



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

**GOBERNAR
ES HACER**



**INFORME DE GESTIÓN
SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE
01 de enero al 30 de junio de 2021**

**INFORME GESTIÓN SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA
SEGUNDO TRIMESTRE 2021**

JUAN CARLOS CÁRDENAS REY
Alcalde de Bucaramanga

NELSON HELÍ BALLESTEROS VERA
Secretario de Salud y Ambiente

PATRICIA LIEVANO MUÑOZ
Subsecretaria de Salud Pública

HELBERT PANQUEVA
Subsecretario del Medio Ambiente

Bucaramanga 2021

TABLA DE CONTENIDO

	PAG
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVO	4
ALCANCE	4
METAS PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	5
1. LINEA ESTRATEGICA BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE BIENESTAR	5
2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE: UNA REGIÓN CON FUTURO	156
3. PLAN ACCION SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE	293
4. CONTRATOS VIGENTES	293
5. INFORME JURIDICO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE	293

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud y Ambiente en este documento presenta el informe de gestión correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero de 2021 y el 30 de junio de 2021.

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

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

OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el Informe de Gestión realizado por la Secretaría de Salud y Ambiente en el periodo comprendido de enero 01 a junio 30 de 2021.

ALCANCE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	Cobertura del sistema de salud por departamento y municipio			Entidades Promotoras de Salud - EPS			Caracterización de los afiliados		
Seleccione el departamento que desea consultar: <input type="text" value="Santander"/> Seleccione el municipio que desea consultar: <input type="text" value="Bucaramanga"/> Fecha de corte: <input type="text" value="(Valores múltiples)"/>									
?	Nacional			Departamento Santander			Municipio Bucaramanga		
	diciembre 2019	diciembre 2020	mayo 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	mayo 2021	diciembre 2019	diciembre 2020	mayo 2021
Sisbén 1	27.867.556	26.603.855	26.991.740	1.399.790	1.246.829	1.268.290	218.447	219.791	220.248
Sisbén 2	2.920.321	3.633.125	3.666.971	102.625	165.526	164.722	25.980	38.789	38.116
PPNA	312.696	0	0	7.645	0	0	1.278	0	0
Contributivo	22.909.679	23.362.083	24.069.280	1.107.169	1.124.714	1.164.345	485.675	500.462	514.938
Subsidiado	22.808.930	24.026.912	23.891.147	935.217	1.006.429	989.711	172.634	199.440	196.324
Excepción & Especiales	2.244.341	2.195.331	2.247.476	68.538	67.050	69.981	24.803	22.008	22.842
Afiliados	47.962.950	49.584.326	50.207.903	2.110.924	2.198.193	2.224.037	683.112	721.910	734.104
Población DANE	50.374.478	50.709.385	50.992.592	2.100.704	2.293.646	2.304.315	528.610	610.839	613.696
Cobertura	95,21%	97,78%	98,46%	100,00%	95,84%	96,52%	100,00%	100,00%	100,00%

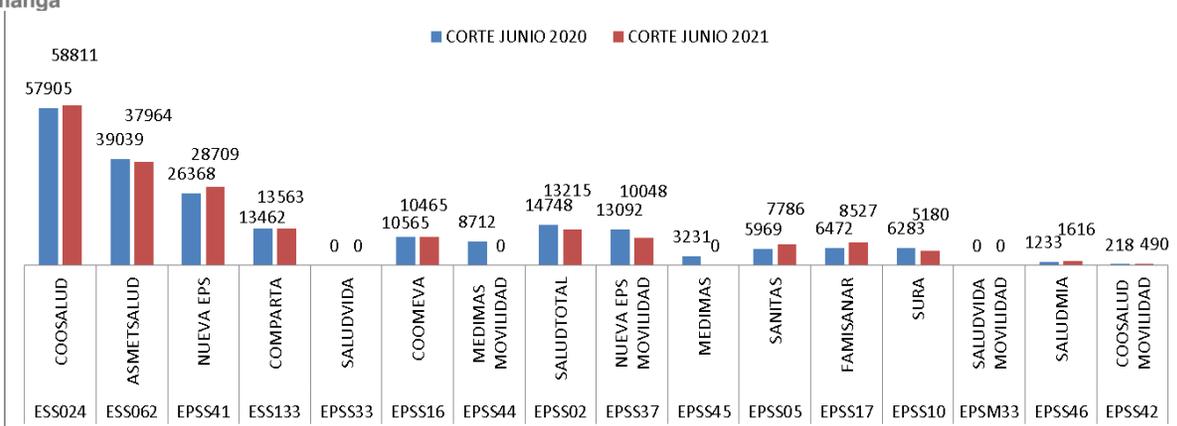
En el consolidado de afiliados al Sistema General de seguridad Social en Salud (SGSSS), observamos que en el Municipio de Bucaramanga se encuentran afiliados a mayo de 2021, en total 734.104 personas entre el régimen contributivo, subsidiado y excepción, superando de manera amplia el total de personas Residentes en Bucaramanga (613.696). Con estos datos nuestra cobertura en el SGSSS sería del 120 %. Este resultado tiene como explicación, que, siendo un municipio Conurbado, la cantidad de personas que aparecen registradas en el Régimen Contributivo, Subsidiado y de Excepción en el Municipio de Bucaramanga, residen en municipios del área metropolitana, inclusive Lebrija, Rionegro y otros municipios.

1.1 Lograr y mantener el 100% de la población afiliada al Régimen Subsidiado.

1.1.1 Regimen Subsidiado Comparativo Subsidiado Primer Semestre Año 2020 Y 2021

POBLACION AFILIADA EN EL REGIMEN SUBSIDIADO			
CODIGO	ENTIDAD	CORTE JUNIO 2020	CORTE JUNIO 2021
ESS024	COOSALUD	57905	58811
ESS062	ASMETSALUD	39039	37964
EPSS41	NUEVA EPS	26368	28709
ESS133	COMPARTA	13462	13563
EPSS33	SALUDVIDA	0	0
EPSS16	COOMEVA	10565	10465
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	8712	0
EPSS02	SALUDTOTAL	14748	13215
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	13092	10048
EPSS45	MEDIMAS	3231	0
EPSS05	SANITAS	5969	7786
EPSS17	FAMISANAR	6472	8527
EPSS10	SURA	6283	5180
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	0	0
EPSS46	SALUDMIA	1233	1616
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	218	490
Total general		207.297	196.374

✓ **Comparativo Régimen Subsidiado**



Se encuentran activos en el régimen subsidiado del municipio de Bucaramanga un total de **196.374** según la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (ADRES) con corte a Junio de 2021, observando un decrecimiento de 10.923 afiliados que corresponde al 5.2 % comparado con el semestre de 2020 (207. 297.afiliados en junio de 2020).

Se mantiene la EPSS COOSALUD con el mayor número de afiliados 58.811

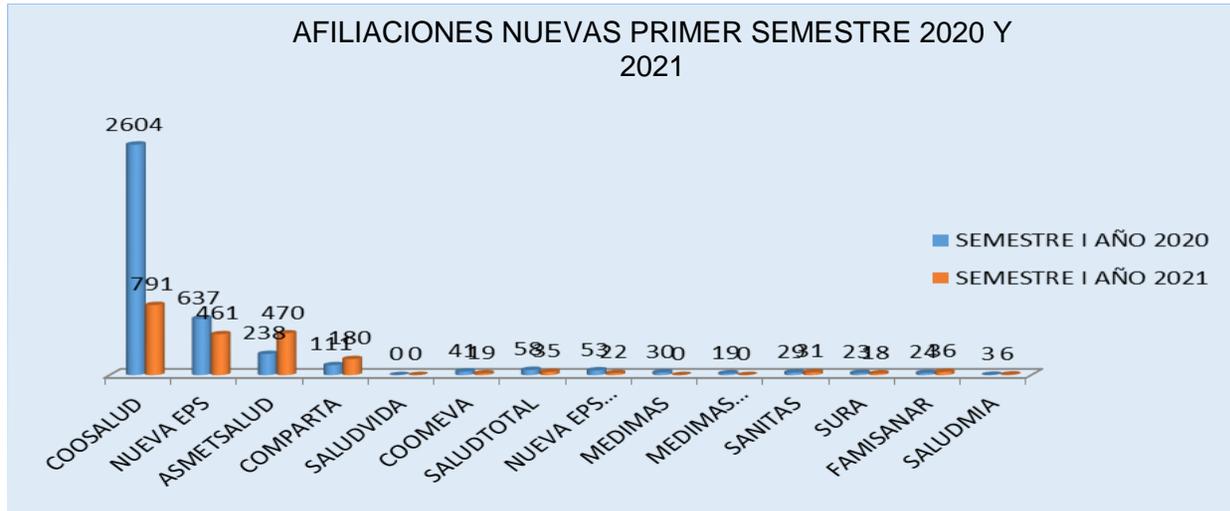
1.1.2 Afiliaciones Nuevos Ingresos al Sistema General de Seguridad Social en Salud

REGIMEN SUBSIDIADO: Personas que ingresan por primera vez al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES

En el primer semestre del año 2020 se registraron afiliaciones de nuevos ingresos por 3.872, y para el primer semestre del presente año es de 2.069, se observa un decrecimiento del 46%, esto se debe a la cobertura del 120% que se presenta en el municipio de Bucaramanga.

CODIGO	ENTIDAD	SEMESTRE I AÑO 2020	SEMESTRE I AÑO 2021
ESS024	COOSALUD	2604	791
EPSS41	NUEVA EPS	637	461
ESS062	ASMETSALUD	238	470
ESS133	COMPARTA	111	180
EPSS33	SALUDVIDA	0	0
EPSS16	COOMEVA	41	19
EPSS02	SALUDTOTAL	58	35
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	53	22
EPSS45	MEDIMAS	30	0
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	19	0
EPSS05	SANITAS	29	31

EPSS10	SURA	23	18
EPSS17	FAMISANAR	24	36
EPSS46	SALUDMIA	3	6
Total, general		3872	2069

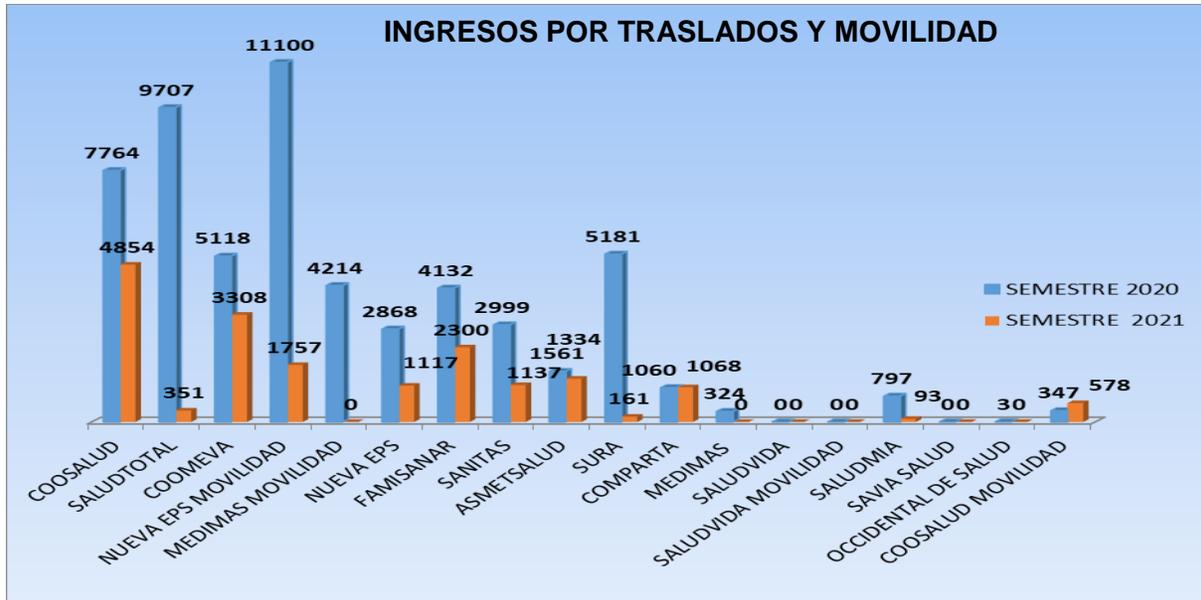


.1.3 Ingresos por Traslados y Movilidad

Corresponde al cambio de EPS y para la movilidad corresponde el cambio de régimen entre la misma EPS.

INGRESOS POR TRASLADO Y MOVILIDAD POR EPS			
CODIGO	ENTIDAD	SEMESTRE I AÑO 2020	SEMESTRE I AÑO 2021
ESS024	COOSALUD	7764	4854
EPSS02	SALUDTOTAL	9707	351
EPSS16	COOMEVA	5118	3308
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	11100	1757
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	4214	0
EPSS41	NUEVA EPS	2868	1117
EPSS17	FAMISANAR	4132	2300
EPSS05	SANITAS	2999	1137
ESS062	ASMETSALUD	1561	1334
EPSS10	SURA	5181	161
ESS133	COMPARTA	1060	1068
EPSS45	MEDIMAS	324	0
EPSS33	SALUDVIDA	0	0
EPSM33	SALUDVIDA MOVILIDAD	0	0
EPSS46	SALUDMIA	797	93
EPSS40	SAVIA SALUD	0	0

EPSS18	OCCIDENTAL DE SALUD	3	0
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	347	578
Total general		57175	18058



En el primer semestre del año 2020 se presentó traslados y movilidad por Eps con un total de 57.175, y para el primer semestre del 2021 esta novedad es de 18.058, con un decrecimiento 68.5%, esto se debe que las personas han continuado en su lugar de residencia por la Emergencia sanitaria

Se observa que la EPS que tiene mayor cantidad de traslados y movilidad es Coosalud con 4.854 y la EPS con menor cantidad de traslados es Salud Mia con 93.

1.1.4 Novedades de Actualización de Datos de los Afiliados

Las novedades de actualización de datos de afiliados, tiene como fin dar a conocer los tipos de novedades que realizan los beneficiarios en el SGSSS.

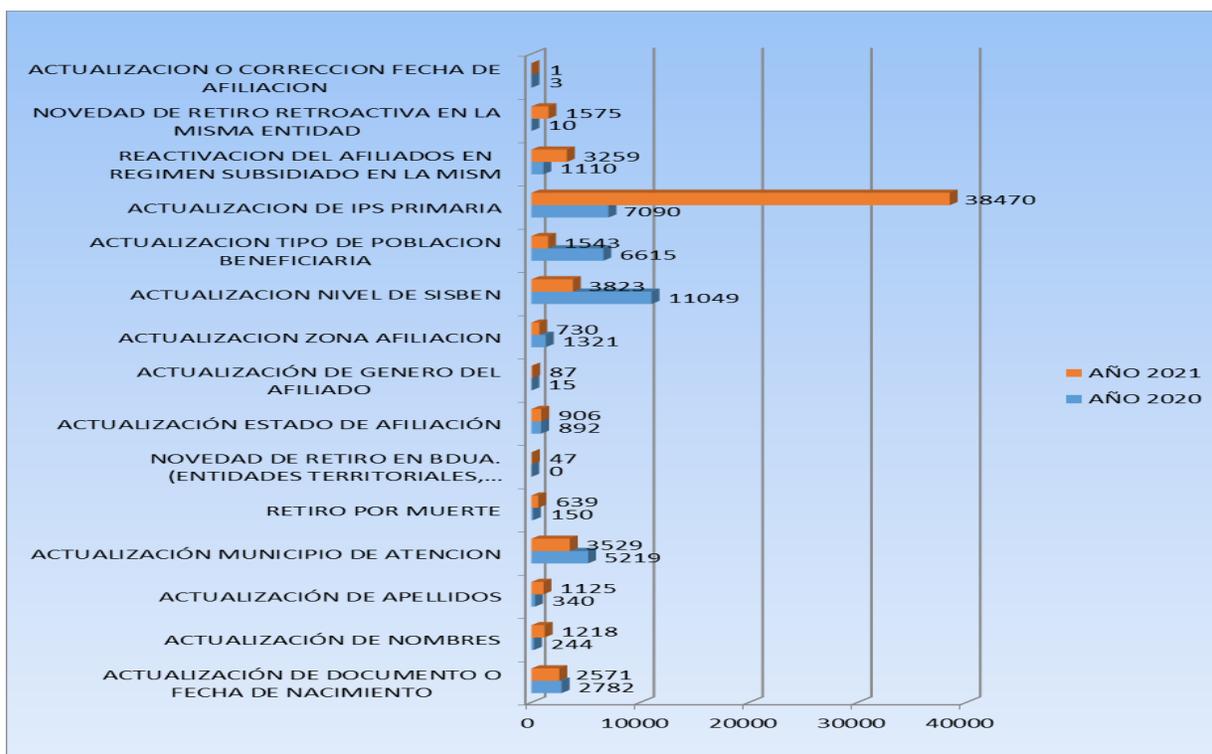
En la presentación de datos de basa en el reporte realizada por las EAPB, el ente territorial a Adres y el sistema que administra la base de datos HIGEA de la Secretaría de Salud y Ambiente del municipio. El corte en junio del año 2020 fue de 36.840 y en junio del presente año es de 59.523.

Las Novedades en el proceso de depuración y actualización de información de datos de afiliados, en el reporte las que más se tipifican son:

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

Nombre Novedad	Total Novedades	AÑO 2020	AÑO 2021
N01	ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO	2782	2571
N02	ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES	244	1218
N03	ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS	340	1125
N04	ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCION	5219	3529
N09	RETIRO POR MUERTE	150	639
N13	NOVEDAD DE RETIRO EN BDUA. (ENTIDADES TERRITORIALES, DEPARTAMENTOS QUE TIENEN A CARGO CORREGIMIENTOS)	0	47
N14	ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN	892	906
N17	ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO	15	87
N19	ACTUALIZACION ZONA AFILIACION	1321	730
N20	ACTUALIZACION NIVEL DE SISBEN	11049	3823
N21	ACTUALIZACION TIPO DE POBLACION BENEFICIARIA	6615	1543
N25	ACTUALIZACION DE IPS PRIMARIA	7090	38470
N31	REACTIVACION DEL AFILIADOS EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MISM	1110	3259
N33	NOVEDAD DE RETIRO RETROACTIVA EN LA MISMA ENTIDAD	10	1575
N35	ACTUALIZACION O CORRECCION FECHA DE AFILIACION	3	1
Total general		36840	59523

NOVEDADES DE ACTUALIZACION DE DATOS DE LOS AFILIADOS



AFILIADOS ACTIVOS REGIMEN CONTRIBUTIVO 1ER SEMESTRE 2020 Y 2021			
COD EPS	NOMBRE EPS	1 SEMESTRE 2020	1 SEMESTRE 2021
EAS027	FERROCARRILES NLES	1401	1264
EPS002	SALUD TOTAL	85829	100278
EPS005	SANITAS EPS	107160	124744
EPS010	SURAMENTICANA	62398	75659
EPS016	COOMEVA EPS	43284	37142
EPS017	FAMISANAR EPS	35369	37858
EPS037	NUEVA EPS	90589	111258
EPS041	NUEVA EPS CM	1889	4989
EPS042	COOSALUD EPS	1481	2931
EPS044	MEDIMAS EPS	17627	0
EPS045	MEDIMAS EPS CM	364	0
EPS046	SALUD MIA EPS	7850	10241
ESSC24	COOSALUD EPS CM	4387	6739
ESSC33	COMPARTA EPS CM	2001	2221
ESSC62	ASMETSALUD EPS CM	1378	1747
TOTAL AFILIADOS		463025	517071

Se observa que la cobertura del régimen ha tenido un comportamiento ascendente a través de los años, del año 2020 al 2021 se obtuvo un aumento 23.3% del total de afiliados respecto del año anterior lo que indica que un mayor número de personas ha tenido capacidad de pago, para realizar afiliación al régimen contributivo.

1.1.5 Cofinanciación de la UPC que se paga a las EAPB

El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

En Bucaramanga a junio de 2021 tenemos un total de 196.136 afiliados al Régimen Subsidiado distribuidos EPS Contributivas que manejan Régimen Subsidiado (siete) y EPS que manejan únicamente Régimen Subsidiado (cuatro); teniendo en cuenta que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, focalizados en los niveles I y II del Sisbén y listado censal, pueden pasar del régimen subsidiado al régimen contributivo y viceversa, con todo su núcleo familiar, sin interrumpir la afiliación, ni necesidad de efectuar un nuevo proceso de ingreso, permaneciendo en la misma EPS.

La EPS COOSALUD es la que tiene más afiliados en el municipio de Bucaramanga con un total

de 58.710, seguida de la EPS Asmetsalud con 37.942 y la Nueva EPS con 28.695.

Así mismo, es importante destacar que las EPS, salud vida y Medimas ya no operan en el Municipio

**CUADRO COMPARATIVO AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO
PRIMER SEMESTRE AÑO 2020 Y 2021**

POBLACION AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO COMPARATIVO 2020 - 2021			
CODIGO	ENTIDAD	CORTE JUNIO 2020	CORTE JUNIO 2021
CCF055	CAJACOPI ATLANTICO	0	1
ESS024	COOSALUD	57.905	58.710
ESS062	ASMETSALUD	39.039	37.942
EPSS41	NUEVA EPS	26.368	28.695
ESS133	COMPARTA	13.462	13.558
EPSS16	COOMEVA	10.565	10.451
EPSS44	MEDIMAS MOVILIDAD	8.712	0
EPSS02	SALUDTOTAL	14.748	13.208
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	13.092	10.034
EPSS45	MEDIMAS	3.231	0
EPSS05	SANITAS	5.969	7.762
EPSS17	FAMISANAR	6.472	8.506
EPSS10	SURA	6.283	5.170
EPSS46	SALUDMIA	1.233	1.611
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	218	488
TOTAL GENERAL		207.297	196.136

Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados –LMA mes de Junio 2020 y LMA mes de junio de 2021



Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados –LMA mes de Junio 2020 y LMA mes de junio de 2021

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

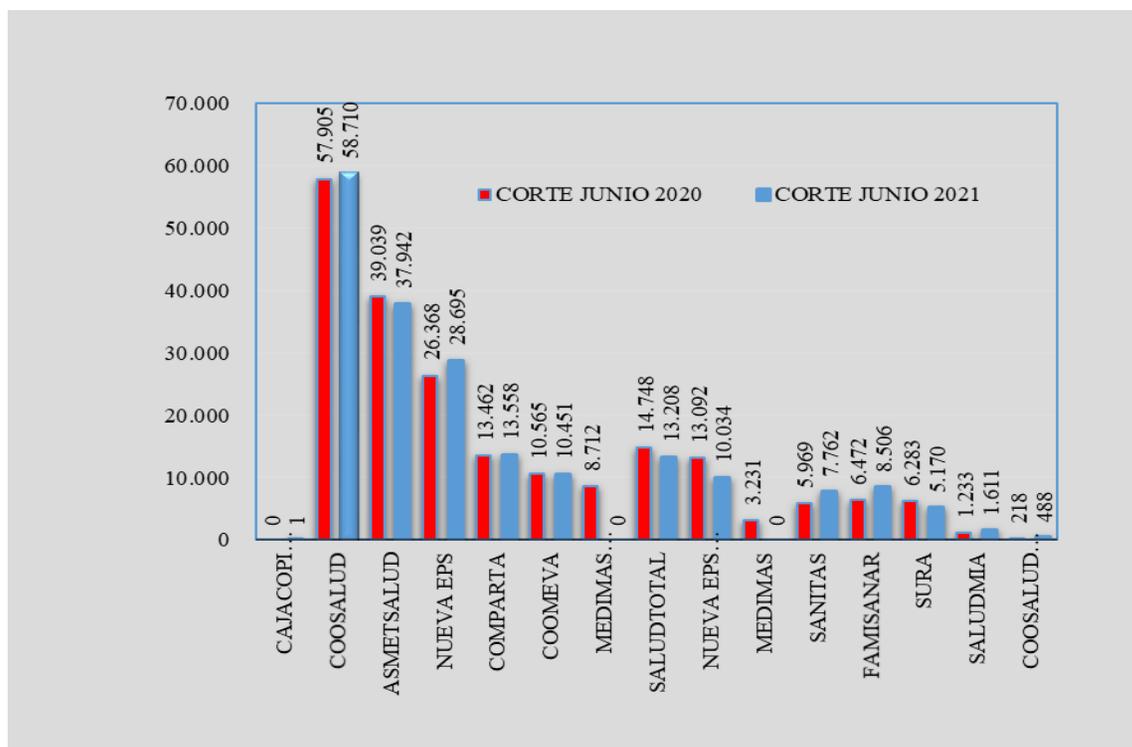
En Bucaramanga a junio de 2021 tenemos un total de 196.136 afiliados al Régimen Subsidiado distribuidos EPS Contributivas que manejan Régimen Subsidiado (siete) y EPS que manejan únicamente Régimen Subsidiado (cuatro); teniendo en cuenta que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, focalizados en los niveles I y II del Sisbén, pueden pasar del régimen subsidiado al régimen contributivo y viceversa, con todo su núcleo familiar, sin interrumpir la afiliación, ni necesidad de efectuar un nuevo proceso de ingreso, permaneciendo en la misma EPS.

La EPS COOSALUD es la que tiene más afiliados en el municipio de Bucaramanga con un total de 57.905, seguida de la EPS Asmetsalud con 37.942 y la Nueva EPS con 38.729.

Así mismo, es importante destacar que las EPS, Salud vida y Medimas ya no operan en el Municipio.

A junio de 2021 en las EPS Contributivas que manejan régimen subsidiado se disminuyó el número de afiliados en un 15% es decir que los afiliados pasaron del Régimen Contributivo al Régimen Subsidiado, como consecuencia de la pérdida de empleo por la pandemia del COVID 19 afectando la economía en el país.

Comparativa distribución de afiliados régimen subsidiado por EPS junio 2020 Vs junio de 2021 según LMA



Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados –LMA mes de Junio 2020 y LMA mes de junio de 2021

1.1.6 Cofinanciación de la UPC Que Se Paga a las EAPB

El municipio de Bucaramanga Mediante resolución No. 001 del 25 de enero de 2021 realiza compromiso presupuestal de los recursos del Régimen Subsidiado, para la vigencia comprendida entre el 1 de enero de 2021 y el 31 de diciembre de 2021 por las fuentes de financiación: SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES SGP, FOSYGA-ADRES y Esfuerzo Propio Departamental y Esfuerzo propio Municipal COLJUEGOS

A 30 de junio de 2021 para mantener el 100 % de la afiliación al Régimen Subsidiado se canceló, a través del giro directo de la ADRES, el valor de **\$109.864.401.851,33** a las EAPB del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo con afiliados del Régimen Subsidiado por Movilidad con un promedio mensual de **198.458** afiliados al Régimen Subsidiado así:

**COMPARATIVO PAGOS REALIZADOS A LAS EPS
ENERO- JUNIO 2020 VS ENERO A JUNIO DE 2021**

NOMBRE EPS	REGIMEN DE AFILIACION	PAGADO PRIMER SEMESTRE 2020	PAGADO PRIMER SEMESTRE 2021
ASMETSALUD	SUBSIDIADO	\$ 21.708.183.913,41	\$ 22.841.317.786,58
CAJACOPATLANTICO	SUBSIDIADO	\$ 105.393,80	\$ 676.954,02
COMPARTA	SUBSIDIADO	\$ 6.874.671.859,20	\$ 7.509.064.861,72
COOMEVAE.P.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 4.240.798.820,14	\$ 4.971.482.278,08
COOSALUD EPSS.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 27.959.820.348,20	\$ 31.879.807.602,74
FAMISANARLTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 2.418.378.567,31	\$ 4.354.644.810,13
EPSS.O.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 5.315,14	\$ -
FUNDACIÓN SALUD MIAEPS-MOVILIDAD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 505.152.988,49	\$ 857.172.855,54
LANUEVAEPSS.A.MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 4.374.938.554,73	\$ 5.134.373.088,42
LANUEVAEPSS.A.SUBS	SUBSIDIADO	\$ 15.553.755.566,28	\$ 18.509.164.495,97
MEDIMASSUBS	SUBSIDIADO	\$ 1.676.544.280,31	\$ -
MEDIMASMOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 3.818.581.588,70	\$ 2.542.840,66
SALUDTOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 5.242.171.766,65	\$ 7.081.203.064,90
SALUDVIDASUBS	SUBSIDIADO	\$ -	\$ 416.208,24
SALUDVIDAS.A.E.P.SMOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ -	\$ 102.152,00
SANITASE.P.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 2.390.363.780,12	\$ 3.997.369.577,76
SAVIASALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 383.858,57	\$ -
SURAMERICANAS.A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$ 2.321.359.242,39	\$ 2.725.063.274,57
TOTAL PAGADO POR SEMESTRE 2020 VS 2021		\$ 99.085.215.843,44	\$ 109.864.401.851,33

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

1.1.7 Restituciones

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

efectuarse el cruce respectivo.

Se realizaron descuentos o restituciones a las EPS a junio 30 de 2021 por valor total de **\$4.360.66.891,73** distribuidos por EPS así:

**COMPARATIVO RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO
I SEMESTRE 2020 VS I SEMESTRE 2021**

NOMBRE EPS	REGIMEN DE AFILIACION	UPC RESTITUIDA	
		2020	2021
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	1.344.284.837,45	475.470.326,99
CAJACOPI ATLANTICO	SUBSIDIADO	101.994,00	158.483,36
COMPARTA	SUBSIDIADO	504.105.663,84	214.747.000,19
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	326.954.741,55	307.965.590,26
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO		1.127.956.363,09
COOSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	1.620.774.475,82	25.092.455,65
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	212.502.552,36	367.465.364,73
EMDISALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	76.614,00	-
SURAMERICANA S.A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	401.775.620,11	172.142.451,27
FUND SALUD MIA EPS - MOV.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	19.414.808,15	31.804.293,83
LA NUEVA EPS S.A. MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	380.627.238,09	280.363.422,12
MEDIMAS	SUBSIDIADO	121.723.023,24	11.062.017,30
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	386.920.557,32	24.195.494,32
LA NUEVA EPS S.A. SUBS	SUBSIDIADO	1.069.916.489,39	748.936.327,39
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	467.923.478,85	337.852.643,38
SALUDVIDA	SUBSIDIADO	222.150.829,76	-
SALUDVIDA S.A .E.P.S	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	7.542.439,29	-
SANITAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	213.378.144,14	235.454.657,85
SAVIA SALUD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	303.250,79	-
TOTAL, RESTITUIDO PRIMER SEMESTRE 2020 VS 2021		\$ 7.300.476.758,15	\$ 4.360.666.891,73

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

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

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

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

En el periodo Comprendido de Enero a junio de 2021 se han realizado las actividades necesarias para cumplir con las funciones de Inspección, Vigilancia y Control, así como ajustar todo el proceso de auditoría a las directrices emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud.

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

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

1.2.1 Auditorías Realizadas en el Primer Semestre de 2021

Nro.	EAPB	Fecha de Auditoria
1	COOMEVA EPS	Marzo 18 –Abril 14
2	SALUD MIA	Abril 27 de 2021
3	SURA EPS	Abril 14 de 2021
4	COMPARTA EPS	Marzo 18- Abril 12
5	ASMETSALUD	Marzo 25 Abril 13
6	COOSALUD	Marzo 26 Abril 15 de 2021
9	FAMISANAR	Marzo 26 Abril 20 de 2021
10	SALUD TOTAL	Marzo 23 Abril 21 de 2021
11	NUEVA EPS	Marzo 30 –Abril 21
12	NUEVA EPS SUBSIDIADO	Marzo 30 – Abril 21
13	SANITAS EPS	Marzo 25 Abril 27 de 2021

En el primer semestre de 2021 se ejecutaron auditorías integrales de las EPS que funcionan en el municipio de Bucaramanga

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

1.2.1.1 Auditoria Circular 029-2021.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Criterio 19: La EPS cumple sus obligaciones de información

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

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

Los porcentajes de cumplimiento de las EAPB fueron los siguientes:

Nro	EAPB	Porcentaje (%) de Cumplimiento	Desempeño
1	COOMEVA EPS	58.33%	Muy Deficiente
2	SALUD MIA	90.91%	Satisfactorio
3	SURA EPS	100%	Optimo
4	COMPARTA EPS	41.66%	Muy Deficiente
5	ASMETSALUD	90.91%	Satisfactorio
6	COOSALUD	81.82 %	Aceptable
7	FAMISANAR	82.95%	Aceptable
8	SALUD TOTAL	91.25 %	Aceptable
9	NUEVA EPS	51.46%	Muy Deficiente
10	NUEVA EPS SUBSIDIADO	69.07%	Muy deficiente
11	SANITAS EPS	90.91%	Satisfactorio

El cumplimiento por criterios se dio de la siguiente manera:

Los resultados son:

		Resultados numéricos de la Evaluación realizada			
EAPB	PERIODO	RESULTADO EVALUACION	PROMEDIO	CLASIFICACION	CRITERIOS INCUMPLIDOS
SURA EPS	Enero - Febrero	100%			0%
	Marzo - Abril	100%			0%
	Mayo - Junio		100%		
	Julio - Agosto		ACEPTABLE		
ASMETSALUD EPS	Enero - febrero	90.91%			8
	Marzo - Abril				8
	Mayo - Junio		90.91% SATISFACTORIO		
NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	Enero - febrero	54.55%			2,4,8
	Marzo - Abril	61.82%			4,8
	Mayo - Junio		51.64% MUY DEFICIENTE		
NUEVA EPS SUBSIDIADO	Enero - Febrero	72,73%			4,8
	Marzo - Abril	82%			2,4
	Mayo - Junio		69.07% DEFICIENTE		
COOMEVA EPS	Enero - Febrero	58.33%			
	Marzo - Abril	45,45%	58.33% MUY DEFICIENTE		1, 3, 4, 7, 8, 11 Y 12
COMPARTA EPS	Enero - Febrero	58.33%			3, 7, 8, 11 , 12
	Marzo - Abril	25%			1,2 3, 4,7,8,11,12
	Mayo - Junio		41.66% MUY DEFICIENTE		
SALUD MIA	Enero - Febrero	90.91%			8
	Marzo - Abril	83.33%			8,12
	Mayo - Junio		90.91% SATISFACTORIO		
COOSALUD	Enero - Febrero	81.82%			1,8
	Marzo - Abril	75%			1,8,11
	Mayo - Junio		81.82% ACEPTABLE		
FAMISANAR	Enero - Febrero	90.91%			8
	Marzo - Abril	75%			8,11 ,12
	Mayo - Junio		82.95% SATISFACTORIO		
SALUD TOTAL	Enero - Febrero	90.91%			8
	Marzo - Abril	91.67%			8
	Mayo - Junio		91.29% SATISFACTORIO		

SANITAS	Enero - Febrero	90.91%			8
	Marzo - Abril	91.67%			8
	Mayo - Junio		90.91%	SATISFACTORIO	

ÓPTIMO: 100%

SATISFACTORIO ≥ 85 (Menor que 100 y mayor o igual a 85)

ACEPTABLE: <85 y ≥ 70 (Menor a 85 y mayor o igual a 70)

DEFICIENTE <70 Y ≥ 60 (Menor a 70 y Mayor o igual a 60)

MUY DEFICIENTE <60 (Menor a 60)

La Auditoría de los meses de abril y mayo se realizaron según cronograma.

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

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

Nueva EPS Subsidiado: Evaluación DEFICIENTE en los periodos evaluados. Los aspectos negativos registrados: Baja cobertura de vacunación para Influenza no garantía de entrega oportuna de medicamentos a población objeto Resolución 521 y no respuesta oportuna a PQR radicadas.

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

Cooemeva EPS : Evaluación MUY DEFICIENTE Criterios no cumplidos:

1. La EAPB NO remitió la información de las personas con COVI D-19 a la Entidad Territorial. El tener 25 muestras sin resultado, y 28 sin datos, hace que Coomeva no cumpla con el criterio.

3. La EAPB NO garantiza la atención domiciliaria de la población en aislamiento preventivo INCUMPLIENDO CON el numeral 4 del anexo técnico de la Resolución 521 de 2020. No toma de laboratorios a domicilio.

4. La EAPB NO garantiza el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria. Llama la atención del malestar presentado por dos pacientes diabéticos quienes afirman que deben hacer fila en sala SIP para autorización de tirillas de Glucometría, agujas pluma insulina y lancetas, lo que constituye una barrera de acceso al servicio y n garantía de integralidad en el

tratamiento de su diabetes.

7. La EAPB NO garantiza el diagnóstico, manejo de IRA, medidas de aislamiento y tratamiento para la población con sospecha de SARSCoV-2. Revisando las PQR de marzo y abril encuentro 20 relacionadas con Covid, que también tienen Requerimientos Gubernamentales Y Judicial, de estas 20, 14 se encuentran cerradas, 2 en gestión y 4 registradas.

11 La EAPB NO resolvió las fallas e incumplimientos descritos en los planes de mejoramiento.

Nueva EPS Contributivo: En el criterio 8, la Nueva EPS, cumple con el programa nacional de vacunación contra el COVID 19, ha habido problemas de suministro de vacunas, pero se tiene contratado la aplicación de la vacuna con diversas instituciones de la ciudad. Tiene fallas en el cumplimiento de los otros esquemas de vacunación, falta mejorar el cumplimiento de las coberturas de vacunación, pero tienen implementados planes de mejoramiento para mejorar estas coberturas, es importante que la continuidad del proceso de auditoria desde el año 2021 ha permitido evidenciar que las EAPB en los criterios evaluados han hecho una mejora importante para cumplir con los mismos. Se mantienen aspectos como la entrega domiciliaria de medicamentos se haya reducido de manera importante, teniendo en cuenta que los usuarios acuden a consulta externa y a dispensarios, pese a la recomendación de no hacerlo. Adicionalmente se evidenció una reducción en el número de PQR radicados ante la institución, evidenciadas en el CAME de la Alcaldía de Bucaramanga. garantizó la toma de examen PCR para médico que trabaja en urgencias del HUS, quien lo solicitó a través de la línea Covid. Incumplimiento a planes de mejora por lo que deben realizar ajustes administrativos que garanticen atenciones oportunas, integrales y seguras.

Comparta EPS: Evaluación MUY DEFICIENTE. Los criterios no cumplidos: 1,2,3, 4,5, 7, 8, 11,12. Información contenida en la base de datos de pacientes con COVID incompleta, baja frecuencia de seguimiento a pacientes positivos, No verifica conformación de EMS para atender población en riesgo, No garantiza la atención de población en riesgo-No toma de laboratorios a domicilio, no verifica la entrega de medicamentos a población en riesgo, PQR por no entrega oportuna de medicamentos, no verifica la entrega de EPP a personal de salud de IPS de su Red de prestadores, entrega tardía de resultados de laboratorio pruebas Covid, baja frecuencia de seguimiento a personas Covid (+), Baja cobertura para vacunación en todos los programas, incluyendo Influenza, no respuesta oportuna a PQR y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

Realizar y Entregar Plan de mejora dirigido al Secretario y Subsecretario de Salud de Bucaramanga para subsanar los hallazgos detectados e informados en la auditoria. Criterios 1,2, 3, 4,5, 7,8, 11,12.

