26 1	189	26 9	25 3	24 5	25 6	26 7	271	191	37	2239

Fuente: RUAF

Se realizaron 108 visitas de asistencia técnica, supervisión y evaluación acorde con las necesidades y el comportamiento de los eventos notificados, supervisando la implementación de planes de mejoramiento.



Envío de 68 correos electrónicos gestionando ante las unidades generadoras de datos la información necesaria para la realización de los ajustes reportados al Sivigila y comunicando a las unidades primarias generadoras de datos las inconsistencias encontradas durante el seguimiento y monitoreo realizado al Sivigila.

Realización de 9 informes requeridos por entes municipales y departamentales dentro de los cuales se incluyeron seguimiento PAS primer trimestre y avance segundo trimestre, presentación POA segundo trimestre, Informe de seguimiento PAS, informe de caso probable Encefalitis Equina Venezolana, Informe de cierre caso del paciente A.G.B. probable EEV-EEE, Informe preliminar ESAVI CDI e Informe caso aislado ETAS – SUPERINTENDENCIA.

Realización de 9 informes consolidados de brotes de eventos de vigilancia epidemiológica, dentro de los cuales se incluyeron, información PFA y Meningitis a Semana 11, informe BROTE VARICELA CÁRCEL MODELO, Informe BROTE ETAS, visita de campo y carnet de vacunación del posible caso de Encefalitis Equina Venezolana en Humanos a SSS, Informe Búsqueda activa meningitis y encefalitis por alerta epidemiológica a Clínicas de Bucaramanga, Informe preliminar brote varicela centro de desarrollo perpetuo socorro, Informe 72HR brote varicela Centro De Desarrollo Perpetuo Socorro, informe de brote varicela Centro De Desarrollo Infantil Rayito De Luz e informe preliminar de brote varicela Clínica Chicamocha.

Coordinación de las unidades de análisis de los eventos garantizando la toma y el envío de las muestras para estudio histopatológico al igual que la documentación referida para el análisis de las muertes, donde se realizaron las siguientes actividades Solicitud unidades de análisis mortalidades a Clínica Chicamocha, Clínica San Luis, Clínica Regional del Oriente, FOSCAL, ESE ISABU, Hospital Universitario de Bucaramanga, envió de unidades de análisis MPNT institucionales, envió unidad de análisis y soporte de caso descartar DENGUE, Citación Unidad de Análisis mortalidad por IRA en menor de 5 años a Clínica San Luis, asistencia a reunión unidad de análisis mortalidad por IRA, envió de acta unidad de análisis mortalidad por IRA E.L.J.S y asistencia a reunión unidad de análisis mortalidad por sífilis congénita.

Participación a las reuniones convocadas por la secretaría de salud municipal, departamental o todas aquellas que le solicite el supervisor y/o secretario de salud como las siguientes, asistencia a taller de formulación y ajuste del plan departamental de sustancias psicoactivas, reunión de Seguimiento de eventos Inmunoprevenibles por parte de la SSS a Secretaria de Salud de Bucaramanga, Seguimiento de eventos Zoonosis e intoxicaciones por sustancias químicas por parte de la SSS a Secretaria de Salud de Bucaramanga, asistencia a reunión de seguimiento acaso probable de EEV – EEE, asistencia a primera jornada de sensibilización SGC PAI virtual, asistencia a reunión aplicación instrumento AIEPI clínico en la ESE ISABU, asistencia a Taller de Tosferina, capacitación ESAVI, cadena de frío actualización fiebre amarilla, asistencia a reunión entrega de informes, asistencia a inducción SIGC y asistencia a capacitación manejo de la infección respiratoria aguda.

#### **1.3.1.15. Aseguramiento**

##### 1.3.1.15.1. Acto Administrativo

Se Constituyó acto administrativo mediante Resolución No. 01 de enero 22 de 2016 por medio de la cual se realiza compromiso presupuestal de los recursos del régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga, para la vigencia comprendida entre el 1 de enero de 2016 y el 31 de diciembre de 2016 por valor de \$ 112.650.692.359 más el valor de \$ 3.145.205.791 para cubrir la población pobre no asegurada (PPNA) en la misma vigencia para un total de \$ 115.795.898.150

##### 1.3.1.15.2. Auditorías a EPS E IPS

Se ejecuta Plan de Auditorías de EPS e IPS para el año 2016 cuyo objetivo es: Garantizar los servicios de salud con calidad a la población del Municipio de Bucaramanga teniendo en cuenta las competencias del sector salud y su relevancia en la integridad del ser humano, con aspectos a evaluar para las EPS como son: Seguimiento al proceso de afiliación, Auditoría al manejo de Base de Datos y Reporte de novedades, Garantía del

acceso a los servicios de salud, Red prestadora, Póliza de alto costo y parafiscales, Suministro de medicamentos, Satisfacción a los usuarios, Oportunidad en la prestación de los servicios, Auditoría Financiera, Servicios de promoción y prevención ( Decreto 971 de 2011 y circular 006 de 2011 Supersalud).

Las EPS auditadas a la fecha son: Asmetsalud, Cafesalud, Comparta, Coomeva, Coosalud, Famisanar, Nueva EPS, Salud total, Salud vida, Sanitas, Sura evidenciándose en general fallas en el proceso de movilidad en el Sistema por cuanto las EPS no dan aplicación efectiva al Decreto 2353 de 2015 aunándose a esto el desconocimiento de la norma por parte de la población afiliada, lo que conlleva a incrementar la Población Pobre no Afiliada.

Se realizó y ejecutó cronograma de visitas de seguimiento de plan de mejora a todas las IPS visitadas en el año 2015, que quedaron con hallazgos pendientes así:

- Fresenius Medical Care
- Vidamedical sucursal Bucaramanga
- Vihonco sucursal Bucaramanga
- Rts sucursal Bucaramanga
- Instituto del sistema nervioso del oriente s.a. Isnor
- Clínica materna infantil San Luis s.a.
- Salud total urgencias de baja complejidad
- Clínica san pablo s.a.
- Clínica de urgencias Bucaramanga
- Serviclínicos Drómedica S.A
- Clínica regional del oriente
- Clínica Chicamocha S.A
- Dispensario médico de Bucaramanga
- Unidad intermedia materno infantil santa teresita
- Hospital local del norte
- Auditorías a la ESE ISABU con sus centros de salud

Auditorias Integrales a las IPS: ESIMED, UNIDHOS.

#### **PAGOS A EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO:**

Se realizaron pagos mensuales a las EPS del Régimen subsidiado y del Régimen Contributivo que tienen afiliados al Régimen Subsidiado por movilidad de acuerdo a liquidación mensual de afiliados publicada en FTP por el Fosyga en la página del

Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$ 84.531.422.422.762 equivalente al 75% de ejecución.

### **POBLACION POBRE NO AFILIADA (P.P.N.A):**

En desarrollo de la Estrategia implementada por la Secretaria de Salud de Santander el Municipio de Bucaramanga a través de la secretaria de salud y Ambiente ejecutó el plan de Acción para garantizar la afiliación de la Población Pobre no Asegurada, sujeta a los tiempos establecidos en el parágrafo 3 del artículo 40 del Decreto 2353 de 2015 cuyas actividades fueron:

- Publicación listados PPNA Y NO ACTIVOS página web de la alcaldía
- Afiliación de PPNA Y NO ACTIVOS: 7 al 17 de junio
- Envío semanal de formularios por parte de las EPS al ente territorial
- Recibo del archivo maestro del Fosyga. junio 27- 28

El día 30 de Junio de 2016 la secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, en desarrollo de la siguiente actividad procede a notificar a las EPSS del Régimen Subsidiado ( Asmetsalud, Coosalud, Nueva EPS, Comparta, Cafesalud); la distribución, asignación e Inscripción Oficiosa de 8.284 personas al Régimen Subsidiado, en acto público presenciado por las entidades de control Social ( Veedurías comunitarias), Entes de control del Estado ( Personería, defensoría del Pueblo, Contraloría General, Comisaria de familia) y EPSS del Régimen Subsidiado- EPSS que operan en el Municipio de Bucaramanga. Se asigna e inscribe la Población Pobre no Asegurada en los niveles 1 y 2 del Sisbén, listado censal sin aseguramiento en salud y “no activa en la BDUA” del Municipio de Bucaramanga; alcanzando 99.5% de cobertura al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, hace seguimiento permanente a la Inscripción oficiosa de los usuarios asignados a las EPS, verificando los cargues a la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y la resolución de las glosas que se llegaren a presentar.

Debido a la existencia de 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, refleja un permanente existir de población Pobre No Afiliada lo que obliga a garantizar la atención inicial de urgencias de baja complejidad, situación que desencadena la suscripción de un contrato con la Red pública.