Observación: Se envía acta de auditoria el 26 de mayo de 2.021 para referente Salud Pública de Comparta, quien No revisó, no firmó acta, se anexa como evidencia correo electrónico de información radicada vía correo electrónico.

Con respecto a esta auditoría de los meses marzo y abril vale la pena registrar cronológicamente las solicitudes realizadas a Comparta y el incumplimiento por parte de Referente de Salud Pública.

Se realizará seguimiento estricto al plan de mejora radicado por comparta EPS.

COOSALUD: Evaluación ACEPTABLE. Los criterios no cumplidos: No reporte de información de la base de datos de pacientes con COVID, No verificación de entrega de EPP por parte de su red prestadora, Baja cobertura para influenza y no respuesta oportuna a requerimientos del ente territorial.

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

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

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

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

Plan de Mejoramiento: A Coomeva y Comparta se les está realizando seguimiento a planes de mejora para subsanar los hallazgos registrados y reportados en las auditorías; esta actividad la continuaremos todos los meses hasta lograr cumplan los compromisos registrados en los planes de mejora radicados.

La Secretaria de Salud Departamental y la Supersalud tiene evidencia de los requerimientos realizados por la Secretaria de Salud de Bucaramanga y de las gestiones para obtener cumplimiento de las directrices tanto de Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, Secretaria de Salud Departamental y Secretaria de Salud de Bucaramanga.

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

META	Mantener el 100% de Inspección, Vigilancia y control a las IPS que presten servicios de salud de urgencias de la red pública y privada que atiende a la población del Régimen Subsidiado
-------------	---

1.3 Mantener el 100% de Inspección, Vigilancia y control a las IPS que presten servicios de salud de urgencias de la red pública y privada que atiende a la población del Régimen Subsidiado

1.3.1 Auditorías IPS de Bucaramanga

Se realiza auditorías a las IPS públicas de Bucaramanga, utilizando el instrumento evaluador aprobado por calidad de Alcaldía Bucaramanga. El resultado es el siguiente:

1.3.1.1 Auditoría ESE ISABU.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
ESE ISABU	26/03/2021	ENERO-FEBRERO	78,95%	ACEPTABLE	9,10,12,18

✓ **Criterios no cumplidos:**

9. La IPS NO garantizó la asignación de citas a los servicios de salud de odontología general y/o medicina general a sus afiliados en su municipio de residencia, dentro de los tres (3) días hábiles, contados a partir de la fecha de solicitud. Agendas cerradas, oportunidad asignación citas 6 días.

10. La IPS NO garantizó agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año. Agendas cerradas y oportunidad para asignación citas 5 días.

12. La IPS NO garantiza el suministro de medicamentos a sus afiliados de forma completa e inmediata en el momento que se reclamen o, en su defecto, dentro de las 48 horas. No entrega oportuna a domicilio de medicamentos a población en riesgo.

18. La IPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica. No aplicación de barniz flúor a menores de 5 años, no realización consultas de planificación familia a gestantes, paraclínicos incompletos a gestantes.

Adicionalmente se dejó evidencia en la auditoria del área de urgencias de 2 hechos: remisiones injustificadas al HUS y Mal estado de los sillones el área observación de urgencias

Compromiso: entrega Plan mejora: para subsanar los hallazgos reportados e informados.

Fecha de entrega Plan mejora: 9 de abril.

Seguimiento plan mejora: mayo 20-2.021. Acta firmada

El avance en el plan de mejora, cumplimiento en lo referente a suministro de medicamentos; en cuanto a la oportunidad en citas de medicina general y odontología: bajo en promedio de 5 días a 4 días, pero todavía se ven agendas cerradas en la última semana del mes, mientras habilitan agendas.

En lo referente a citas de medicina interna aumentaron la oferta de citas y se logró mejorar la oportunidad, en el mes de mayo sobraron citas.

Continúan problemas en el call center que no tiene suficiente capacidad resolutive y por ello los pacientes acuden al centro de salud a solicitar citas presenciales.

En cuanto a P y P ya iniciaron capacitación a médicos y enfermeras en las diferentes guías de atención para garantizar cumplimiento de las rutas de P y P y materno-perinatal. En el mes de abril realizaron evaluaciones a los médicos y enfermeras para hacer un diagnóstico de las debilidades en actualización de guías e iniciar capacitaciones. Se realizó capacitación a médicos y enfermeras de zona norte en ruta materno perinatal.

También se ha visto una mejoría en cuanto a respuestas de fondo a PQR.

ISABU inició capacitaciones en trato humanizado y servicio al cliente, por las PQR radicadas en

relación con este tema.

En lo referente a P y P seguiremos con el seguimiento hasta obtener resultados satisfactorios y garantía de atenciones integrales y seguimientos a programas especialmente RCV, CPN, Cáncer de Cérnix y Ca de mama.

En reunión con el Coordinador de urgencias del HUS me informa que ha mejorado sustancialmente la calidad de las remisiones y la justificación de estas; ello se ha logrado con reuniones entre ISABU y Coordinación urgencias HUS.

En el transcurso de los meses abril y mayo se ha realizado auditoria a los Centros de Salud: Mutis, La Joya, Girardot, e IPC. El resultado es similar al observado en general para todo ISABU:

- ✓ No oportunidad para citas de medicina general y odontología. Como medida de contención a partir del 22 de cada mes cierran agendas para no disparar la oportunidad.
- ✓ PQR por maltrato de algunos médicos y personal de facturación.
- ✓ No responde el Call center para solicitar citas médicas y odontológicas.
- ✓ Incumplimiento en las rutas de atención materno-perinatal y Promoción y Prevención.
- ✓ Programa de riesgo cardiovascular con un cumplimiento muy pobre, no supera el 20% de usuarios controlados, es decir: Pacientes del programa sin paraclínicos completos y actualizados, no adherentes a programas, no seguimiento a programa, etc.

Tomas de laboratorio clínico sólo 1 vez por semana en centros de salud la Joya e IPC.

Se ha venido trabajando con las referentes de ISABU para mejorar estos indicadores que se traducen en no atención integral, generación de glosas, no continuidad en tratamientos y programas.

Con Comparta EPS se realizó reunión participación de funcionarios de ISABU, con el fin de lograr que esta aseguradora realice una contratación que garantice integralidad en especial para gestantes, Ca de cérnix, y RCV. Pues para lograr que los pacientes e realicen los exámenes de II y III nivel de complejidad deben solicitar autorización a la Eps y ello se constituye en barrera de acceso al servicio.

1.3.1.2 Auditoria ESE Hospital Universitario de Santander. (HUS).

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
HUS	25/03/2021 y se terminó el 25/03/2021	MARZO 2.021	75,00%	ACEPTABLE	11,12,13,14

Criterios no cumplidos:

11. La IPS NO garantizó la remisión oportuna en pacientes, con criterio médico de remisión urgente, denotando fallas en la operación del sistema de referencia y contrarreferencia. Se observa en la trazabilidad de la referencia:

1. Pacientes que no se relaciona la IPS receptora.
2. No relacionan la fecha de terminación del proceso
3. Demora de las EPS en conseguir red para remisión de pacientes con servicios no ofertados o no disponibilidad de camas.
4. Hay remisiones canceladas, no es claro si por mejoría del paciente, por no ser justificada, por no conseguir Ips para recibir el paciente. Esta información debe ser afinada.

12. La IPS NO garantiza el suministro de medicamentos a sus afiliados de forma completa e inmediata en el momento que se reclamen o, en su defecto, dentro de las 48 horas. Se encontró Doble formulación: enero 1.060 medicamentos y febrero 1.220 medicamentos.

Error de formulación: enero 138 medicamentos y febrero 127. Esto sucede por varias razones:

1. Los médicos especialistas de turno no están revisando la formulación de médicos en formación, ni residentes.
2. Especialistas llegan tarde a las rondas
3. Médicos no están revisando las historias clínicas del día anterior, como tampoco la formulación.

Las enfermeras tampoco hacen seguimiento o supervisión en las rondas

13. La IPS no garantiza a los afiliados la atención de los servicios de URGENCIAS con accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad.

Demora en la valoración de cirugía general para definir conducta.

14. La IPS NO resuelve en forma completa y de fondo u oportunamente las peticiones, quejas y reclamos de sus afiliados, acatando las normas del SGSSS.

Compromiso Plan mejora: Radicarlo el 28 de abril.

Se tiene programado seguimiento a plan mejora para el 16 de junio a las 8 am.

Con el hospital Universitario de Santander se ha hecho un seguimiento diario a la ocupación

UCI y urgencias y a la oportunidad en citas médicas programadas.

Ocupación UCI al 100%.

Ocupación urgencias: entre 80 y 90 pacientes diarios en promedio. Dificultad en este servicio la demora en las remisiones a otras IPS por no disponibilidad de UCI, servicio no ofertado por el HUS, especialmente con 2 EPS: Comparta y Nueva EPS.

Oportunidad en consulta externa especializada: monitoreo semanal en la cual se registra una excelente oportunidad en todas las especialidades, excepto cirugía vascular. Llama la atención que el mes de junio en pediatría solo han pedido 2 citas.

1.3.1.3 Auditoría ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
-----	-----------------	------------------	-----------------------------------	---------------	------------------------

ESE HOSP. PSIQUIATRICO SAN CAMILO	18/03/2021	ENERO-FEBRERO	92,31%	SATISFACTORIO	13
-----------------------------------	------------	---------------	--------	---------------	----

Criterio No cumplido:

13, La IPS NO garantiza a los afiliados la atención de los servicios de URGENCIAS con accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad.

Se han venido realizando encuestas de satisfacción (7) en total por mes con resultado muy positivo para el hospital.

EXPERIENCIA GLOBAL	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
	100%			
RECOMENDARIA FAMILIARES Y AMIGOS	SIEMPRE	MUCHAS VECES	POCAS VECES	NUNCA
	100%			

Observaciones: comida llega fría, se transmitió esta observación y en este momento ya está corregido con el prestador.

Revisión de respuestas a PQR: tiempo inferior a 5 días

En estos meses no están prestando servicios presenciales de consulta programada, todo es tele consulta.

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo está trabajando en Plan mejora para mejorar el indicador de oportunidad para atención de pacientes clasificados en Triaje II en urgencias.

Se ha tenido dificultad en el reporte de indicadores: Resolutiva en urgencias y oportunidad en Referencia de pacientes porque el hospital no llevaba y actualmente iniciaron el proceso manualmente.

Se revisan agendas el 10 de junio y encuentra agendas cerradas para consulta de psiquiatría adultos y niños, psicología, también un volumen significativo de citas represadas alrededor de 280.

ESE ISABU	1	No respuesta a padre de hija fallecida en HLN	CERRADA
-----------	---	---	---------

1.3.1.4 Auditoria Hospital Universitario los Comuneros.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
Clínica Comuneros	26/03/2021	ENERO-FEBRERO	82.81%	ACEPTABLE	10,12,18

Criterios no cumplidos:

10. La IPS NO garantizó agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año. Agendas cerradas y oportunidad para asignación citas 5 días.

12. La IPS NO garantiza el suministro de medicamentos a sus afiliados de forma completa e inmediata en el momento que se reclamen o, en su defecto, dentro de las 48 horas. No entrega oportuna a domicilio de medicamentos a población en riesgo.

18. La IPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica. No aplicación de barniz flúor a menores de 5 años, no realización consultas de planificación familia a gestantes, paraclínicos incompletos a gestantes.

Compromiso: entrega Plan mejora: 07 de mayo para subsanar hallazgos reportados e informados.

Fecha de entrega Plan mejora: 07 de mayo.

Seguimiento plan mejora: mayo 07- 05 -2021. Anexo Acta firmada de seguimiento a plan mejora de fecha 07/05/2021 con los respectivos soportes.

Los avances en el plan de mejora, cumplimiento en lo referente a suministro de medicamentos; pero todavía se ven agendas cerradas en la última semana del mes, mientras habilitan agendas, la IPS no garantizo agendas abiertas para medicina especializada.

En lo referente a citas de medicina interna aumentaron la oferta de citas y se logró mejorar la oportunidad, en el mes de mayo sobaron citas.

En cuanto a P y P ya iniciaron capacitación a médicos y enfermeras en las diferentes guías de atención para garantizar cumplimiento de las rutas de P y P y materno-perinatal. En el mes de abril realizaron evaluaciones a los médicos y enfermeras para hacer un diagnóstico de las debilidades en actualización de guías e iniciar capacitaciones. Se realizó capacitación a médicos y enfermeras de zona norte en ruta materno perinatal.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
Clínica Comuneros	07/05/2021	MARZO- ABRIL	89.26%	ACEPTABLE	10,18

En el transcurso de los meses abril y mayo se ha realizado auditoria al programa de vacunación para el cumplimiento del plan nacional de vacunación. En cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Análisis de los dos periodos evaluados: Como podemos observar, un mejoramiento en los hallazgos encontrados del primer al segundo periodo, especialmente en el suministro de medicamentos, persisten las agendas cerradas y se trabajará sobre esto, así como deficiencias en los programas de promoción y prevención, se le realizará seguimiento en el próximo periodo evaluado que será mayo – junio para evaluarlo en el mes de julio.

1.3.1.5 Auditoria Clínica de Urgencias de Bucaramanga

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
Clínica Bucaramanga	30/03/2021	ENERO- FEBRERO	86.98%	ACEPTABLE	10,18

Criterios no cumplidos:

10. La IPS NO garantizó agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año. Agendas cerradas y oportunidad para asignación citas 5 días.

18. La IPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica. No aplicación de barniz flúor a menores de 5 años, no realización consultas de planificación familia a gestantes, paraclínicos incompletos a gestantes.

Compromiso: entrega Plan mejora: 10 de mayo para subsanar los hallazgos reportados e informados.

Fecha de entrega Plan mejora: 10 de mayo.

Seguimiento plan mejora: mayo 10- 05 -2021. Anexo Acta firmada de seguimiento a plan mejora de fecha 10/05/2021 con los respectivos soportes.

Los avances en el plan de mejora, cumplimiento en lo referente a suministro de medicamentos; pero todavía se ven agendas cerradas en la última semana del mes, mientras habilitan agendas, la IPS no garantizo agendas abiertas para medicina especializada.

En lo referente a citas de medicina interna aumentaron la oferta de citas y se logró mejorar la oportunidad, en el mes de mayo sobraron citas.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
Clínica Bucaramanga	10/05/2021	MARZO-ABRIL	86.98%	ACEPTABLE	10, 18

Análisis de los dos Periodos Evaluados: Como podemos observar, un mejoramiento en los hallazgos encontrados del primer al segundo periodo, no presentaron ninguna diferencia, la clínica no reporto mejoría en los hallazgos evaluados, manifiestan que se han concentrado en el programa de vacunación. se le realizará seguimiento en el próximo periodo evaluado que será mayo – junio para evaluarlo en el mes de julio.

1.3.1.6. Auditoria Clínica Serviclínicos Dromedicas

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
Clínica Comuneros	29/03/2021	ENERO-FEBRERO	82.81%	ACEPTABLE	10,12,18

Criterios no cumplidos:

10. La IPS NO garantizó agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año. Agendas cerradas y oportunidad para asignación

citas 5 días.

12. La IPS NO garantiza el suministro de medicamentos a sus afiliados de forma completa e inmediata en el momento que se reclamen o, en su defecto, dentro de las 48 horas. No entrega oportuna a domicilio de medicamentos a población en riesgo.

18. La IPS NO garantizó las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica. No aplicación de barniz flúor a menores de 5 años, no realización consultas de planificación familia a gestantes, paraclínicos incompletos a gestantes.

Compromiso: entrega Plan mejora: 12 de mayo para subsanar los hallazgos reportados e informados.

Fecha de entrega Plan mejora: 12 de mayo.

Seguimiento plan mejora: mayo 12- 05 -2021. Anexo Acta firmada de seguimiento a plan mejora de fecha 12/05/2021 con los respectivos soportes.

Los avances en el plan de mejora, cumplimiento en lo referente a suministro de medicamentos; pero todavía se ven agendas cerradas en la última semana del mes, mientras habilitan agendas, la IPS no garantizo agendas abiertas para medicina especializada.

En cuanto a P y P ya iniciaron capacitación a médicos y enfermeras en las diferentes guías de atención para garantizar cumplimiento de las rutas de P y P y materno-perinatal. En el mes de abril realizaron evaluaciones a los médicos y enfermeras para hacer un diagnóstico de las debilidades en actualización de guías e iniciar capacitaciones. Se realizó capacitación a médicos y enfermeras de zona norte en ruta materno perinatal.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
Clínica Comuneros	07/05/2021	MARZO-ABRIL	89.26%	ACEPTABLE	10,18

Análisis de los dos periodos evaluados: Como podemos observar, un mejoramiento en los hallazgos encontrados del primer al segundo periodo, especialmente en el suministro de medicamentos, persisten las agendas cerradas y se trabajará sobre esto, así como deficiencias en los programas de promoción y prevención, se le realizará seguimiento en el próximo periodo evaluado que será mayo – junio para evaluarlo en el mes de julio.

1.3.1.8 Auditoria Clínica San Pablo.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
CLINICA SAN PABLO	23/03/2021	ENERO-FEBRERO	92,31%	SATISFACTORIO	10

Criterio No cumplido:

10. La IPS NO garantizó agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada todos los días hábiles del año. Agendas cerradas y oportunidad para asignación citas 5 días.

Se han venido realizando encuestas de satisfacción (7) en total por mes con resultado muy positivo para el hospital.

Revisión de respuestas a PQR: tiempo inferior a 5 días

Compromiso: entrega Plan mejora: 10 de mayo para subsanar los hallazgos reportados e informados.

Fecha de entrega Plan mejora: 10 de Junio.

Seguimiento plan mejora: mayo 10 -2021. Anexo Acta firmada de seguimiento a plan mejora de fecha 10/05/2021 con los respectivos soportes.

IPS	FECHA AUDITORIA	PERIODO EVALUADO	PORCENTAJE GLOBAL DE CUMPLIMIENTO	CLASIFICACION	CRITERIOS NO CUMPLIDOS
CLINICA SAN PABLO	10/05/2021	MARZO-ABRIL	92,31%	SATISFACTORIO	10

Análisis de los dos periodos evaluados: Como podemos observar, un mejoramiento en los hallazgos encontrados del primer al segundo periodo, no presentaron ninguna diferencia, la clínica no reporto mejoría en los hallazgos evaluados, manifiestan que se han concentrado en el programa de vacunación. se le realizará seguimiento en el próximo periodo evaluado que será mayo – junio para evaluarlo en el mes de julio.

1.3.2 Seguimientos Indicadores de IPS con servicio de Urgencias. Marzo 2021

1.3.2.1. Clínica Materno Infantil San Luis.

Indicadores -comportamiento servicio de urgencias Clínica Materno Infantil San Luis mes de febrero 2021.

Se solicitó al área de Calidad de la CMISL información relacionada con el comportamiento de la consulta en el servicio de urgencias y los indicadores de calidad. Teniendo en cuenta la Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

1-Número total de consultas de urgencias atendidas en la CMISL en el mes de febrero 2021

2-Número de consultas de urgencias atendidas Triage 2 (febrero 2021)

3-Tiempo promedio de Espera para el Triage 2 (febrero 2021)

1.3.2.2 Clínica Materno Infantil

Medición	total
Consultas Urgencias	1747
Consultas x triage 2	93

Tiempo promedio de espera en triage 2 / minutos	13,5
No, de reingresos por el mismo motivo antes de 15 días	13
% de reingresos	0,5
Eventos adversos presentados por caídas en el servicio de urgencias en el mes	1
% de eventos adversos por caídas en el servicio de urgencias	0,1

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

Análisis Resultado Indicadores

			BUENO	REGULAR	MALO
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	Mensual	28 MIN	≤30	>30- <45	Mayor 45

Se revisan los resultados de los indicadores presentados por la CMISL Vs los valores de los indicadores PAMEC propuestos por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga y amparados en la normatividad vigente Resolución 5596 de 2015, Resolución 256 de 2016.

- Tiempo Promedio de espera para el triage 2: 13.5 min

1.3.2.3 Clínica Isnor

Revisión de los Indicadores de Oportunidad de la IPS Clínica ISNOR correspondientes al mes de ENERO A ABRIL de 2021 Servicio de Urgencias.

Indicadores de Oportunidad

Urgencias de Psiquiatría-Tiempo promedio de espera para Atención del Triage II
Consulta de urgencias

Información Urgencias Clínica ISNOR

2021	OPORTUNIDAD DE URGENCIAS TRIAGE 2			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
SUMATORIA DE MINUTOS	8569	7589	9576	11235
URGENCIAS TRIAGE 2	313	316	332	382
RESULTADO	27,38	24,02	28,84	29,41

2021	OPORTUNIDAD DE URGENCIAS TRIAGE 3			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
SUMATORIA DE MINUTOS	1587	1978	5098	4076
URGENCIAS TRIAGE 3	59	66	165	127
RESULTADO	26,90	29,97	30,90	32,09

2021	CAIDAS SERVICIO DE URGENCIAS			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
CAIDAS EN SERVICIO URGENCIAS	0	0	0	0
URGENCIAS TOTALES	418	426	497	509
RESULTADO	0,00	0,00	0,00	0,00

2021	ADMINISTRACION ERRADA DE MCTO			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL

ERRORES DE MEDICAMENTOS EN SERVICIO URGENCIAS	0	0	0	0
URGENCIAS TOTALES	418	426	497	509
RESULTADO	0,00	0,00	0,00	0,00

2021	INFECCIONES EN URGENCIAS			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
FLEBITIS EN SERVICIO URGENCIAS	0	0	0	0
URGENCIAS TOTALES	418	426	497	509
RESULTADO	0,00	0,00	0,00	0,00

2021	REINGRESOS URGENCIAS			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
REINGRESOS	0	2	5	0
URGENCIAS TOTALES	418	426	497	509
RESULTADO	0,00	0,00	0,01	0,00

De acuerdo a la normatividad vigente resolución 5596 de 2015 la cual establece la clasificación de Triage en el servicio de urgencias y los tiempos de atención para cada triage.

- Tiempo Promedio de espera para el triage 2: 27.38 min en el mes de enero y 24.02 min mes de febrero

Para el triage II se establecen los siguientes parámetros:

Rango Establecido	≤30	>30- <45	Mayor 45
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

De acuerdo a los valores establecidos por el PAMEC de la Alcaldía de Bucaramanga para los Reingresos la IPS ISNOR se encuentra dentro del rango de cumplimiento.

ABRIL 2021:

NOMBRE EAPB/IPS: CMISL						Rango		
MES INFORMADO: MARZO 2021								
Medición O ítems	Meta	Alcance para captura	Numerador	Denominador	Resultado	Bueno	Regular	Malo
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage II	≤30 min	7 pacientes	3011	184	16,36	≤30	>30- <45	≥ 45 min
Tiempo Promedio de espera para la atención del paciente clasificación Triage III	≤40 min	7 pacientes	27184	1832	14,8	≤40	>40- <50	≥50
Proporción de Reingreso de Pacientes al Servicio de Urgencias en Menos de 72 horas.	2%	7 pacientes	5	3438	0,14	≤ 2%	>2- ≤ 4%	≥ 4%

Oportunidad en la Resolución de pacientes atendidos en el servicio de Urgencias	90%	7 pacientes	LA CLINICA SAN LUIS INICIARA MEDICIÓN PARA EL PROXIMO TRIMESTRE.			≥90%	< 90 - ≥ 85	≤85
Tasa de Caídas de Pacientes en el servicio de Urgencias	1%	Información del Prestador	0	2585	0	≤1%	>1- ≤ 1,5	≥ 1,5%
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias	≤ 2%	Información del Prestador	0	2585	0	≤2%	>2- ≤ 2,5	≥2,5%
Oportunidad en la Referencia	12 HORAS	7 pacientes	2604	1223	2,12	≤12	>12- ≤ 15	≥15

De acuerdo a la normatividad vigente resolución 5596 de 2015 la cual establece la clasificación de Triage en el servicio de urgencias y los tiempos de atención para cada triage.

Para el triage II se establecen los siguientes parámetros:

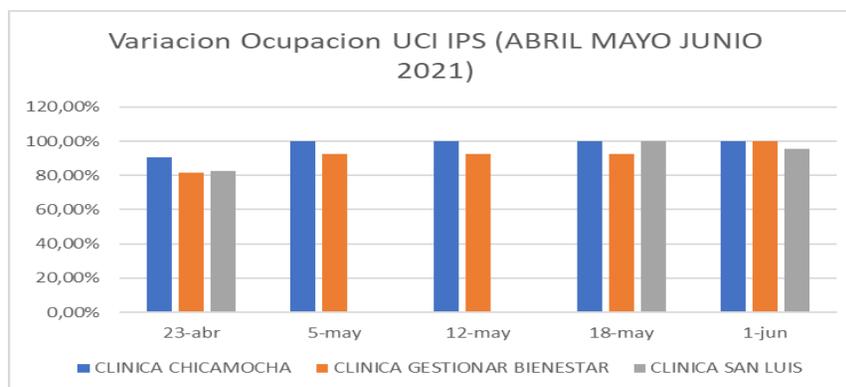
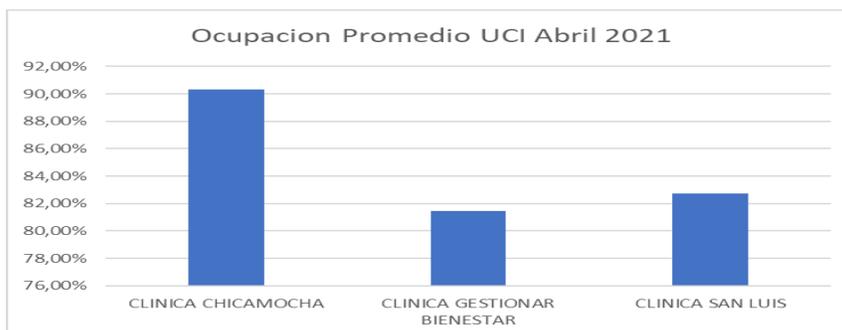
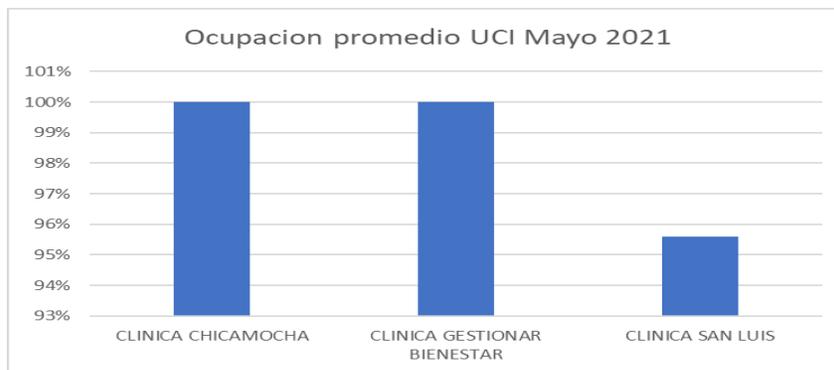
Rango Establecido	≤30	>30- <45	Mayor 45
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

Rango Establecido	≤ 2%	>2- <4%	≥ 4%
Interpretación	Bueno	Regular	Malo

De acuerdo a los valores establecidos por el Pamec de la Alcaldía de Bucaramanga para los Reingresos la IPS CL Materno Infantil San Luis se encuentra dentro del rango de cumplimiento.

1.3.3 Seguimiento Ocupación UCI IPS Abril- Mayo-Junio de 2021.

UCI % Ocupación	23-abr	5-may	12-may	18-may	1-jun
CLINICA CHICAMOCHA	90,34%	100%	100%	100%	100%
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	81,48%	92,59%	92,59%	92,59%	100%
CLINICA SAN LUIS	82,75%			100%	95,60%



Como se puede observar en las diferentes gráficas, las IPS Clínica Chicamocha, Clínica Gestionar bienestar y Clínica Materno Infantil San Luis han venido presentando un incremento sostenido de la ocupación de UCI hasta llegar al 100% como es el caso de la Clínica Chicamocha, situación que coincide con la alerta roja que se esta presentando en la ciudad y en el departamento

CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS (CMISL)

Puntaje:93.33%

Criterio 3: La IPS aún no ha realizado la práctica de reubicación de pacientes en caso de Emergencia

RESULTADOS EVALUACIÓN REALIZADA A LAS IPS

IPS	RESULTADO EVALUACION	CLASIFICACION
-----	----------------------	---------------

CLINICA CHICAMOCHA	85.71%	SATISFACTORIO
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	91.67%	SATISFACTORIO
CLINICA ISNOR	100%	OPTIMO
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS	93,33%	SATISFACTORIO

1.3.4 Auditoria a Dispensarios

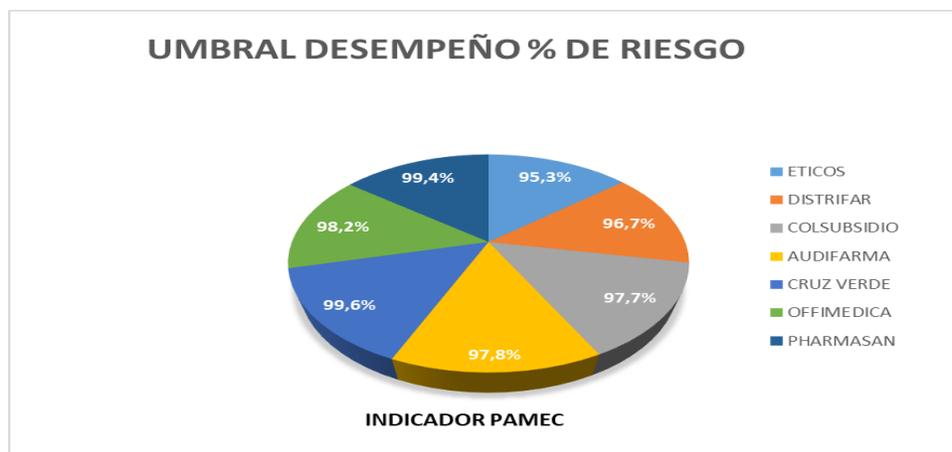
En los siete puntos visitados en el Mes de Mayo, en cada Dispensario médico, se verifico mediante llamados telefónicos a los Usuarios de cada EPS, a los cuales les quedaron medicamentos pendientes y se corroboró la fidelidad de la información entregada por cada uno de los Dispensarios en el que se garantiza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

SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA												
CRONOGRAMA DE VISITAS DE AUDITORIA INTEGRAL A EAPB, IPS DISPENSARIOS TRIMESTRE MARZO A MAYO Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO 2021												
IPS DISPENSARIO	MARZO				ABRIL					MAYO		
	OFFIMEDICA	12			30						11	
ETICOS	15			29						10		
PHARMASAN	12			30						10		
AUDIFARMA	12			31						11		
DISTRIFAR	15			31						11		
CRUZ VERDE	15				5	8	9	19	20	10		
COLSUBSIDIO	15				6					11		

Existen varias visitas en cruz verde por la directa solicitud del secretario de salud ante aglomeraciones al ingresar los usuarios al dispensario. Se le solicitó plan de mejora el cual fue remitido y se les exigió la presencia constante de un funcionario externo para evitar las aglomeraciones y ordenar las filas con las debidas separaciones entre usuario, este funcionario se llama Carlos Guarín, jefe de dispensarios Jhonson Villamizar.

DISPENSARIO IPS	EPS	FECHA VISITA	PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD USUARIO	TOTAL DE FORMULAS RECEPCIONADAS	TOTAL DE FORMULAS ENTREGADAS COMPLETAS	FORMULAS PENDIENTES	UMBRAL DESEMPEÑO % DE RIESGO	CALIFICACION DEL RIESGO	VERIFICACION USUARIO PENDIENTES
ETICOS	Nueva Eps	10/05/2021	100%	13432	12796	636	95,3%	REGULAR	7
DISTRIFAR	Coosalud	11/05/2021	100%	3886	3757	129	96,7%	REGULAR	7
COLSUBSIDIO	Famisanar Sura	11/05/2021	100%	5268	5147	121	97,7%	REGULAR	7
AUDIFARMA	SaludTotal Nueva Eps POS ARL Colmena Sura Compensar	11/05/2021	100%	58846	57547	1299	97,8%	REGULAR	7
CRUZ VERDE	Colsanitas	10/05/2021	80%	23335	23235	100	99,6%	REGULAR	7

OFFIMEDICA	NuevaEps Subsidiado Cooemeva Saludmia Asmet salud Ferrocarril	11/05/2021	100%	13737	13489	248	98,2%	REGULAR	7
PHARMASAN	Asmet Salud Coosalud Comparta	10/05/2021	100%	11873	11796	77	99,4%	REGULAR	7



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

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

1.4.1 Formulación Proyectos

La Secretaría de Salud y Ambiente durante el segundo trimestre y acumulado de lo que va de la vigencia 2021 atendiendo a lo contenido en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Desarrollo del Ing. Juan Carlos Cárdenas "Bucaramanga Ciudad de Oportunidades" tiene programado el cumplimiento de 52 metas dentro de 17 programas, 6 componentes y 3 líneas estratégicas.

De igual forma, siguiendo con lo reglamentado en lo que respecta a la gestión y formulación de los proyectos, la cual se enfoca en la correcta administración de los recursos institucionales. En la Gestión Pública, la formulación de los proyectos se desarrolla bajo los lineamientos dados por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y los lineamientos establecidos por los Bancos de Programas y Proyectos de las administraciones locales en el desarrollo de la Metodología General Ajustada – MGA.

La Metodología General Ajustada – MGA es una herramienta informática integral para la gestión de proyectos que se aplica en todas las etapas de un proyecto; es decir, planeación,

seguimiento y evaluación a la ejecución física, presupuestal, financiera y de resultados y tiene como objeto proveer un sistema de información ágil y eficiente en el proceso de identificación, preparación, evaluación y programación de los proyectos de inversión.

La MGA está conformada por cuatro módulos organizados de manera secuencial para que el usuario que registre la información lleve a cabo el proceso de formulación desde que identifica la necesidad hasta que define las alternativas; para el desarrollo de este procedimiento es necesario contar con profesionales idóneos y experiencia para alimentar la información del proyecto, conozca los conceptos básicos de la teoría de proyectos y de su aplicación.

Durante el segundo trimestre de la vigencia 2021 acumulado, la secretaría de salud y Ambiente de Bucaramanga para el cumplimiento de las metas a cargo durante el periodo, se formularon 17 proyectos, como se observa a continuación:

Código Bpin	DESCRIPCION
2020680010103	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010036	MANTENIMIENTO DE LA COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LA POBLACIÓN SIN CAPACIDAD DE PAGO RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010047	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010101	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES TENDIENTES AL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010032	CONSOLIDACIÓN DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA
2021680010002	FORTALECIMIENTO EN EL MARCO DE LA ECONOMÍA CIRCULAR DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2020680010091	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA EN LA POBLACIÓN VULNERABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2021680010007	PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO COMO ESTRATEGIA AMBIENTAL MEDIANE ACCIONES DE INTERVENCIÓN EN CUENCAS QUE PUEDAN ABASTECER DE AGUA AL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2020680010102	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y VIGILANCIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010138	FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2021680010005	IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD PÚBLICA MITIGACIÓN Y CONTROL COMO RESPUESTA ANTE LA PRESENCIA DEL VIRUS SARS-COV-2 EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2020680010112	IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2021680010014	ANÁLISIS Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2021680010019	FORTALECIMIENTO AL CRECIMIENTO VERDE CIUDAD BIODIVERSA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2020680010111	MEJORAMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL DE BUCARAMANGA
2020680010142	FORTALECIMIENTO EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

2020680010130	FORTALECIMIENTO EN EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2020680010019	FORTALECIMIENTO AL CRECIMIENTO VERDE CIUDAD BIODIVERSA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2021680010044	DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA EN BUCARAMANGA ES HACIENDO PARA UN INICIO FELIZ EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2021680010046	APOYO AL FUNCIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA E.S.E. ISABU DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON CORONAVIRUS SARS-COV-2 EN EL HOSPITAL DE CAMPAÑA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2020680010109	FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
2021680010044	DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA "EN BUCARAMANGA ES HACIENDO PARA UN INICIO FELIZ" EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
2021680010043	DIAGNÓSTICO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

1.4.2 Entes de Control y Calidad

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

➤ CONTRALORIA MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

AUDITORIA EXPRES No. 077-2020 – BONO VITAL

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

AUDITORIA FINANCIERA Y DE GESTIÓN PVCFT 2021 VIGENCIA 2020.

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

APROBACION PLAN MEJORAMIENTO CONTRALORIA MUNICIPAL AUDITORIA FINANCIERA Y GESTION PVCFT 2021 VIGENCIA 2020

Hallazgo Administrativo y Disciplinario: Falta de publicación en el SECOP y/o publicación extemporánea.

Hallazgo Administrativo: Documentos contractuales sin fecha. (acta de designación de supervisión).

Hallazgo Administrativo: Falencias en la información rendida en el SIA OBSERVA en el componente de contratación

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD - SIGC

Así mismo en el Sistema Integrado de Gestión de calidad durante el primer semestre de 2021 se han realizado 26 Acciones de Mejora Documental-AMD (diseño, actualización y eliminación de formatos y procedimiento), de acuerdo con requerimiento del proceso de Gestión de la Salud

Pública y Desarrollo Sostenible de la Secretaría de Salud y Ambiente.

En la plataforma institucional <http://nube.bucaramanga.gov.co> se encuentra toda la documentación del proceso; el cual es importante continuar fortaleciendo el conocimiento y uso de esta como herramienta de consulta y aseguramiento de la información documentada.

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

1.5 Implementar la política pública de participación social en salud.

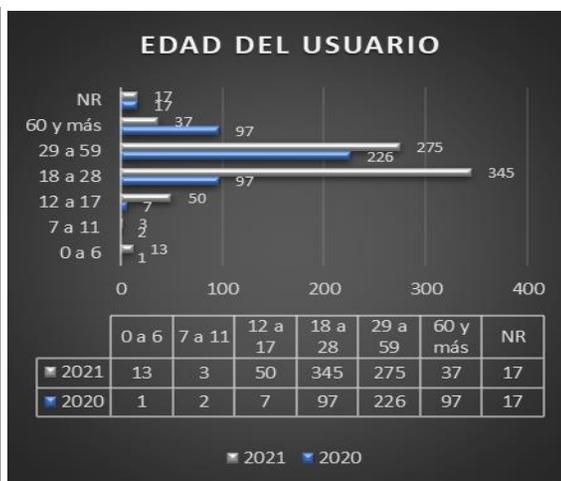
1.5.1 Atenciones Defensoria Del Usuario SGSSS

La Secretaría de Salud y Ambiente cuenta con una oficina de atención a la comunidad, ubicada en el CAME centro de atención municipal especializado, con dos cubículos para atención general y preferencial. Por la emergencia sanitaria la atención en el primer semestre se realizó principalmente telefónica y a través de los canales virtuales: correo electrónico y pagina web.

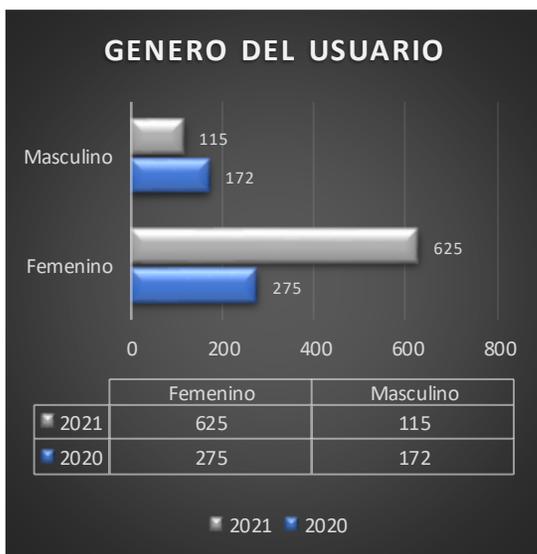


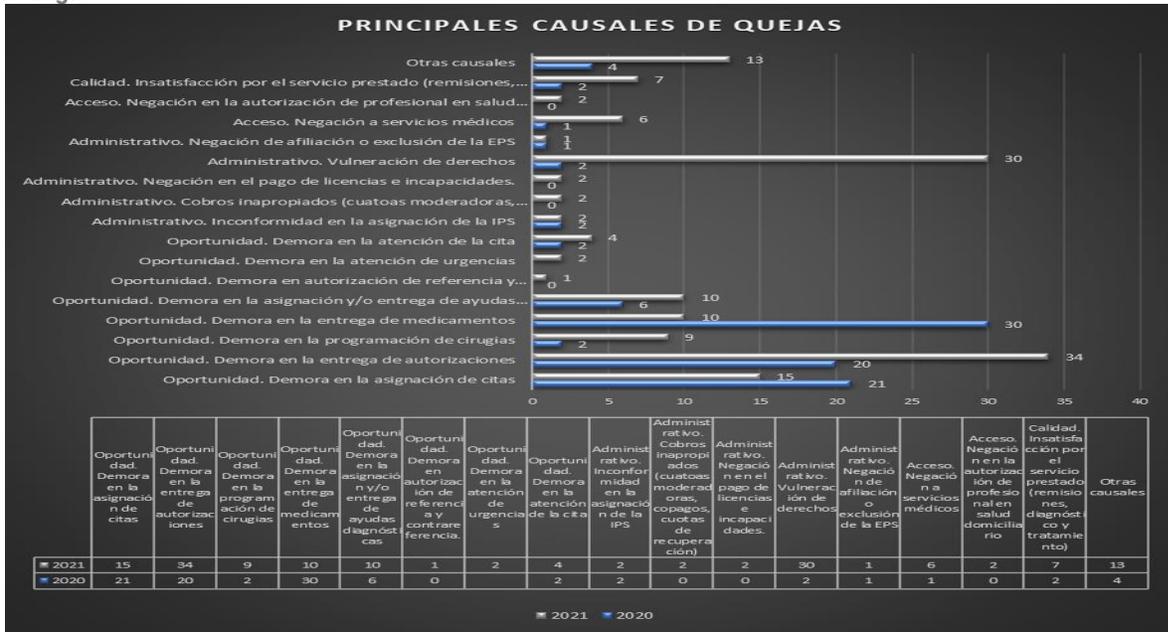
El equipo de la Defensoria del Usuario SGSSS conformado por una profesional especializado para la coordinacion, una sociologa y dos auxiliares de salud.

En la vigencia de enero a junio de 2021 la Defensoría del Usuario atendió setecientos cuarenta (740) personas; para ubicación de servicios de salud a gestantes venezolanas, orientación de derechos y deberes en salud, promoción a la afiliación y gestión de peticiones, quejas y/o reclamos, a continuación, el comparativo de la gestión 2020 y 2021

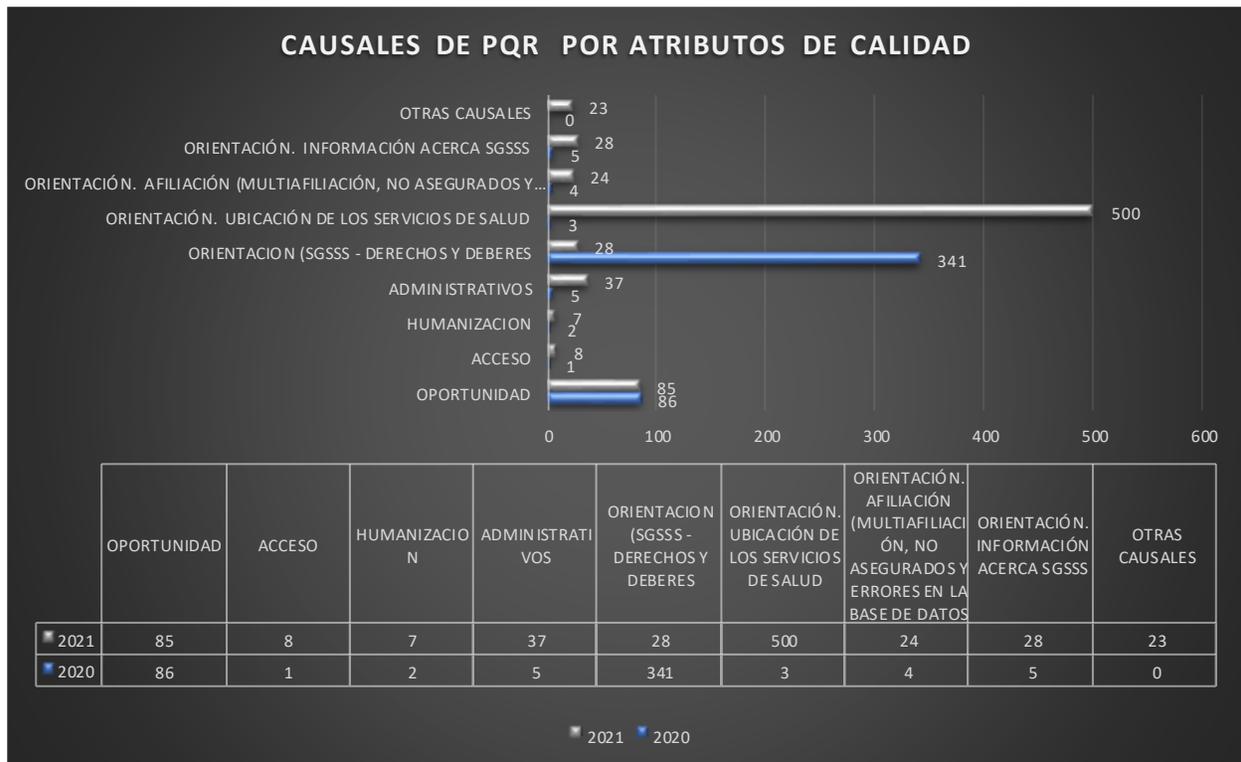


La población no asegurada corresponde a gestantes venezolanas y colombianos que se quedaron sin ingresos, el equipo de la Defensoría del Usuario gestiona ante las EPS el aseguramiento para movilidad del contributivo al subsidiado y activos por emergencia también la atención de las gestantes venezolanas ante la ESE ISABU.

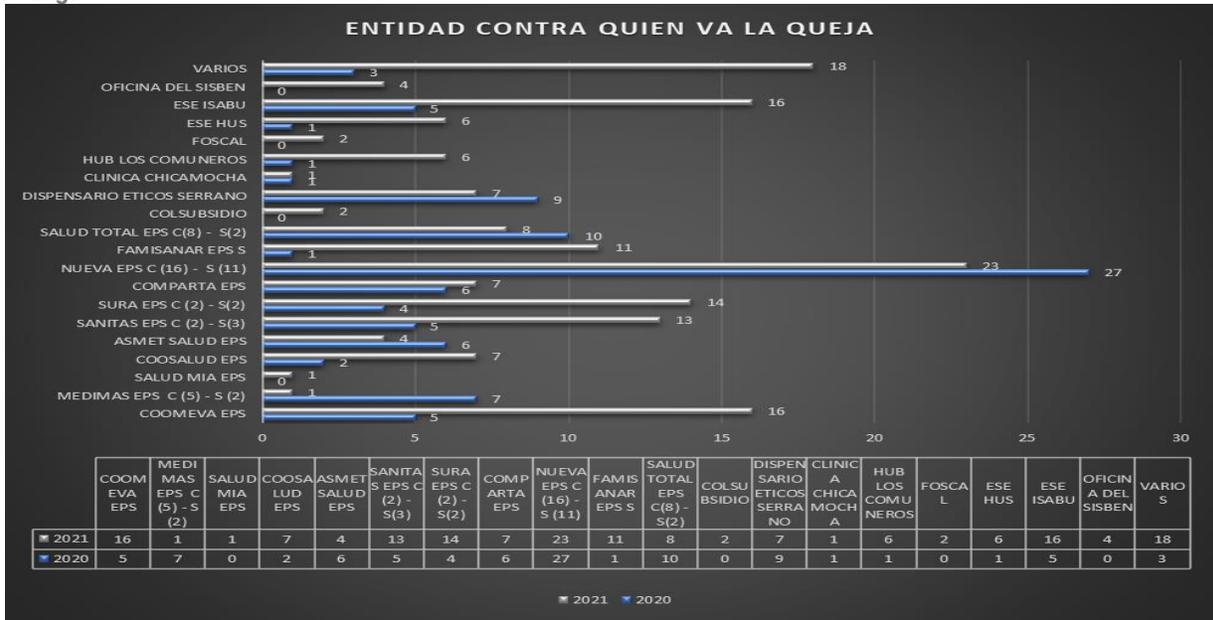




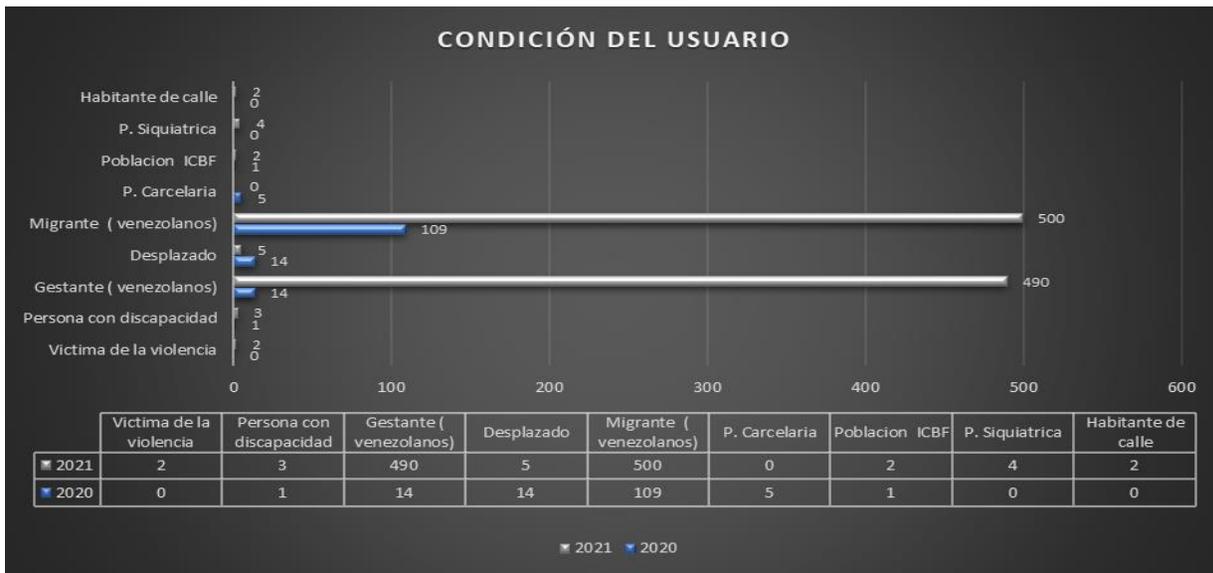
FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

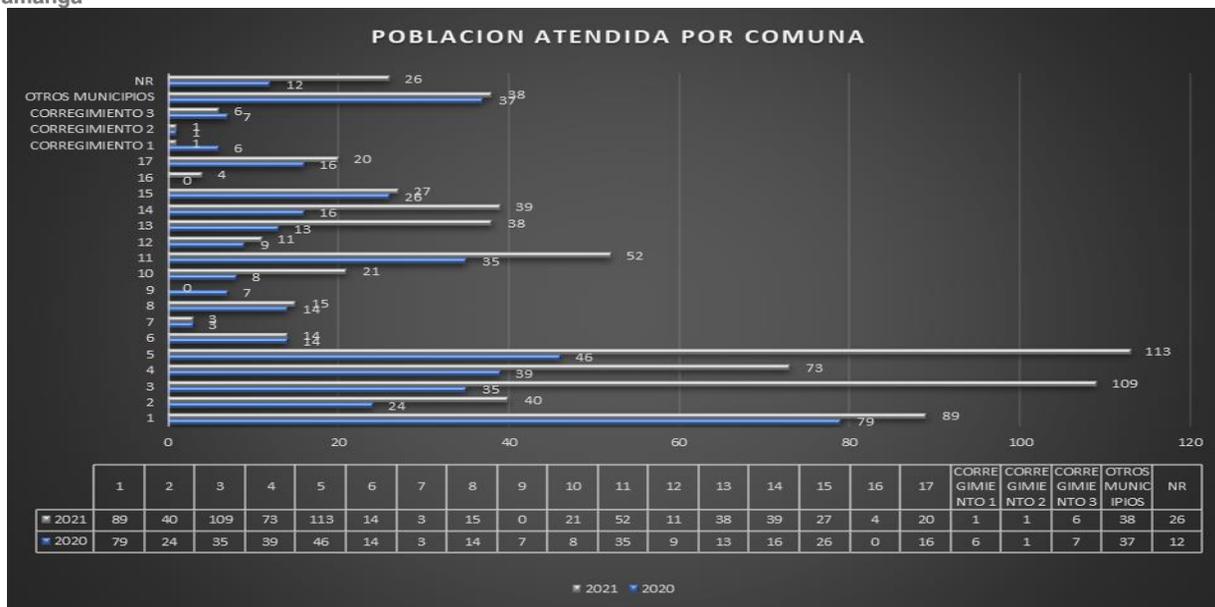


FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS





FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

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

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



FUENTE: Encuestas de satisfacción aplicadas a los usuarios de la Defensoría del Usuario SGSSS

Se mide la oportunidad en la respuesta a las peticiones de los usuarios que acuden a la Defensoría del Usuario en un término de respuesta de fondo no mayor a cinco (5) días hábiles, en cumplimiento a lo señalado en la Circular Externa 08 de 2018 de la Supersalud, la oportunidad para la respuesta al usuario depende de la EAPB o IPS. Con el fin de garantizar respuesta oportuna y de fondo a los peticionarios se realizó asistencia técnica a EPS – IPS – ESE y trabajadores de la Secretaría de Salud y Ambiente sobre Circular Externa 08 de la Supersalud, se adelantaron mesas de trabajo sobre gestión y términos de PQR con los

gerentes y coordinadores de SIAU de las EPS (NuevaEPS, Famisanar y Sura) con mayor número de quejas con respuesta extemporánea a los usuarios.



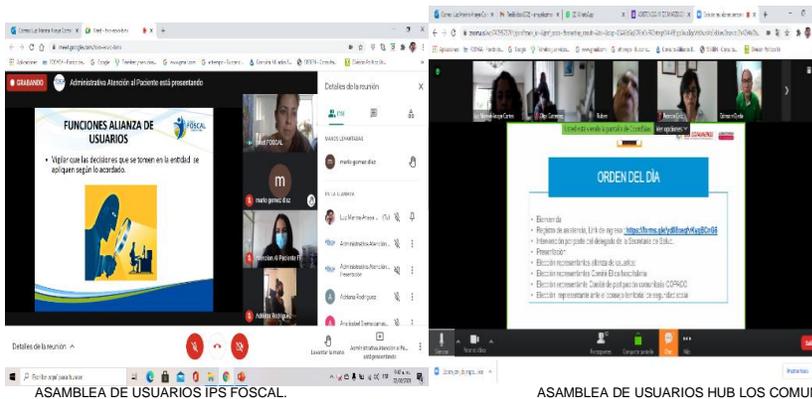
FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

1.5.2 Promoción de Espacios de Participación Social en Salud

Fortalecer los espacios de participación social en salud, mediante capacitaciones y asistencia técnica a entidades de salud y ciudadanos. Promover la participación mediante procesos democráticos y participativos; elección del representante de los usuarios ante la Junta Directiva de la ESE ISABU y renovación del comité de participación comunitario en salud COPACOS:



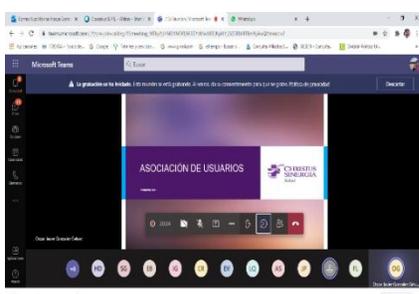
ASISTENCIA TÉCNICA Y CAPACITACION EPS -IPS -ASOCIACION DE USUARIOS -COMUNIDAD 2021		
FECHA	TEMA	RESPONSABLE
22 DE FEBRERO	Asistencia técnica asamblea de usuarios FOSCAL	Luz Marina Anaya Cortes
22 DE FEBRERO	Resolución 008 "Por medio de la cual se convoca a la elección del representante de los usuarios ante la junta directiva del Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU"	Luz Marina Anaya Cortes
26 DE FEBRERO	Asistencia técnica asamblea de usuarios HUS	Carmen Elisa Espinosa Pilonieta
03 DE MARZO	Reunion TEAMS plan de acción Política de Participación Social en Salud	Luz Marina Anaya Cortes
10 DE MARZO	Reunion TEAMS ASCOLFA - CGR - SSA Diplomado en Liderazgo para el Control Social en Salud	Luz Marina Anaya Cortes
11 DE MARZO	Asistencia técnica asamblea de usuarios HUB LOS COMUNEROS	Luz Marina Anaya Cortes
16 DE MARZO	Capacitación sobre la Política de Participación Social en Salud Resolución 2063 de 2017. Clínica Materno Infantil San Luis	Carmen Elisa Espinosa Pilonieta
17 DE MARZO	Reunion extraordinaria del Comité de Participación Comunitaria en Salud "COPACOS"	Luz Marina Anaya Cortes
18 DE MARZO	Asistencia técnica asamblea de usuarios CHRISTUS SINERGIA	Luz Marina Anaya Cortes
19 DE MARZO	Decreto Municipal 040 "por el cual se modifica el Decreto 0085 de 2014 que expidió el reglamento interno del comité de participación comunitaria - COPACO- del municipio de Bucaramanga"	Luz Marina Anaya Cortes
25 DE MARZO	Rendición de cuentas ESE ISABU	Luz Marina Anaya Cortes
06 DE ABRIL	Capacitación a asociaciones de usuarios, COPACOS, CTSSS y líderes sociales sobre SISBEN IV	Luz Marina Anaya Cortes
08 DE ABRIL	Asistencia técnica renovación asociación de usuarios IMOC	Luz Marina Anaya Cortes
09 DE ABRIL	Asistencia técnica renovación asociación de usuarios IPS SERVICLINICOS DROMEDICA	Luz Marina Anaya Cortes
10 DE ABRIL	Asistencia técnica renovación asociación de usuarios ESE ISABU	Luz Marina Anaya Cortes
28 DE ABRIL	Elaboración plan de acción política de participación social en salud para cargue en PISIS	Luz Marina Anaya Cortes
13 DE MAYO	Asistencia técnica y capacitación gestión, tramite y términos de PQR de acuerdo a lo señalado en la Circular Externa 08 Supersalud a EPS-IPS -ESE	Luz Marina Anaya Cortes
15 DE MAYO	Capacitar a líderes comunitarios de juntas de acción comunal sobre mecanismos de participación en salud, Decreto 780 de 2016 y política de participación social en salud Resolución 2063 de 2017	Carmen Elisa Espinosa Pilonieta
19 DE MAYO	Asistencia técnica y capacitación gestión, tramite y términos de PQR Circular Externa 08 Supersalud a personal de la Secretaria de Salud y Ambiente	Luz Marina Anaya Cortes
28 DE MAYO	Resolución 025 "Por medio de la cual se convoca a todas las formas asociativas sociales y comunitarias y aquellas promovidas alrededor de programas de salud para que participen en la renovación del comité de participación comunitaria en salud COPACOS"	Luz Marina Anaya Cortes
02 DE JUNIO	Asistencia técnica y capacitación sobre mecanismos de participación social- asociaciones de usuarios- de EPS -IPS - ESE	Luz Marina Anaya Cortes



ASAMBLEA DE USUARIOS HUB LOS COMUNEROS



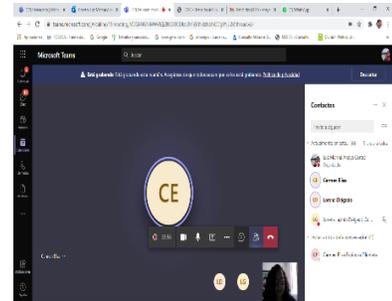
ASAMBLEA DE USUARIOS ESE HUS.





ASAMBLEA AU CHRISTUS SINERGIA

REUNIÓN EXTRAORDINARIA "COPACOS"



REUNIÓN PLAN DE ACCIÓN PPSSS



REUNION ASCOLFA-CGR-SSAB



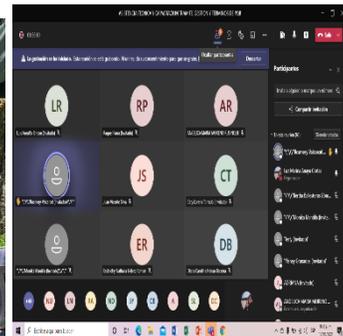
CAPACITACIÓN PPSS CLINICA SAN LUIS



ASAMBLEA AU IMOC

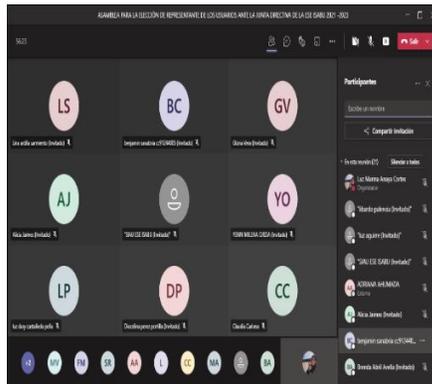
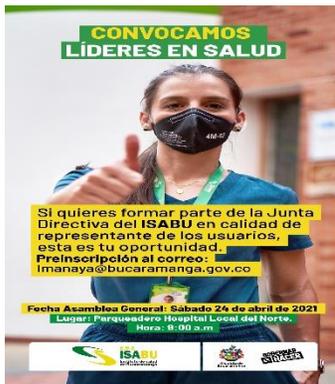


ASAMBLEA AU ESE ISABU



CAPACITACION EPS-IPS CIRCULAR EXT.08

Asamblea virtual de elección del representante de los usuarios ante la Junta Directiva de la ESE ISABU abril 29 en cumplimiento a la convocatoria realizada mediante Resolución 08 y 20 de 2021.

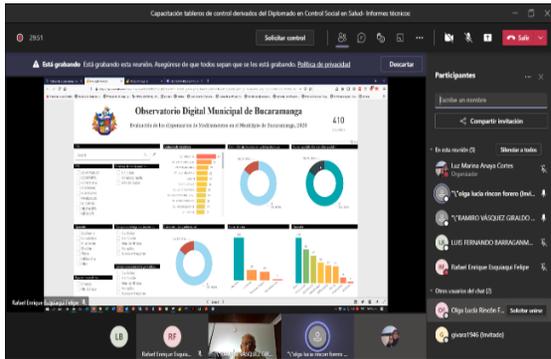


ELECCION REPRESENTANTE DE LOS USUARIOS ANTE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ESE ISABU



Análisis y evaluación a la calidad del servicio con base en la encuesta de satisfacción publicada en la página Web de la Alcaldía y el ejercicio ciudadano de veeduría a los dispensarios de

medicamentos y la ESE ISABU en el marco del Diplomado de Liderazgo para el Control Social en Salud.



FUENTE: Observatorio Municipal



REUNION TEAMS MARZO 26



REUNION PRESENCIAL EQUIPO DE EVALUACION MARZO 31

EVALUACION A LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE DISPENSARIOS DE MEDICAMENTOS Y LA ESE ISABU ENCUESTA 2020	RESPONSABLE
CRUZ VERDE	Luz Marina Anaya Cortes
OFFIMEDICAS	
ETICOS SERRANO	
PHARMASAN	
COLSUBSIDIO	
AUDIFARMA	
DISTRIFARM	
ESE ISABU	

VISITA DE EVALUACION DISPENSARIOS DE MEDICAMENTOS	FECHA	RESPONSABLE
COLSUBSIDIO	13 DE ABRIL	Carmen Elisa Espinosa
OFFIMEDICAS	16 DE ABRIL	
CRUZ VERDE	23 DE ABRIL	
ETICOS SERRANO	MAYO	



VISITAS DE EVALUACION DISPENSARIOS DE MEDICAMENTOS

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

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

1.6.1 Estadísticas Vitales

1.6.1.1 Defunciones

Desde el 01 de enero hasta el 30 de junio de 2021 se han registrado 2941 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. La clínica Chicamocha certificó 28% del total de

defunciones, seguido por el HUB Comuneros (16,6%), HUS (11,4%) y HLN (8,4%). Dentro del 22,3% se identificaron aquellas muertes ocurridas en domicilio, así como en la vía pública o en otros sitios diferentes a Instituciones de Salud. El restante 12% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Tabla 1. Defunciones por año e IPS que certifica

IPS	2020		2021	
	# defunciones	%	# defunciones	%
Chicamocha	340	21,1	852	28,9
Domicilio/Vía Pública/Otros sitios	531	32,9	655	22,3
HUB Comuneros	190	11,7	489	16,6
HUS	244	15,1	335	11,4
HLN	114	7,1	248	8,4
Otras instituciones	196	12,1	362	12,3
Total	1615	100	2941	100

Según el régimen de afiliación al SGSSS, en 2021 se encuentra que del total de defunciones el 56,5% pertenecían al régimen contributivo, el 32,1% al subsidiado. El 5,0% se identificó en el de excepción/especial, 2,7% no tenían aseguramiento. Vale la pena aclarar que los presentes corresponden a datos preliminares, sujetos a modificaciones o ajustes. Al tomar el total de defunciones por sexo, se presenta la tabla 3 discriminado.

Tabla 2. Defunciones por año y régimen de seguridad social

Régimen de seguridad social	2020		2021	
	# defunciones	%	# defunciones	%
Contributivo	882	54,6	1663	56,5
Subsidiado	593	36,7	945	32,1
Excepción/especial	81	5,0	148	5,0
Sin aseguramiento	50	3,1	78	2,7
Sin información	9	0,6	107	3,6
Total	1615	100	2941	100

Desde enero hasta junio de 2020 se registraron 1615 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. Los médicos/IPS domiciliarias son quienes certificaron muertes en una mayor proporción para dicho año (32,9%), seguido por la clínica chicamocha (21,1%), el HUS (15,1%) y los comuneros HUB (11,7%). El restante 19,2% fue registrado por otras instituciones de la ciudad. Del total de las muertes anteriores 90 correspondieron a causas violentas, notificadas por el Instituto de Medicina Legal, 3 se encontraban en estudio; las restantes 1525 se registraron con causa probable de defunción como natural, a través del RUAF. En la tabla 4 se presentan las principales causas directas registradas en los certificados.

Tabla 3. Acumulado defunciones a junio 30 según año, y variación, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2021-2020
	2020	2021	
Mujer	691	1198	+73,4
Hombre	737	1582	+98,5
Indeterminado*	187	161	-13,9

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Total	1615	2941	+82,1
-------	------	------	-------

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

*Personas que al momento del fallecimiento no es posible identificación de sexo, por condiciones del cadáver.

Tabla 4. Principales causas directas de defunción, según año.

2020	n	%	2021	n	%
Choque cardiogénico	191	11,8	Choque Cardiogénico	375	12,8
Choque séptico	143	8,8	Choque séptico	331	11,3
Infarto agudo de miocardio	125	7,7	Insuficiencia respiratoria aguda	323	10,9
Insuficiencia respiratoria aguda	107	6,6	Falla ventilatoria	163	5,5
Desequilibrio hidroelectrolítico	78	4,8	Infarto agudo de miocardio	101	3,4
Aborto espontáneo	70	4,3	Aborto espontáneo	87	2,9
Aborto incompleto	49	3,0	Paro cardiorespiratorio	56	1,9
Choque hipovolémico	34	2,1	Choque hipovolémico	54	1,8
Demás causas	818	50,6	Demás causas	1451	49,3
Total	1615	100	Total	2941	100

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

1.6.1.2 Nacidos Vivos

Según régimen de afiliación de la madre al SGSSS, en 2020 49,2% pertenecían al contributivo, 32,8% al subsidiado, 15,1% no asegurado y el 2,9% al de excepción/especial. La distribución por sexo indica que el 51,8% eran hombres, como se aprecia en la tabla 5.

Tabla 5. Acumulado Nacidos Vivos a junio 30, dato preliminar

Sexo	Año		% variación 2021-2020
	2020	2021	
Mujer	1391	1306	-6,1
Hombre	1498	1401	-6,5
Indeterminado	1	0	-100
Total	2890	2707	-6,3

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

Tabla 6. Nacidos vivos por año y régimen de seguridad social

Régimen de Seguridad social	2020		2021	
	# NV	%	# NV	%
Contributivo	1421	49,2	1262	46,6
Subsidiado	947	32,8	938	34,6
Excepción/especial	85	2,9	66	2,4
Sin aseguramiento	437	15,1	441	16,3
Total	2890	100	2707	100

Tabla 7. %Nacidos Vivos registrados según institución 2020 - 2021, dato preliminar

Institución	% NV registrados 2020	% NV registrados 2021
Clínica San Luis	27,6	38,6
HUS	23,7	21,2
Clínica Chicamocha	27,4	19,2
HLN	5,5	16,5
Otras	15,8	4,5

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

1.6.2 Visitas de Asistencia Técnica a IPS

Se realizan a las IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos del INS, referentes al Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Para el apoyo a las instituciones con el aplicativo SIVIGILA, así como con lo relacionado con los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), y las estadísticas vitales (Nacidos vivos y Defunciones), de la siguiente manera (tabla 8):

Tabla 8. Visitas de asistencia técnica realizadas para II trimestre 2020 y 2021

Mes	2020	2021	Principales hallazgos	Correctivos
	# Visitas	# Visitas		
Febrero	0	4	-Inoportunidad en cargue de certificados RUAF-ND -Inoportunidad ajustes en SIVIGILA -Dificultades con la Búsqueda activa institucional -Dificultad con la configuración de la Herramienta	- Mejora en tiempos de cargue a RUAF-ND y actualización a SIVIGILA - Acompañamiento técnico para verificar cumplimiento protocolos y lineamientos en IPS - Actualización del Software y seguimiento en los procesos de notificación
Marzo	0	15		
Abril	0	16		
Mayo	10	19		
Junio	32	18		
Total	42	68		

Fuente: Vigilancia Epidemiológica

Los referentes verifican en estas ocasiones los ajustes o enmiendas pendientes, por institución, a fin de solucionarlo a la mayor brevedad, según lineamientos del orden departamental y municipal. En lo que respecta a la verificación del manejo de la herramienta SIVIGILA, se ha evidenciado el mejoramiento del manejo de la misma por parte de las UPGDs reportantes, tanto en los procesos de notificación como en la consolidación de la información del Software. En lo que respecta a la verificación del manejo de la herramienta SIVIGILA, se ha evidenciado el mejoramiento de la operación de la misma por parte de las UPGDs reportantes, tanto en los procesos de notificación como en la consolidación de la información del Software.

1.6.3 Unidades de análisis

El objetivo de estas es realizar el análisis de los casos de eventos de interés en salud pública priorizados, de manera individual o colectiva, que permitan su clasificación final y la identificación de los factores relacionados con su ocurrencia. Los entes convocados a las

unidades de análisis corresponden a: Unidades Primaria Generadoras de datos (UPGD), Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Unidad Notificadora Distrital (UND) (departamentales y distritales) y Unidad Notificadora Municipal (UNM). Estos actores deben estar en capacidad de representar a la institución, entidad o área convocadas y son quienes aportan la información, el conocimiento y la experiencia desde su disciplina acerca de:

La valoración de los criterios para la clasificación del caso.

La evaluación del riesgo de acuerdo al evento analizado.

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

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

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

Tabla 9. Unidades de análisis por evento realizadas a II trimestre, 2020 y 2021

Evento priorizado	# Unidades de análisis realizadas		Resultado
	2020	2021	
ESAVI	1	3	- Identificación análisis de demoras relacionadas con la atención en salud - Conclusión sobre desenlace del evento para su respectivo ajuste en SIVIGILA - Clasificación final de los casos - Recomendaciones impartidas a red de prestadores para evitar situaciones futuras relacionadas con demoras similares - Articulación intersectorial para dar respuesta a situaciones puntuales que desencadenan los eventos - Análisis integral de los casos a partir del modelo de determinantes sociales de la OMS: puntos a fortalecer desde APS
Muerte IRA/EDA/DNT <5 años	1	5	
Mortalidad materna	2	1	
IRA por virus nuevo (SARS-CoV-2)	4	1	
Muerte por malaria	0	1	
Muerte por leptospirosis	0	1	
Total	8	12	

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

Para el 2020 se realizaron 4 Unidades de Análisis de casos que fueron notificados como Mortalidad por IRA por Virus Nuevo (Covid-19), sin embargo después de haberse realizado las unidades de análisis se indica que solo un caso fue confirmado como mortalidad por IRA debido a Covid-19, confirmado por clínica ya que no se le practicó PCR para SARS-Cov2; los demás fueron descartados para muerte por IRA ya que no cumplían con la definición de caso y las muestras de hisopado fueron negativas; por lo tanto se indicó descartar los casos reportados.

Por otro lado, en lo corrido de 2021 se han presentado un mayor número de muertes en menores de 5 años, y se le añade la llegada de SARS-CoV-2, con el consecuente incremento de casos de mortalidad por IRAG, sujetos a unidades de análisis. De los 5 casos acumulados en el II Trimestre del 2021, se puede referenciar:

- 2 de los 4 casos fue confirmado por PCR para SarCov2,
- 1 caso confirmado para el Agente de Parainfluenza tipo III,
- 1 con agente etiológico desconocido
- 1 caso que no se pudo concluir en la unidad de análisis ya que fue manejado por medicina legal, por lo tanto a la fecha no se cuenta aún con un reporte de autopsia médico-legal con el que se pueda cerrar.

Se menciona además que se realizó Unidad de Análisis de muerte por Leptospirosis de un menor de 10 años, sin ajuste correspondiente del caso, pese a que el reporte de la autopsia indica desenlace concomitante con Leptospirosis. Se continúa en espera de los resultados del análisis de las muestras que fueron enviadas al Instituto Nacional de Salud, quienes indican que a la fecha estas muestras no han sido procesadas.

1.6.4 Seguimiento a brotes

Tabla 10. Brotes atendidos a II trimestre, 2020 y 2021

Evento	# Brotes		Resultado
	2020	2021	
Varicela	1	0	Brotes COVID-19 evolución a partir de lo acontecido en el municipio. Actualización/seguimiento o cierre de conglomerados en poblaciones vulnerables, mediante BAC y toma de muestras.
Parotiditis	0	0	
ETA	1	1	
Meningitis	0	0	
COVID-19	NA	15	
Total	2	16	

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

Tabla 11. Brotes y población afectada según evento, a II trimestre, 2020 y 2021

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

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

Con respecto a conglomerados por COVID-19, durante II trimestre de 2020 aún no se identificaban, tomando en cuenta la fecha de aparición del primer caso en el municipio. En lo corrido de 2021 se han realizado alrededor de 16 BAC en diferentes lugares del municipio, con el fin de lograr cortar las cadenas de transmisión mediante la búsqueda de sintomáticos.

1.6.5 Reporte de cumplimiento en notificaciones UPGDs

Tabla 12. Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, II trimestre 2020 y 2021

	2020	2021

Indicador	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs
Resultado	24 semanas notificadas 24 semanas de notificación	90 UPGDs sin silencio <hr/> 94 UPGDs activas	24 semanas notificadas 24 semanas de notificación	93 UPGDs sin silencio <hr/> 99 UPGDs activas
Cumplimiento	100%	95,7%	100%	94%

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 24 de 2021, correspondiente al informe del II trimestre, se encontraban activas 99 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 12). De este total, 6 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 24 de 2020, se encontraban activas 94 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 12). De este total, 4 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. Para ese momento el % de notificación se encontró en 94%, tomando en consideración la situación de emergencia sanitaria por SARS-CoV-2, lo cual pudo haber impactado este indicador.