Se realizó contrato Interadministrativo No. 145 con la ESE ISABU por valor de \$ 767.456.594 (\$762.025.616 aportes patronales, sin situación de Fondos, y \$ 5.430.978 Prestación de servicios, con situación de Fondos) para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos que de ella se deriven, a la Población Pobre no Afiliada ( P.P.N.A) y atención Integral ( Baja complejidad) a las gestantes y menores de 5 años que no tengan capacidad de pago y cuenten con nivel superior de puntaje en el Sisbén, no permitido para afiliarse al régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga.

Se ha garantizado la atención de urgencias en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de otros Municipios a la población pobre no asegurada y se ha cancelado el valor de \$ 3.021.855

### **INFORMES GENERADOS EN EL PERIODO:**

- Reporte mensual de Novedades al Fosyga
- Informe bimestral de seguimiento a la operación del Régimen Subsidiado (enviado a la Secretaría de Salud Departamental)
- Reporte de Cartera del Ente Territorial Municipal con las EPS e IPS (a través de la Plataforma SISPRO)
- Informe Trimestral a la Superintendencia Nacional de Salud

### 1.3.1.15.3. Gestión Defensoría Del Usuario Sistema General de Seguridad Social

La Defensoría del Usuario SGSSS cuenta con una ventanilla general y otra preferencial para la atención de la población vulnerable; personas con discapacidad, gestantes y adulto mayor, con una auxiliar y una técnica para la gestión integral de las peticiones quejas y/o reclamos de los usuarios, orientación en derechos y deberes y promoción a la afiliación en salud de la población pobre no asegurada.

En mayo y junio gestionaron cuatrocientos setenta y ocho (478) atenciones; doscientas cuarenta y seis (246) atenciones a población pobre no asegurada que corresponde al 52%, ciento treinta y cuatro (134) atenciones a personas afiliadas al régimen subsidiado, noventa y seis (96) atenciones a personas del régimen contributivo y dos (2) atenciones del régimen especial.

**Gráfica No 20.** Régimen de afiliación, según tipo



PQR POR REGIMEN DE AFILIACION		
Contributivo	96	20%
Subsidiado	134	28%
Régimen Especial	2	0%
No asegurado	246	52%
<b>TOTAL</b>	<b>478</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aseguramiento

El 94% de las atenciones corresponden a solicitudes de información sobre deberes y derechos, afiliación, multifiliación, no asegurados y errores en la base de datos, el 6% a insatisfacción por oportunidad, negación en los servicios de salud y calidad en la atención.

**Gráfica No 21.** Clasificación de PQR en aseguramiento



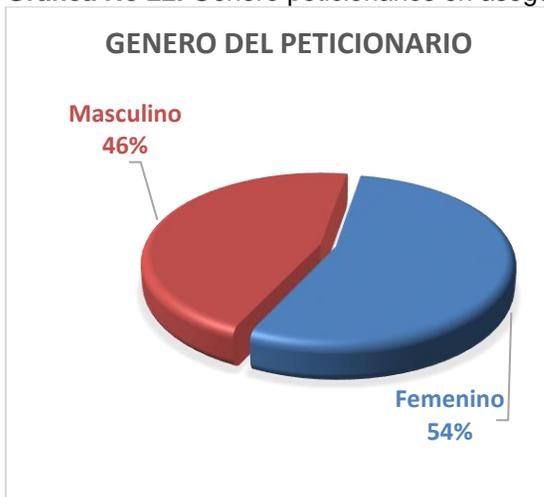
CLASIFICACION PQR		
Información	449	94%
Insatisfacción	29	6%
Intermediación	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>478</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aseguramiento

En mayo y junio acudieron a la Defensoría doscientas sesenta (260) mujeres que corresponden al 54% y doscientos dieciocho (218) hombres que corresponde al 46% de las atenciones.

En mayo y junio acudieron a la Defensoría doscientas sesenta (260) mujeres que corresponden al 54% y doscientos dieciocho (218) hombres que corresponde al 46% de las atenciones.

**Gráfica No 22.** Genero peticionarios en aseguramiento



GENERO DEL PETICIONARIO		
Femenino	260	54%
Masculino	218	46%
<b>TOTAL</b>	<b>478</b>	<b>100%</b>

Fuente: Aseguramiento

La población entre 14 a 26 años es la que más consulta los servicios de la defensoría con trescientas diecinueve (319) atenciones y ochenta y seis (86) atenciones de personas mayores de 60 años; diez (10) corresponden a gestantes y cuarenta (40) a víctimas.

**Gráfica No 23.** Edad de usuarios asegurados

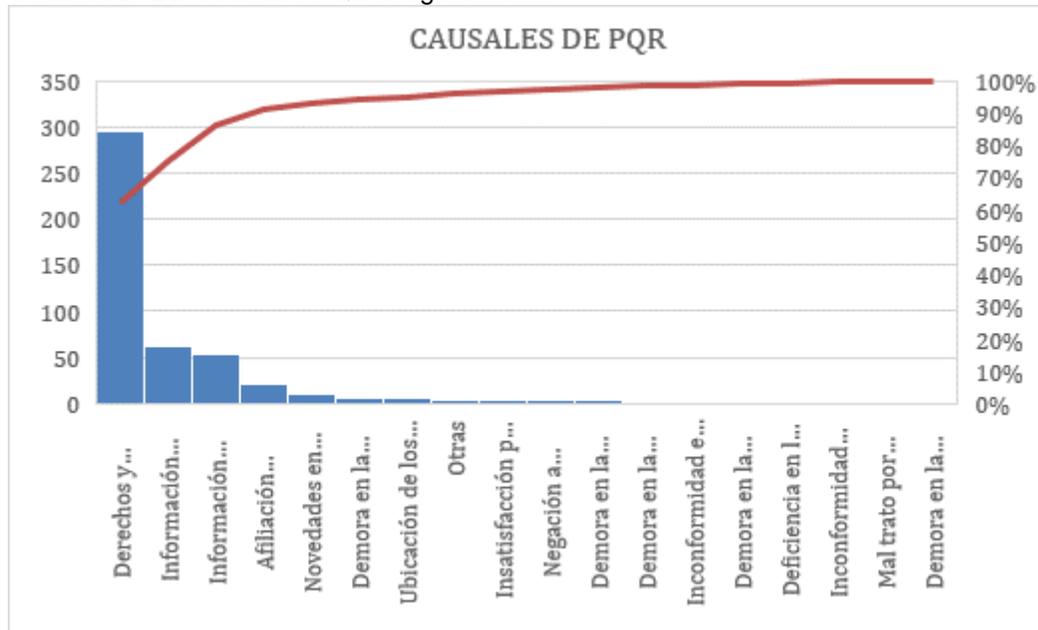


EDAD DEL USUARIO		
0 a 5	27	5%
6 a 13	14	3%
14 a 17	85	18%
18 a 26	234	49%
27 a 59	32	7%
60 y más	86	18%
<b>TOTAL</b>	<b>478</b>	<b>100%</b>

Fuente: aseguramiento

Las personas de la Defensoría del Usuario decepcionaron y gestionaron cuatrocientas setenta y ocho (478) PQR que corresponden a las siguientes causales

**Gráfica No 24.** Causales PQR aseguramiento



Fuente: aseguramiento

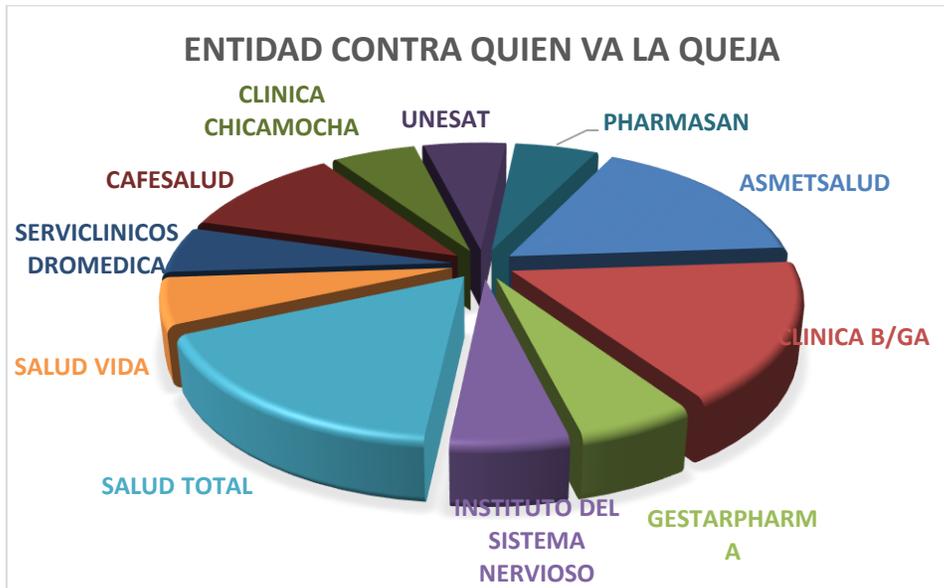
**Tabla No. 22. Causales PQR Aseguramiento**