1.6.6 Reporte en Cumplimiento de la Resolución 4505 de 2012

Durante el periodo Enero a Junio 2021, la SSAB ha reportado de manera oportuna, con calidad los registros individuales de Protección Específica-Detección Temprana correspondiente a 4505 y la aplicación de guías de atención; los reporte son mensuales y Trimestral con fecha máxima cada 15 de mes vencido, el archivo debe ir con firma digital de Alcalde, el municipio previamente al reporte ha realizado cruces, auditoria el 100% de H.C, se solicita ajustes, se pasa el archivo por validador 3.0 . De esta manera el Municipio de Bucaramanga ha dado cumplimiento a **Numeral 2. de Artículo 5 de resolución 4505 2012,**

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

RELACIÓN DE REPORTE ARCHIVOS/ REGISTROS Protección Específica-Detección Temprana 4505 Población Pobre No Asegurada (PPNA –Migrante) MUNICIPIO BUCARAMANGA 2021						
Mes de Reporte	# Archivos Reportados	Archivo reportado con previa auditoria	Se reportó archivo plano con firma digital	Se reportó archivo con validación (Versión 3.0)	Fecha Reporte	Tipo de Reporte
Enero	701	si	si	si	15 Febrero	Oportuno
Febrero	440	si	si	si	15 Marzo	Oportuno
Marzo	459	Si	Si	Si	15 Abril	Oportuno
Abril	430	Si	Si	Si	14 Mayo	Oportuno
Mayo	473	Si	Si	Si	15 Junio	Oportuno

Fuente: Archivos de reportes a la SSDS

Durante el periodo Enero a Junio 2021, la SSAB ha recolectado información de la ESE ISABU, de la cual se realiza IV, seguimiento a los registros reportados en actividades ejecutadas a población Migrante en Atención del Parto, Atención RN, CPN, CYD, Citologías ,PAI, Planificación Familiar , eventos de Interés en salud pública, de manera mensual se audita el 100% de las H.C de los registros en el aplicativo de 4505, los fallos identificados son retroalimentados y se solicita ajuste inmediato al ISABU para garantizar calidad de la

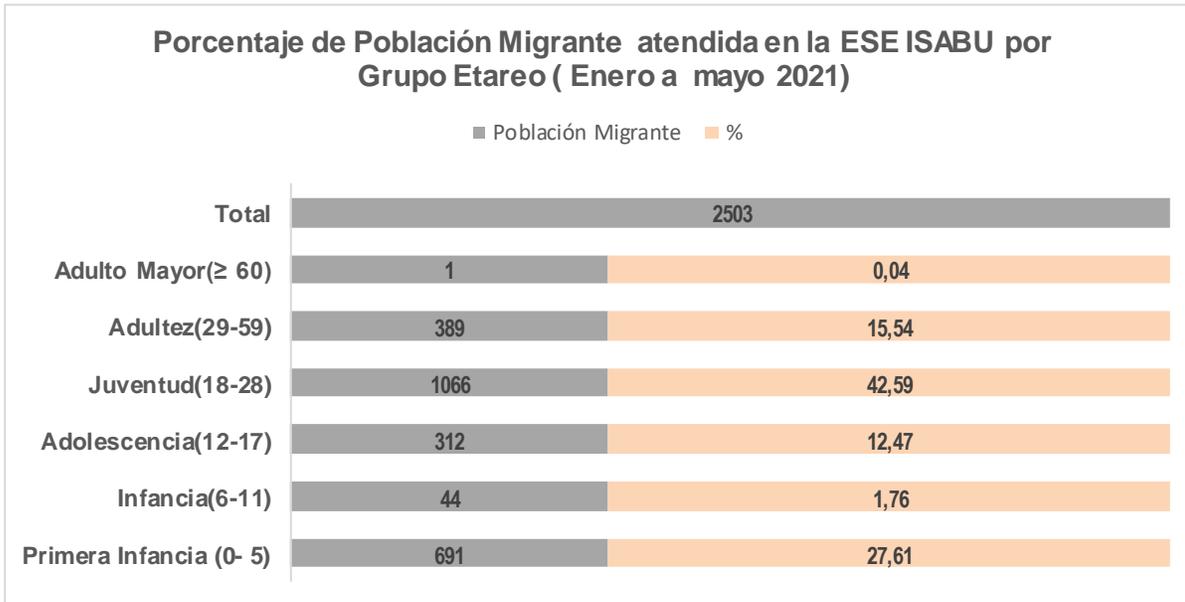
información que esta soportada en H.C y reportar ala SSD de igual forma se solicita tomar acciones de mejora frente a las brechas en la identificación del riesgo e la intervención del mismo .Los archivos reportados al departamento se le realiza cruces de SIVIGILA-RUAF-PAIWEB-ADRES-SISBEN. De esta manera el Municipio de Bucaramanga ha dado cumplimiento a **Numeral 3. Y 4 de Artículo 5 de Resolución 4505 2012**, de manera muy satisfactoria

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

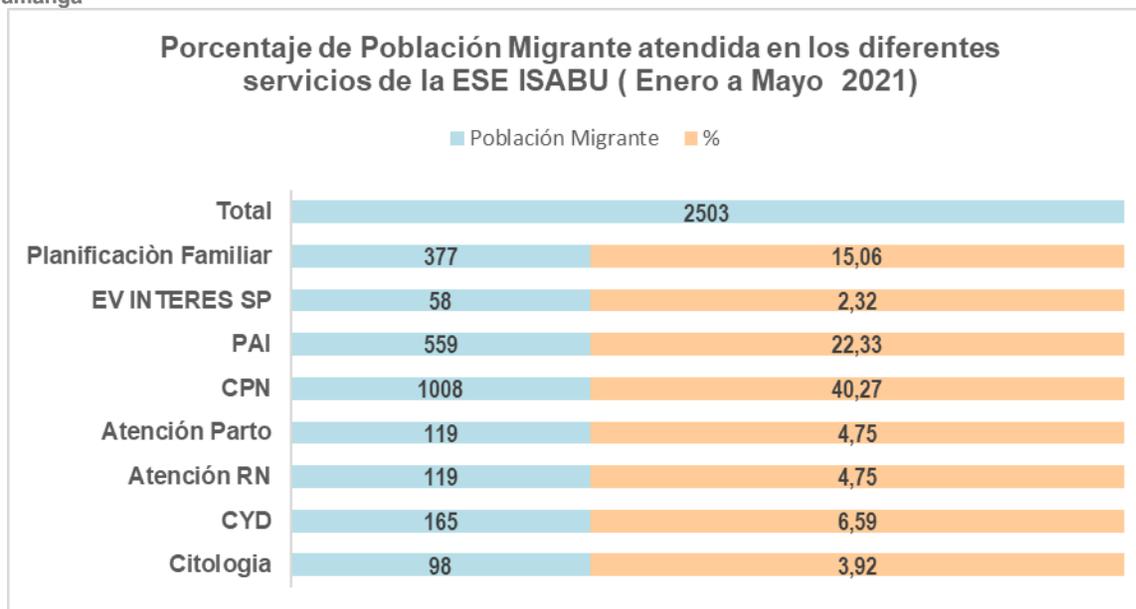
Periodo del Archivo	# Usuarios como PPNA - Migrantes4505	Tipo hallazgo frecuente
Enero	701	No se presentó hallazgos
Febrero	440	No evidencia en resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna(ATP), Registros de toma VIH CPN: estos fueron subsanado inmediatamente
Marzo	459	Fechas y tomas de exámenes de serología y VIH en CPN
Abril	430	Fechas y tomas de exámenes de serología y VIH en CPN
Mayo	473	Asesoría Pre- Post VIH- Fechas y tomas de exámenes de serología y VIH en CPN

Fuente: Archivos Excel de auditoria realizadas en el periodo

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



Fuente: Informe de 4505 Enero – Mayo 2021



Fuente: Informe de 4505 Enero- Mayo 2021

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

1.6.7. Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad - PAMEC

El PAMEC del Municipio de Bucaramanga está orientado al Sistema de Información para la calidad, para sus dos grandes procesos, **Autoevaluación a la red prestadora** que opera en Municipio y **Evaluación a la atención al usuario**, se cuenta con el equipo PAMEC quienes hacen parte de la Formulación e implementación, conforme a la metodología establecida por MPSS 2007, se debe desarrollar la Ruta Crítica de las cuales tiene 9 etapas, nos encontramos etapa de Ejecución- seguimiento- evaluación de acciones del Plan Acción de cada uno de los Indicadores de PAMEC vigencia 2021 , (**78 indicadores se han priorizados, cada uno con su ficha técnica con la calidad Deseada, corresponden a programas de Aseguramiento, PAI, Salud infantil, ENF NT- Crónicas, Población Vulnerable adulto mayor- víctima Conflicto Armado- Discapacidad, SEM , evento SOAT, IAAS,Vigilancia Epidemiológica, defensoría del usuario, Salud Sexual y Reproductiva, Seguridad alimentaria y Nutricional, TB**) de los cuales están alineados a Plan desarrollo, plan Territorial, competencias Definidas Artículo 44 Ley 715 2001, Resolución 256 2016 y de manera importante a resaltar la etapa de la ruta critica el Aprendizaje Organizacional es trasversal para el municipio, convirtiéndola en una estrategia en las etapas ya desarrolla (Autoevaluación- Selección de Procesos- priorización- Calidad Deseada Vs Obtenida – Seguimiento y evaluación acciones, esto permitirá afianzar conocimiento, estandarizar procesos, interrelacionar con otros programas o proyectos, crear una cultura de mejora continua, de lo cual para presente vigencia se documentó Plan para afianzar el aprendizaje organizacional y su operación que será mediante Grupo primario equipo PAMEC, donde el último jueves de cada mes, se desarrolla para evaluar, analizar resultados de indicadores y tomar decisiones frente a datos y hechos derivados de los indicadores . El cronograma planteado para desarrollo de Ruta crítica a la fecha se ha cumplido, para mes Junio se desarrolló primer Auditoria Interna al Plan acción de cada indicador, en el mes marzo se participó de asistencia técnica de secretaria de salud departamental donde estableció requisitos

y condiciones para la formulación y sustentación del PAMEC, de lo cual estamos en desarrollo de entrega soportes requeridos conforme directrices para II Trimestre 2021.

De esta manera el Municipio de Bucaramanga- SSAB da cumplimiento a **Circular 012 2016, Artículo 8.1.1.2 Decreto 780 2016 , Artículos 33, 34, Numeral 3 artículo 35, Numeral 1 y 2 artículo 36 y Artículo 39 de Decreto 1011 2006**, Pautas y Guías del MPSS 2007 . Por tanto, hasta la fecha es una evaluación satisfactoria.

A continuación, se ilustra Resultados I Semestre PAMEC 2021, dos indicadores de Resultado y de reporte en el seguimiento a la Secretaria de Salud Departamental:

1. Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud: Numero de Acciones ejecutadas derivadas de la auditoria realizadas / Total de Acciones Programadas para la vigencia derivada de los Planes acción- mejora por programadas de indicadores priorizados en el PAMEC:

Calidad Obtenida: 90,86% Calidad Deseada: ≥95%

Plan Mejora/ Acción - PAMEC 2021							
	Programa	# Indciadores priorizados	# Oportunidades de Mejora Formuladas	# Acciones Formuladas	I Periodo de Seguimiento		
					Acicones para I Semestre	Acciones Ejecutadas	% Ejecutado
1	Programa Salud Sexual y Reproductiva	9	9	79	79	79	100
2	Programa de IAAS	4	4	38	38	38	100
3	Programa PAI	5	5	55	55	55	100
4	Programa Seguridad Alimentaria -Nutricional	2	2	21	17	17	100
5	Programa Emergencia- D -SEM	3	3	21	21	21	100
6	Programa Salud Infantil	4	4	44	44	44	100
7	Aseguramiento	25	12	62	62	13	21,0
8	Programa ETV-Dengue	1	1	8	8	8	100
9	Programa Salud Mental - convivencia Social	1	1	11	11	11	100
10	Programa Linea Frente-	3	3	21	14	14	100
11	Programa ENT Cronicas	6	6	48	48	48	100
12	Porgrama ENT Salud Oral	1	1	8	8	8	100
13	Porgrama para Eventos SOAT	1	1	8	8	8	100
14	Programa Pob. Vulnerables- Victima del Conflicto armado	1	1	8	8	8	100
15	Programa Pob. Vulnerables- Adulto Mayor	3	3	18	12	10	83,3
16	Programa Pob. Vulnerables- Discapacidad	1	1	10	10	10	100
17	Programa Vigilancia Epidemiologica	1	1	11	11	11	100
18	Programa Enfermedades Trasmisibles-TB	8	8	104	104	104	100
	TOTAL	79	66	575	558	507	90,86

Fuente: Matriz de seguimiento a Plan de Acción- mejora 2021- PAMEC

El resultado del Indicador para I Semestre, obedece a indicadores de Aseguramiento a la fecha de 30 junio no se habían terminado de reportar completos, o con los ajustes solicitados debido que no cumplen con la definición operacional estandarizada en la ficha técnica y tampoco se programó auditoria al seguimiento de las acciones debido que los auditores responsables de indicadores y plan acción están sin contrato. Se espera en II semestre se subsane los hallazgos.

2. Cumplimiento de Monitoreo, evaluación, seguimiento a las EAPB- IPS mediante los Indicadores: Numero de Indicadores reportados derivados del Monitoreo, evaluación, seguimiento de las EAPB- IPS / Total de Indicadores que son producto de las EAPB- IPS del municipio:

Calidad Obtenida: 59,32% Calidad Deseada: ≥90%

Seguimiento indicador PAMEC Cumplimiento de Monitoreo, evaluación, seguimiento a las EAPB- IPS mediante los Indicadores meta: ≥ 90%				
	Programa	No. Indicadores para EAPB/IPS	Reporte I Semestre	Nombre de Indicadores
1	Programa Salud Sexual y Reproductiva	9	9	Razon Mortalidad Materna- Tasa Mortalidad Perinatal- Proporción nacidos de madres 10-19- y de 15-19- Niños menores 18 con madres de VIH- Tasa Incidencia Sifilis C. - Controles prenatales- Planificación Familiar- TTO VIH
2	Programa de IAAS	4	4	ISO- IAD UCIA- UCIP- Criterios P.SP
3	Programa PAI	5	5	Cobertura de Vacunación: pentavalente- Triple Viral- FA- Refuerzo TV 5 años- Esquema en Menores 6 años
4	Programa Seguridad Alimentaria -Nutrición	2	2	Bajo peso al Nacer- Lactancia materna 1 Hora
5	Programa Emergencia- D -SEM	1	1	Tiempo Promedio de Traslado de paciente a la IPS
6	Programa Salud Infantil	2	2	Tasa Mortalidad en Meñor 1 año- Menor 5 años
7	Aseguramiento	25	1	Para EAPB- IPS (satisfacción- oportunidad- seguridad paciente- RIA MP-RIAPMS)
10	Programa Linea Frente-	1	1	Proporción de Quejas por maltrato y/o ausencia de calidez
11	Programa ENT Cronicas	6	6	Tasa Mortalidad Ca Mama- Ca cervix- Prostata- DM- Mortalidad ECV- Tasa incidencia ERC
12	Programa ENT Salud Oral	1	1	Valoración por Odontología en gestación
13	Programa para Eventos SOAT	1	1	Oportunidad de la Atención en la Consulta de Urgencias - Triage II para Usuarios por Accidentes de Tránsito
17	Programa Vigilancia Epidemiologica	1	1	Cumplimiento Notificación SIVIGILA IPS al Municipio
18	Programa Enfermedades Trasmisibles-TB	1	1	Incidencia TB Pulmonar Bacteriologicamente Confirmada
TOTAL		59	35	
Resultado I Semestre 2021			59,32	

Fuente: Tablero de indicadores PAMEC 2021

El resultado del Indicador para I Semestre, obedece su brecha, que los indicadores priorizados en Aseguramiento (25 Indicadores) todos no están completos, unos tienen datos de solo abril, unos están pendiente ajustes debido que no cumplen con la definición operacional del indicador, a la espera que en II semestre se pueda subsanar los hallazgos con aseguramiento con la calidad, oportunidad de reporte de los Indicadores a cargo.

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

Impacto Generado: Mediante la Formulación e implementación del PAMEC del Municipio de Bucaramanga, se permite dar cumplimiento a la normatividad aplicable para en este territorio en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud, garantizando el Mejoramiento continuo de la calidad de la prestación de servicios de salud, que mediante la

fortaleza del talento humano (referentes de los programas) que tiene la SSAB , se ejecuta auditorias, vigilancia- inspección- asistencia técnica a EAPB- IPS-ESE que operan en el municipio bajo los proceso de priorizados con resultados reflejados en indicadores. Y de manera transversal- trazadora el municipio - secretaria salud viene con una cultura Organizacional en PAMEC como una herramienta valiosa para mejoramiento Continuo

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

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

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

2. Mantener el monitoreo de las acciones desarrolladas por las EAPB e IPS en 4 enfermedades crónicas no transmisibles.

La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla una labor educativa, promocional y de prevención como ejes fundamentales para enfrentar la problemática de las ECNT, las cuales se desarrollan a través de la campaña ejecutada en el Plan de Intervenciones Colectivas. Mediante el monitoreo, seguimiento y evaluación se fortalece la planificación de los programas para mejorar la efectividad de las acciones e intervenciones desarrolladas por las EAPB e IPS en las enfermedades crónicas no transmisibles.

Durante el II trimestre se han realizado 2 informes técnicos de levantamiento de líneas de base de enfermedades crónicas no trasmisibles uno el de enfermedades crónicas general del municipio y otro específico para cáncer infantil, actualizando con los ingresos y con los retiros o defunciones:

- 1- Se continua con el proceso de actualización de la base de datos (BD) de los usuarios afiliados a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) con población reportada por estas como pacientes con alguna enfermedad Crónica No Transmisible (ECNT) del municipio de Bucaramanga, esta información fue validada por cada EAPB; obteniéndose los siguientes datos:

Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (Corte De Mayo 30 /2021- Municipio De Bucaramanga)

POBLACION REPORTADA POR EAPB II TRIMESTRE AÑO 2,020 VS AÑO 2,021

Nº	EAPB	POBLACION AÑO 2.020	POBLACION AÑO 2.021
1	NUEVA EPS	20193	21429
2	SANITAS	15580	15583
3	SALUD TOTAL	12885	13881
4	COOSALUD	11827	5509
5	COOMEVA	9005	8806

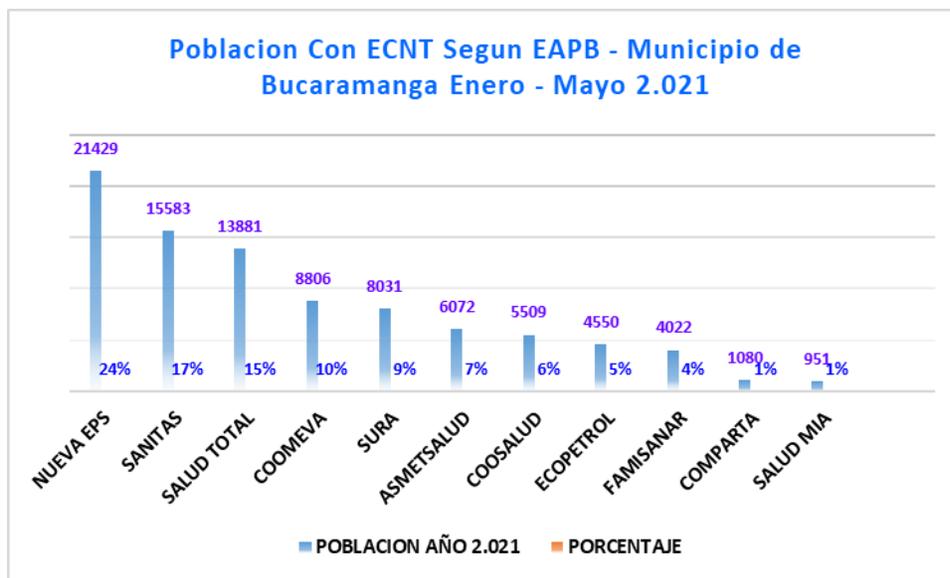
6	SURA	7973	8031
7	ECOPETROL	6388	4550
8	ASMETSALUD	5847	6072
9	FAMISANAR	4258	4022
10	MEDIMAS	1863	0
11	COMPARTA	900	1080
12	SALUD MIA	292	951
TOTAL		97011	89914

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

En la ciudad de Bucaramanga actualmente están habilitadas para funcionar diez (10) EAPB para cubrimiento del régimen contributivo y subsidiado, y las que realizan cubrimiento de los regímenes de excepción pero solo se cuenta con la información de Ecopetrol; por tal motivo esta base se organizó con once (11) entidades; que agrupan una población total de 89.914 pacientes que hacen parte del componente de ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES para el II trimestre del año 2.021 pero se hace la salvedad que las EPS Sura, Sanitas y Asmetsalud no han remitido la actualización solicitada a corte de mayo y se reporta la información a corte de 31 de abril de 2.021.

En comparación con el año anterior se evidencia un cambio en el número de personas incluidas en esta base y esto se debe al retiro del municipio de la EPS MEDIMAS, el alto número de fallecidos por estas patologías y el covid19, así mismo el cambio de residencia de los adultos mayores quienes fueron acogidos por sus familiares en otros municipios o departamentos; también esto se debe al ajuste que se ha solicitado a la EAPB porque se tenían en las bases usuarios mal reportados que no tenían patologías crónicas sino que están dentro de Riesgo Cardiovascular (RCV); esta disminución corresponden a 7.097 usuarios (7%), con corte a 31 de mayo de 2.021.

Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles



Fuente: Línea Base ECNT- Municipio de Bucaramanga a corte 30/Mayo/2.021

La población residente en Bucaramanga y que esta diagnosticada con alguna (as) patología (as) del componente de ECNT, se encuentra distribuida según la EAPB así: el 24% Nueva EPS, en segundo lugar esta Sanitas con un 17% y en tercer lugar esta Salud Total con un 15% y las aseguradores con menor población son Salud Mía y Comparta con 1%.

Las entidades que se encargan de asegurar población al régimen de excepción y especial no reportaron datos por tal motivo la información aquí reportada corresponde solo a régimen subsidiado y contributivo.

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

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

N°	EAPB	# PTES SGTO TELFN
11	NUEVA EPS	511
10	SANITAS	270
9	SALUD TOTAL	214
7	COOMEVA	86
6	SURA	72
4	ASMETSALUD	41
8	COOSALUD	34
5	ECOPETROL	23
3	FAMISANAR	19
2	COMPARTA	11
1	SALUD MIA	10
TOTAL		1291

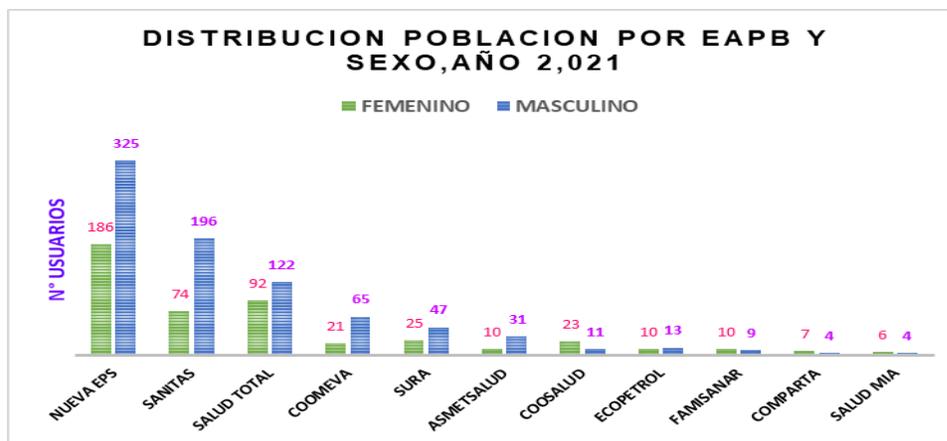
Fuente: BD reportado por EAPB –Municipio de Bga- Mayo30 – 2021

Población Intervenido a Través De Seguimiento Telefónico: El proceso de seguimiento telefónico se inició en la última semana de marzo y se tomaron aleatoriamente 1.291 usuarios con este tipo de patologías.

Se definió tomar un número mayor al de la muestra calculada (1.100) debido a la falta de confiabilidad del dato (número de contacto) reportado por la EAPB y lo cual se refleja en los resultados que se informan en la siguiente parte del informe.

VARIABLES DEMOGRAFICAS DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Sexo



Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- Mayo30 – 2021

De la población seleccionada aleatoriamente para ser contactada el 36% corresponde al sexo femenino y el 64% al sexo masculino. En cuanto a la edad estas se encuentran entre el rango de los 2 años y los 102 años, estando la mayor concentración de estas enfermedades en el rango de edades entre los 56 años y los 82 años.

N°	EAPB	LLAMADAS DE SGTO PTES/JUNIO
1	SALUD MIA	10
2	COMPARTA	11
3	FAMISANAR	19
4	ASMETSALUD	35
4	COOMEVA	84
5	NUEVA EPS	111
Total General		270

Fuente: Reporte de seguimiento telefónico corte junio/30/2.021

Durante el periodo de reporte se realizaron 270 llamadas a los usuarios de cinco EAPB, de las cuales el 41% corresponde a Nueva EPS como entidad con mayor número de usuarios en el municipio.

Calidad de Datos Reportadas Por EAPB: Se definió tomar un número mayor al de la muestra debido a la falta de confiabilidad del dato reportado por la EAPB, el más fundamental que es el número de teléfono.

Motivos de dato errado en números de contacto

N°	EAPB	MOTIVOS					TOTAL
		Número errado	No está instalado	No responde	fuera de servicio	No Reporta Numero de Contacto	

1	SALUD MIA	1	0	1	5	0	7
2	COMPARTA	1	1	2	0	0	4
3	NUEVA EPS	6	4	22	17	2	51
4	FAMISANAR	2	2	6	0	0	10
5	ASMETSALUD	4	4	9	9	3	29
6	COOMEVA	8	0	7	4	3	22
TOTAL		22	11	47	35	8	123

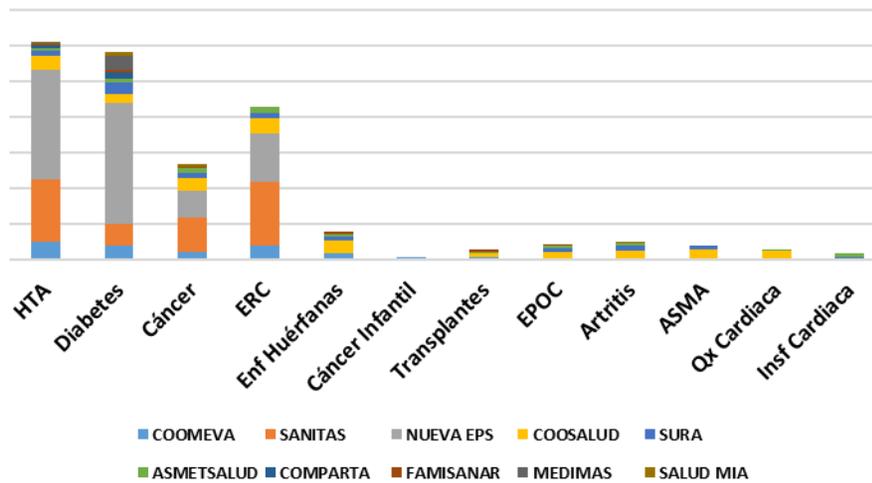
Fuente: Reporte de seguimiento telefónico corte junio/30/2.021

En la base de 270 usuarios tomados durante el periodo a corte del 30 de junio para realizar el seguimiento se encontraron 123 usuarios que no se pudieron contactar por los motivos referidos en la tabla anterior, lo que representa el 45% de la población objeto sin contacto dado por no respuesta en un 38% (47 usuarios).

VARIABLES POR PATOLOGIA DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Patología:

POBLACION POR PATOLOGIA



Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- Mayo30 – 2021

De esta población seleccionada se evidencia que las patologías de mayor incidencia son diabetes, IRC e Hipertensión que corresponden al 91% de la población encuestada (246 personas).

Para este seguimiento telefónico de los 270 ciudadanos seleccionados aleatoriamente como muestra de las EAPB seleccionadas efectivamente se contactaron 197 personas que corresponde a un 73% del total de la población.

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

1. Tiene acceso mensual al control médico?

A esta pregunta el 50% de los encuestados (135) responde que si tienen acceso mensual a la consulta por médico general.

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

El 38 % de los encuestados (103) informa que les entregan medicamentos antes de 48 horas y el 62% (167 usuarios) no los reciben en este tiempo definido.

3. Control con especialista?

En esta pregunta el 20% ha respondido que ha tenido al menos un control con especialista y el 80% no ha sido valorado durante este año por especialista.

4. Valoraciones por Grupo Interdisciplinario?

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

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

Los encuestados a esta pregunta el 3% ha sido visitado en casa por el equipo médico y el 97% de la población no ha sido visitada.

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

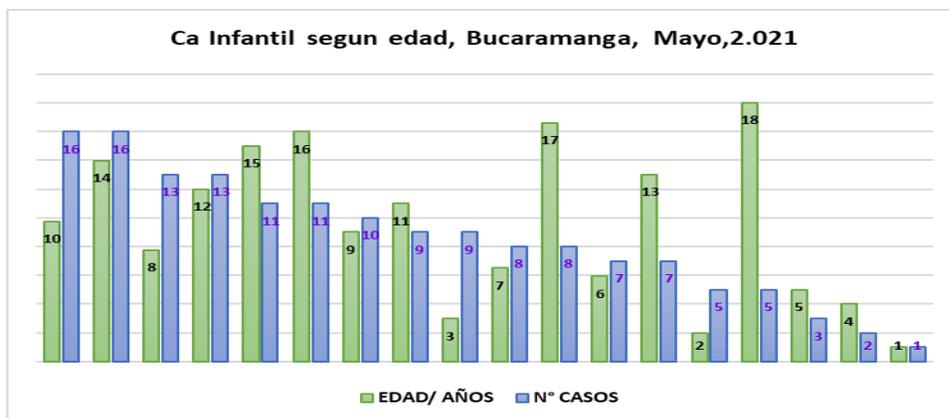
A esta pregunta el 97% refiere que nunca le han dictado o ha hecho parte de una actividad educativa.

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

Se realizó la notificación de los hallazgos a las EAPB quienes definieron acciones a corto plazo relacionadas con cambios o ajustes con la red contratada para la atención domiciliaria; lo cual fue verificado con la revisión mensual de las IPS que tienen a su cargo el manejo de crónicos.

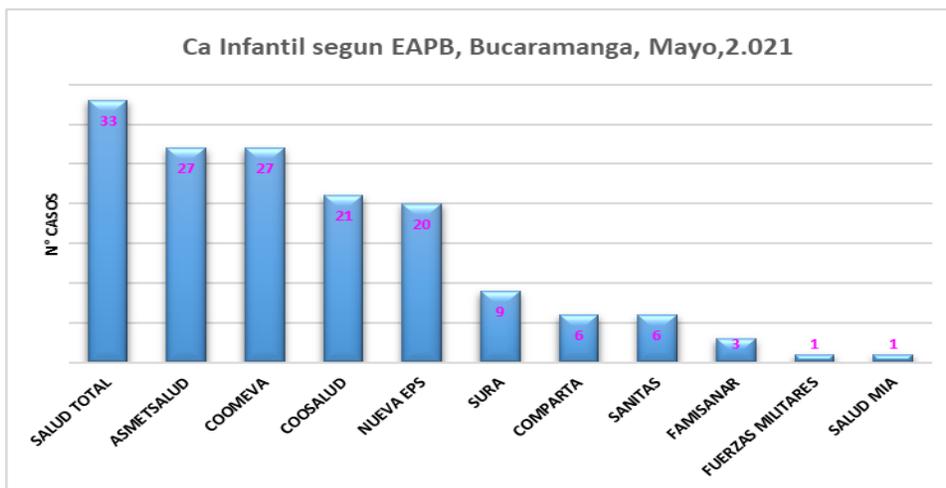
La situación del cáncer infantil en el municipio de Bucaramanga es la siguiente, se tiene una base construida con la información reportada en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y la remitida por cada una de las EAPB aprobadas en el municipio que está integrada por 154 menores diagnosticados con diferentes cánceres y cuya fecha de diagnóstico reportan desde 2006; cabe aclarar que se descartaron de esta base cinco (5) niños mal reportados por el SIVIGILA ya que sus municipios de residencia son Barranca, Florida, Piedecuesta, Girón y Mutiscua ajustes que ya fueron solicitados a la responsable de vigilancia epidemiológica de cada IPS y a la EAPB.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA



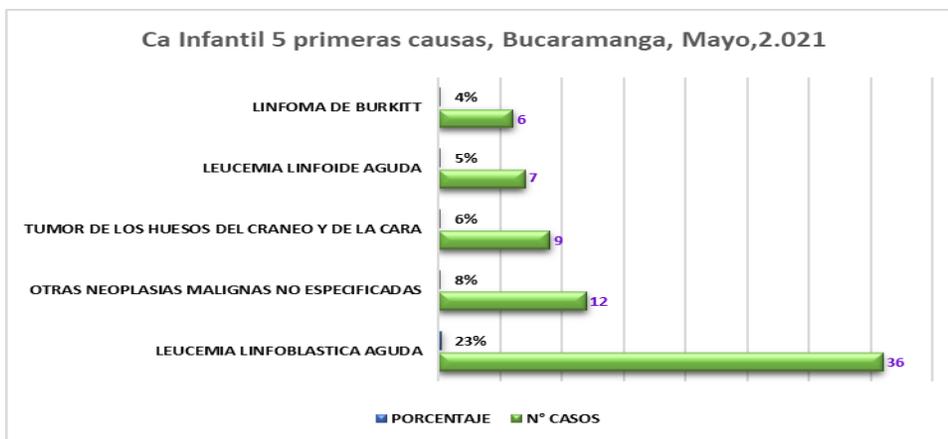
Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB-Mayo30/2.021

De acuerdo a la consolidación y actualización realizada se evidencia que el grupo de edad que mayor número de casos reporta es el de los 10 y 14 años (16 casos) lo que representa el 10% del total de reportados; el segundo puesto es ocupado por los niños de 8 y 12 años con un reporte de 13 casos (8%) y en tercer lugar está el grupo de 15 y 16 años con 11 casos reportado (7%); de lo anterior se infiere que el mayor número de casos se esta presentando en el grupo de 8 a 16 años siendo afectados los años pares. Además, el 57% corresponden al sexo masculino y el 43% al sexo femenino.



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB-Marzo30/2.021

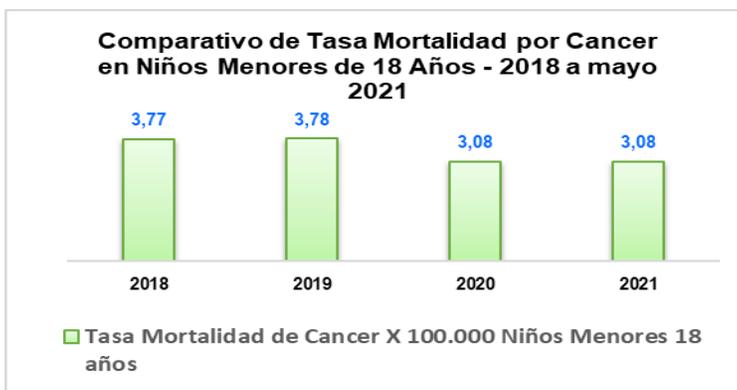
El cáncer infantil en el municipio de Bucaramanga según la EAPB a la cual se encuentran afiliados se identifica que el mayor número de casos es reportado para la SALUD TOTAL (33 casos) que corresponde al 21% del total, el segundo lugar es ocupado por ASMETSALUD y COOMEVA con 27 casos cada una 18% y el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



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB

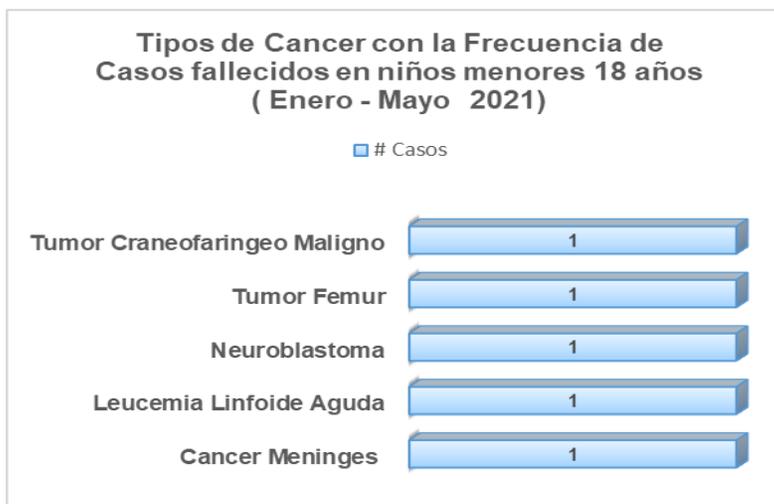
En el municipio de Bucaramanga las primeras 5 clases de cáncer que afectan a la población pediátrica corresponden a Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) con 36 casos que representa el 23% del total, seguida por otras neoplasias no específicas 12 casos (8%) y en tercer lugar están el tumor de huesos de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

Las defunciones asociadas al cáncer infantil durante el segundo trimestre del año 2.020 fue cero y para el segundo trimestre de 2.021 fueron 4 casos en el municipio de Bucaramanga.



Fuente: Observatorio Secretaria de Salud – Municipio de Bucaramanga

La tasa de fallecimientos por cáncer en menores de 18 años es de 3.08 por cada 100.000 niños menores de 18 años en el municipio de Bucaramanga con cinco casos para el año 2.021. Este indicador se encuentra en cumplimiento con el estándar de calidad deseado y en comparación con la calidad observada de vigencia 2018-2019, es de igual proporción en la tasa a la del año anterior.



Se observa que los fallecimientos han sido por diferentes clases de cáncer, el evento por LLA fue un episodio de evolución muy rápida ya que fue diagnosticado 20 días antes de la defunción.

En cuanto a la incidencia en comparación con el primer trimestre del 2020 se evidencia una disminución del 50% ya que para el mismo periodo el año anterior fueron reportados 6 casos y para este año solo 3 para el segundo trimestre del 2021.

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

- ✓ Se visitaron 55 IPS del Municipio en las cuales se les brindó asistencia técnica individualizada a los responsables de los programas de PyP capacitándolos en las RIAS.

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud II trimestre:

N°	EAPB/IPS	N° ACTV
1	ASMET SALUD EPS	3
2	NUEVA EPS	2
3	COOMEVA EPS	1
4	SALUD TOTAL EPS	2
5	SALUD MIA	1
6	ECOPETROL	1
7	COMPARTA	2
8	SANITAS	1
9	COLSUBSIDIO	2
10	ISABU	40

- ✓ Se realizaron 15 visitas para capacitar sobre la implementación del programa de desistimiento en el consumo de tabaco para EPS e IPS del municipio

N°	EAPB/IPS	N° ACTV
----	----------	---------

1	COOMEVA EPS	1
2	COMPARTA	1
3	ASMETSALUD	1
4	SALUD MIA EPS	1
5	COMPARTA	1
6	ISABU	10

- ✓ Entrega de material en medio magnético de los modelos de implementación de las Rutas de cáncer de mama, cérvix, próstata y colon a cada una de las IPS visitadas.
- ✓ Se realizó la revisión de 40 historias clínicas para verificar la aplicación de las rutas de atención a los usuarios con patologías como diabetes, hipertensión y el tamizaje para cáncer de cérvix, seno y colon y recto, en 20 centros de salud pertenecientes al ISABU.

2.1 SALUD BUCAL EN PANDEMIA

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

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

En el II trimestre de 2021, se cumplió con los cronogramas de visitas de salud bucal a: IPS Privadas, públicas y prestadores independientes de acuerdo a datos tomados línea base año 2020 para la realización de visitas de inspección y vigilancia a los prestadores y al personal de salud (odontólogos, auxiliares e higienistas orales y demás personal relacionado con la atención) se aplicaron los instrumentos:

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

Normatividad vigente: (Documentos adoptados de MINSALUD)

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

Total, de Visitas Realizadas Consolidado II Trimestre 2021

MARZO	20
ABRIL	20
MAYO	20
JUNIO	20
TOTAL	80

**En los meses de enero y febrero/20 por razones contractuales no se realizaron visitas. Tomado de Base de datos visitas SSYAB.*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal IPS PRIVADAS Y PUBLICAS II trimestre

IPS PRIVADA	TOTAL	IPS PUBLICA	TOTAL
MARZO	1	MARZO	0
ABRIL	2	ABRIL	0
MAYO	1	MAYO	2
JUNIO	1	JUNIO	19
TOTAL IPS PRIVADAS	05	TOTAL IPS PUBLICAS	21

**A junio/21 se visita 05 IPS Privada y 21 IPS Públicas para seguimiento de adherencia protocolos de bioseguridad contra COVID-19 en la prestación de servicios de salud bucal. Base de datos SSYAB.*

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud bucal INDEPENDIENTES II trimestre

PRESTADORES INDEPENDIENTES	TOTAL
MARZO	19
ABRIL	18
MAYO	17
JUNIO	0
TOTAL IPS PRIVADAS	54

**A junio/21 se visitaron 54 Prestadores Independientes para seguimiento de adherencia protocolos de bioseguridad contra COVID-19 en la prestación de servicios de salud bucal. Base de datos SSYAB*

PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD BUCAL	TOTAL PRESTADORES VISITADOS	TOTAL EN REPS	AVANCE %
PRESTADOR INDEPENDIENTE	54	807 (No se puede filtrar en el REPS por salud bucal)	N/A
IPS PRIVADA	5	47	10,64 %
IPS PUBLICAS	21	24	87,5 %
TOTAL DE PRESTADORES	20		N/A

Las visitas de seguimiento a prestadores de salud bucal con corte a 30 de junio de 2021 fueron enfocadas al plan de acción para contención y mitigación de la pandemia por Sars Cov-2, Covid-19, donde se hizo acompañamiento in situ, para orientarlos en los procesos de adherencia a protocolos de bioseguridad para la atención de servicios de salud bucal.