<b>CAUSALES DE PQR</b>	<b>Núm.</b>
Negación a servicios médicos	2
Negación a servicios médicos	1
Deficiencia en los trámites en SSD.	1
Inconformidad por trámite de traslado de EPS	1
Novedades en bases de datos	10
Demora en la entrega de medicamentos	5
Demora en la programación de cirugías	2
Afiliación (multiafiliación, no asegurados y errores en la base de datos)	21
Derechos y deberes de los usuarios	296
Información acerca SGSSS	63
Ubicación de los servicios de salud	5
Otras	4
Inconformidad en la asignación de la IPS	2
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)	4
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud	1
Demora en la asignación de citas	3
Demora en la consecución del servicio de UCI	1
Demora en la entrega de autorizaciones	2
Información acerca SGSSS	54
<b>TOTAL</b>	<b>478</b>

Fuente: aseguramiento

Estas son las entidades contra las cuales los usuarios presentaron quejas:

**Gráfica No 25. Entidades hacia quien va la queja de aseguramiento**



Fuente: aseguramiento

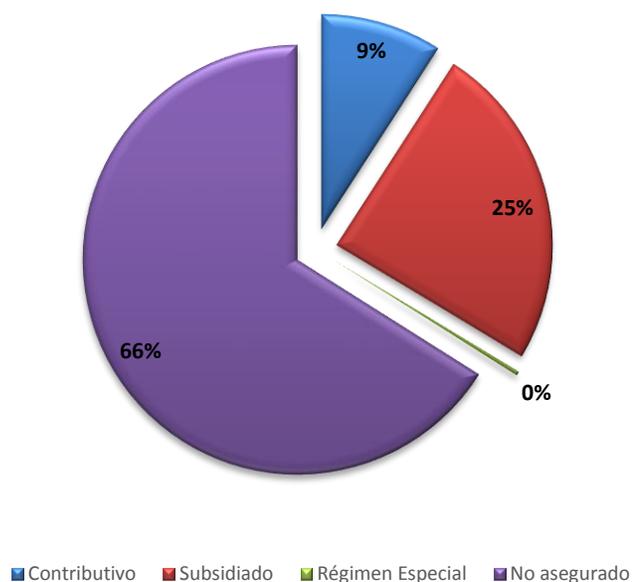
Se recomienda al coordinador de aseguramiento seguimiento por parte de auditoría a la EPS CAFESALUD, SALUDTOTAL y ASMETALUD a fin de concertar estrategias y acciones que mejoren el acceso y la calidad en salud y, a su vez que las EPS realicen auditoría a la red prestadora para el suministro de medicamentos.

Se adjunta formato electrónico 0148 que evidencia las atenciones registradas en mayo y junio al igual que la gestión realizada por parte de las personas de la Defensoría del Usuario en las dos ventanillas de atención y los auditores.

De acuerdo al consolidado F-GSP-7200-238.37-194 del tercer trimestre la Defensoría del Usuario seiscientos treinta y nueve (639) atenciones; cuatrocientos veintidós (422) atenciones a población pobre no asegurada que corresponde al 66%, ciento cincuenta y siete (157) atenciones a personas afiliadas al régimen subsidiado, cincuenta y ocho (58) atenciones a personas del régimen contributivo y dos (2) personas del régimen especial.

**Gráfica No 26. PQR por régimen de afiliación**

### PQR POR REGIMEN DE AFILIACION



Fuente: aseguramiento

El 88% de las atenciones corresponden a orientación e información sobre deberes y derechos, afiliación, no asegurados y errores en la base de datos y código de víctima de la violencia y del conflicto armado. El 12% a insatisfacción por demora en la entrega de medicamentos, demora en la autorización de citas médicas, cirugías, negación de servicios por falta de contratos, negación en la afiliación por parte de la EPS y calidad en la atención.

A la Defensoría del Usuario acudieron trescientos cincuenta y una (351) mujeres que corresponden al 55% de las atenciones y doscientos ochenta y ocho (288) hombres que corresponde al 45% de las atenciones realizadas en el trimestre (julio, agosto y septiembre).

La población entre 18 a 26 años es la que más consulta los servicios de la Defensoría con trescientas treinta y seis (336) atenciones que corresponden al 52%. Ciento ocho (108) atenciones de personas mayores de 60 años; diez (10) corresponden a gestantes y veintiocho (28) a víctimas de violencia y conflicto armado.

**Tabla No. 23..** Atenciones víctimas de conflicto armado, adulto mayor

Concepto de atención	Núm.
Acceso. Negación a servicios médicos	4

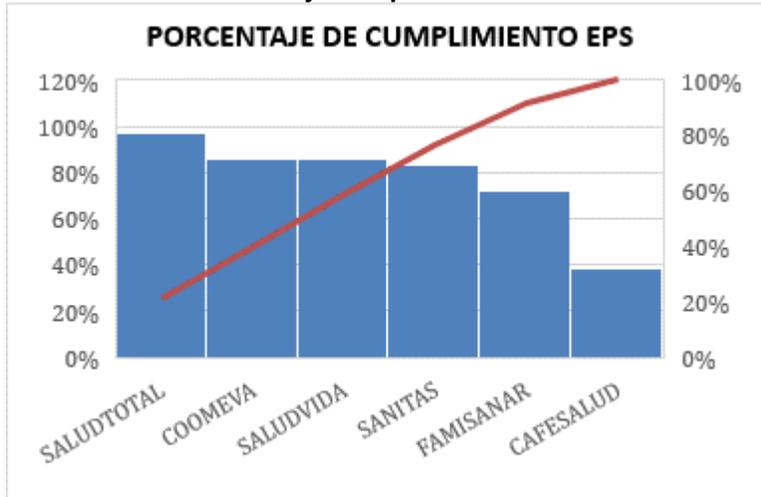
<b>Concepto de atención</b>	<b>Núm.</b>
<b>Acceso. Negación en la prestación de servicios por carencia de contratos y convenios</b>	4
<b>Acceso. Negación en la autorización de cirugías</b>	1
<b>Oportunidad. Demora en la programación de cirugías</b>	6
<b>Oportunidad. Demora en la entrega de autorizaciones</b>	11
<b>Oportunidad. Demora en la entrega de medicamentos</b>	11
<b>Oportunidad. Demora en autorización de referencia y contrareferencia.</b>	2
<b>Oportunidad. Demora en la atención de la cita</b>	9
<b>Orientación. Afiliación (multiafiliación, no asegurados y errores en la base de datos)</b>	50
<b>Orientación. Información acerca SGSSS</b>	174
<b>Orientación. Ubicación de los servicios de salud</b>	2
<b>Orientación. Derechos y deberes de los usuarios</b>	327
<b>Orientación. Solicitud del código de víctima</b>	3
<b>Calidad. Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)</b>	4
<b>Calidad. Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud</b>	1
<b>Calidad. Mal trato por parte de los funcionarios de salud</b>	2
<b>Acceso. Negación en la autorización de suministros y material quirúrgico</b>	1
<b>Administrativo. Autorización de servicios</b>	2
<b>Administrativo. Cobros inapropiados (cuotas moderadoras, copagos, cuotas de recuperación)</b>	1
<b>Administrativo. Inconformidad en la asignación de la IPS</b>	3
<b>Administrativo. Negación de afiliación o exclusión de la EPS</b>	3
<b>Administrativo. Inadecuadas instalaciones locativas</b>	1
<b>Administrativo. Cobros inapropiados (cuotas moderadoras, copagos, cuotas de recuperación)</b>	1
<b>Administrativo. Inconformidad por trámite de traslado de EPS</b>	2
<b>Administrativo. Novedades en bases de datos</b>	7
<b>Orientación. Ubicación de los servicios de salud</b>	4
<b>Otras</b>	3
<b>TOTAL</b>	<b>639</b>

Fuente. Aseguramiento

1.3.1.15.4. Gestión Participación Social:

La coordinadora de la Defensoría del Usuario tiene entre sus obligaciones realizar auditoria y seguimiento a EPS – IPS – ESE del municipio de Bucaramanga, en el mes de mayo y junio se realizó auditoria seis (6) EPS.