Entre las generalidades tenemos:

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

Preparaciones locativas en la zona de recepción: Acceso a lavamanos con agua y jabón y/o suministro de elementos, se recomienda que la ropa y calzado de trabajo Distanciamiento de 2 mts en salas de espera.

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

- **Acciones para la atención de pacientes:**

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

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

Preparación de los equipos, instrumental e insumos para la atención: Limpieza, desinfección y esterilización de piezas de mano e instrumental. Limpieza y desinfección de superficies previa y posterior a la atención.

- **Acciones durante la atención de pacientes.**

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

Retiro de los EPP: Seguir recomendaciones según lineamientos de bioseguridad

- **Acciones posteriores a la atención odontológica.**

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

Reporte de accidente por exposición ocupacional: Acoger a la ruta para el reporte del

accidente de trabajo o enfermedad laboral MINSALUD

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

No se instauran planes para acciones de mejoramiento.

- **Capacitaciones:** En el mes de marzo, abril y mayo de 2021 se realizó capacitación a talento humano de servicios de salud bucal en:

BIOSEGURIDAD-LIMPIEZA Y DESINFECCION-ESTERILIZACION



ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga



BIOSEGURIDAD-LIMPIEZA Y DESINFECCION-ESTERILIZACION

PRECAUCIONES UNIVERSALES COVID-19

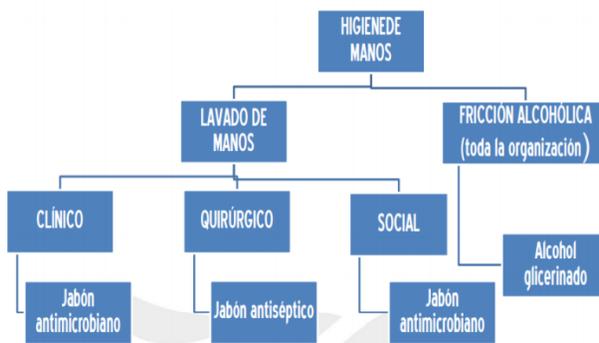
- Lavado y cuidado de las manos
 - Barreras protectoras
- Uso de instrumental cortante o punzante
- Limpieza, desinfección y esterilización del material recuperable
- **Limpieza de superficies contaminadas: PROGRAMA DE CALIDAD DE AIRE**
- Tratamiento de residuos contaminados
- Tratamiento de ropa contaminada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

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga



BIOSEGURIDAD-LIMPIEZA Y DESINFECCION-ESTERILIZACION

HIGIENE DE MANOS:



- **Emisión De Circular Por SSYAB**

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

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

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

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

• Actividades de Acompañamiento al PIC:

La Resolución 518 define al PIC como un plan complementario Al POS, que busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados. La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla el Programa de Intervenciones Colectivas del Plan Territorial de Salud Pública, De acuerdo a esto se realizó capacitación al Talento Humano en salud Bucal de las IPS visitadas en lineamientos para la realización de actividades contempladas en la Estrategia soy Generación más Sonriente 2021 (Educación en higiene oral y aplicación de barniz de flúor en menores de 18 años)



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

Estrategia en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" 2021

Propósito de la Estrategia Servir como herramienta operativa de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018), con el fin de aportar a la consolidación de cohortes de población infantil, adolescente y joven con mejores condiciones de salud bucal, reducción de caries y enfermedad periodontal.

Objetivo General de la Estrategia Incrementar cobertura de intervenciones con educación en salud bucal y esquema completo anual de barniz de flúor.

Objetivos Específicos de la Estrategia

- Concientizar a cuidadores y padres de menores de 18 años, la importancia de cuidar la salud bucal desde la erupción de los primeros dientes.
- Aumentar coberturas de educación en cuidado de la salud bucal en menores de 18 años, cuidadores y padres y gestantes menores de edad.
- Aumentar coberturas de aplicación de barniz de flúor entre 1 y 17 años y gestantes menores de edad.
- Realizar demanda inducida a los servicios de odontología y demás servicios de salud contenidas en la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento.



SANDRA ELIANA PORRAS NIÑO
REFERENTE SALUD BUCAL SSYAB
seporras@bucaramanga.gov.co

Lineamientos Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" 2021



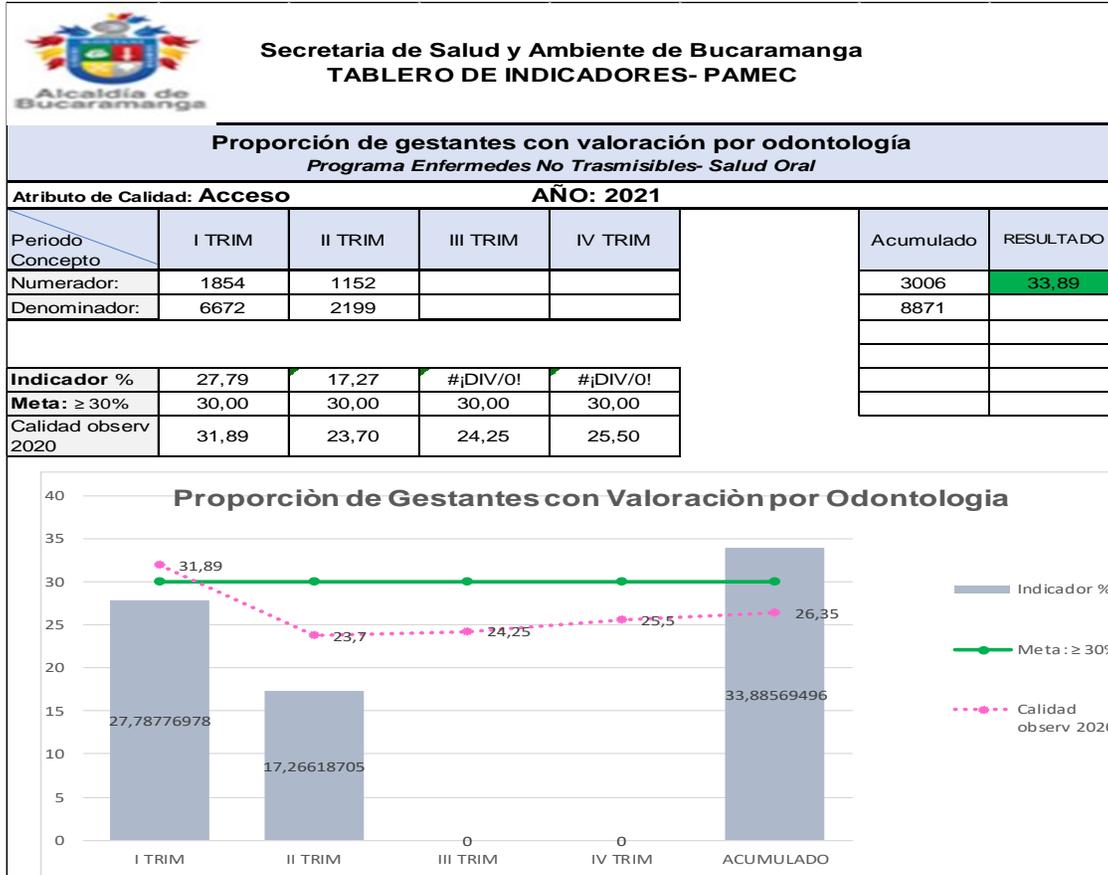
1. La población beneficiada con las visitas de asistencia técnica in situ el II trimestre de 2021 fue el talento humano de los prestadores de servicios de salud bucal, todos los usuarios atendidos y sus familias.
2. En el PIC con lo planeado hasta el I trimestre de 2021 fue la población que se encuentra en curso de vida desde la primera infancia, infancia y adolescentes (1 a 17 años), a quienes se les aplicó barniz de flúor en el municipio de Bucaramanga. (Total de aplicaciones el día 20 de marzo/21=71, 25 de junio/21= 204)

Impacto Generado:

- ✓ **Cumplimiento del plan de acción para la prestación de servicios de salud bucal:** La secretaría de Salud y Ambiente se encuentra apoyando la realización de las actividades contempladas para incrementar la cobertura de personas intervenidas con información y educación para el cuidado de la salud bucal y con esquema completo anual de aplicación de barniz de flúor.
- ✓ **Asistencia técnica:** Realizada en las visitas a todo el equipo de salud bucal, profesionales y auxiliares de salud oral, para que cumplan con todas las precauciones estándar, entendiéndose como las prácticas de prevención de infecciones que debe aplicarse para cualquier atención de pacientes, **independientemente del estado de infección sospechosa o confirmada por SARS Cov- 2 o cualquier otro agente**, y en cualquier entorno donde se brinde la atención.
- ✓ En las visitas realizadas se reitera que en la atención odontológica los prestadores son los garantes del cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad, aplicando todos los lineamientos de MINSALUD y criterios adicionales que considere en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.
- ✓ Se evidencia el cumplimiento a la adherencia de las normas y lineamientos de bioseguridad que se tienen para la atención de servicios de salud bucal por parte de los 80 prestadores de servicios de salud bucal visitados.

2.1.1 Consolidación Indicador "Proporción de Gestantes con Valoración por Odontología.

Este indicador no tiene referencia en el observatorio ya que el municipio de Bucaramanga es el único en la medición.



*Fuente de información Pamec SSYAB

- ✓ La EAPB que tiene mayor porcentaje con valoración por odontología tiene frente a número gestantes y número de valoraciones es Ecopetrol con un 97%, le sigue Famisanar con un 90% y luego Coomeva con 75%.
- ✓ El mayor número de maternas atendidas es en la EAPBS SANITAS con 906 de las 2928 que se lleva en el acumulado.
- ✓ Indicador Acumulado con un porcentaje de 33,89, en cumplimiento con el estándar meta

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

3. Mantener 2 estrategias de gestión integral para prevención y control de enfermedades endemoepidémicas y emergentes, reemergentes y desatendidas.

3.1 Tuberculosis y Enfermedad de Hansen

Durante el primer semestre de 2021, el programa de Control de la Tuberculosis y enfermedad de Hansen, contempla el desarrollo de las actividades dentro del marco normativo de la resolución 227 de 2020, plan estratégico de Tuberculosis 2016-2025 y plan estratégico de enfermedad de Hansen 2016-2025, mediante los cuales se actualizan los lineamientos técnicos y operativos del programa, los cuales son adoptados a nivel municipal, según las responsabilidades contenidas en dicha normatividad.

Para los seis primeros meses de 2021, se puede observar que la incidencia en tuberculosis sensible presentó un aumento de casos frente al mismo periodo de 2020, esto mediado por la emergencia Sanitaria del Covid 19, ya que durante el 2020 se disminuyeron las actividades de Búsqueda activa de sintomáticos respiratorios para tuberculosis dando prioridad al Covid, generando postergación en el diagnóstico y un aumento de casos reflejados durante lo corrido de 2021.

**RELACIÓN DE INDICADORES DE TUBERCULOSIS SENSIBLE
PRIMER SEMESTRE AÑOS 2020 Y 2021, BUCARAMANGA**

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DE INDICADOR	INDICADOR AÑO 2020 (ENERO - JUNIO)		INDICADOR AÑO 2021 (ENERO - JUNIO)		META NACIONAL 2020	META NACIONAL 2021
IMPACTO	INCIDENCIA TB TODAS LAS FORMAS	130		CASOS POR 100.000 HAB	155		
		607428	21.4	614269	25.2	CASOS POR 100.000 HAB	19.75
	TASA DE MORTALIDAD PACIENTES CON TB	15		CASOS POR 100.000 HAB	7		
		607428	2.5	614269	1.1	CASOS POR 100.000 HAB	1.33
IMPACTO	INCIDENCIA TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADA	105		CASOS POR 100.000 HAB	124		
		607428	17.3	614269	20.2	CASOS POR 100.000 HAB	10
GESTION	PORCENTAJE DE CASOS NUEVOS DE TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADOS	105			124		
		130	80.8		155		65%
		11			8		
	PORCENTAJE DE COINFECCION TB/VIH	130	8.5		130	6.15	14%

Fuente: Libro de Programa TB 2020-2021

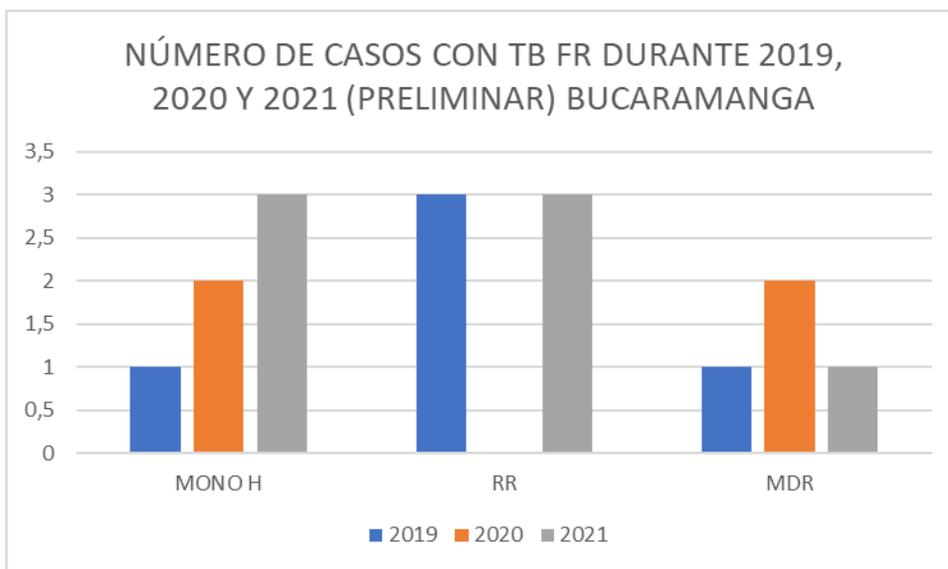
De acuerdo a la tabla anterior se puede observar un comparativo del primer semestre de los años 2019 y 2020, evidenciando en los indicadores de impacto un aumento en el 2021 respecto a la incidencia de tb pulmonar todas las formas e incidencia de TB de casos

bacteriológicamente confirmados, en cuanto a la mortalidad se observa una disminución durante el 2021.

En cuanto a los indicadores de Gestión, se observa que el porcentaje de casos nuevos de TB pulmonar bacteriológicamente confirmados, aportan el mayor porcentaje 80%, permaneciendo un porcentaje similar durante los dos periodos, respecto a los casos de TB con coinfección TB VIH disminuyó en el 2021 con un 6.5% frente al 2020.

Los indicadores de Seguimiento no es posible evaluarlos por el periodo de tratamiento, ya que las cohortes de éxito de tratamiento son evaluadas un año después de ingresar a tratamiento por lo cual no es posible hacer un comparativo durante los dos años.

Número de casos de Tuberculosis farmacorresistente años 2019, 2020 y 2021 (preliminar), Bucaramanga.



Fuente: Libro de TB Farmacoresistente 2019-2021

De acuerdo a la gráfica anterior se puede observar un comparativo de los casos de tuberculosis reportados con resistencia a medicamentos antituberculosos durante los años de 2019 a 2021, evidenciando que el 2021 es el año que mayor número de casos aporta con resistencias, además que el tipo de resistencia que se encuentra con mayor cantidad son los Mono resistentes a isoniacida y resistentes a Rifampicina. Sin embargo; a pesar de que la información de 2021 es preliminar porque estamos a cierre de primer semestre, es importante tener en cuenta que al aumentar el diagnóstico de casos con resistencia y garantizar el tratamiento, disminuye la cadena de transmisibilidad de la enfermedad.

Relación de indicadores y casos con enfermedad de Hansen

primer trimestre años 2020 y 2021, Bucaramanga.

NOMBRE DEL INDICADOR	META 2020	2020	2021
NUMERO DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON LEPROA CON DISCAPACIDAD O DEFORMIDADES VISIBLES	0	0	0
TASA DE PACIENTES NUEVOS DIAGNOSTICADOS DE LEPROA CON DISCAPACIDADES O DEFORMIDAD VISIBLE	MENOS DE 1 CASO x100.000 HAB	0	0
NUMERO DE CASOS NUEVOS CON ENFERMEDAD DE HANSEN	NA	8	2

Fuente: Libro de programa de Hansen 2020-2021

En cuanto a la tabla anterior, se puede observar que durante el 2020 hubo un mayor diagnóstico de casos con enfermedad de Hansen respecto al primer semestre de 2021, sin embargo, es importante tener en cuenta que es un dato preliminar del 2021. De acuerdo a los indicadores de casos de niños y pacientes nuevos con deformidades o discapacidad visible se puede observar que no se ha diagnosticado ningún caso, lo que evidencia el cumplimiento de las metas nacionales y por ende el diagnóstico oportuno de las personas afectadas por la enfermedad de Hansen.

Gestión Medicamentos: Durante el primer semestre de 2021 se han diagnosticado 155 casos de tuberculosis sensible, de los cuales 151 han ingresado a tratamiento y se les ha garantizado tratamiento al 100% de los casos que han realizado la solicitud. De igual forma se ha garantizado el despacho de medicamentos a los casos diagnosticados con farmacoresistencia y enfermedad de Hansen en un 100%.

3.1.1 Estrategia de Seguimiento en la Implementación del Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis y Enfermedad de Hansen en el Municipio de Bucaramanga

En lo corrido de enero a junio del presente año el programa ha desarrollado acciones programáticas para fortalecer la adherencia al cumplimiento normativo y favorecer el diagnóstico oportuno, tratamiento y éxito de los usuarios, las cuales relaciono a continuación:

- ✓ 16 Visitas de asistencia técnica de Tuberculosis y Hansen para fortalecer los lineamientos técnicos y operativos según resolución 227 de 2021
- ✓ 2 unidades de análisis de casos con de mortalidad de TB/VIH
- ✓ Participación en 3 Comités Regionales de Casos Especiales de Tuberculosis
- ✓ 3 Búsquedas activas Comunitarias de Sintomáticos Respiratorios.
- ✓ 2 Búsquedas activas comunitarias de Sintomáticos de Piel y SNP
- ✓ 134 visitas de Campo de 8 días a pacientes y contactos de Tuberculosis a través del PIC
- ✓ 70 visitas de seguimiento de 6 y 12 meses a contactos de pacientes de Tuberculosis.
- ✓ 9 visitas de seguimiento a contactos de pacientes farmacoresistentes
- ✓ 15 visitas de seguimientos a convivientes de pacientes con enfermedad de Hansen
- ✓ Seguimiento permanente, actualización y consolidación de informes del programa de Tuberculosis y Hansen.
- ✓ 26 Acompañamientos a casos inaherentes al tratamiento de Tuberculosis

3.2 Enfermedades Transmitidas por Vectores

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

- Capacitación dirigida a la comunidad en general sobre los virus Dengue, Chikungunya y Zika, que pertenecen a los arbovirus. Los cuales son transmitidos por mosquitos del género *Aedes* y pueden producir un cuadro clínico similar en la fase aguda dificultando el diagnóstico y el manejo, debido a que no se cuenta con un medicamento para tratar la infección por estos virus. En la Tabla 1 se describe el impacto generado.

**Descripción de la intervención.
Bucaramanga, ene-jun 2020-2021.**

Descripción intervención	2020	2021
Comunas intervenidas	0	12
Corregimientos intervenidos	0	1
Personas capacitadas	0	107

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Implementación metodología de comunicación para impactar la conducta - COMBI. En la Tabla 2 se describen las actividades desarrolladas.

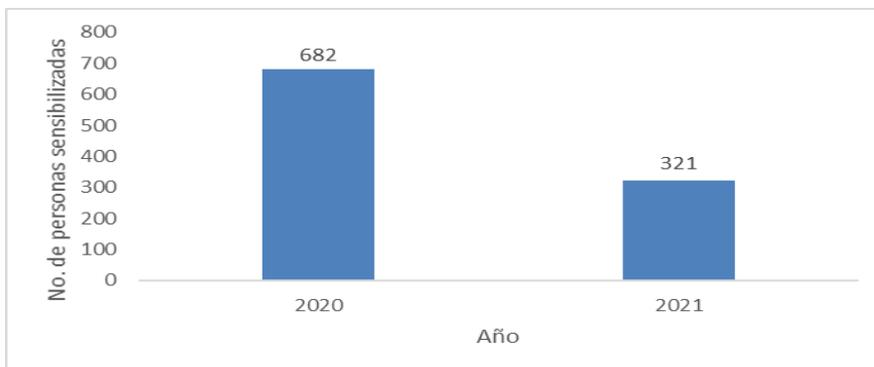
**Descripción de las actividades en el marco de la Metodología COMBI.
Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.**

Actividades realizadas	
2020	2021
Reunión con el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC para concertar cronograma	Planeación Estrategia COMBI, la cual se implementará a través del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC
	Reunión con el líder del Barrio Café Madrid (Comuna 1) para socializar la Metodología
	Inicio implementación metodología mediante la aplicación de la encuesta cualitativa, 181 efectivas.

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

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

**Número de personas sensibilizadas sobre las ETV.
Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.**



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Implementación Estrategia Combate *Aedes*. En la Tabla 3 se describen las actividades desarrolladas.

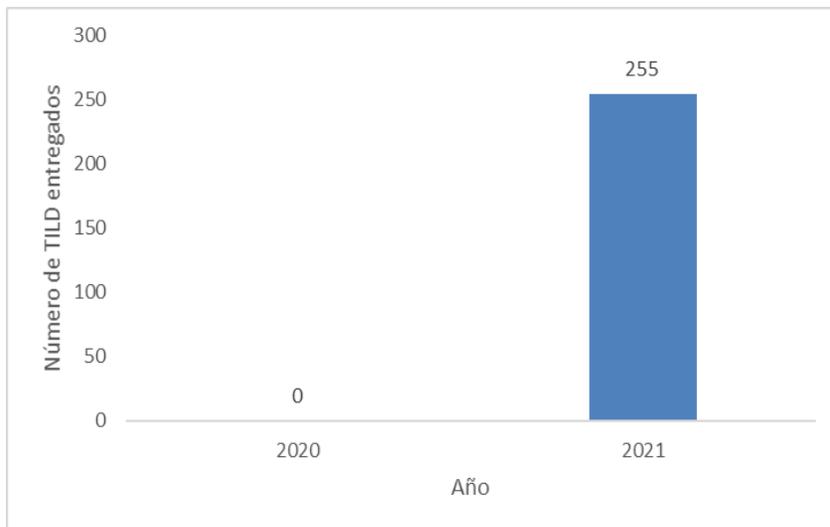
**Descripción de las actividades Estrategia Combate *Aedes*.
Bucaramanga, ene-jun 2020-2021.**

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

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- En lo transcurrido del año 2021, se realizó la entrega de 255 Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD en el Corregimiento I (Institución Educativa Bosconia Rural y Sector Villa Luz), la Comuna 1 (AH San Valentín) y Corregimiento 3 (vereda El Pedregal – Sectores El Porvenir y Los Cuadros), para gestantes, menores de 5 años, personas con discapacidad, adultos mayores y personas con comorbilidades, con el fin de prevenir la transmisión de las ETV en esta población riesgo.

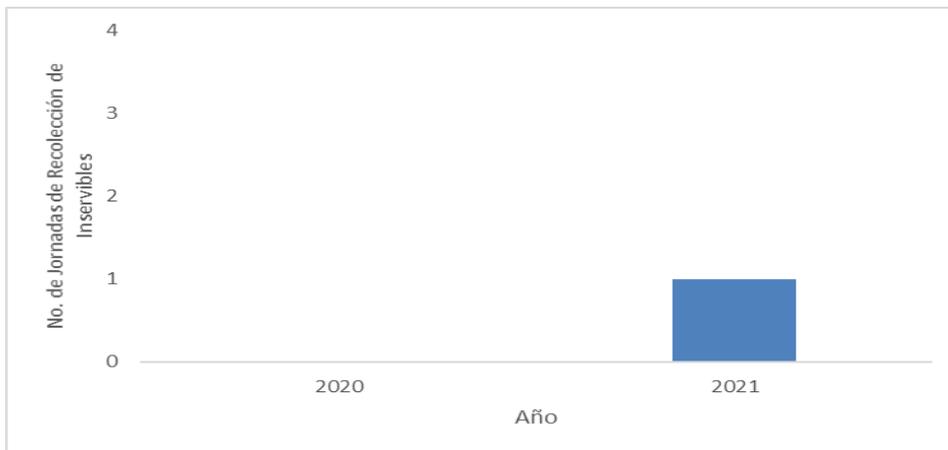
**Número de Toldillos Impregnados de Larga Duración – TILD entregados.
Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.**



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- En el 2021 se realizó una (1) jornada de recolección de inservibles en el barrio Viveros de Provenza (comuna 10)

Número de jornadas de recolección de inservibles realizadas. Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.

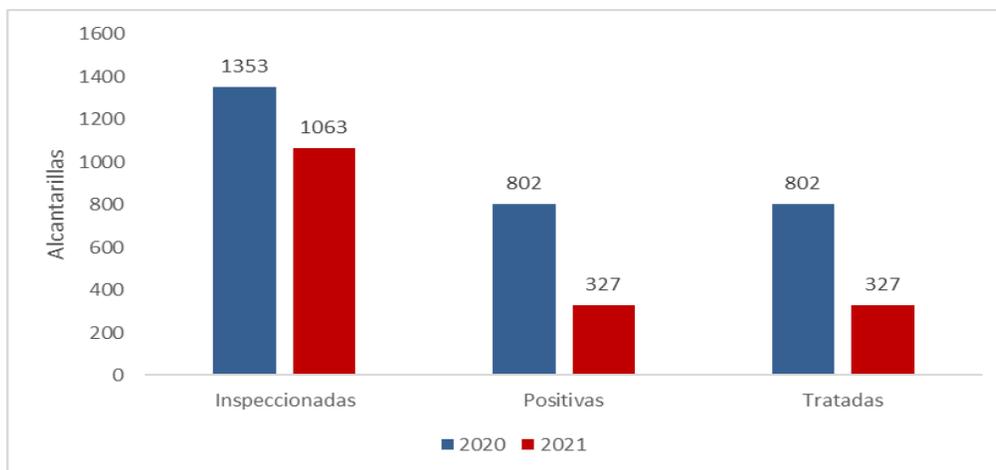


Fuente: SSAB, 2020 – 2021

3.2.1 Vigilancia entomológica

- Planeación levantamiento Indicador aéxico de viviendas en las 17 comunas del Municipio
- Levantamiento del Indicador aéxico y aplicación de biolarvicida en las alcantarillas del Municipio

**Descripción de las alcantarillas intervenidas.
Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.**



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Levantamiento del indicador aéxico en Establecimientos Especiales - EE, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y Educativas

**Descripción de la intervención.
Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.**

Detalle intervención	2020	2021
Ins. Educativas Intervenidas	0	61
Ins. Educativas positivas	0	0
Establecimientos Especiales intervenidos	0	80
Establecimientos Especiales positivos	0	0

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

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

3.2.2 Vigilancia epidemiológica

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

**Boletines epidemiológicos elaborados.
Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.**

Hasta la Semana epidemiológica	2020	2021
25	7	8

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

Se observa que para los años 2020 y 2021 el evento que ha presentado el mayor número de casos es dengue, con 674 y 111 respectivamente. Evidenciándose así, una disminución en el año en curso. Cabe mencionar que la emergencia causada por COVID-19 puede disminuir la sospecha y reporte de casos.

**Comportamiento de las Enfermedades Transmitidas por Vectores.
Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020 y 01 a 24 de 2021**

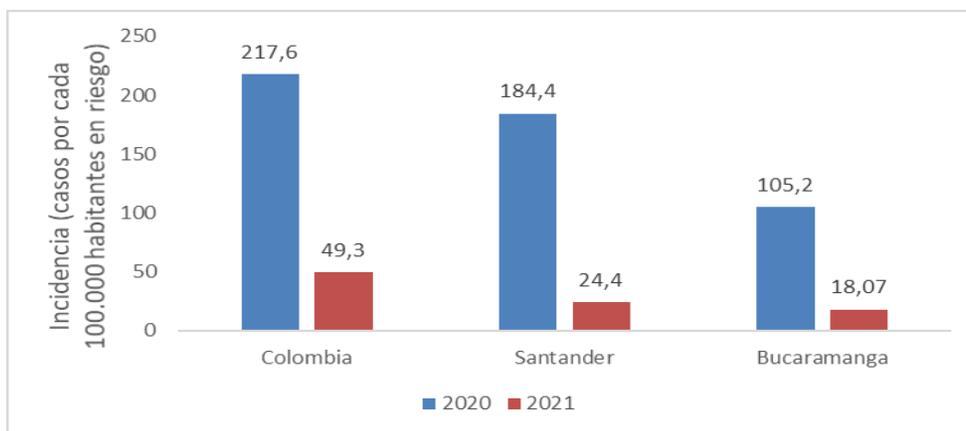


Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

3.2.3 Dengue

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

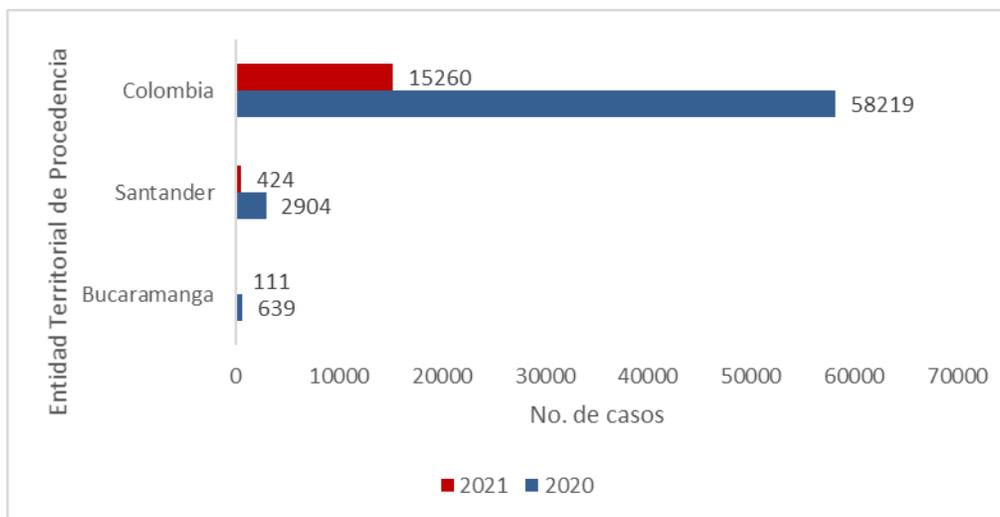
**Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia,
semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2020-2021**



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

Se evidencia el número de casos de dengue notificados en el Municipio, Santander y Colombia en los años 2020 y 2021.

Número de casos de Dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2020-2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

Se tiene que a SE 24 de 2021 se han notificado 49 casos de Dengue sin signos de alarma - DSSA y 62 de Dengue con signos de alarma - DCSA. Mientras que en el 2020 se notificaron 348 DSSA y 326 DCSA.

Descripción Dengue, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020 y 01 a 24 de 2021

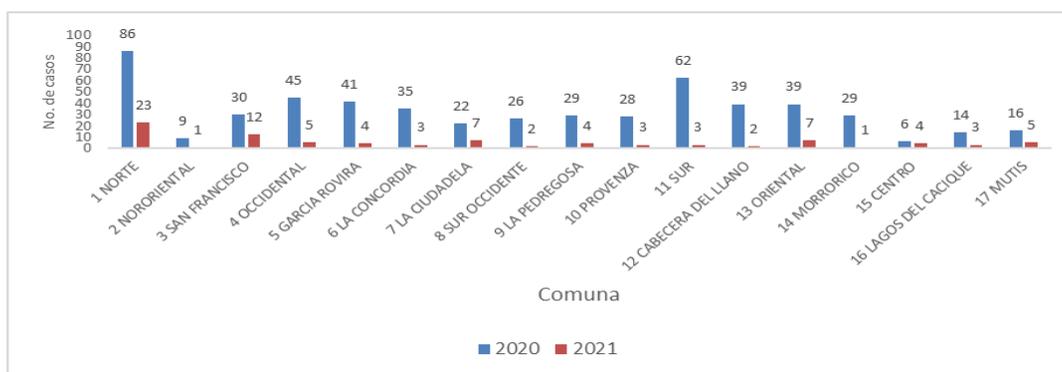
INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

Se puede observar el comportamiento del dengue por comunas, evidenciándose que en el 2021 la Comuna 1 y 33 presentaron el mayor número de casos, mientras que en el 2020 fueron las Comuna 1 y 11.

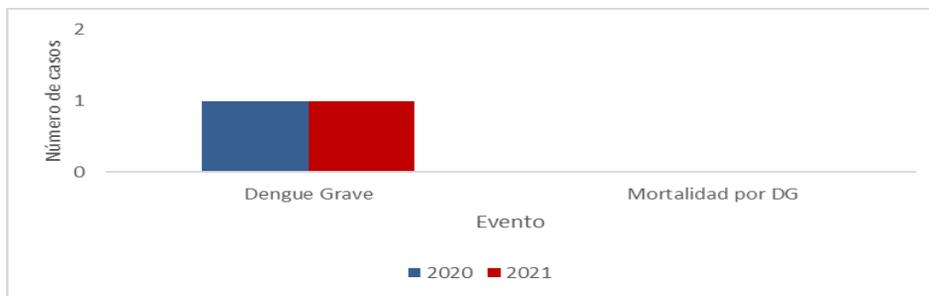
Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020 y 01 a 24 de 2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

Se observa que a SE 25 de 2020 se notificó un (1) caso de dengue grave en la comuna 17. Asimismo, a SE 24 de 2021 se notificó un (1) caso en la comuna 11. En cuanto a la mortalidad por dengue grave se evidencia que para la vigencia 2020 y 2021 no se han presentado casos.

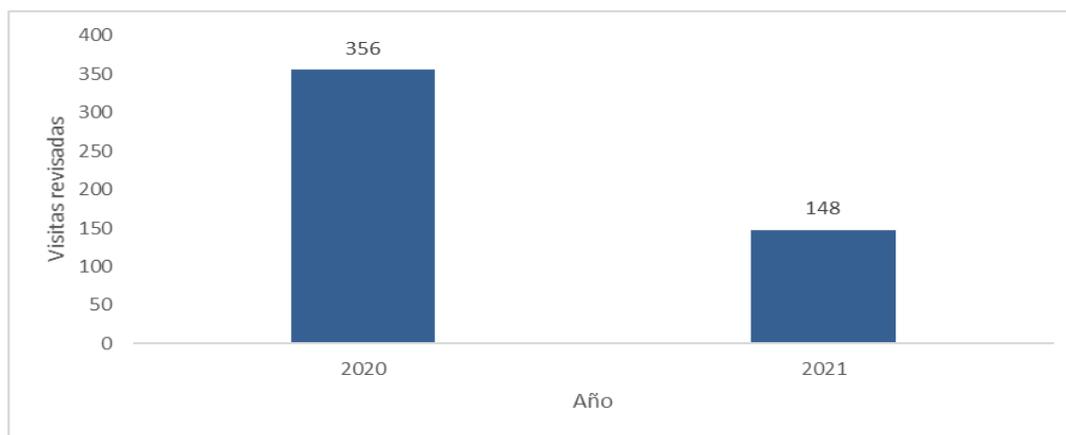
Casos de Dengue Grave y Mortalidad por DG. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 25 de 2020 y 01 a 24 de 2021



Fuente: SIVIGILA, 2020 – 2021

- Seguimiento continuo a los casos mediante la revisión de las visitas de Investigación Epidemiológica de Campo - IEC de los eventos de ETV realizadas por la ESE ISABU. En la Gráfica 11 se describe la cantidad de casos a los cuales se les ha realizado seguimiento, mediante visita IEC.

Seguimiento de casos. Bucaramanga, ENE-JUN 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Solicitud y el apoyo continuo a la realización de ajustes de los diferentes eventos de ETV. Se describen las acciones realizadas en el marco de actividad referida anteriormente.

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

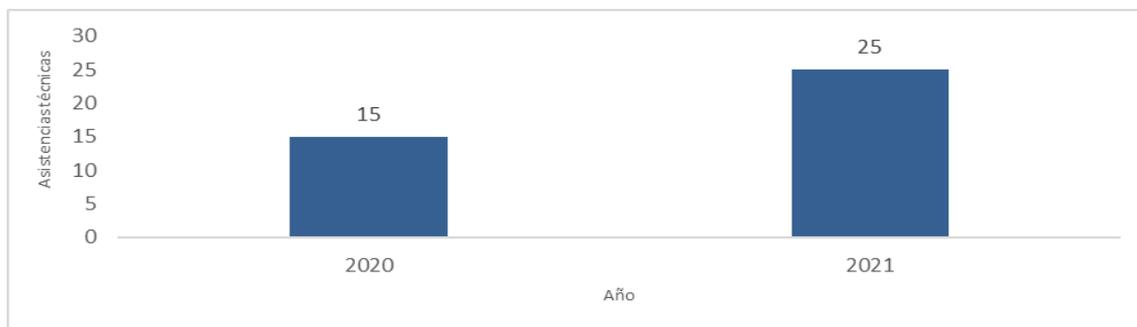
Actividades realizadas	
2020	2021
Se solicitaron y realizaron ajustes de los diferentes eventos de ETV (Dengue con y sin signos de alarma,) a SE 7, 11 y 15 de 2020 a las IPS y EAPB del municipio.	Se solicitaron y realizaron ajustes de los diferentes eventos de ETV (Dengue con y sin signos de alarma, dengue grave, mortalidad por DG, Zika y Chikungunya) a SE 4, 6, 9, 11, 12, 14,15, 17, 19, 21 y 24 de 2021 a las IPS y EAPB del municipio.
Se emitió y socializó la Circular No. 7 del 10 de febrero: Solicitud ajustes del evento Dengue 2019.	Se emitió y socializó la Circular No. 7 del 5 de febrero de 2021 con el fin de socializar lineamientos de ETV 2021 y solicitar los ajustes de los eventos de

	ETV 2020.
Solicitud ajustes por nexo epidemiológico de los casos de DSSA a SE 52 de 2019. Solicitud ajuste procedencia casos de Leishmaniasis cutánea y malaria.	Solicitud ajuste procedencia casos de Leishmaniasis cutánea y malaria.

Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Verificación del cumplimiento a los protocolos y guías de atención de las ETV a través de la aplicación de listas de chequeo y asistencia técnica a las UPGD

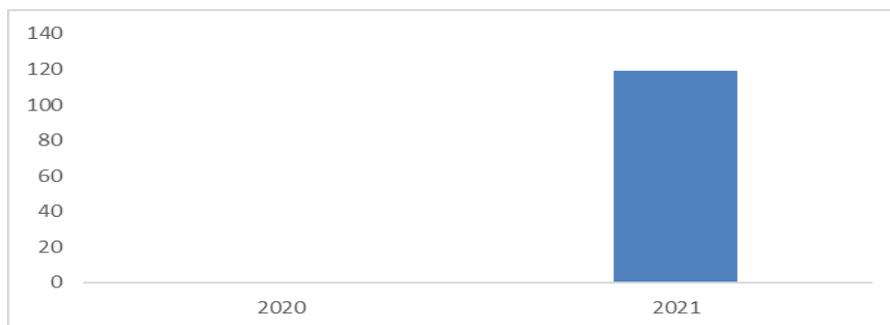
Asistencias técnicas realizadas. Bucaramanga, ene-jun 2020-2021.



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

- Retroalimentación a las IPS y EAPB en un (1) COVE municipal, sobre la situación epidemiológica y la Vigilancia del evento Dengue de acuerdo a lineamientos y protocolos Nacionales 2021. Asimismo, capacitación sobre el manejo clínico del paciente con dengue dirigido al personal médico asistencial de la ESE ISABU

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



Fuente: SSAB, 2020 – 2021

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

- Elaboración informe de indicadores a semana epidemiológica - SE 7 (15 de febrero), 11 (14 de marzo) y 15 (11 de abril) de 2020, y SE 6 (13 de febrero), 11 (20 de marzo), 15 (17 de abril), 19 (15 de mayo) y 24 (19 de junio) de 2021.
- En el año 2020 se realizaron dos (2) unidades de análisis por casos probables de mortalidad por DG con procedencia Bucaramanga. De los cuales uno fue confirmado (ocurrencia 2019) y el otro descartado. Asimismo, se realizó el análisis de un posible caso de mortalidad Dengue-COVID19, concluyendo confirmatorio para COVID19 y descartado para Dengue. Para el año 2021 se han realizado dos (2) unidades de análisis, la primera de ellas corresponde a un caso probable de dengue grave en una menor de 5 años del barrio Café Madrid, el cual fue descartado. La segunda a un caso probable de mortalidad por dengue grave y malaria con procedencia África, en la cual se confirma la mortalidad por malaria complicada y se descarta por dengue grave.
- Teniendo en cuenta que para la vigencia 2020 y 2021 el Municipio se ha encontrado en zona de éxito de acuerdo al canal endémico, se continua con el seguimiento mensual a los casos de Dengue Con Signos de Alarma y de Grupo Riesgo que no registran una conducta adecuada (observación/hospitalización).

Otras actividades

- Para la vigencia 2020 se realizó una (1) visita de IVC en el barrio Pan de Azúcar por posible presencia de triatominos dentro de la vivienda. Mientras que en el 2021 se han realizado tres (3) visitas de IVC en los barrios Los Pinos, Terrazas y Provenza.

3.3 Infecciones Asociadas a la Atención En Salud (IAAS)

El programa de Infecciones Asociadas a la atención en salud (IAAS) para presente vigencia (2021), hace parte del equipo PAMEC de los procesos priorizados a mejorar; de los cuales se definieron 3 indicadores que se podrán evaluar mediante la inspección, vigilancia y control que se le realizan a las IPS que reportan al SIVIGILA, con eventos asociados a infecciones derivados de la atención en salud de lo cual esto nos permitirá como municipio mejorar la calidad y la seguridad del paciente del Municipio de Bucaramanga.

Nuestros eventos objeto a vigilancia son:

ENDOMETRITIS PUERPERAL E INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MEDICO- QUIRURGICOS 1er TRIMESTRE Y 2do TRIMESTRE PARCIAL (abril y mayo).

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

A continuación, se ilustra lo reportado a través del SIVIGILA de las UPGD participantes: Clínica materno Infantil San Luis (CMISL), Hospital Universitario de Santander (HUS), Serviclínicos Dromedica la Merced COMUNEROS, GESTIONAR BIENESTAR, CHICAMOCHA, CHICAMOCHA GONZALEZ, CLINICA URG DE B/GA, REVIVIR, HLN, RIVIERA, IPS

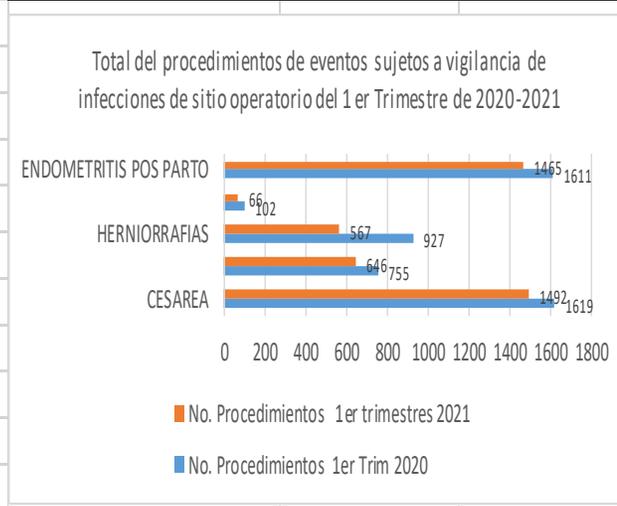
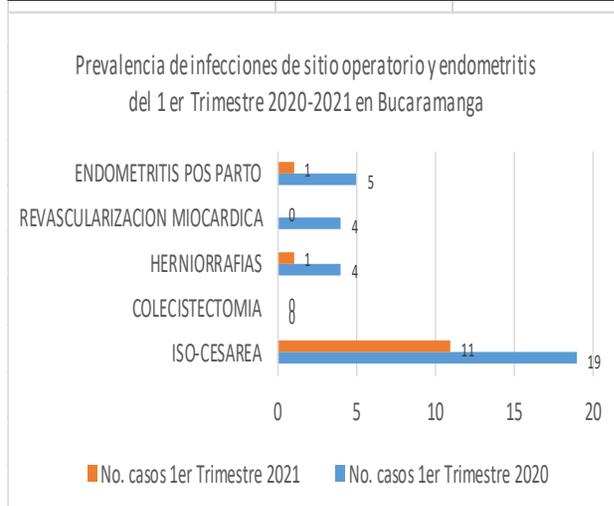
CABECERA, UIMIST, OMIMED, HOSPITAL MILITAR, CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE (Establecimiento de Salud Complementario de Mediana complejidad con internación).

Se realiza un comparativo del primer trimestre de 2020 -2021 y segundo trimestre parcial (abril y mayo) 2020-2021, teniendo en cuenta el número de infecciones, total de procedimientos discriminados por evento y el indicador de proporción de incidencia de ISO.

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

Relación de número de infecciones vs total de procedimientos desagregados por evento del 1er trimestre 2020-2021.

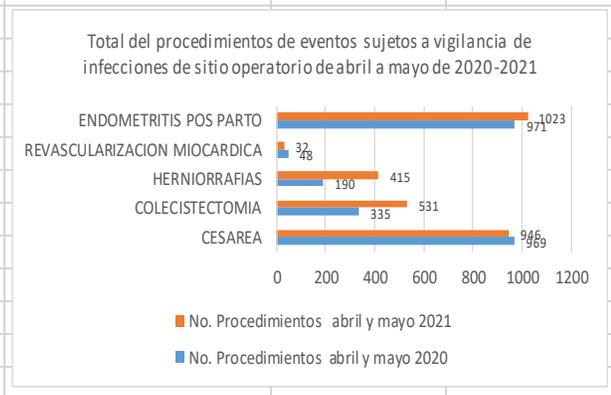
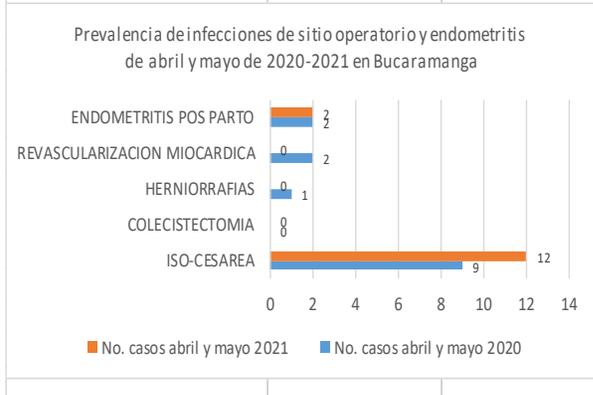
	Infeccion de Sitio Operatorio y Endometritis			Procedimientos sujetos a vigilancia	
	No. casos 1er Trimestre 2020	No. casos 1er Trimestre 2021		No. Procedimientos 1er Trim 2020	No. Procedimientos 1er trimestres 2021
ISO-CESAREA	19	11	CESAREA	1619	1492
COLECISTECTOMIA	0	0	COLECISTECTOMIA	755	646
HERNIORRAFIAS	4	1	HERNIORRAFIAS	927	567
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	4	0	REVASCULARIZACION MIOCARDICA	102	66
ENDOMETRITIS POS PARTO	5	1	ENDOMETRITIS POS PARTO	1611	1465



Fuente: Sivigila 2020-2021

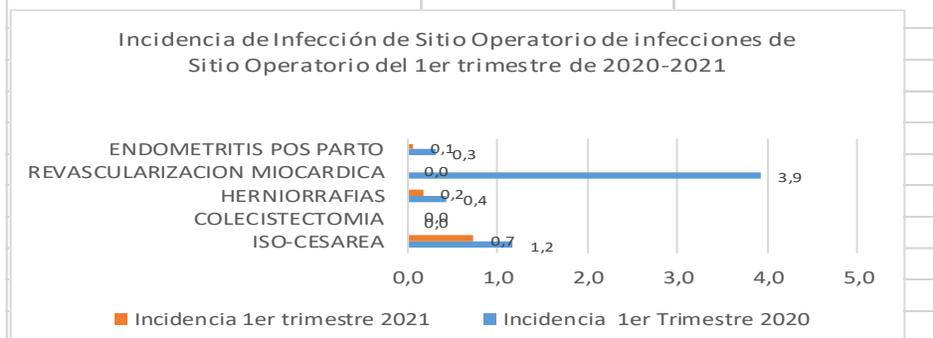
Relación de número de infecciones vs total de procedimientos desagregados por evento de abril a mayo de 2021.

	Infección de Sitio Operatorio y Endometritis			Procedimientos sujetos a vigilancia	
	No. casos abril y mayo 2020	No. casos abril y mayo 2021		No. Procedimientos abril y mayo 2020	No. Procedimientos abril y mayo 2021
ISO-CESAREA	9	12	CESAREA	969	946
COLECISTECTOMIA	0	0	COLECISTECTOMIA	335	531
HERNIORRAFIAS	1	0	HERNIORRAFIAS	190	415
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	2	0	REVASCULARIZACION MIOCARDICA	48	32
ENDOMETRITIS POS PARTO	2	2	ENDOMETRITIS POS PARTO	971	1023



Proporción de Incidencia ISO (desagregado) en Bucaramanga del 1er Trimestre y abril a mayo de 2020-2021

	Incidencia de Infección de Sitio Operatorio	
	Incidencia 1er Trimestre 2020	Incidencia 1er trimestre 2021
ISO-CESAREA	1,2	0,7
COLECISTECTOMIA	0,0	0,0
HERNIORRAFIAS	0,4	0,2
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	3,9	0,0
ENDOMETRITIS POS PARTO	0,3	0,1



	Incidencia de Infección de Sitio Operatorio	
	Incidencia abril - mayo 2020	Incidencia abril- mayo 2021
ISO-CESAREA	0,9	1,3
COLECISTECTOMIA	0,0	0,0
HERNIORRAFIAS	0,5	0,0
REVASCULARIZACION MIOCARDICA	4,2	0,0
ENDOMETRITIS POS PARTO	0,2	0,2



Fuente: SIVIGILA 2020 y 2021

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

- **Colecistectomía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó colecistectomía en Bucaramanga, no se presentó casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 Procedimientos realizados en el 1er trimestre ni en los meses de abril y mayo de seguimiento para la vigencia 2020 y 2021.
- **Herniorrafía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Herniorrafía en Bucaramanga, se presentó 1 caso en el 1er trimestre y no hay casos nuevos en abril y mayo de 2021 y al comparar con el 1er trimestre 2020 se presentó el valor más alto con 0.40 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos, en cuanto al período abril y mayo se presentó el valor más alto con 0,50 casos nuevos de infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó revascularización en Bucaramanga, en el período de enero a mayo de 2021 no hay casos nuevos y al comparar con el 1er trimestre 2020 se presentó el valor más alto con 3,9 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados, en cuanto al período de abril y mayo se presentó el valor de 4,2 de casos nuevos de infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos,
- **ISO- CESAREA:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Cesárea en Bucaramanga, se presentó en la vigencia 2021 el valor más alto con 1,3 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados en el período abril-mayo al compararlo con el 1er trimestre 2020 la mayor incidencia fue con 1,2.
- **Endometritis Puerperal Pos Parto:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó parto en Bucaramanga de enero a mayo de 2021 se presentó 0,2 casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados al compáralo con el mismo período de 2020 la incidencia más alta se presentó con 0,3.

3.3.1 Tasa de Incidencia Infecciones Asociadas a Dispositivos en Unidad de Cuidados Intensivos (Uci- A)

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

Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a febrero de 2021 el Municipio presenta una Tasa de Incidencia de 1,43 a 1,74 casos por cada 1000 días de Ventilador.

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

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

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

EXPANSION NUMERO DE CAMAS UCI COVID Y DIAS PACIENTES DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO EN BUCARAMANGA DE ENERO A MAYO DE 2020 - 2021						
Nombre de la IPS	RELACION CAMAS UCI			DIAS PACIENTE		
	No Camas iniciales 2020	No Camas expansiva 2021	%Crecimiento en camas UCI	Días Paciente 2020	Días Paciente 2021	% ↑ Crecimiento o ↓ descenso días paciente
Serviclinicos Dromedica la Merced	14	9	64%	1075	1975	83% ↑
Clinica Materno Infantil San Luis	9	14	155%	777	1845	89% ↑
Clínica Gestionar Bienestar	9	16	177%	870	1366	57% ↑
Hospital Universitario los Comuneros	40	9	22%	4063	6652	63% ↑
Clinica Chicamocha	11	37	336%	3095	5372	73% ↑
Hospital Universitario de Santander	15	52	346%	2265	6226	175% ↑
Hospital Local del Norte		14	100%	0	706	100% ↑
Clínica Urgencias de Bucaramanga	11	17	154%	2888	2660	1% ↓
TOTAL	109	168	138%	15033	26802	78% ↑

Fuente: Datos de la UPGD y SIVIGILA

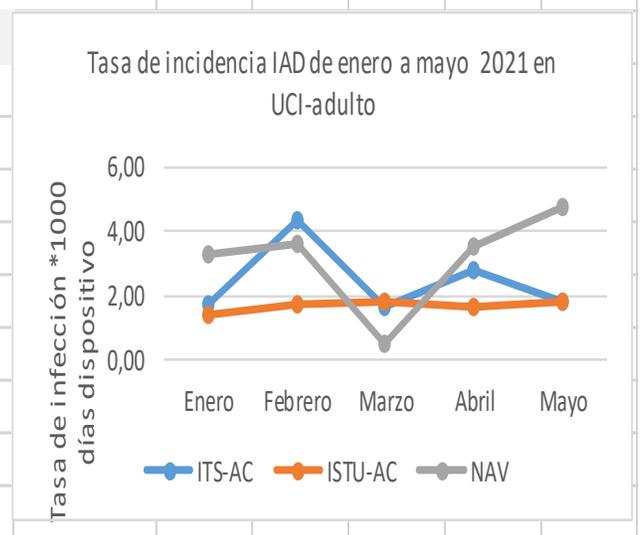
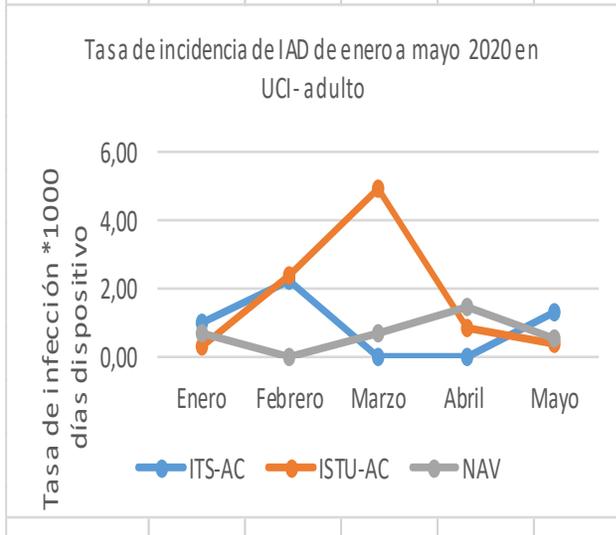
El Municipio de Bucaramanga con las 8 IPS que tiene habilitadas UCI- Adulto han incrementado para la vigencia 2021 un 138% de estas camas, donde el hospital Universitario de Santander ha sido la de mayor cama expansiva para la pandemia. Y en cuanto días paciente se refleja en la plataforma SIVIGILA que de estas IPS obtuvieron un incremento en promedio del 78% días siendo igualmente el Hospital Universitario a Santander la entidad que mayor incremento de días paciente ha obtenido, lo que quiere decir que entre más UCI mayor probabilidad de días paciente y mayor probabilidad de riesgo de infecciones asociadas a dispositivo.

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

Tasa de Incidencia de Infecciones Asociadas a Dispositivos

Tasa de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos en UCI- Adultos 1er Enero a Mayo de 2020					
EVENTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
ITS-AC	1,04	2,28	0,00	0,00	1,33
ISTU-AC	0,31	2,41	4,95	0,88	0,40
NAV	0,71	0,00	0,71	1,48	0,54

Tasa de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos en UCI- Adultos Enero a Mayo de 2021					
EVENTO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
ITS-AC	1,75	4,35	1,68	2,76	1,83
ISTU-AC	1,43	1,75	1,77	1,65	1,77
NAV	3,28	3,60	0,53	3,56	4,75



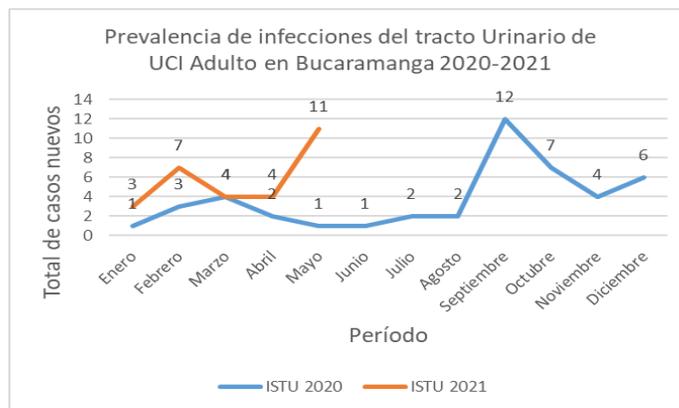
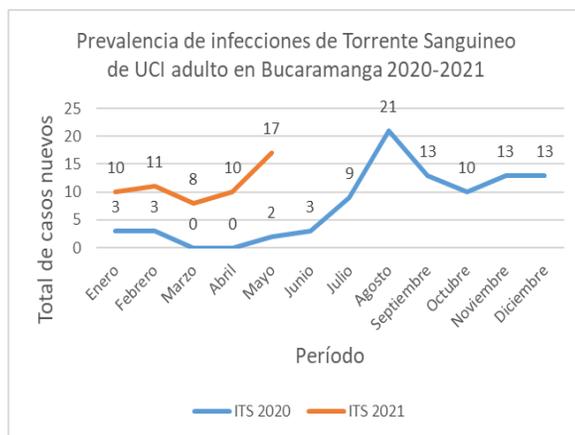
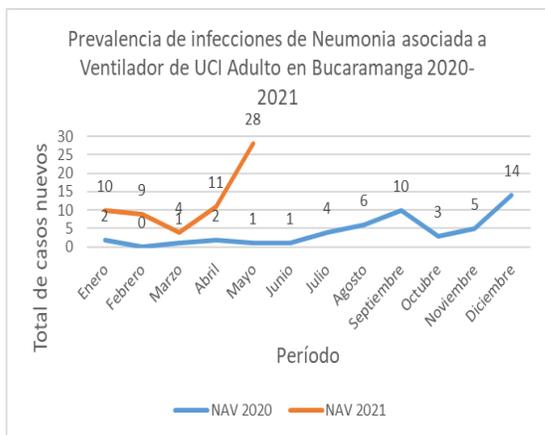
3.3.2 Prevalencia de Infecciones Asociadas a Dispositivos en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI- A)

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

A continuación, se ilustra grafica del comportamiento de prevalencia de enero a mayo de 2020-2021 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.

Prevalencia de infecciones de neumonía asociada a ventilador en UCI- adulto B/manga 2020-2021			Prevalencia de infecciones de torrente sanguíneo asociado a catéter central en UCI- adulto B/manga 2020-2021			Prevalencia de infecciones de tracto urinario asociada a catéter en UCI- adulto B/manga 2020-2021		
UCI- adulto	NAV		UCI- adulto	ITS		UCI- adulto	ISTU	
	2020	2021		2020	2021		2020	2021
Enero	2	10	Enero	3	10	Enero	1	3
Febrero	0	9	Febrero	3	11	Febrero	3	7
Marzo	1	4	Marzo	0	8	Marzo	4	4
Abril	2	11	Abril	0	10	Abril	2	4
Mayo	1	28	Mayo	2	17	Mayo	1	11

Fuente: SIVIGILA 2020 Y 2021



Neumonía Asociada a Ventilador: Entre el período de enero a mayo de 2021 el Municipio presentó una Prevalencia 4 a 28 casos lo que quiere decir que el aumento es muy significativo comparando las dos vigencias sobre todo en mayo 2021 siendo el tercer pico de la pandemia siendo el Hospital Universitario de Santander la entidad que reporta mayor número de casos .

El aumento de las neumonías asociadas a ventilador mecánico están relacionadas con la presencia del coronavirus SARS-COV2 el cual no estaba presente en el primer trimestre de 2020, el aumento de número de camas UCI, aumento de estancia hospitalaria, teniendo en cuenta que la mayor parte de los pacientes que han ingresado con esta patología presenta comorbilidades que complican más su cuadro clínico como la diabetes, hipertensión y una edad avanzada entre otras haciéndolos más susceptibles a estancias hospitalarias prolongadas, sistema inmune deprimido entre otras cosas porque su respuesta inflamatoria es manejada con corticoides que afectan aún más el sistema inmunológico lo que lo hace más susceptible a infecciones intrahospitalarias, y el temor normal de los médicos por recuperar al paciente más rápidamente en algunos casos se hace uso irracional de antibióticos generando mayor resistencia bacteriana.

Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses de enero a mayo de 2021 el Municipio presentó entre 8 a 17 casos, en la vigencia 2020 del mismo período presentó entre una Prevalencia entre 0 a 3 casos lo que quiere decir que para el 2021 se incrementó significativamente el número de casos coincidiendo con el aumento de número de camas UCI debido a la emergencia sanitaria COVID-19.

El comportamiento de aumento para la vigencia 2021 se debe a factores propios derivados de esta patología (SARS-cov 2) sus comorbilidades, edad avanzada, aumento de la estancia hospitalaria, baja adherencia al protocolo de higiene de manos, rotación de personal.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a mayo de 2021 el Municipio presentó entre 3 a 11 casos, siendo el mes de mayo el que reporta mayor número de casos coincidiendo con el tercer pico de la pandemia y en la vigencia 2020 del mismo período presentó entre una Prevalencia 1 a 4 casos lo que quiere decir que se aumentó el número de casos en la vigencia 2021.

El aumento de infecciones sintomáticas del tracto urinario está relacionado a los mismos factores de estancia hospitalaria prolongada y poca adherencia al protocolo de higiene de manos, edad avanzada y comorbilidades.

**DISTRIBUCION DE MICROORGANISMOS DE LAS UPGD
ENERO A MAYO DE 2020-2021.**

Distribución de Microorganismos de las UPGD de Bucaramanga de enero a mayo de 2021 en UCI Adulto									
Microorganismo	UCI- ADULTO								
	ITS-AC			ISTU-AC			NAV		
	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	17	31,48		8	29,6		16	23,2	
<i>Pseudomona aeruginosa</i>	8	14,81		11	40,7		14	20,3	
<i>Enterobacter cloacae</i>	2	3,704		0	0		5	7,2	
<i>Serratia marcescens</i>	4	7,407		0	0		2	2,9	
<i>Enterococcus faecalis</i>	2	3,704		1	3,7		0	0	
<i>Candida tropical</i>	4	7,407		0	0		0	0	
<i>Burkholderia cepacia</i>	1	1,852		0	0		0	0	
<i>Escherichia coli</i>		0		3	11,1		1	1,4	
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2	3,704		1	3,7		0	0	
<i>Candida albicans</i>	1	1,852		0	0		1	1,4	
<i>Staphylococcus hominis</i>	2	3,704		0	0		0	0	
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	4	7,407		0	0		0	0	
Criterio clínico	1	1,852		1	3,7		30	43,5	
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	1	1,852		0	0		0	0	
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	1	1,852		0	0		0	0	
<i>Candida famata</i>		0		0	0		0	0	
<i>Klebsiella oxytoca</i>		0		0	0		0	0	
<i>klebsiella aerogenes</i>	1	1,852		0	0				
<i>Corynebacterium jeikeium</i>	2	3,704		0	0				
<i>Proteus mirabilis</i>		0		1	3,704				
<i>Candida glabrata</i>		0		1	3,704				
<i>Staphylococcus capitis</i>		0		0	0				
<i>Alcaligenes faecalis</i>	1	1,852		0	0		0	0	
	54	100		27	100		69	100	

Microorganismo	DISTRIBUCION DE MICROORGANISMOS EN BUCARAMANGA UCI- ADULTO de Enero a Mayo de 2020								
	ITS-AC			ISTU-AC			NAV		
	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec
<i>Pseudomona aeruginosa</i>		0		4	44,44			0	
<i>Escherichia coli</i>	2	22,22		1	11,11		1	25	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	22,22		2	22,22			0	
<i>Enterococcus faecium</i>	1	11,11			0,00			0	
<i>Candida albicans</i>		0,00		1	11,11			0	
<i>Enterobacter cloacae</i>	1	11,11		1	11,11			0	
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1	11,11			0,00			0	
<i>Staphylococcus schleiferi</i>	1	11,11			0,00			0	
<i>Staphylococcus hominis</i>		0,00			0,00			0	
Criterio clínico		0,00			0,00		3	75	
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	11,11			0,00			0	
	9	100		9	100		4	100	

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

3.3.3 Consumo de Antibiótico en Unidades de Cuidados Intensivos

Para el reporte de las UCI se tiene en cuenta 9 Instituciones prestadoras de servicios de salud, las cuales reportan mensualmente en la plataforma del SIVIGILA, estos datos se consolidan por antibióticos y se promedian.

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

Según el informe de evento del Consumo de antibióticos en ámbito Hospitalario del período epidemiológico XIII, Colombia 2020. Comportamiento del consumo de antibióticos en UCI adultos (Dosis Diarias Definidas/100 camas- día) para el Departamento de Santander queda así:

Dpto	Ceftriaxona	Ertapenem	Meropenem	Piperacilina	Vancomicina	Cefepime
Santander	6,3	0,3	22,3	23,2	11,5	3,4

3.3.4 Consumo de Antimicrobianos de Enero a Mayo de 2021 y 2020 Servicio Unidad de Cuidados Intensivos De Bucaramanga

Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de unidad de cuidados intensivos, Bucaramanga, enero a mayo de 2021- 2020.

Bucaramanga UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas enero a mayo de UCI de 2021						
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Prom Mpal	Santander
Ceftriaxona	4,4	4,7	4,3	4,6	5,1	4,6	6,3
Ertapenem	0,3	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1	0,3
Meropenem	25,7	27,8	16,0	21,1	32,3	24,6	22,3
Piperacilina	20,2	14,0	14,3	19,7	22,5	18,1	23,2
Vancomicina	12,9	5,0	7,9	6,8	9,0	8,3	11,5
Cefepime	2,8	3,5	0,3	1,1	2,6	2,1	3,4

Bucaramanga UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas de enero a mayo de 2020						
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Prom Mpal	Santander
Ceftriaxona	6,8	8,2	9,3	14,7	4,5	8,7	7,5
Ertapenem	0,3	0,0	0,9	0,0	0,0	0,3	0,3
Meropenem	17,1	17,6	19,7	32,2	16,3	20,6	21,3
Piperacilina	19,2	21,6	17,8	29,1	15,6	20,7	21,4
Vancomicina	9,2	8,6	10,8	16,4	12,0	11,4	11,5
Cefepime	1,2	1,0	1,7	0,9	0,4	1,0	2,3

Fuente: SIVIGILA 2020- 2021

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriaxona se evidencia que en el período enunciado de 2020 tuvo el valor más alto con 8,7 en comparación con 2021 cuyo valor fue 4,6 es decir que por cada 100 camas de servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 8 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriaxona.

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

Al analizar la dosis diaria definida de Meropenem se evidencia que enero a mayo 2021 tuvo el valor más alto con 24 en comparación con el mismo período 2020 cuyo valor fue de 20 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 24 pacientes consumiendo 3 gramos de Meropenem.

Ahora, la dosis diaria definida de Piperacilina Tazobactam se evidencia que durante este período enero y mayo de 2020 presento el valor más alto con 20; en comparación con 2021 cuyo valor fue 18 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentran cada día 20 pacientes consumiendo 14 gramos de Piperacilina tazobactam.

En cuanto a la vancomicina se evidencia que durante este período de 2020 presento el valor más alto con 11; en comparación con 2021 cuyo valor fue de 11 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 11 pacientes consumiendo 2 gramos de vancomicina.

Al revisar la dosis diaria definida de Cefepime se evidencia que en este período de 2021 se presentó el valor más alto con 2; en comparación con el 2020 cuyo valor fue de 1 es decir que por cada 100 camas de servicio de Cuidados Intensivos se encuentra cada día 2 pacientes consumiendo 4 gr de Cefepime.

3.3.5 Consumo De Antibiótico En Hospitalización No UCI

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

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

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

Dpto	Ceftriaxona	Ciprofloxacina	Ertapenem	Meropenem	Piperacilina	Vancomicina	Cefepime
Santander	10,0	7,9	0,7	6,5	8,5	4,3	0,8

3.3.6 Consumo de Antibiótico en el servicio de Hospitalización - No UCI Enero a Mayo 2021 y Mismo Periodo 2020 En Bucaramanga

Tabla 2. Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de hospitalización NO UCI, Bucaramanga, enero a mayo 2021 y 2020.

Bucaramanga NO- UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas en Hospitalización No UCI de 2021						
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Prom Mpal	Santander
Ceftriaxona	11,2	14,0	15,2	12,5	7,5	12,0	10,0
Ertapenem	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	7,9
Ciprofloxacina Parent	4,1	5,3	4,4	3,9	3,9	4,3	0,7
Ciprofoxacina Ent	0,2	0,3	0,2	0,7	0,1	0,3	
Meropenem	12,4	6,6	7,9	10,0	6,3	8,6	6,5
Piperadilina	9,3	6,5	9,9	11,4	7,4	8,9	8,5
Vancomidna	3,0	2,9	5,6	4,2	2,2	3,6	4,3
Cefepime	0,5	0,6	0,8	0,7	1,1	0,7	0,8

Bucaramanga NO-UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas en Hospitalización NO UCI de 2020						
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Prom Mpal	Santander
Ceftriazona	13,1	10,1	11,5	12,1	10,1	11,4	9,8
Ertapenem	0,8	0,3	0,1	0,1	0,4	0,3	0,9
Ciprofloxacina Parent	5,0	5,1	4,6	4,3	9,8	5,7	6,4
Ciprofloxacina Ent	0,4	2,8	0,3	0,1	0,3	0,8	
Meropenem	7,5	8,6	8,1	5,5	11,8	8,3	7,3
Piperacilina	10,3	8,9	10,4	7,1	10,3	9,4	9,2
Vancomicina	3,8	4,3	4,1	4,7	5,8	4,5	5,0
Cefepime	0,7	0,5	1,3	0,4	0,5	0,7	0,7

Fuente: SIVIGILA 2020- 2021

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

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina parenteral se evidencia que en el 2021 tuvo un valor de 4, y en la vigencia 2020 cuyo valor fue 5, es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 5 pacientes consumiendo 0,8 gr de Ciprofloxacina parenteral.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina enteral se evidencia que en el 2020 tuvo el valor más alto con 0,8; en cuanto al 2021 cuyo valor fue 0,3, es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 1 pacientes consumiendo 1 gr de Ciprofloxacina enteral.

Ahora la Dosis Diaria Definida de Ertapenem se evidencia en 2020 presento el valor más alto con 0,3; que lo presentado en 2021 cuyo valor fue 0,1 es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 1 pacientes consumiendo 1 gr de Ertapenem.

Ahora la Dosis Diaria Definida de Meropenem se evidencia en el período en referencia 2021 presento el valor más alto con 8,6; que lo presentado en el 2020 cuyo valor fue 8,3 es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 8 pacientes consumiendo 3 gr de Meropenem.

En cuanto a la Dosis Diaria Definida de Piperacilina, se evidencia que en el 2020 presento el valor más alto con 9,4; que lo presentado en 2021 cuyo valor fue 8,9 es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentran cada día 9 pacientes consumiendo 14 gr de Piperacilina Tazobactam.

Además, para la vancomicina se evidencia que durante el 2021 se presentó el mismo valor 3,6 en comparación con el 2020 que es de 4,5; es decir que por cada 100 camas del servicio de hospitalización se encuentran cada día 4 pacientes consumiendo 2 gramos de Vancomicina.

3.4 CORONAVIRUS COVID-19

La secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga cuenta con un equipo de trabajo conformado por personal de salud; técnicos y profesionales, cuya función es la verificación del cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos por el gobierno nacional y local, durante el desarrollo de actividades comerciales, alternancia educativa y la realización de

eventos de carácter público y privado, con el objetivo de evitar la propagación del virus y crear ambientes seguros para toda la comunidad.

Se tienen conformado siete (7) equipos distribuidos en los siguientes frentes de intervención: Reactivación económica; Alternancia educativa, apoyo estrategia PRASS, Defunciones, Seguimientos telefónico, Medición de Aforos, Administrativo.

3.4.1 Frentes de Intervención

3.4.1.1 Reactivación Económica

Con el fin de realizar la apertura responsable del sector económico del municipio de Bucaramanga, la secretaria de Salud y Ambiente realiza diariamente visitas de inspección y vigilancia a los diferentes establecimientos comerciales, instituciones educativas y eventos de carácter público y privado, bajo la siguiente normatividad:

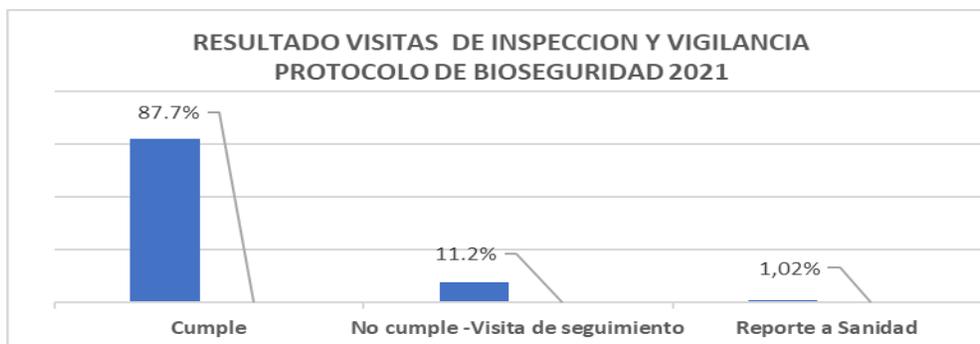
- ✓ Resolución 777 del 02 de junio de 2021.
- ✓ Resolución 675 del 24 de abril de 2020 – Industria manufacturera.
- ✓ Resolución 873 del 26 de mayo de 2020 – Establecimientos penitenciarios y carcelarios.
- ✓ Resolución 739 del 09 de mayo de 2020 – Mantenimiento y reparación de vehículos automotores y motocicletas.
- ✓ Resolución 887 del 02 de junio de 2020 – Centrales de abastos y plazas de mercado.
- ✓ Resolución 899 del 10 de junio de 2020 – Actividades económicas de edición, jurídicas y de contabilidad.
- ✓ Resolución 993 del 17 de junio de 2020 – Competencia de los futbolistas profesionales.
- ✓ Resolución 991 del 17 de junio de 2020 - Canchas o entrenamiento de deportistas de alto rendimiento.
- ✓ Resolución 1050 del 26 de junio de 2020 – Restaurantes.
- ✓ Resolución 1120 del 03 de julio de 2020 – Sector religioso.
- ✓ Resolución 1313 del 03 de agosto de 2020 – Centros de entrenamiento y acondicionamiento físico.
- ✓ Resolución 1359 del 10 de agosto de 2020 – Casinos y bingos.
- ✓ Resolución 1421 del 21 de agosto de 2020 - Parques de diversión, jardines botánicos y reservas naturales.
- ✓ Resolución 1513 del 01 de septiembre de 2020 – En el espacio público por parte de las personas, familias y comunidades.
- ✓ Resolución 1537 del 02 de septiembre de 2020 – Sector transporte.
- ✓ Resolución 1547 del 04 de septiembre de 2020 – Establecimientos o inmuebles con piscinas.

- ✓ Resolución 1569 del 07 de septiembre de 2020 – Consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares.
- ✓ Resolución 1681 del 21 de septiembre de 2020 – Actividad de ferias empresariales.
- ✓ Resolución 1721 del 24 de septiembre de 2020 – Instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y desarrollo humano.
- ✓ Resolución 1746 del 1 octubre de 2020 – Actividades de Exhibición cinematográfico y artes escénicas en música, magia, teatro, danza y circo.
- ✓ Resolución 1840 del 14 de octubre de 2020 – Actividades físicas, recreativas y deportivas.
- ✓ Y las demás que sean emitidas como decretos o circulares externas.

Durante el primer semestre del año 2021, se ha realizado intervención a **7198** establecimientos de los diferentes sectores económicos del municipio de Bucaramanga. Durante el desarrollo de la actividad se han realizado intervenciones pertinentes a los establecimientos que no cumplen con los protocolos de bioseguridad y que han generado algún riesgo para la salud de la comunidad en el marco de la emergencia sanitaria.

SECTOR	NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS
Bares	140
Casinos y Bingos	10
Cinematográfico	2
Deporte	28
Educación	158
Ferretería	17
Gimnasio	4
Iglesias	69
Manufactura	22
Otra Actividad	6185
Piscinas	6
Restaurante	556
Transporte	1
Total general	7198

Fuente: Base de datos SSAB



Fuente: Base de datos SSAB

Registro Fotográfico:





Fuente: Bitácora Equipo Salud Covid.

3.4.1.2 Medición de Aforos

En complemento de las actividades de reactivación económica se realiza la medición de aforos de establecimientos que por su actividad económica generan aglomeración de personas, con el fin de facilitar el control por parte de las autoridades y el control social por parte de la ciudadanía.