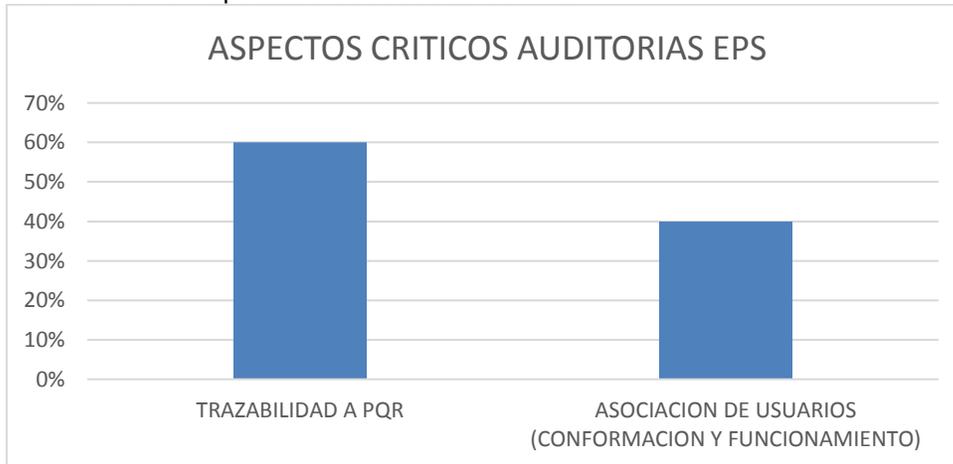
**Gráfica No 27. Porcentaje cumplimiento EPS**



PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EPS	
CAFESALUD	38%
COOMEVA	86%
SALUDTOTAL	97%
SALUDVIDA	86%
SANITAS	83%
FAMISANAR	72%

Fuente: aseguramiento

**Gráfica No 28. Aspectos críticos auditorias EPS**



Fuente: aseguramiento

Seguimiento a hallazgos auditoria 2015 a IPS:

- CLINICA SAN PABLO
- CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS

- CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA
- UNIDAD DE BAJA COMPLEJIDAD SALUDTOTAL
- CLINICA CHICAMOCHA

Promoción de participación social:

- Conformación mesa de trabajo en salud para seguimiento a la calidad en la prestación del servicio a EPS-IPS.
- Comité de Participación Comunitaria en Salud COPACOS
- Promoción de deberes y derechos

#### 1.4. INFORME DE GESTIÓN SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE

**LINEA:** Sostenibilidad Ambiental

**COMPONENTE:** Espacios Verdes para la Democracia

**PROGRAMA:** Ecosistemas para la Vida

**META DE PRODUCTO:** Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.

**AVANCE DE LA META:**

- Realizar avances en la inversión del 1% de los ingresos de libre destinación para la adquisición de predios de importancia estratégica para abastecimiento hídrico.
- Adelantar la parte técnica del convenio interadministrativo entre la Alcaldía de Bucaramanga y el amb.
- Evaluar los posibles predios de importancia ecológica para el abastecimiento hídrico.

**LINEA:** Sostenibilidad Ambiental

**COMPONENTE:** Ambiente para la Ciudadanía

**PROGRAMA:** Implementación del PGIRS

**META DE PRODUCTO 1:** Mantener el Plan Gestión Integral de Residuos Sólidos.

**AVANCE DE LA META:**

- Recopilar las recomendaciones y observaciones del MINVIVIENDA, CDMB y Grupo Coordinador del PGIRS al documento formulado en el año 2015.
- Revisar el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS en sus capítulos I, II, III y IV.
- Actualizar la Introducción, Marco Legal y Político, Glosario y Capítulo I del documento PGIRS.
- Determinar la información necesaria para actualizar los parámetros de la Línea Base del PGIRS.
- Realizar la convocatoria y elección de los integrantes del Grupo Coordinador del PGIRS.
- Programar y moderar cinco (5) sesiones del Grupo Coordinador del PGIRS.
- El 19 de febrero se conformó el grupo coordinador del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos -PGIR del Municipio de Bucaramanga, actividad liderada por la Subsecretaria del Medio Ambiente de izquierda a Derecha: Ing. ABELARDO DURÁN

(Subgerente técnico EMAB), Ing. MAGDA FLÓREZ LANDAZÁBAL (ANDI); Ing. MILDRETH GONZÁLEZ CUADROS (Subsecretaria de Ambiente y Desarrollo Sostenible-Alcaldía de Bucaramanga); Dr. VÍCTOR MORENO (Subdirector ambiental-AMB); Ing. MAURICIO GALVÁN (Profesional CDMB); Sr. PEDRO RINCÓN ARDILA (Vicepresidente Asociación Reciclemos); DR. RAÚL SALAZAR MANRIQUE (Secretario de Salud y Ambiente-Alcaldía de Bucaramanga).



- El día 1 abril se realizó la 3 reunión del nuevo grupo coordinador del PGIRS del Municipio de Bucaramanga, en el auditorio Andrés Páez de Sotomayor.



- Participar en las diferentes actividades realizadas para el reconocimiento social y laboral de las organizaciones de recicladores censadas en el municipio de Bucaramanga.

**El 26 de Julio, realizo la primera oferta institucional para formalización de los recicladores en Bucaramanga, subsecretaria del medio ambiente Alcaldia de Bucaramanga, coliseo Edmundo Luna**



- Acompañar las brigadas de aseo realizadas por la EMAB en las comunas I y II del municipio.
- Realizar todas las acciones necesarias para ubicar un punto de transferencia para la recolección de residuos posconsumo en el marco de la IV y V jornada en el municipio de Bucaramanga.
- Participar en las reuniones citadas por el Comité Regional de Prevención de Peligro Aviar.
- Formular en la Metodología General Ajustada del DNP el proyecto: Implementación del PGIRS en el municipio de Bucaramanga, Santander.
- Realizar reuniones y mesas de trabajo para atender la problemática de los puntos críticos en el municipio de Bucaramanga.
- Realizar la parte técnica de la actividad de eliminación del 15% de los puntos críticos identificados en el PGIRS.
- Realizar la parte técnica de la actividad de inventario arbóreo urbano del municipio de Bucaramanga.
- Realizar la parte técnica de la actividad de educación ambiental de separación en la fuente y la importancia del reciclaje.
- Realizar la parte técnica de la actividad de acompañamiento a las organizaciones de recicladores en su formalización como E.S.P.
- Participar en las diferentes reuniones interdisciplinarias que se han citado, relacionadas con la gestión integral de residuos sólidos.

- Realizar la primera Jornada de la estrategia Colombia Limpia en el municipio de Bucaramanga.

**El día sábado 17 de septiembre de 2016 se realizó la jornada Colombia Limpia Bucaramanga, contando con la participación de la Alcaldía de Bucaramanga (Subsecretaría del Medio Ambiente), la Empresa de Aseo de Bucaramanga-EMAB S.A. E.S.P., la Policía Nacional, el Área Metropolitana de Bucaramanga y Bavaria S.A.**



**META DE PRODUCTO 2:** Implementar mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.

**AVANCE DE LA META:**

- Limpieza y Educación ambiental en la Quebrada el Macho del Municipio de Bucaramanga, realizado el día 03 de Abril de 2016.



- Acompañamiento de la jornada ambiental que se realizó el día 23 de Julio en un área del barrio mutis, consiste en asesoría profesional forestal en la siembra de plántulas

ornamentales para el repoblamiento y embellecimiento del área objeto de la jornada. Esta actividad fue organizada y coordinada por Proactiva Chicamocha S.A. E.S.P, funcionaria de la Corporación Autónoma Regional Para La Defensa De La Meseta De Bucaramanga (CDMB), personal técnico de la Empresa Pública de Alcantarillado De Santander (EMPAS), y la Red de Jóvenes Humanizando y no Discriminando, Policía Ambiental Ecológica, Gestión Ambiental Ejercito, Nacional de Colombia, Comunidad del sector, ingeniero forestal y tres (3) aprendiz Sena de la Alcaldía de Bucaramanga.



- Acompañamiento al institución INVISBU (instituto de vivienda de interés social de Bucaramanga) para la siembra de 16 árboles de la especie guayacán rosado, en el barrio Betania, como compensación de un terreno que es considerado área de protección para el municipio de Bucaramanga esta jornada contó con el apoyo técnico del ingeniero forestal de la CDMB, un profesional del área metropolitana de Bucaramanga, ingeniero forestal y aprendiz Sena de la alcaldía de Bucaramanga adscritos a la secretaria de Salud y Medio Ambiente, y habitantes del barrio Betania, actividad que se desarrolló el día 16 de Julio de 2016.



- Realizar reuniones con el Comité Para la Defensa del Agua y del Páramo de Santurban, con el objetivo realizar un “foro” para los habitantes de la zona rural, enfocado en la protección de las cuencas hídricas.