Durante la vigencia del 2021 se han intervenido 155 establecimientos, con los cuales se ha logrado realizar el compromiso de publicar y dar cumplimiento al aforo establecido durante la visita.

SECTOR	NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS
Bares	50
Funerarias-Cementerio	1
Iglesia	37
Restaurante	67
Total general	155

Fuente: Base de datos SSAB

Registro Fotográfico:



Fuente: Bitácora Equipo Salud Covid.

3.4.1.3 Apoyo Estrategia PRASS

En el marco de la emergencia sanitaria la secretaria de Salud de Bucaramanga ha realizado apoyo a la Estrategia PRASS, con profesionales de la salud que realizan coordinación de personal, logística de material de apoyo, resolución de inconformidades de la comunidad y brindar educación a los agentes encuestadores de la estrategia y comunidad en general, al igual que reporte de novedades e información del total de muestras realizadas y sectores intervenidos.

Durante el primer semestre del 2021, se han intervenido barrios como: Candiles, Centro, Concordia, Concordia – Nuevo Sotomayor, Concordia y Nuevo Sotomayor, García Rovira, García Rovira – Centro, García Rovira – Alcaldía Bucaramanga, La Concordia, Nuevo Sotomayor, Ricaurte, San Miguel, Alarcón, Álvarez – Prado, Álvarez – Las Américas, Américas – Álvarez, Antonia Santos, Antonia Santos (Condominio Cajasán – Edificio Origami), Antonia Santos – Condominio San Marcos – Condominio San Lucas, Antonia Santos – Condominio Cajasán, El Prado, Las Américas – Álvarez, Pinos, Provenza - San Alonso, San Alonso, San Alonso – Provenza, San Francisco y Zona Industrial, Antonia Santos, Antonia Santos (Edificio Doral – Manzana 23), Canelos – Condoncillo 2, Centro, Centro Zona Industrial, Centro (Centro Comercial Bucacentro), Ciudad Bolívar, Real de Minas, Real de Minas – Metrópolis 1, Real de Minas – Metrópolis 3, Real de Minas – Parque San Remo 2 y Búcaros Parque, Real de Minas – Villas de Santa Sofía, Real de Minas (Conjunto Alameda – Ciudad Bolívar casas), Real de Minas (Conjunto Intimarca – Balcones de Gratamira), Real de Minas (Los Almendros), Real de Minas (Paseo Real 1 y 2 – Los Naranjos), Real de Minas (Plazuela Santa Clara – Condominio Real de Llano, Ricaurte (Centro Comercial San Andresito Isla, Ricaurte (San Andresito Isla) y Terminal de transporte de Bucaramanga, Antonia Santos, Cabecera, Cancha Kennedy, Cancha Provenza (al lado de la Iglesia del Cristo Resucitado), Centro, Centro Comercial Cacique, Estación de Metrolínea Provenza, Kennedy, Mutis (Esquina de la Parroquia Nuestra Señora de la Consolata), Provenza, Salón Comunal las Américas, Centro Comercial San Andresito Centro, Parque Romero, Plaza San Francisco, Centro Comercial Megamall, Parque las Cigarras, Parque de los Niños, Parque San Pio, Parque Santander, Plazoleta Luis Carlos Galán Sarmiento.

Durante este periodo se han realizado un promedio de 50.960 pruebas.

Registro Fotográfico:





Fuente: Bitácora Equipo Salud Covid.

3.4.1.4 Seguimiento Telefónico

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

A través del seguimiento telefónico se enfatiza en las medidas preventivas y el obligatorio cumplimiento del aislamiento, direccionamiento a visita y toma de muestras respectiva a cargo de su asegurador. Esta actividad ha sido continua, ya que se viene recibiendo información de manera diaria, el equipo de trabajo cuenta con personal de salud que realiza de lunes a viernes una meta de 70 llamadas y sábados y domingos 35 llamadas diarias efectivas, durante el primer semestre del 2021, se ha reportado un total de 49.225 viajeros para seguimiento telefónico.

Durante el desarrollo de la actividad se ha evidenciado que la base de datos reportada por los Migración Colombia o reporte del ingreso por el Terminal de Transporte de Bucaramanga (TTB), a la fecha se siguen presentando falencias en la calidad de los datos de contacto.

MES	Total de Usuario Reportados	En Seguimiento	Total de Viajeros Sintomáticos	Terminaron Aislamiento
Enero	7277	629	1	6648
Febrero	10096	317	2	9779
Marzo	9372	1563	13	7809
Abril	12003	3963	14	8040
Mayo	6363	1366	6	4997
Junio	4114	947	12	3167
TOTAL	49225	8785	48	40440

Fuente: Base de datos seguimiento telefónico SSAB

3.4.1.5 Intervención Defunciones

La secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga cuenta con un profesional de enfermería que realiza gestión de todo lo relacionado con las defunciones que se presentan por Covid-19, garantizando que se dé cumplimiento a los lineamientos establecidos por la normatividad vigente. Durante el primer semestre del 2021 se ha direccionado por la referente Covid del Municipio de Bucaramanga 422 defunciones, el tiempo promedio por cada caso fue de 5 horas, al igual que se ha realizado visita verificación de medidas de prevención frente al Covid-19 en el manejo de cadáveres.

MUERTE NATURAL/SUBCLASIFICACION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	ACUMULADO
NO COVID-19	31	28	35	36	45	49	224
SOSPECHA DE COVID-19	17	13	14	15	27	32	118
CONFIRMACION COVID-19	12	10	9	11	20	18	80
TOTAL	60	51	58	62	92	99	422

Fuente: Base de datos SSAB

3.4.1.6 Grupo Técnico Saneamiento Ambiental

En las intervenciones realizadas a los establecimientos comerciales se cuenta con el apoyo del personal del área de saneamiento, los cuales realizan los cierres respectivos de aquellos establecimientos que generan algún riesgo para la salud.

Consolidado visitas Técnicos de Saneamientos

Mes de Reporte	Total Visitas	Sin Medida	Medida Seguridad
Enero	290	283	7
Febrero	116	110	16
Marzo	466	438	28
Abril	373	364	9
Mayo	362	359	3
Junio	487	485	2
Acumulado	2094	2039	65

Total, de visitas realizadas a cierre a 30 de junio 2094, de los cuales 97.4% cumplen con las especificaciones sanitarias verificadas por el equipo y el 3.1% se les instauró medidas de seguridad.

3.4.1.7 Apoyo de Actividades Masivas

Durante el primer semestre del 2021, el equipo de gestión y respuesta COVID ha realizado apoyo en las actividades realizadas por las diferentes secretarías en los sectores del municipio con el fin de garantizar que se cumplan con las medidas de bioseguridad y evitar la propagación del virus; como en jornadas de vacunación, marchas, actividades pedagógicas, partidos de fútbol, entre otras.

Registro Fotográfico:





Fuente: Bitácora Equipo Salud Covid.



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

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

Para la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, el Programa Ampliado de Inmunizaciones obedece a una prioridad política en salud pública, en favor de la población más susceptible, cuyo fin es lograr erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunas, con la nueva vacuna de COVID 19 se busca reducir la morbilidad y mortalidad causada por la PANDEMIA, inmunizando a la población más susceptible de acuerdo a las etapas del plan nacional de vacunación.

Durante enero a junio de 2021 el equipo PAI ha desarrollado las siguientes acciones en el programa:

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENERO A JUNIO 2021

ACTIVIDADES PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
ACTIVIDADES REALIZADAS	TOTAL ACTIVIDADES 2020	TOTAL ACTIVIDADES 2021
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental esquema regular	14	10
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental vacuna Covid	0	81



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

Total de biológicos esquemas regulares recibidos del Centro de Acopio Departamental	165.971	180.222
Total de biológicos esquemas regulares distribuidos a las IPS vacunadoras	98.924	142.015]
Total de biológicos COVID 19 recibidos del Centro de Acopio Departamental	0	350.449 dosis
Total de biológicos COVID 19 distribuidos a las IPS vacunadoras	0	350.449 dosis
Elaboración y entrega de carnet de Fiebre Amarilla Internacional	1342	359
Limpieza de refrigeradores y cuarto frío	48	48
Toma de temperatura de la red de frío	3204	3.240
Actualización de kardex	18	123
Comités PAI realizados	2	2
Mesas de trabajo PAI realizados	1	9
Egresos sistema nominal PAIWEB esquema regular	359	253
Egresos sistema nominal PAIWEB COVID	0	493
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información	23	29
Visitas de asistencia técnica red de frío y gestión del programa	33	29
Visitas de alistamiento a IPS vacunadoras de COVID 19	0	34
Visitas de Seguimiento a IPS vacunadoras de COVID 19	0	812
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información COVID 19	0	9
Asistencia técnica sistemas de información COVID	0	115
Revisión de registros diarios de vacunación COVID	0	1440
Consolidación de registros diarios de vacunación COVID 19		1440
Consolidación de informes mensuales de vacunación	146	111
Consolidación de informes diarios de vacunación COVID 19	0	270
Jornadas Nacionales de Vacunación	2	2
Consolidación informes semanales de influenza	160	0
Capacitaciones realizadas en PAI	6	6
Personas capacitadas en PAI	198	264
Reuniones con EAPB	4	13
Controles de cambio esquema regular	798	571
Controles de cambio vacunación COVID 19	0	634
Unidades de análisis de ESAVIS reportados esquema	1	2
Unidades de análisis de ESAVIS reportados PAI COVID	0	2
Evaluación de cobertura de vacunación	0	6
Seguimiento mensual a ESAVIS	6	6
Tramites y respuestas de PQR	5	74

Seguimiento a la oportunidad de entrega de informes de vacunación	16	28
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB esquema regular	0	4648
Consolidado de digitación de PAIWEB vacunación COVID 19	0	100
Revisión de digitación de dosis aplicadas de vacunas COVID	0	133
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB vacunación COVID 19	0	595
Seguimiento a las inconsistencias de los informes de vacunación	0	28
Seguimiento a las inconsistencias de digitación de vacunas COVID en el drive	0	54
Seguimiento al reporte de dosis aplicadas de vacunas COVID reportadas al departamento		1668
Actualización del tablero gerencial del municipio	3	6
Reunión con las IPS que ofertan el servicio de vacunas NO PAI	0	4

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

3.5.1 Seguimiento Mensual a Coberturas de Vacunación

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

COBERTURAS DE VACUNACION 2021 COMPARADAS CON COBERTURAS DE VACUNACION 2020				
BIOLOGICO	DOSIS APLICADAS JUNIO 2020	COBERTURAS DE VCUNACION JUNIO 2020	DOSIS APLICADAS JUNIO 2021	COBERTURAS DE VCUNACION JUNIO 2021
BCG	3093	40,8	3122	37,8
HEPATITIS B	3121	41,1	3481	42,2
Hib 1ra dosis	3507	46,2	3506	42,5
Hib 2da dosis	3554	46,8	3656	44,3
Hib 3ra dosis	3321	43,8	3644	44,1
Rota 2	3646	48	3654	44,2
Neumo 2	3665	48,3	3727	45,1
Triple Viral 1 año	3475	44,6	3800	45,2
Refuerzo neumococo	3424	43,9	3737	44,4
Dpt ref 18 meses	2988	38,3	3472	41,3
VOP ref 18 meses	3043	39	3468	41,2
Fiebre Amarilla	3060	39,2	3496	41,5
Triple Viral 5 años	3030	39	4411	48,9

Fuente: coberturas de vacunación MSPS con corte a mayo 2020 vs 2021, mas Informes mensuales de vacunacion reportados por las IPS junio 2020 vs 2021

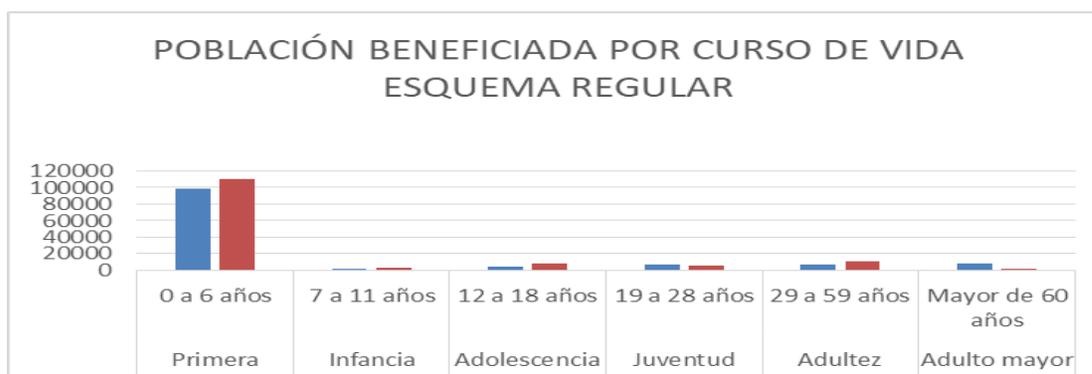
Análisis: Con corte al mes de junio, las coberturas de vacunación deben estar en el 50%, para que el municipio alcance coberturas del 95% en todos los biológicos, mensualmente debe acumular un 7.9% de cobertura las cuales al sumar los 12 meses (enero a diciembre) se logre cumplir la meta.

Durante el año 2021, las coberturas de vacunación para el esquema regular muestran un aumento en el número de dosis de biológicos administradas comparadas con las del año 2020 especialmente en los biológicos trazadores de refuerzo de 18 meses y 5 años sin embargo en comparación con la cobertura se observa que a pesar de que se han administrados más vacunas el porcentaje de cobertura para biológicos es menor al año 2020 debido a que la meta de vacunación del año anterior era mucho menor a la meta de vacunación establecida para el presente año por el MSPS con el aumento de 670 niños menores de 1 año, 618 niños de 1 año y 1316 niños de 5 años

3.5.2 Población Beneficiada por Curso de Vida Esquema Regular

De enero a junio de 2021 se beneficiaron 127.186, personas durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edades de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A JUNIO 2020	TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A JUNIO 2021
Primera Infancia	0 a 6 años	98839	110.088
Infancia	7 a 11 años	587	3.684
Adolescencia	12 a 18 años	4369	8.049
Juventud	19 a 28 años	6393	5.353
Adultez	29 a 59 años	6586	10.923
Adulto mayor	Mayor de 60 años	7888	1.528
TOTAL BENEFICIADOS		124.662	127.186



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

Análisis: Para el año 2021, se evidencia aumento en el impacto de la población objeto del programa en comparación con el año anterior y sin embargo se observa disminución en la población beneficiada mayor de 60 años, al analizar la información se encuentra que durante el primer semestre del 2020 el municipio contaba con vacuna de influenza para la administración a esta población, para el 2021 no se contó con este biológico hasta mediados del mes de junio, sin embargo continua siendo la población menor de 6 años la más beneficiada en el programa.

3.5.3 Población Migrante Beneficiada por Curso de Vida Esquema Regular

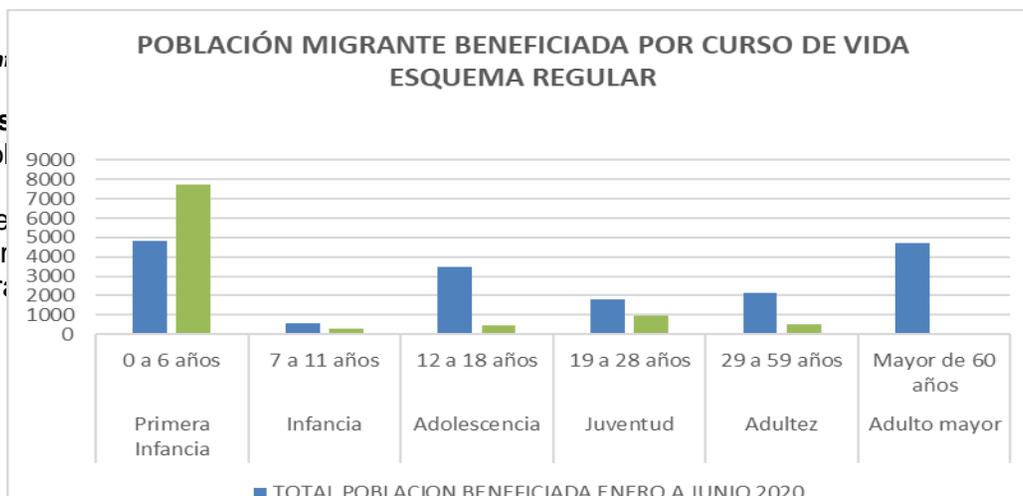
De enero a junio 2021 se beneficiaron 9989 personas migrantes durante el desarrollo de las actividades del PAI, distribuidas por grupos de edad de la siguiente manera:

CURSOS DE VIDA		TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A MARZO 2020	TOTAL POBLACION BENEFICIADA ENERO A MARZO 2021
Primera Infancia	0 a 6 años	4818	7.719
Infancia	7 a 11 años	587	284
Adolescencia	12 a 18 años	3458	450
Juventud	19 a 28 años	1781	970
Adulthood	29 a 59 años	2162	520
Adulto mayor	Mayor de 60 años	4715	46
TOTAL BENEFICIADOS		17.521	9.989

Fuente: In

Análisis es la po

Se obse con el ir que dura



a la cual

Se sucede encuentra para la

administración a la población mayor de 60 años, sin embargo esta población es la menos impactada en el programa pues la migración del adulto mayor no es tan frecuente como las poblaciones más jóvenes en especial la población infantil, la cual es objeto del programa.

3.7 Vacunación COVID-19 Población Impactada Con Primeras Dosis Por Grupos Poblacionales

Durante el desarrollo del PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN COVID 19 que dio inicio el 18 de febrero de 2021 en el Municipio de Bucaramanga, se han beneficiado los siguientes grupos poblacionales con PRIMERAS DOSIS, de acuerdo con lo establecido en las etapas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

GRUPO POBLACIONAL	POBLACION IMPACTADA
TALENTO HUMANO EN SALUD ETAPA 1	10324
TALENTO HUMANO EN SALUD ETAPA 2	13933
TALENTO HUMANO ETAPA 3	11342
16 A 49 AÑOS CON COMORBILIDADES	17768
45 A 49 AÑOS	8399
50 A 54 AÑOS	24521
55 A 59 AÑOS	27318
60 A 64 AÑOS	24015
65 A 69 AÑOS	21802
70 A 79 AÑOS	24726
80 AÑOS Y MAS	16298
TOTAL	200446

PRODUCTIVIDAD DOSIS ENTREGADAS Y ADMINISTRADAS POR IPS

IPS	DOSIS APLICADAS	DOSIS ENTREGADAS	PRODUCTIVIDAD
ISABU	64553	67788	95,23%
SANITAS	36265	38401	94,44%
FOSCAL	22011	23798	92,49%
CLINICABUCARAMANGA	25473	26446	96,32%
COMUNEROS	13299	13318	99,86%
SINERGIA	16898	18000	93,88%
GESTIONAR	16507	17420	94,76%
HUS	17920	18473	97,01%
CDI	13748	14667	93,73%
SAN LUIS	12062	12190	98,95%
COOMULTRASAN	9542	9895	96,43%
ESPCO	13525	14121	95,78%
CAJASAN	8996	9354	96,17%
COLSUBSIDIO	6709	6963	96,35%
CLINICENTRO	6710	7045	95,24%
SALUD TOTAL	8253	8693	94,94%
DISPENSARIO	7242	8410	86,11%
ALIANZA	4894	5028	97,33%
CHICAMOCHA	4404	4404	100,00%
PROJECTION	17358	19894	87,25%
CONFIMED	4449	4918	90,46%
NEUROTRAUMA	2879	3162	91,05%
OCUPASALUD	2390	2635	90,70%
TOTAL	336087	355023	94,54%

DOSIS VACUNA COVID 19 APLICADAS POR ETAPAS

ETAPA 1	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACION	AVANCE
THS ETAPA 1	10324	8028	18352	11618	69%

ADULTOS MAYORES 80 AÑOS Y MAS	16247	11905	28152	15971	75%
TOTAL ETAPA 1	26571	19933	46504	27589	
ETAPA 2	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACION	AVANCE
THS ETAPA 2	13933	12509	26442	15959	78%
ADULTOS MAYORES 60 A 79	69902	54829	124731	81966	67%
TOTAL ETAPA 2	83835	67338	151173	97925	
ETAPA 3	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS Y UNICAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACION	AVANCE
TH ETAPA 3	11342	6086	17428	N/A	N/A
16 A 49 AÑOS COMORBILIDADES	15526	8963	24489	N/A	N/A
ADULTOS 45 A 59 AÑOS	58574	37919	96493	110745	34%
TOTAL ETAPA 3	85442	52968	138410	110745	
TOTAL VACUNACION COVID	195848	140239	336087		

Durante el primer semestre 2021, el programa ampliado de inmunizaciones ha logrado impactar de manera positiva a toda la población del municipio, pues estamos protegiendo tanto a la población infantil a través de la vacunación de esquema regular y a la población en general con la vacunación de COVID 19.

Con la inclusión de la vacuna COVID 19 a partir del mes de febrero del año en curso, el municipio ha beneficiado a toda la población de acuerdo al desarrollo de cada una de las etapas del plan nacional de vacunación con el objetivo de disminuir la mortalidad y la morbilidad debido a la pandemia, adicionalmente el record en número de dosis aplicadas se ha alcanzado gracias al aumento de equipos de vacunación, contando con un total de 70 puntos de vacunación entre las IPS y los puntos de vacunación masivos, garantizando así el acceso de la población de manera más ágil para la inmunización contra el COVID 19.

Con respecto al esquema regular, se ha aumentado el número de dosis administradas en comparación con el año anterior, así mismo se está desarrollando la campaña de vacunación de Sarampión/Rubeola cuya población objeto son los niños de 1 a 10 años, los cuales deben ser inmunizados con una dosis adicional de este biológico con una meta de 90.785 niños vacunados en estas edades, lo cual ha llevado a un aumento del talento humano del programa regular para el desarrollo de esta jornada, adicionalmente se han habilitado en el municipio nuevas IPS vacunadoras con equipos extramurales para el fortalecimiento del programa y el logro de la meta de vacunación.

PROGRAMA	SALUD MENTAL
META	Formular e implementar el plan de Acción de Salud Mental de acuerdo con la Política Nacional

4. Formular e implementar el plan de Acción de Salud Mental de acuerdo con la Política Nacional

4.1 Actualización Línea de Base Vigencia 2021

La línea base en salud mental del Municipio de Bucaramanga, son las cifras de lesiones de causa externa registradas mensualmente por el Observatorio Digital Municipal en el periodo de enero a noviembre del año 2021; es importante resaltar que estas cifras hacen referencia a los informes preliminares que el Observatorio publica según semanas epidemiológicas. De igual forma la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental consulta y obtiene información a través del *Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y el Instituto Nacional de Salud (INS)* para mantener la línea base actualizada de causa externa por edad y sexo.

4.2 Evento en Salud Pública Violencias

Según el último boletín epidemiológico publicado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (MLCF), que a fecha de 1 de julio de 2021 reporta cifras preliminares hasta el mes de abril; en Colombia en lo que va corrido del año se presentan las siguientes cifras correspondientes a las variables correspondientes a las diferentes modalidades de violencia así: Violencia interpersonal con 18.325 casos, presunto delito sexual para un total de 6.534 casos, violencia contra niños, niñas y adolescentes con un total de 1.499 casos, violencia de pareja reporta 9.610 casos, violencia intrafamiliar (VIF) con 14.720 casos, violencia entre otros familiares con 3.105 casos, violencia contra el adulto mayor con 506 casos. Lo anterior se presenta como un apartado de carácter informativo respecto de las cifras manejadas a nivel nacional por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

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

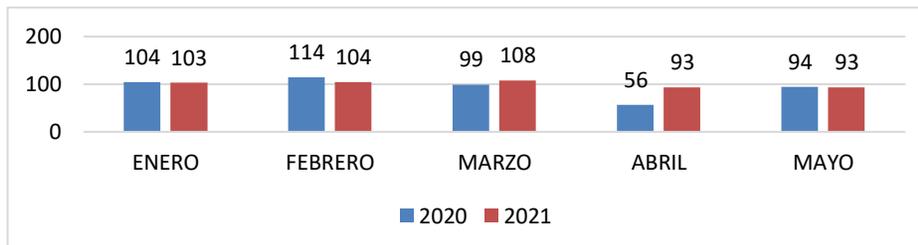
4.3 Violencia de Genero e Intrafamiliar

A continuación, se describen los datos estadísticos de los eventos en salud mental notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA y publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde la semana 1 a la semana 22 de forma preliminar, según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud.

Ahora bien, para lo que va corrido del año 2021 desde el mes de enero a mayo, se han reportado alrededor de 501 casos desde la semana 1 a la 20 según calendario epidemiológico, en contraste el año inmediatamente anterior (2020) en el mismo periodo de tiempo reportó 467

casos. En la siguiente gráfica se muestra el comportamiento de las cifras para violencia de género e intrafamiliar en el municipio de Bucaramanga reportadas mes a mes, encontrando que, para el año 2020 los meses que reportaron mayor cantidad de casos son febrero (114), enero (104) y marzo (99) respectivamente, mientras que para el año 2021 los meses que reportan mayor cantidad de casos son marzo (108), febrero (104) y enero (103) respectivamente.

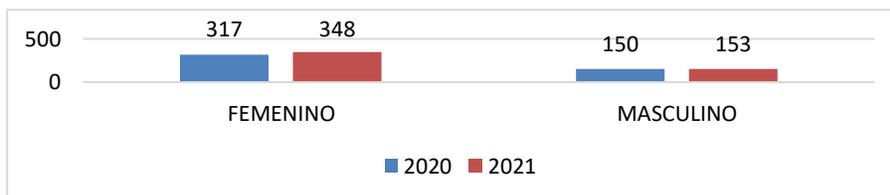
Casos de violencia de género e intrafamiliar por mes del Municipio de Bucaramanga Comparativo año 2020-2021



Fuente: Observatorio Municipal de Bucaramanga 2020-2021

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

Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por sexo De Enero a Mayo Comparativo 2020-2021

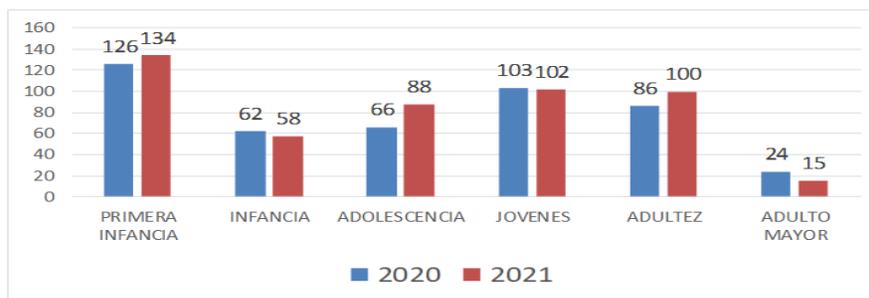


Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

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

Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por ciclo de vida

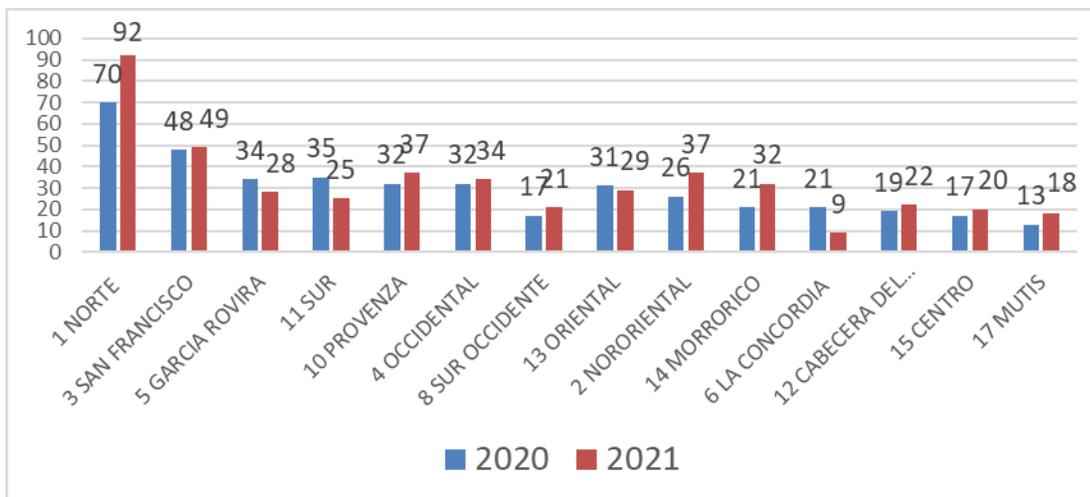
Comparativo año 2020-2021 De Enero a Mayo



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

Por otro lado, en cuanto a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla que, tanto en el año 2020 como en el año en curso, encontramos la mayor incidencia de los actos de violencia en cualquiera de sus tipos, para la Comuna 1 Norte, seguida por la comuna, 3 San Francisco para los dos años que se encuentran comparados.

Eventos notificados de violencia de género e intrafamiliar desagregado por comuna y corregimientos, semanas epidemiológicas 01 a 20 comparativo 2020-2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

4.4 Evento en Salud Pública Suicidio E Intento de Suicidio

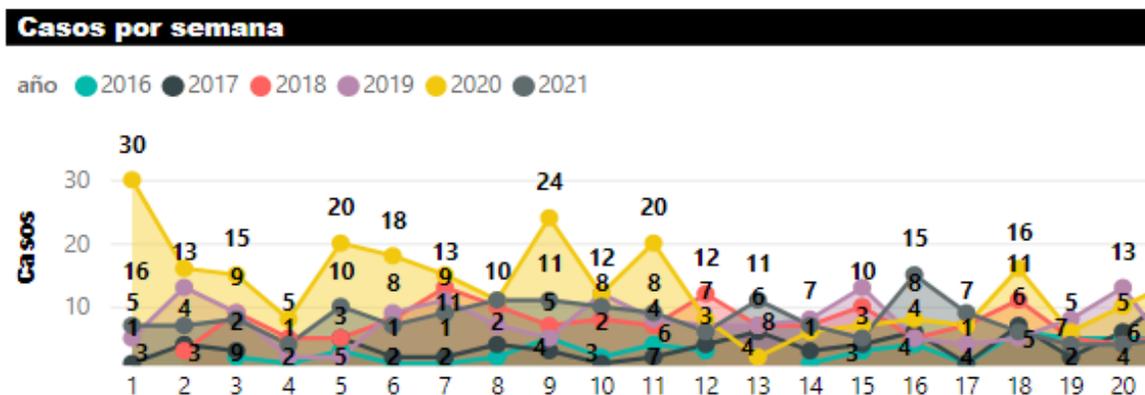
El suicidio, está definido como el fallecimiento derivado de la utilización de cualquier método (envenenamiento, ahorcamiento, herida por arma de fuego o cortopunzante, lanzamiento al vacío, a un vehículo o cualquier otra forma) con evidencia, explícita o implícita, de que fue autoinfligido y con el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

Según cifras del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2020, el Municipio de Bucaramanga reportó 5 casos de suicidio consumado de enero a abril, mientras que para el mismo periodo del año en curso se han registrado 17 casos, lo cual nos indica un aumento sustancial y alarmante, en el número de suicidios consumados en el Municipio de Bucaramanga.

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

A continuación, se describe el evento 356 de *intento suicida* notificado en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, datos publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, desde el mes de Enero hasta el mes de mayo de 2021 (Semana 1 a semana 20) según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud INS. Durante el año 2021 se han notificado a la fecha un total de 160 casos.

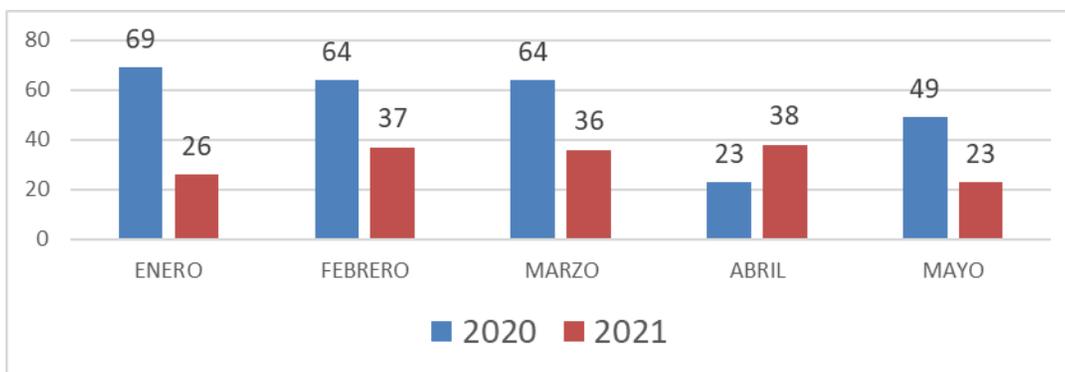
Comportamiento del evento 356 Intento de suicidio Comparativo año 2016 a 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2016-2021

En cuanto al comportamiento del evento desagregado por mes, se observa que para el año 2020 el mes de enero reporto la mayor cantidad de cifras con un total de 69 casos, mientras que el mes con menor número de incidencia de casos fue abril con 23 casos reportados. Para el año 2021, se observa un decrecimiento sustancial en las cifras estadísticas, arrojando a enero como el mes con el menor número de casos 23 en total, mientras que el mayor número de casos se encuentra ubicado en el mes de abril, a continuación, se muestra el evento desagregado por mes y en comparativo año 2020 y 2021.

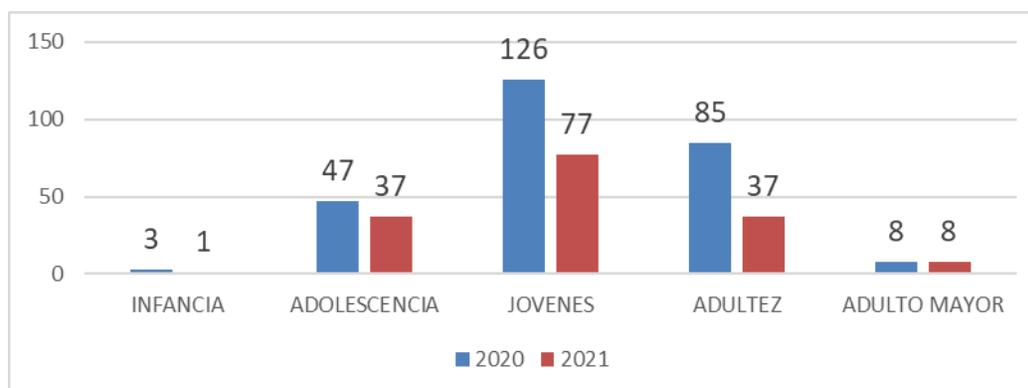
Eventos notificados de Intento de Suicidio mes a mes, de enero a mayo. Comparativo 2020-2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

El evento 356 (intento de suicidio) desagregado por ciclo de vida, evidencia que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación, tanto para el año 2020 como 2021, corresponden a los grupos etarios: Jóvenes seguido por adultez y Adolescencia. Se observa disminución frente al año 2020 en la mayoría de los grupos etarios, salvo en persona adulto mayor que reporta la misma cantidad de casos para ambos años.

Evento Intento de suicidio desagregado por ciclo de vida. Municipio de Bucaramanga. Comparativo año 2020-2021



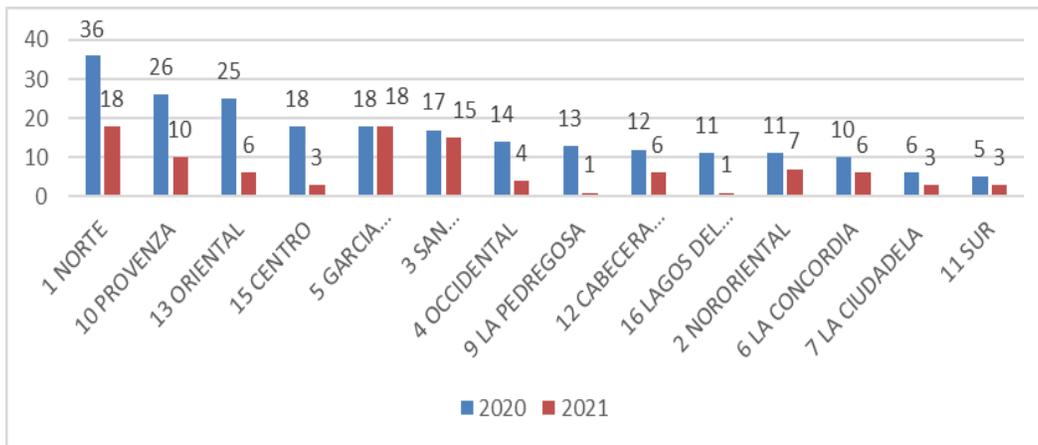
Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

Por otro lado, para el año 2020 de acuerdo a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla en donde hay mayor incidencia de los intentos de suicidio, según comunas y corregimientos, evidenciando que en primer lugar con un 14% que equivale a 36 casos se encuentra la comuna 1 Norte, seguida por las comunas, 10 Provenza que reporta 26 casos equivalentes al 10%, y 13 Oriental con un 9% equivalente a 25 casos, la comuna que sigue en número de casos es la comuna 5 García Rovira 7% con un total de 18 casos, y así sucesivamente las demás.

Ahora bien, para el año en curso de acuerdo a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, se detalla en donde hay mayor incidencia de los intentos de suicidio; revisados los datos para este año se observa que la comunas 1 Norte y la comuna 5 García Rovira comparten el mayor porcentaje de incidencia de casos, con el 11% cada una, que equivale a 18 casos c/u, seguida por las comunas, 3 San Francisco con un 9% equivalente a 15 casos, la comuna 10 Provenza que reporta 10 casos ósea el 6%, seguida por la comuna 2 Nororiental con un 4% que equivale a 7 casos, y así sucesivamente las demás según lo representa la

gráfica a continuación, en la cual se puede observar el comparativo de los años 2020 y 2021, en cuanto a la prevalencia del lugar en donde ocurrieron los hechos.

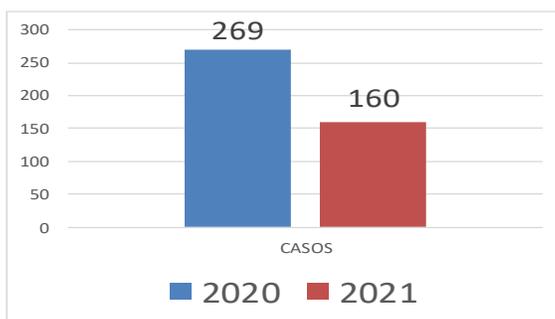
Evento Intento de suicidio desagregado por comuna. Municipio de Bucaramanga
Comparativo año 2020-2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

Por último, según los datos registrados en el observatorio digital municipal de Bucaramanga, se evidencia una disminución de casos, comparado con el mismo periodo del año pasado; para el año 2020 de la semana 1 a la 20 se presentaron 269 casos, en contraste en este mismo periodo para el año en curso se presentaron 160 casos.