**LINEA:** Sostenibilidad Ambiental

**COMPONENTE:** Ambiente para la Ciudadanía

**PROGRAMA:** Educación Ambiental

**META DE PRODUCTO:** Implementar 6 estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

**AVANCE DE LA META:**

- Capacitar el 100% de los infractores ambientales, remitidos por la Secretaria de Interior



- Celebrar días verdes en el Municipio de Bucaramanga (Día del Reciclador 01 de marzo, Día de la Tierra 22 de Abril y Día del Medio Ambiente 05 de Junio)

### Día del Reciclador



**Día de la Tierra (La hora del planeta en la plazoleta Luis Carlos Galán y apoyar en el conversatorio del día de la tierra en la UDES)**





**29 de Abril participación de la Subsecretaria de Medio Ambiente en la jornada de Reembolsale al planeta, junto con la AMB, Scouts Ambiental y el Supermercado Más por Menos.**



**Día del Medio Ambiente (Educación y sensibilización ambiental a los niños del Colegio MAIPORE de la Comuna 1 del Municipio de Bucaramanga en el Jardín Botánico Eloy Valenzuela y Recreación de ambiente Desierto en la Calle 35 con carrera 15 junto con instituciones públicas y privadas)**



**23 de Junio la Subsecretaria de Medio Ambiente en la jornada de del día sin Carro y sin Moto junto la Policía Nacional, CDMB y AMB.**



- Elaborar MGA para el proyecto de Educación Ambiental
- Participar la jornada de pos consumó.

**El 14 de Abril se realizó la 4a Jornada Posconsumo Sub Secretaria de Medio Ambiente - Alcaldía de Bucaramanga junto con la ANDI y el AMB.**



**El día 12 de Octubre se celebró el día del árbol donde junto con AMB, se realizó siembra de 20 árboles en Comuna 1, Barrio Rosales**



**El día 26 y 27 de Octubre se realizó la 5ª Jornada Posconsumo Subsecretaría del Medio Ambiente – Alcaldía de Bucaramanga junto con la ANDI**



**LINEA:** Sostenibilidad Ambiental

**COMPONENTE:** Ambiente para la Ciudadanía

**PROGRAMA:** Calidad Ambiental y Adaptación al Cambio Climático

**META DE PRODUCTO 1:** Mantener implementado el SIGAM.

### **AVANCE DE LA META:**

- Convocar a las ONG y Universidades con el fin de elegir el representante para hacer parte como miembro del Consejo Ambiental de Bucaramanga, actividad que se llevó a cabo el día 04 de marzo de 2016.
- Convocar a los miembros del Consejo de Bucaramanga reunión que se realizó el día 29 de junio de 2016.

**El Consejo Ambiental de Bucaramanga es coordinado por la Secretaría de Salud municipal y lo conforman delegados del Área Metropolitana de Bucaramanga, la Dirección de Tránsito y Transporte, la EMAB, ONG ambientales, de las secretarías del Interior, Desarrollo Social y Educación, y como representante de las universidades, el rector de las UTS, Omar Lengerke Pérez.**



- Modificar la Resolución 0505 de 2010, artículo 1, donde los representantes de las ONG y Universidades tienen voz y voto en el CAB, artículo modificado por la Resolución 0284 de 2016.
- Iniciar el Proceso de actualización del Perfil Ambiental de Bucaramanga
- Elaborar MGA para el proyecto de Implementación del Sistema de Gestión Ambiental.
- Actualizar indicadores ambientales como insumo del Observatorio Ambiental
- Consolidar información para el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU de las secretarías de Bucaramanga, institutos descentralizados y entidades públicas y privadas.
- Participar conformación del comité de Educación Ambiental - CIDEA del Municipio de Bucaramanga.



- El día 25 de Octubre se realizó el primer taller "Construcción de Herramientas de Cambio Climático para Bucaramanga" organizado por la Subsecretaria del Medio Ambiente, Ministerio de Ambiente y ONU-HABITAT, en esta actividad participó la entidades prestadoras de servicios públicos, Secretarios de Despacho de la Alcaldía de Bucaramanga, Autoridades Ambientales, Electrificadora, Cámara de Comercio.

**META DE PRODUCTO 2:** Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal.

**AVANCE DE LA META:**

- Levantar línea base ambiental en las dos fases de la Alcaldía de Bucaramanga de Agua y Energía
- Levantar línea base para el Cálculo de la Huella de Carbono.
- Capacitar y sensibilizar a los funcionarios de los pisos 2 y 3 de la fase de la Alcaldía de Bucaramanga
- Capacitar y sensibilizar al personal encargado del aseo de las dos fases de la Alcaldía de Bucaramanga

**1.5. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2016**

A continuación se describe la ejecución presupuestal a 30 de septiembre de 2016.

**1.4.1. SALUD PÚBLICA**

**Tabla No. 24. Presupuesto**

DIMENSION	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
SALUD AMBIENTAL				
<b>Recursos Ley 715</b>	117.602.455	0	117.602.455	0,00
<b>Recursos COLJUEGOS</b>	394.397.545	80.000.000	314.397.545	20,28

DIMENSION	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL				
<b>Recursos Ley 715</b>	440.800.000	12.366.667	428.433.333	2,81
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL				
<b>Recursos Ley 715</b>	185.000.000	0	185.000.000	0,00
<b>Recursos COLJUEGOS</b>	78.000.000	36.000.000	42.000.000	46,15
SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	0		0	
<b>Recursos Ley 715</b>	452.600.000	36.000.000	416.600.000	7,95
VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRASMISIBLES	0		0	
<b>Recursos Ley 715</b>	454.257.469	203.204.135	251.053.334	44,73
<b>Recursos COLJUEGOS</b>	229.337.590	222.341.631	6.995.959	96,95
SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES				
<b>Recursos Ley 715</b>	28.800.000	0	28.800.000	0,00
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRASMISIBLES	0		0	
<b>Recursos Ley 715</b>	336.924.360	20.000.000	316.924.360	5,94
SALUD Y AMBITO LABORAL				
<b>Recursos Ley 715</b>	54.900.000	0	54.900.000	0,00
GESTION DIFERENCIA DE POBLACIONES VULNERABLES				
<b>Recursos Ley 715</b>	97.000.000	18.000.000	79.000.000	18,56
<b>Rendimientos Financieros Salud Pública</b>	30.000.000	0	30.000.000	0,00
FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTION DE LA SALUD				
<b>Recursos Propios</b>	60.000.000	0	60.000.000	0,00
<b>Recursos Ley 715</b>	414.097.545	283.764.212	130.333.333	68,53
<b>Recursos COLJUEGOS</b>	180.402.455	130.402.455	50.000.000	72,28
SALUD INFANTIL				
<b>Recursos Ley 715</b>	161.500.000		161.500.000	0,00

DIMENSION	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	%
DISCAPACIDAD				
<b>Recursos Ley 715</b>	168.750.000	32.500.000	136.250.000	19,26
VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO				
<b>Recursos Ley 715</b>	288.730.000	22.500.000	266.230.000	7,79
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				
<b>Recursos Ley 715</b>	381.900.000	0	381.900.000	
ATENCION PRIMARIA EN SALUD				
<b>Recursos Propios</b>	740.000.000	0	740.000.000	0,00
<b>Recursos Ley 715</b>	160.000.000	0	160.000.000	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>5.454.999.419</b>	<b>1.097.079.100</b>	<b>4.357.920.319</b>	<b>20,11</b>

#### 1.4.4. ASEGURAMIENTO

Gráfica No 29. Presupuesto aseguramiento

DIMENSIÓN	Apropiación	Ejecución	Saldo	%
				EJEC
SGP Ley 715	41.902.232.399	31.358.400.666	10.543.831.733	74,8
Recursos COLJUEGOS Auditoria Régimen Sus	320.000.000	276.146.666	43.853.334	86,3
Superintendencia Nacional de Salud SSF Fosyga	467.546.134	347.170.799	120.375.335	74,3
Recursos FOSYGA	63.599.677.170	44.701.037.711	18.898.639.459	70,3
Rendimientos Financieros R. S	450.000.000	0	450.000.000	0,0
Recursos COLJUEGOS	3.855.934.046	2.964.205.465	891.728.581	76,9
Recursos Departamento	7.528.689.786	5.507.778.920	2.020.910.866	73,2
<b>TOTAL</b>	<b>118.124.079.535</b>	<b>85.154.740.227</b>	<b>32.969.339.308</b>	<b>72,1</b>

#### 1.4.5. SALDO CUENTA MAESTRA

DIMENSION	Apropiación	Ejecución	Saldo	%
				EJEC
<b>CUENTA MAESTRA</b>				
Saldo cuenta Maestra	8.522.201.371	0	8.522.201.371	0,0
Inversión mejoramiento infraestructura y dotación Red Pública cuenta maestra	23.897.511.643	0	23.897.511.643	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>32.419.713.014</b>	<b>0</b>	<b>32.419.713.014</b>	<b>0,0</b>