Evento de Intento de Suicidio comparado en los años 2020 y 2021.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2020-2021

4.5 Formular e implementar el Plan de Acción de Salud Mental de acuerdo a la Política Nacional.

El Plan Municipal de Salud Mental se ajustó al nuevo Plan de Desarrollo Territorial “Bucaramanga, ciudad de oportunidades, con el fin de hacer socialización de las diferentes acciones que dan cumplimiento a la meta desde el programa de salud mental, se realizó la concierne socialización del plan de acción de salud mental en el Primer Comité de Prevención y Control de Drogas del Municipio de Bucaramanga, en el cual participaron los integrantes de este.

A su vez se realizaron los seguimientos mes a mes correspondientes a las acciones desarrolladas en el marco del cumplimiento de las actividades trazadas para la consecución de la meta propuesta, desde la dimensión de convivencia social y salud mental, entregando matriz diligenciada de avance y sus respectivas evidencias.

4.6 Operativización del Comité Municipal de drogas Vigencia 2021

Para la operativización del Comité Municipal de prevención y control de Drogas de Bucaramanga, vigencia 2021, se envió solicitud de planes de acción a las diferentes instituciones y secretarías que conforman el comité, se realizó la respectiva convocatoria de participación para el día 13 de mayo de 2021, en el mismo se realizó la socialización del plan de acción de la Secretaria de Salud y Ambiente, así como el de las secretarías de Desarrollo Social, Interior y Educación, e instituciones como el Inderbu; de igual forma se socializo el rol de la Secretaria de Planeación como integrante del comité.

El Comité Municipal de prevención y control de Drogas de Bucaramanga, es un espacio dirigido a fortalecer las acciones que se programan desde las diferentes secretarías e instituciones que lo conforman, para la prevención, control y mitigación del uso de drogas en el Municipio.

4.7 Orientar técnicamente al Plan de Intervenciones Colectivas

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

PIC	3.- DIMENSIÓN SALUD MENTAL
OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD	ACTIVIDAD GENERAL 2021
<p>Información, educación y comunicación para la convivencia:</p>	<p>ACTIVIDAD: Desarrollar la estrategia pactos por la vida para reducir el consumo problemático de Alcohol en el entorno comunitario, educativo, familiar. ENTORNO: Comunitario ACTIVIDAD 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de las 8 c. (5 infografías) LUGAR DE EJECUCIÓN: Red Social-Facebook Perfiles</p>

	<p>PIC Bucaramanga -ESE ISABU. INFORME 1 Infografía Mitos frente al consumo de alcohol: Personas alcanzadas 321 Pic Bucaramanga. Infografía: Frente a la atención del consumo de alcohol. Personas alcanzadas 292. Pic Bucaramanga. Infografía: Frente a tomar el control de los tragos: Personas alcanzadas 173. Pic Bucaramanga. Infografía: Cuidándose nos cuidamos, compre seguro: Personas alcanzadas 103. Pic Bucaramanga. Infografía: No mezcles tragos: Personas alcanzadas 118. Pic Bucaramanga.</p>
<p>Conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y la convivencia social.</p>	<p>ACTIVIDAD: Apoyar durante las 24 horas las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad. (Tele orientación). ENTORNO: Comunitario LUGAR DE EJECUCIÓN: Institucional-redes sociales INFORME 1 Infografía: Emociones-Celular, Personas alcanzadas 869 Pic Bucaramanga. Infografía: Busca la ayuda adecuada. Personas alcanzadas 683. Pic Bucaramanga. Infografía: La salud mental no es un juego Personas alcanzadas 797. Pic Bucaramanga. *Se anexa reporte de la Línea Amiga.</p>
<p>Participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p>ACTIVIDAD: Desarrollar una estrategia para prevención de violencias interpersonales, intrafamiliares y de género, que fortalezca los entornos por curso de vida ENTORNO: Comunitario LUGAR DE EJECUCIÓN: Barrios de la ciudad de Bucaramanga, redes sociales, impactos radiales ACTIVIDAD 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: violencia intrafamiliar, violencia Inter personal y violencia de genero (3 infografías) INFORME 1 Infografía: Violencia intrafamiliar , Personas alcanzadas 411 Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 205. Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia de Genero Personas alcanzadas 272. Pic Bucaramanga.</p>
<p>Participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p>ACTIVIDAD: Formulación y Aplicación de estrategia de fortalecimiento familiar y manejo de las emociones como prevención del consumo de sustancias psicoactivas ENTORNO: Comunitario LUGAR DE EJECUCIÓN: barrios de la ciudad de Bucaramanga, redes sociales, impactos radiales, espacios de tv ACTIVIDAD 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad de temas de inteligencia emocional y promoción de comunicación asertiva dentro del núcleo familiar como estrategias de prevención de consumo de SPA. (3 infografías) INFORME 1 Infografía: Inteligencia Emocional, Personas alcanzadas 309, Pic Bucaramanga. Infografía: Comunicación Asertiva. Personas alcanzadas 190. Pic Bucaramanga. Infografía: Prevención del Consumo de SPA Personas alcanzadas 341. Pic Bucaramanga.</p>

<p>Participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas;</p>	<p>ACTIVIDAD: Desarrollar acciones de promoción de la salud mental y la convivencia como derecho de todas las personas, familias y comunidades en el proceso de prevención de enfermedades mentales en personas positivas de Coronavirus COVID-19 y sus familiares. ENTORNO: Comunitario LUGAR DE EJECUCIÓN: Comunidad ACTIVIDAD 1: Desarrollar acciones de promoción de la salud mental y la convivencia como derecho de todas las personas, familias y comunidades en el proceso de prevención de enfermedades mentales en personas positivas de Coronavirus COVID-19 y sus familiares. INFORME 1 Infografía: Salud Mental, Personas alcanzadas 276, Pic Bucaramanga.</p>
<p>Movilización, alianzas y redes de apoyo a una cultura saludable.</p>	<p>ACTIVIDAD: Realizar implementación estrategia en lo referente a la prevención de suicidio, Bullying, anorexia, y manejo de depresiones en el entorno comunitario y educativo y nuevas expresiones que afecten la salud mental. ENTORNO: Comunitario LUGAR DE EJECUCIÓN: barrios de la ciudad de Bucaramanga, redes sociales ACTIVIDAD 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: suicidio, Bullying, anorexia y manejo de la depresión. (4 infografías) INFORME 1 Infografía: Suicidio, Personas alcanzadas 564, Pic Bucaramanga. Infografía: Bullying, Personas alcanzadas 243. Pic Bucaramanga. Infografía: Anorexia Personas alcanzadas 343. Pic Bucaramanga. Infografía: Manejo de Depresión Personas alcanzadas 340 . Pic Bucaramanga.</p>

4.7.1 Informe Línea Amiga-PIC 2021

Teniendo en cuenta el objetivo de esta actividad, que consiste en dar orientación a los Usuarios de la Línea, de acuerdo con las necesidades que planteen con relación a su salud mental, se informa lo siguiente:

Análisis de la situación: Es importante señalar el gran impacto a la salud mental de la población que ha generado la pandemia por covid-19, evidenciando así, reacciones de ansiedad debido a la incertidumbre sobre la expansión del virus y las posibilidades de contagio a nivel personal, familiar o social que están latentes. Asimismo, incertidumbre por la posible duración en las restricciones de actividades habituales, cambios en los estilos de vida y cambio en las rutinas diarias que hacían parte de nuestra vida. Dichas situaciones facilitan la aparición de alteraciones en el estado de ánimo y síntomas asociados a la depresión debido a la falta de control sobre la situación y la disminución de la conexión social y de las actividades que se realizaban anteriormente.

A partir de la estrategia “información en salud para la conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y la convivencia social”, se conforman y habilitan las líneas telefónicas de apoyo emocional para la comunidad frente a los diferentes problemas en salud mental que pueda presentar el individuo y canalización a los servicios en salud y sociales. A través de las líneas telefónicas se realiza

acompañamiento y apoyo emocional a la comunidad con el objetivo de Orientar e informar acerca de temas de salud mental, generando herramientas y estrategias de afrontamiento necesarias frente a las repercusiones en salud a causa de la pandemia por covid-19. Los principales temas abordados en el acompañamiento de la línea son: Estilos de vida saludables, manejo de las emociones, riesgos del consumo de SPA, identificación y prevención de factores de riesgo, pautas para el manejo de ansiedad y situaciones de estrés, pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena, estilos de comunicación al interior de la familia, orientación sobre las rutas de atención de violencia de género, violencia intrafamiliar, abuso sexual, suicidio y ruta contra el consumo de SPA.

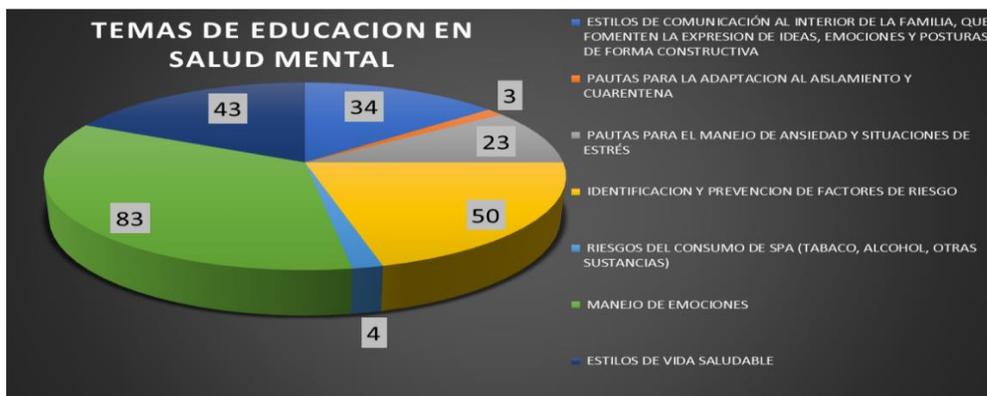
Se mantienen habilitadas las líneas telefónicas de apoyo emocional, en el periodo del 15 de mayo al 14 de junio, se realiza un total de 118 llamadas solicitando el acompañamiento de la línea de apoyo emocional “tu línea amiga”.

Total, usuarios registrados por curso de vida y sexo:

GENERO VS CURSO	1_Primea infancia	2_Infancia de 6-11/3	3_Adolescenc	4_Juventud	5_Adultez 29-59	6_Vejez 60-	Total general
FEMENINO	7	3	15	25	30	4	84
MASCULINO	14	7	5	1	5	2	34
Total general	21	10	20	26	35	6	118

Fuente: Plan de intervenciones Colectivas PIC Bucaramanga 2021

Cuadro de usuarios registrados y temas en salud mental educados:



Fuente: Plan de intervenciones Colectivas PIC Bucaramanga 2021

Es importante describir que el 29.6% (35) usuarios en las llamadas de la línea de apoyo emocional en el periodo pertenecen al curso de vida adultez (29-59 años), seguido del curso de vida juventud (18-28 años) 22.03% (26) usuarios. Asimismo, el 71.18% (84) de la población registrada pertenece al sexo femenino y 28.81% (34) de los usuarios registrados pertenecen al sexo masculino. los temas a educar en salud mental se realizaron con el total de la población educando y orientando en: estilos de vida saludable, manejo de las emociones, identificación y prevención de factores de riesgo, riesgos del consumo de SPA, pautas para el manejo de estrés y ansiedad y pautas para la adaptación al aislamiento y cuarentena en época de cuarentena y aislamiento. Por medio de las tablas se logra visualizar los cursos de vida, dato importante para identificar y describir el curso de vida al cual se le ha brindado más acciones de educación y acompañamiento desde la línea de apoyo emocional.

En el periodo del 15 de mayo al 14 de junio los temas en salud mental que más se educaron y abordaron desde la línea de apoyo emocional con los usuarios registrados fueron: manejo de emociones 70.33% (83), identificación y prevención de factores de riesgo 42.37% (50) y por último estilos de vida saludable 36.44% (43). Lo anterior responde a las situaciones de ansiedad, estrés e incertidumbre que ha experimentado la comunidad frente a las medidas y factores de riesgo asociados a la pandemia por covid-19, dichas emociones experimentadas en la población responden a dos situaciones particulares que ha generado la pandemia, la sensación por la pérdida de control de la situación y la limitación de las actividades sociales que anteriormente hacían parte de nuestra diaria vivir.

4.7.1.1 Barrios y comunas intervenidas

A partir del periodo del 15 de mayo al 14 de junio del 2021 se habilitó la línea de apoyo emocional “tu línea amiga”, de la estrategia de información en salud para la conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y la convivencia social, se registraron un total de 118 llamadas efectivas en los diversos barrios del municipio de Bucaramanga y algunas llamadas se registraron de los demás municipios del área metropolitana.

Análisis Educación Brindada: Se realiza un total de 118 llamadas en el periodo del 15 de mayo al 14 de junio de la línea de apoyo emocional “tu línea amiga”, los cursos de vida a los cuales estuvo dirigido el acompañamiento en el periodo fueron: Primera infancia (0-5 años), infancia (6-11 años), adolescencia (12-17 años), juventud (18-28 años), adultez (27-59 años), vejez (60-80 años), con dicha población se realiza educación y orientación en temas de salud mental enfocados a época de pandemia Covid-19 y cuarentena/aislamiento, los temas abordados en las llamadas fueron:

Estilos de Vida Saludable: se realiza orientación acerca de como activarse en casa se realizan las siguientes recomendaciones: muévete 10 minutos en la mañana, 10 minutos en la tarde y 10 en la noche por medio de ejercicios físicos sencillos, aliméntate saludable, si estás en casa es probable que, por ansiedad, sensación de estrés, puedas incrementar las conductas de consumo, consume frutas, proteínas, hidrátate y que tus comidas sean de alimentos frescos y suaves pero lo importante no en exceso Autorregulación: siéntate en un lugar que no tenga interrupciones, por lo menos una vez en la mañana y una vez en la tarde. Cierra los ojos, respira, tensiona y relaja tus piernas, brazos y rostro, hazlo sentado y respirando. Importante encontrar actividades, conversaciones, así sean por teléfono, que te alegren y alegren a los tuyos, la música, el baile y una conversación agradable puede ser interesante.

Manejo de Emociones: Puede ser angustiante tener a un familiar que ha contraído el virus o ser la persona que ha sido diagnosticada con la enfermedad. Pueden surgir pensamientos y emociones que le generan un alto grado de malestar. Dese el tiempo para sentir todo aquel malestar, no lo evite, eso no hará que la realidad cambie. Es importante que aplique herramientas útiles que le ayudarán a gestionar sus emociones y a reducir el nivel de estrés que produce esta situación. Dentro de las herramientas útiles que podemos utilizar desde casa para canalizar y darle gestión a nuestras emociones están: Arte terapia, realizar actividad física/deporte, escritura como la composición o textos que nos permitan expresar lo que sentimos en el momento, verbalizar a nuestra familia o amigos las emociones que experimentemos en época de cuarentena y/o aislamiento.

Riesgos del Consumo de SPA (Tabaco, Alcohol, Otras Sustancias): Los factores de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales, que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas. A nivel individual los factores de riesgo están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; entre los factores familiares se encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar, entre otros; entre los factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de pares, violencias en el entorno escolar y social, entre otros.

Identificación y Prevención de Factores de Riesgo: se trabaja específicamente con la población el manejo de problemas y conflictos, en el cual se promueve el manejo de forma creativa, identificando en ellos oportunidades de cambio y crecimiento personal. especialmente se trabaja con los padres de familia, concientizándolos y orientándolos sobre la importancia de mantener vinculados a los adolescentes en actividades educativas, artísticas o pedagógicas que permitan el buen uso del tiempo libre. Y de igual forma, orientándolo sobre la importancia del acompañamiento familiar para el desarrollo de su proyecto de vida y formación de identidad y autonomía, por medio del establecimiento de las pautas de crianza en el hogar.

Pautas para el Manejo de Ansiedad y Situaciones de Estrés: Se orienta acerca de la importancia de aprender a reconocer que tipo de sensaciones corporales se experimenta durante la etapa de confinamiento, qué tipo de pensamientos estoy presentando y cuales conductas he empezado a adoptar, asimismo, es necesario entender dichos pensamientos y conductas las cuales surgen como respuesta a lo que ocurre en mi entorno, como tercer punto se deben buscar estrategias que busquen controlar dichos comportamientos y pensamientos por medio de relajación muscular progresiva, ejercicios de meditación y respiración, sustitución de pensamientos irracionales por pensamientos positivos y por último se hace necesario crear estrategias que busquen expresar/canalizar todo tipo de pensamientos y emociones ya sea comunicándolo con las redes de apoyo primario (familia) o por medio de actividades como la escritura, dibujo, entre otros.

Pautas para la Adaptación al Aislamiento y Cuarentena: Es importante establecer actividades que busquen favorecer el estado de ánimo y mejorar el bienestar y la convivencia. Siendo consistentes con el principio de que debemos controlar lo que se puede controlar y aceptar lo que no se puede controlar, esta oportunidad permite centrarse en las actividades que sí se pueden controlar y que mejorar la calidad de vida en lugar de rumiar sobre situaciones que están fuera de nuestro control. Entre ellas están: establecer una rutina diaria, diseñar un plan de actividades, diversidad en las actividades que no caigan en la monotonía (actividades de recreación, actividades familiares, trabajo, ejercicio, actividades de conexión social).

Estilos de Comunicación al Interior de la Familia, que Fomenten la Expresión de Ideas, Emociones y Posturas de Forma Constructiva: se expone en cada uno de los usuarios la importancia de hacer valer sus opiniones, derechos, sentimientos y necesidades, respetando las de las demás personas y así poder establecer límites en las relaciones con la red de apoyo primaria.

La línea de apoyo emocional permite el acompañamiento por parte de psicólogos profesionales con la población para desarrollar temas en salud mental, brindando información y orientación en los usuarios que manifiesten haber experimentado situaciones de estrés, ansiedad o incertidumbre durante el actual periodo de cuarentena y aislamiento a causa de la pandemia por el covid-19, el objetivo es promover prácticas y entregar estrategias de afrontamiento que

favorezcan la salud mental de la población a través de la línea de apoyo “tú línea amiga”. En el mes de agosto se da continuidad a priorizar las llamadas salientes a usuarios positivos debido a las cifras en aumento de los contagios positivos por covid-19, asimismo, las líneas de apoyo emocional se mantienen habilitadas para apoyar a la comunidad brindando información y educación en temas de salud mental asociados a la pandemia por covid-19.

4.8 Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar e intento de suicidio reportados a SIVIGILA vigencia 2021.

El seguimiento a los casos reportados para cada evento se hizo depurando las BD enviadas por vigilancia epidemiológica, allí se tiene en cuenta el código de departamento y municipio y se eliminan los datos que no corresponden al municipio, posteriormente se realiza la proyección y remisión de oficios a las EPS de afiliación de los usuarios.

Se adelanta la consolidación de la matriz de seguimiento para los casos del evento 875 y 356, con el fin de mejorar este aspecto y tener mejor control sobre las acciones desde atención en salud mental, esto se está realizando con el apoyo del Dr. Rafael Esquiaqui (Observatorio Municipal de Bucaramanga)

A continuación, el reporte de # de casos para cada evento por EPS, semana 1 a 22 teniendo en cuenta el calendario epidemiológico y la información es tomada del del observatorio digital municipal.

Nombre de la EPS	EVENTO (Intento Suicida)	EVENTO (Violencia genero e intrafamiliar)
SANITAS	25	56
NUEVA EPS	32	79
SURA	11	35
SALUD TOTAL	22	57
SALUD MÍA	5	12
POLICÍA NACIONAL	1	3
FAMISANAR	8	27
COOMEVA	8	42
COOSALUD	35	54
ASMETSALUD	10	48
COMPARTA	6	25
FUERZAS MIL	2	9
TOTAL	165	447

Se realizó la respectiva priorización del indicador, teniendo en cuenta los índices de violencia de género e intrafamiliar. Para cumplir la meta de forma satisfactoria se elabora informe del primer y segundo trimestre, realizando la respectiva consolidación del I semestre de 2021, razón por la cual se refleja en el presente documento las cifras manejadas para el indicador priorizado, teniendo como base los datos manejados por el SIVIGILA de forma preliminar.

I Semestre 2020	604	211	29	211	111	14	0	21	5	2
%	100%	35%	5%	35%	18%	2%	0%	3%	1%	0%
I Semestre 2021	570	216	35	148	0	36	1	63	23	48
%	100%	38%	6%	26%	0%	6%	0%	11%	4%	8%

Desagregación por tipo de violencia.
Comparativo I Semestre año 2020-2021

	TOTAL CASOS 2020	TOTAL CASOS 2021	Violencia No Sexual 2020	Violencia No Sexual 2021	Violencia Sexual 2020	Violencia Sexual 2021
I Semestre	604	570	451	400	153	170
%	100%	100%	75%	70%	25%	30%

Desagregación por ámbito.
Comparativo I Semestre año 2020-2021

	TOTAL CASOS	ESCOLAR	LABORAL	INSTITUCIONAL	COMUNITARIO	HOGAR	VIRTUAL	OTROS
I Semestre 2020	604	12	7	6	36	387	4	152
%	100%	2%	1%	1%	6%	64%	1%	25%
I Semestre 2021	570	7	9	13	37	366	1	137
%	100%	1%	2%	2%	6%	64%	0%	24%

Se amplía la desagregación del indicador para la vigencia 2021, por este motivo no hay comparativo con el año inmediatamente anterior.

Desagregación por orientación sexual de la víctima.
I semestre año 2021.

	Total Casos	HOMOSEXUAL	BISEXUAL	HETEROSEXUAL	ASEXUAL
I Semestre 2021	570	11	27	505	27
%	100%	2%	5%	88%	5%

Desagregación por género del agresor.

I Semestre año 2021

I Semestre 2021	Total Casos	FEMENINO	MASCULINO
		570	395
%	100%	69%	31%

Desagregación por parentesco del agresor con la víctima.

I Semestre año 2021

	Total Casos	PADRE	MADRE	PAREJA	EXPAREJA	FAMILIAR	NINGUNO
I Semestre 2021	570	40	130	131	54	75	140
%	100%	7%	23%	23%	9%	13%	25%

Desagregación por Convivencia de la víctima con el agresor.

I Semestre año 2021

	Total Casos	SI CONVIVE	NO CONVIVE
I Semestre 2021	570	295	275
%	100%	52%	48%

Desagregación por Número de casos informados a las autoridades.

I Semestre 2021

	Total Casos	INFORMADOS	NO INFORMADOS
I Semestre 2021	570	204	366
%	100%	36%	64%

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

Desde la dimensión de convivencia social y salud mental adscrita a la Secretaría de Salud y Ambiente se realizaron visitas de evaluación y seguimiento a las IPS que prestan servicios en eventos de salud mental incluido. en las visitas se evaluó mediante la aplicación del instrumento destinado para este fin, el manejo y socialización de normativas en salud mental, tales como la ley 1146, 1257, 1566, 1616, así como las resoluciones 089 y 459, de igual forma, el manejo, conocimiento y socialización de las rutas de atención integral en salud para eventos como el



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

consumo de sustancias psicoactivas, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar y abuso sexual.

Se adjunta detalle por institución, tener en cuenta que solo está valorado el componente de Salud Mental:

NOMBRE IPS	Puntaje	% Cumplimiento	PLAN DE MEJORAMIENTO
Ips Unidhos	4,55	91%	Continuar con la socialización de la ley 1566, 1616, 1257, y la resolución 086 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias e intento de suicidio. Se sugiere manejo de protocolo para atención a pacientes con trastorno mental.
Ips Vidamedical	4,82	96%	Incluir en sus cronogramas de socialización la ley 1616. Continuar con la socialización de la ley 1566 y 1257, así como la resolución 089 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias e intento de suicidio.
Ips Clínica Bucaramanga	5	100%	Continuar con la socialización de la ley 1566, 1616, 1257, y la resolución 086 al personal de la Ips Realizar socialización de las rutas de atención integral en salud para consumo de spa, violencias e intento de suicidio.
Ips Clínica San Pablo	4,88	98%	Continuar con la socialización de rutas de atención integral en salud: consumo de sustancias, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar Continuar con la socialización normativa vigente en salud mental ley 1616, ley 1566, ley 1257 y resolución 089.
Ips Niños de Papel	4,72	94%	Continuar con la socialización de rutas de atención integral en salud: consumo de sustancias, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar Continuar con la socialización normativa vigente en salud mental ley 1616, ley 1566, ley 1257 y la resolución 089.
Ips Assalud	3,83	77%	Continuar con la socialización de rutas de atención integral en salud: consumo de sustancias, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar Diseño y creación de protocolo de atención a paciente con trastorno mental y protocolo atención a paciente con intento suicida Continuar con la socialización normativa vigente en salud mental ley 1616, ley 1566, ley 1257 y resolución 089

- **Participar en las reuniones y una agenda concertada desde la mesa técnica del subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas del conflicto armado.**

Se participa en dos reuniones de la mesa técnica de subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas del conflicto armado.

Para la primera reunión se realizó la socialización de: Actualización del reglamento interno del subcomité, socialización y aprobación del Plan Operativo año 2021 y socialización actualización de las metas del PAT año 2021. (Secretarías y entidades descentralizadas).

En la 2ª reunión se realizó presentación del avance en la implementación del PAT referente al cumplimiento de las metas y presupuesto. (Secretarías y entidades descentralizadas) y presentación del seguimiento a la implementación del PAPSIVI en sus componentes psicosocial y salud.

El subcomité de atención tiene como competencia, implementar en el territorio, los componentes de Atención y Asistencia a las víctimas del conflicto armado y diseñará las propuestas necesarias para que el municipio las adopte y diseñe sus propias políticas en este sentido. (Artículo 238 del Decreto 4800 de 2011)

- **Participar en las reuniones del Comité de Convivencia Escolar.**

Se participa en la 2a reunión ordinaria del Comité Municipal de Convivencia Escolar del Municipio de Bucaramanga.

Para esta reunión se realizó la aprobación del plan de acción 2021 Comité Municipal de Convivencia Escolar del Municipio.

Desde la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga, las diferentes actividades que desde salud mental se pueden adelantar con la comunidad estudiantil en la vigencia 2021 son:

4.10 Prevención y Atención Integral a Problemas y Trastornos Mentales y a Diferentes Formas de Violencia

Actividades: Capacitaciones dirigidas a la comunidad estudiantil, orientadas al fortalecimiento de la salud mental y la sana convivencia, en concordancia con el acuerdo Municipal con la Red del Buen trato 047 de 2005.

Indicador: Mayo 11 Madres Líderes de comunidad y Junio 24 Madres, Padres y Cuidadores de la comunidad.

Se trabajó la temática de Resolución de conflictos y manejo y control emocional, como estrategia de mejoramiento para la salud mental y la sana convivencia en el hogar y salud mental en tiempos de covid-19.

Zonas Priorizadas:

MES	BARRIOS
MAYO	La Inmaculada, San Rafael, El Retiro, Girardot, Centro, El Rocío, Miraflores y Babilonia.

JUNIO	Luz de Salvación, Regaderos, Bavaria 2, Cristal Alto, Olas Bajas, Universidad y La Inmaculada
-------	---

Prevención PIC

Actividades: Capacitaciones y difusión de información dirigidas a la comunidad estudiantil, orientadas al fortalecimiento de la prevención de violencia de género, prevención de suicidio, prevención de violencia intrafamiliar y manejo de emociones.

Las acciones estarán orientadas hacia la prevención de violencia de género, prevención de suicidio, prevención de violencia intrafamiliar, prevención de la depresión, prevención del Bullying, prevención anorexia.

INDICADOR: Número de estudiantes informados sobre la prevención de violencia de género, prevención de suicidio, prevención de violencia intrafamiliar y manejo de emociones.

EVIDENCIAS: infografías y videos

ZONAS PRIORIZADAS: Estudiantes de primaria y bachillerato de instituciones educativas.

Participación social y comunitaria para la prevención, atención y mitigación de problemas, trastornos y eventos vinculados a la salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas;	<p>ACTIVIDAD: Desarrollar una estrategia para prevención de violencias interpersonales, intrafamiliares y de género, que fortalezca los entornos por curso de vida</p> <p>ENTORNO: Comunitario</p> <p>LUGAR DE EJECUCIÓN: Barrios de la ciudad de Bucaramanga, redes sociales, impactos radiales</p> <p>ACTIVIDAD 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: violencia intrafamiliar, violencia Inter personal y violencia de genero (3 infografías)</p> <p>INFORME 1 Infografía: Violencia intrafamiliar , Personas alcanzadas 411 Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 205. Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia de Genero Personas alcanzadas 272. Pic Bucaramanga.</p>
---	---

Movilización, alianzas y redes de apoyo a una cultura saludable.	<p>ACTIVIDAD: Realizar implementación estrategia en lo referente a la prevención de suicidio, Bullying, anorexia, y manejo de depresiones en el entorno comunitario y educativo y nuevas expresiones que afecten la salud mental.</p> <p>ENTORNO: Comunitario</p> <p>LUGAR DE EJECUCIÓN: barrios de la ciudad de Bucaramanga, redes sociales</p> <p>ACTIVIDAD 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: suicidio, Bullying, anorexia y manejo de la depresión. (4 infografías)</p> <p>INFORME 1 Infografía: Suicidio, Personas alcanzadas 564, Pic Bucaramanga. Infografía: Bullying, Personas alcanzadas 243. Pic Bucaramanga. Infografía: Anorexia Personas alcanzadas 343. Pic Bucaramanga. Infografía: Manejo de Depresión Personas alcanzadas 340. PIC Bucaramanga.</p>
--	--

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

5. Mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional

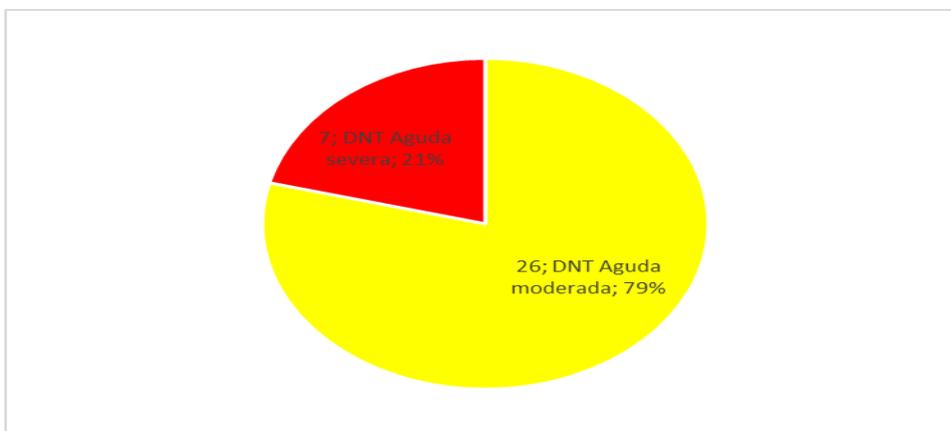
El programa Seguridad Alimentaria y Nutricional indica a continuación las actividades que han sido realizadas al 30 de junio de 2021.

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

Como parte del seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados en relación al componente nutricional se encuentra el evento Desnutrición aguda en menores de 5 años.

A la semana epidemiológica 24, realizada la revisión y depuración de las bases de datos, el municipio tiene reportados 33 casos de desnutrición aguda, 79% (n: 26) corresponden a desnutrición aguda moderada y 21% (n: 7) a desnutrición aguda severa.

Severidad de la Desnutrición aguda en menores de 5 años a semana epidemiológica 24



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

De acuerdo a los datos de las proyecciones poblacionales DANE año 2018 -2026, para el año 2021 en el municipio de Bucaramanga la población de niños y niñas menores de 5 años corresponde a 38.729, teniendo en cuenta los 33 eventos de Desnutrición Aguda reportados a la semana epidemiológica 24, se puede concluir que la incidencia de Desnutrición Aguda es de 8 casos por cada diez mil niños y niñas menores de cinco años (0.085%)

De los casos reportados el 61% (n=20) corresponde a niños, el 79% (n=26) son menores de 2 años, el 94% (n=31%) están ubicados en el área urbana del municipio y el 76% (n=25) pertenecen al régimen contributivo

**Características sociodemográficas de casos de DNT en menores de 5 años,
corte a Semana epidemiológica 24, 2021**

VARIABLES		# CASOS	PORCENTAJE
SEXO	FEMENINO	13	39%
	MASCULINO	20	61%
EDAD	MENORES DE 2 AÑOS	26	79%
	ENTRE 2 Y 5 AÑOS	7	21%
AREA DE RESIDENCIA	RURAL	2	6%
	URBANA	31	94%
ASEGURAMIENTO	CONTRIBUTIVO	4	12%
	SUBSIDIADO	25	76%
	NO ASEGURADO	3	9%
	ESPECIAL	1	3%

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

A continuación, se presenta tabla resumen con relación a los datos obtenidos en el año 2021 comparados con los de la vigencia anterior (2020), a corte semana epidemiológica 24.

Desnutrición aguda en Bucaramanga comparativo año 2020 - 2021 con corte semana epidemiológica 24

AÑO	NO. EVENTOS	NIÑOS	NIÑAS	DNT AGUDA MODERADA	DNT AGUDA SEVERA	INCIDENCIA POR 10 MIL NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS
2020	28	18	10	21	7	9
2021	33	20	13	26	7	8

Se puede observar que en el año 2021 el número de eventos reportados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública por desnutrición aguda con corte a semana epidemiológica 24 es mayor que en el año 2020, aumentando 17,8%, posiblemente porque la situación de pandemia por COVID 19, disminuyó en el año anterior el número de consultas presenciales tanto en el programa de crecimiento y desarrollo como en la estrategia de Atención de Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI, siendo estos los principales espacios en donde se capta y se reporta la mayor parte de los eventos de desnutrición aguda en menor de 5 años.

Este proceso se complementa con los seguimientos que se realizan a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS y a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB en relación a la ruta integral de atención de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda y el establecimiento de planes de mejoramiento según se requiera.

Cabe mencionar en el municipio a semana epidemiológica 24 no se han registrado ningún evento de Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años

Con relación a los casos de bajo peso al nacer a término, se ha continuado con el seguimiento a la estrategia de bajo peso al nacer, teniendo en cuenta la revisión, depuración y consolidación de los eventos recibidos del área de vigilancia epidemiológica. Este proceso se complementó con la gestión para el seguimiento con las IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y finalizó con la consolidación de la información recibida. A la fecha se han depurado y consolidado los datos reportados a semana epidemiológica 24, siendo revisados 66 registros, de los cuales se obtienen posterior al proceso de depuración 57 casos (dato preliminar) que corresponden a residencia en el municipio de Bucaramanga. El municipio estableció como uno de los indicadores a vigilar dentro del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC la proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término, siendo también un indicador de resultado en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública en relación a este evento, encontrándose a la fecha cumpliendo con la meta PAMEC de estar por debajo del 7.8%. La comuna 1 es en la cual se han presentado la mayor cantidad de casos.

5.2 Evento Bajo Peso A Nacer A Término

AÑO	CORTE SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	No. EVENTOS	PROPORCIÓN DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO
2020	24	72	2,6%
2021	24	57	2,3%

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

Se puede observar en la tabla 2, que no hay una variación representativa en el indicador el cual se relaciona con el número de nacidos vivos en el mismo período, pero se destaca que el número de eventos disminuyeron en comparación con el año anterior, con relación a los 57 casos cabe mencionar que 12 usuarias son de procedencia extranjera. Se ha establecido

la articulación con el Programa de Maternidad Segura de la Secretaría de Salud para fortalecer el manejo especialmente en la etapa prenatal dentro de las competencias del municipio. Se evidencia que el peso promedio de nacimiento fue de 2367 gramos y con 37,3 Semanas de gestación al momento del nacimiento.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia

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

5.3. Fomento de la lactancia materna

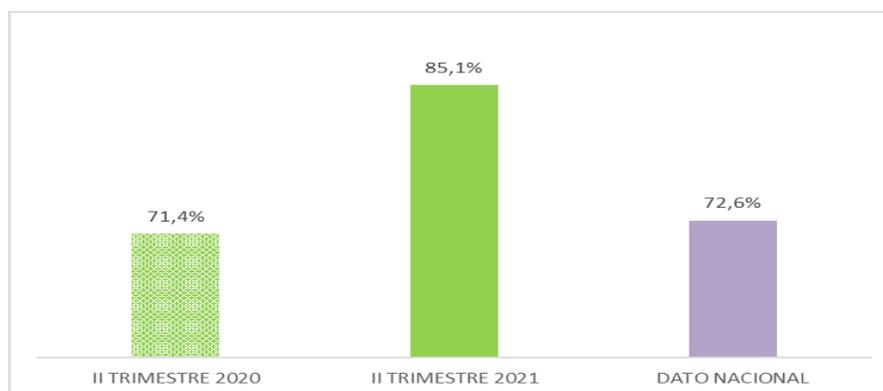
Como parte del seguimiento al indicador de lactancia materna en la primera hora de nacidos, el cual favorece el contacto piel a piel y hace posible que se instaure con mayor éxito la lactancia materna y de manera exclusiva, se realizó el proceso de gestión y acompañamiento a las instituciones (Clínica Chicamocha, Clínica Regional del Oriente, Clínica Materno Infantil San Luis, de la E.S.E. ISABU el Hospital Local del Norte y la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita UIMIST) para la elaboración trimestral del indicador de lactancia materna en la primera hora de nacido en el municipio de Bucaramanga, siendo además parte de los indicadores del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC.

Según los datos arrojados, el municipio de Bucaramanga en el primer trimestre de 2021, se encuentra de manera favorable en 13,1 puntos porcentuales por encima del dato a nivel nacional, pues el 85,7% de los niños y niñas nacidos vivos en el municipio recibieron lactancia materna en la primera hora, con relación al 72,6%, reportado en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional -ENSIN 2015.

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

A continuación, se presenta un gráfico comparativo del indicador de lactancia materna

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



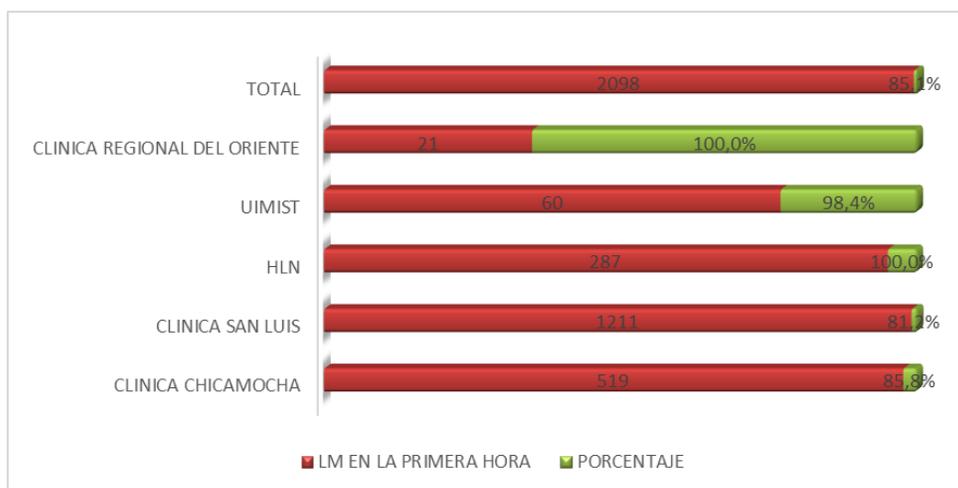
Fuente: Dato Nacional: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015
Elaboración propia