#### 1.4.6. PRESTACION DE SERVICIOS:

DIMENSIÓN ATENCION POBLACION POBRE NO AFILIADA	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	% EJEC
<b>SGP Recursos Ley 715</b>	5.430.978	5.430.978	0	100,0
<b>Aporte Patronal SGP Ley 715</b>	919.725.273	762.025.616	157.699.657	82,9
<b>Rendimientos Financieros</b>	50.000.000	3.021.855	46.978.145	6,0
<b>TOTAL</b>	<b>975.156.251</b>	<b>770.478.449</b>	<b>204.677.802</b>	<b>79,0</b>

#### 1.4.7. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

DIMENSIÓN	Apropiación Definitiva	Ejecución	Saldo	% EJE
APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL				
<b>Recursos propios</b>	591.000.000	185.586.666	405.413.334	31,4
<b>Recursos COLJUEGOS</b>	63.270.399	0	63.270.399	0,0
OBSERVATORIO DE SALUD. P				
<b>Recursos propios</b>	100.000.000	0	0	0,0
<b>TOTAL, OTROS GASTOS EN SALUD</b>	<b>654.270.399</b>	<b>185.586.666</b>	<b>468.683.733</b>	<b>28,4</b>

#### 1.4.8. SUBSECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE

PROYECTOS	Apropiación	Ejecución	Saldo	% ejec
<b>IMPLEMENTACION DEL PGIRS</b>	133.271.126	0	133.271.126	0,0
<b>IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE EDUCACION AMBIENTAL</b>	52.000.000	0	52.000.000	0,0
<b>IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL</b>	114.000.000	0	114.000.000	0,0
<b>TOTAL FONDO ROTATORIO AMBIENTAL</b>	<b>299.271.126</b>	<b>0</b>	<b>299.271.126</b>	<b>0,0</b>

AMBIENTE RECURSOS PROPIOS				
PROYECTOS	Apropiación	Ejecución	Saldo	% ejec
ADQUISICION AREAS DE INTERES	2.862.204.100	0	2.862.204.100	0,0
APOYO A LA GESTION INSTITUCIONAL	18.000.000	0	18.000.000	0,0
DISPOSICION ELIMINACION Y RECICLAJE DE RESIDUOS	500.000.000	13.533.333	486.466.667	2,7
IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	36.000.000	36.000.000	0	100,0
MANTENIMIENTO DOTACION Y AMOBLAMIENTO DE PARQUES	22.500.000	22.500.000	0	100,0
<b>SUBTOTAL AMBIENTE</b>	<b>3.438.704.100</b>	<b>72.033.333</b>	<b>3.366.670.767</b>	<b>2,1</b>
<b>TOTAL AMBIENTE</b>	<b>3.737.975.226</b>	<b>72.033.333</b>	<b>3.665.941.893</b>	<b>1,9</b>

#### 1.3.1. METAS E INDICADORES

Dentro de las metas e indicadores se destacan:

#### **1.3.1.4. Indicadores**

##### **1.3.1.4.1. Salud sexual y Reproductiva\***

Según los datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), durante el año 2015 se registraron 9.605 nacimientos, de los cuales el 99,8% de ellos son partos atendidos institucionalmente, 97,6% (9.415) asistieron a 4 controles prenatales.

Cabe destacar que la tasa de fecundidad en el municipio de Bucaramanga es de 67%, la razón de mortalidad materna es de 21 casos por cada 1.000 nacidos vivos

Las mujeres embarazadas de 10 a 19 años durante el año 2015 fueron 1.611 y en mujeres de 10 a 14 años fueron 84, con una tasa de fecundidad adolescentes fue de 77,9.

##### **1.3.1.4.2. Mortalidad\*<sup>2</sup>**

En el municipio de Bucaramanga se registraron un total de 3.227 muertes por todas las causas, con una tasa de mortalidad de 611 casos por 100.000 habitantes.

Ahora bien, según las causas tenemos que por enfermedades transmisibles se produjeron 197 muertes con una tasa de 37 casos por 100.000 habitantes, por neoplasias o cáncer se produjeron 761 muertes con una tasa de 144 casos por 100.000 habitantes.

Por enfermedades cerebrovasculares se registraron 615 muertes con una tasa de 116 casos por 100.000 habitantes, mientras que por causas externas se registraron 172 muertes con una tasa 32 casos por 100.000 habitantes.

La tasa de mortalidad en la niñez (< 5 años) fue de 2,8 casos por 1.000 nacidos vivos, mientras que la tasa de mortalidad infantil (<1 año) fue de 6,4 casos por 1.000 nacidos vivos.

##### **1.3.1.4.3. Tuberculosis y Lepra**

Según los resultados preliminares del año 2015 entregados por el programa de Tuberculosis y Lepra de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, la tasa de curación por Tuberculosis pulmonar fue de 30%, es decir que por cada 100 personas con Tuberculosis pulmonar 30 de ellas se curan.

Se detectaron 26 casos nuevos de Tuberculosis durante el año 2015, con una tasa de incidencia de 48%.

##### **1.3.1.4.4. VIH- SIDA\***

En el municipio de Bucaramanga se diagnosticaron 40 casos nuevos de VIH-SIDA, se produjeron un total de 43 muertes con una tasa de mortalidad de 4 casos por 100.000 habitantes.

<sup>2</sup> \* Datos preliminares DANE 2015

### 1.3.1.4.5. Enfermedades Transmitidas por Vectores

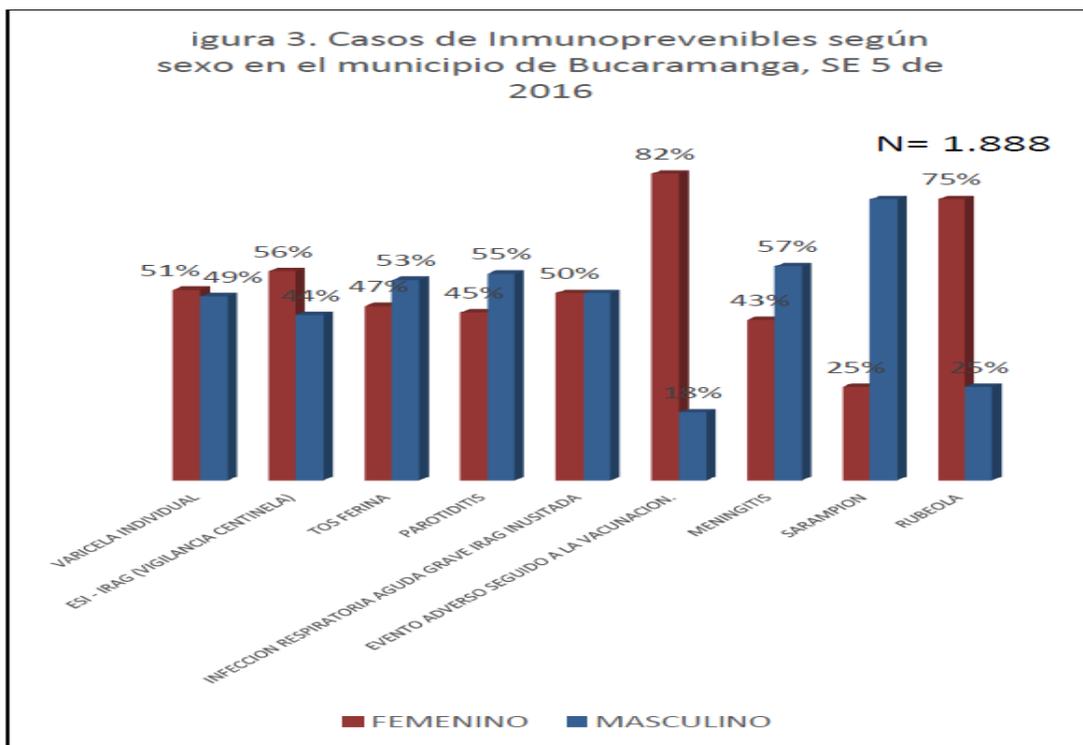
En el municipio de Bucaramanga se registraron un total de 11.237 casos se debieron a enfermedades transmitidas por vectores. De los casos reportados, el 69% (7.761) fueron debido por Chikungunya, 31% (3.440) fueron debido a Dengue y Zika con 0% (3) casos.

### 1.3.1.4.6. Enfermedades crónicas

El municipio registro un total de 142 casos, de los cuales el 95% (135) casos fueron por Vigilancia en salud pública de las violencias de género, seguido de Defectos congénitos con 4% (6) y Cáncer en menores de 18 años con 1% (1).

### 1.3.1.4.7. Enfermedades Inmunoprevenibles

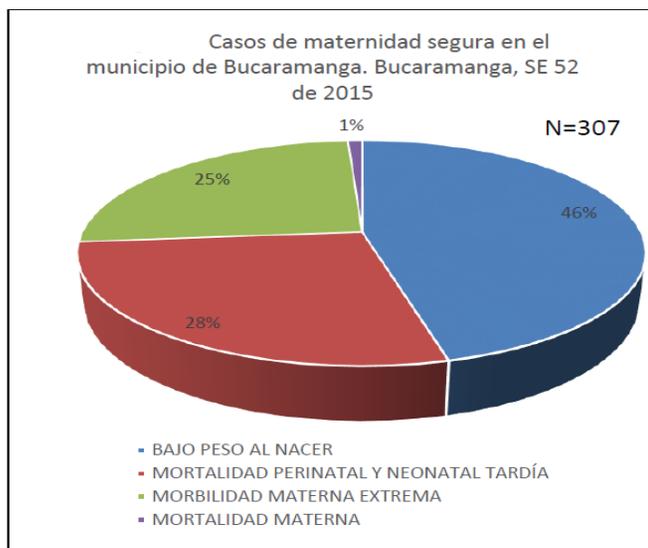
De este grupo de eventos de interés en salud pública se notificaron un total de 1.959 casos de enfermedades Inmunoprevenibles, de los cuales el 91% (1.777) fueron debida a cáncer en menor de 18 años, seguido Defectos congénitos con 4% (83).



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

#### 1.3.1.4.8. Maternidad segura

Durante el año 2015 se notificaron 307 casos, de los cuales 46% (141) fueron debido a bajo peso al nacer, seguido de Morbilidad perinatal y neonatal tardía con 28% (85) de y Morbilidad materna extrema con 25% (78).



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. SIVIGILA, 2016

#### 1.3.1.4.9. Zoonosis

Durante el año 2015 se notificaron 1.125 casos siendo la primera causa de notificación la vigilancia integrada de rabia humana con 98% (1.108).

#### 1.3.1.4.10. Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Durante el año 2015 se notificaron un total de 280 casos, de los cuales el 72% (202) han sido por VIH-SIDA- Mortalidad por SIDA, seguido de Sífilis gestacional con 15% (42) y Hepatitis B, C y coinfección Hepatitis B y D con 10% (29).

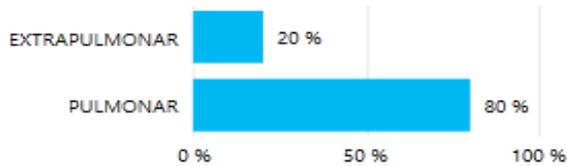
### 1.3.2.1.2. Informe Programa De Tuberculosis Y Hansen 2016

Los datos presentados a continuación comprenden la cohorte de usuario y/o pacientes con diagnóstico de tuberculosis según la Institución prestadora de servicios de Salud – IPS- que diagnosticó el caso y aquella que suministra tratamiento, porcentaje de curación desagregado por sexo, comuna y condición de egreso.

#### 1.3.2.1.2.1. Casos de Tuberculosis Pulmonar y Extra pulmonar

Los pacientes que ingresaron al programa de tuberculosis durante el año 2015 fueron 298 pacientes, de los cuales el 80% (238) fueron en su presentación Pulmonar, siendo la forma más frecuente y aquella cuya condición final puede ser la curación. Figura 3

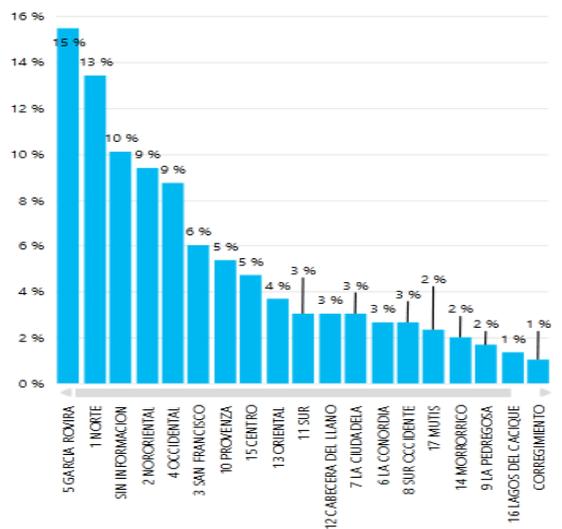
Figura 3. Porcentaje de casos de Tuberculosis según la localización. Bucaramanga, 2015



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

Al analizar los casos de Tuberculosis presentados en el municipio se evidencia que el 15% (46) proceden en la comuna 5 García Rovira, seguido de la comuna 1 Norte con 13% (40) y comuna 2 Nororiental con 9% (28). Figura 4.

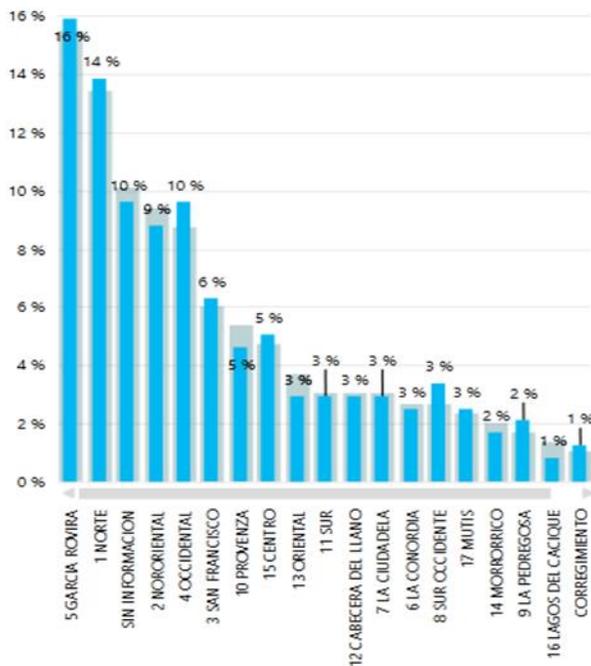
Figura 4. Georreferenciación de casos de Tuberculosis. Bucaramanga, 2015



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

Sin embargo, al analizar la procedencia de los casos de tuberculosis pulmonar se evidencia muy pocos cambios, manteniéndose la comuna 5 García Rovira con 16% (38) de los casos, seguido de la comuna 1 Norte con 14% (33) y Comuna 2 Nororiental con 9% (22). Figura 5

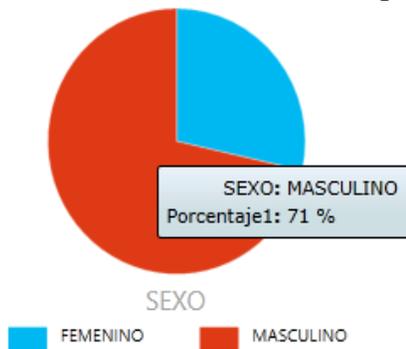
Figura 5. Georreferenciación de casos de Tuberculosis. Bucaramanga, 2015



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

Por otra parte, se evidencia que el 71% (213) de los casos se han producido en hombres. Figura 6.

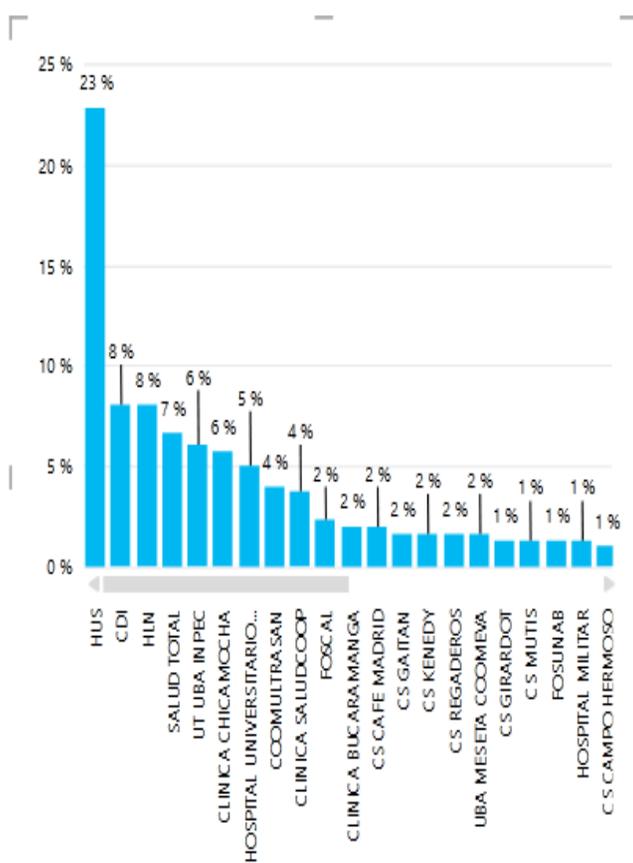
Figura 6. Casos de tuberculosis según sexo. Bucaramanga, 2015



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

En cuanto a la IPS que diagnosticó los casos se evidencia que el 23% (68) de los casos fueron en el Hospital Universitario de Santander-HUS-, seguido de centro de atención y diagnóstico de enfermedades infecciosas-CDI- con 8% (24) y Hospital Local del Norte con 8% (24). Figura 7.

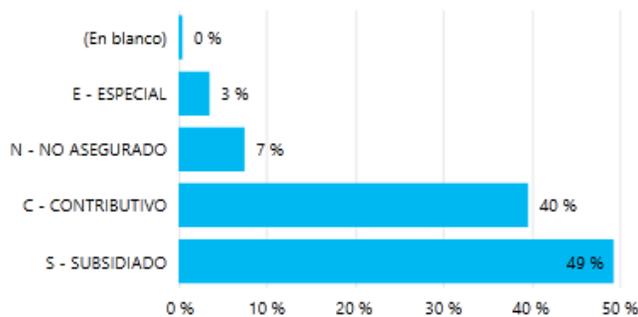
Figura 7. Instituciones de Salud que diagnosticaron los casos de Tuberculosis. Bucaramanga, 2015



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

En cuanto al tipo de aseguramiento de los pacientes con Tuberculosis se tiene que el 49% (147) de los casos pertenecen al régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 40% (118) y un 7% (22) no tienen aseguramiento. Figura 8.

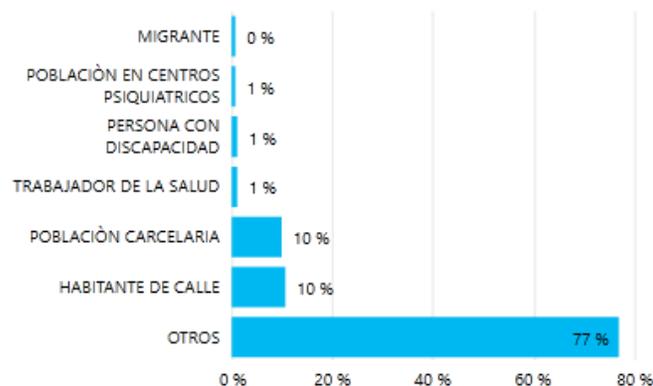
Figura 8. Casos de Tuberculosis según el tipo de aseguramiento. Bucaramanga, 2015



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

Asimismo, se evidencia que el 77% (229) de los casos se han presentado en población general, seguido de población carcelaria con 10% (31) y habitante de calle 10% (31). Figura 9.

*Figura 9. Casos de tuberculosis según tipo de población. Bucaramanga, 2015*



Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

Con el fin de establecer los indicadores de tasa de curación se tomaron los datos de los usuarios y/o pacientes que ha primer trimestre de 2016 debieron terminar o culminar tratamiento según las condiciones de egreso y el tipo de Tuberculosis. Tabla 1.

*Tabla 1. Condición de egreso en usuarios y/o pacientes de Tuberculosis Pulmonar. Bucaramanga, Primer trimestre 2016*

CONDICIÓN DE EGRESO	Porcentaje1
	13 %
CURADO	45 %
EXCLUIDO DE LA COHORTE POR RR	4 %
FALLECIDO DURANTE EL TRATAMIENTO	13 %
FRACASO	2 %
NO EVALUADO	2 %
PERDIDA EN EL SEGUIMIENTO	13 %
TRATAMIENTO TERMINADO	9 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

Según lo observado en la Tabla 1, el 45% de las primeras personas que iniciaron tratamiento en el primer trimestre del año 2015 se han curado, se evidencia que un 13% está en proceso de actualización es decir que este valor puede alcanzar el 58% en el primer trimestre de 2016.

Los datos también evidencian que la tasa de curación en pacientes reclusos en centros penitenciarios durante el primer trimestre del año 2016 alcanzo el 80% (8), mientras que la tasa de curación en habitantes de calle es de tan solo un 11%; es decir que uno de cada 10 habitantes de calle se cura de Tb pulmonar. Tabla 2 y Tabla 3.

*Tabla 2. Condición de egreso en usuarios y/o pacientes de Tuberculosis Pulmonar en instituciones carcelarias. Bucaramanga, Primer trimestre 2016*

Condición de egreso	Porcentaje
Curado	80%
Perdida en el seguimiento	20%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

*Tabla 3. Condición de egreso en usuarios y/o pacientes de Tuberculosis Pulmonar en habitantes de calle. Bucaramanga, Primer trimestre 2016*

Condición de egreso	Porcentaje
Curado	11%
EXCLUIDO DE LA COHORTE PQR RR	11%
FALLECIDO DURANTE EL TRATAMIENTO	44%
PERDIDA EN E SEGUIMIENTO	33%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

Fuente: Programa de Tuberculosis, Secretaria Salud Bucaramanga, 2016

## CONCLUSIONES

El indicador establecido en el ámbito nacional es la tasa de curación de pacientes con tuberculosis pulmonar que a través de Plan Decenal de Salud Publica 2012 a 2020, lineamientos y protocolos de vigilancia epidemiológica 2016 se estableció en 87%.

El municipio de Bucaramanga ha considerado que este indicador se debe calcular según las características de la población (habitante de calle, personas con discapacidad, personal de salud, población reclusa en centros penitenciarios y población general) con el objeto de establecer un diagnóstico acertado con sus medidas de mitigación e intervención costo efectivas hacia esa población.

### **1.3.3. INFORMES DE LOS ENTES DE CONTROL QUE VIGILAN A LA ENTIDAD**

Dentro de los informes que se realizan para entes de control están:

- Informes Supersalud sobre circular única (ETESA - 10; informe trimestral - 4)
- SIRECI - primer trimestre (informe de vigencia anterior enviado hacienda para contraloría nacional)
- SIA observa - mensual a contraloría (reporta contratos con acta de inicio del mes vencido, entregado los primeros 5 días de cada mes)

## **1.5. CONTRATACION**

### **1.5.1. PROCESOS CONTRACTUALES - GESTION CONTRACTUAL**

En contratación se ha realizado el proceso a contratistas y empresas. **Ver anexo 01.**

### **1.6.1. IMPACTO DE LA GESTION**

#### **1.6.1. CAMBIOS EN EL SECTOR O EN LA POBLACION BENEFICIADA**

1.6.1.1. Boletines

Ver anexo 02

1.6.1.2. Actas de asignación de usuarios (estrategia de afiliación implementada a población pobre no asegurada en cumplimiento del parágrafo 3 del artículo 40 del decreto 2353 de 2015)

1.6.1.3. Informes

Ver anexo 03

1.6.1.4. Veedurías

Ver anexo 04

1.6.1.5. Ruta de la salud

Ver anexo 05

1.6.1.6. Análisis de situación de Salud ASIS

Ver anexo 06

1.6.1.7. Estrategia Prevención de Embarazo Adolescente (PEA), el cual se desarrolla

Ver anexo 07

1.6.1.8. Cobertura universal

En cumplimiento del párrafo 3 del artículo 40 del decreto 2353 de 2015, se realizó en acto público acta de asignación de usuarios de fecha 30 de junio de 2016 e igualmente se hizo entrega e base de datos a cada Empresa Administradora de Planes de Beneficios EAPB: CAFESALUD, ASMETSALUD, COOSALUD, NUEVA EPS y COMPARTA. Ver anexo

## **1.7. ACCIONES DE MEJORAMIENTO DE LA ENTIDAD**

### **1.7.1. PLANES DE MEJORA**

La Secretaría de Salud y Ambiente como acciones de mejoramiento a 31 de octubre de 2016 se encuentran en cumplimiento de dos Planes de Mejora:

1. La Secretaría de Salud y Ambiente cuenta con Plan de Mejoramiento abierto en hallazgos del 2015, de la Contraloría, el cual se ha venido gestionando su cumplimiento.
2. La Secretaría de Salud y Ambiente recibió auditoría los días 16, 17 y 18 de agosto por parte de Control Interno encontrándose 24 hallazgos a los procesos de gestión de la Salud Pública y Desarrollo Sostenible los cuales se deben subsanar a través deben evidenciar las mejorar a través del desarrollo de los procesos con el fin de evidenciar. Igualmente se encuentra en cumplimiento del Plan de Mejoramiento respecto al proceso de informe de gestión 2015.

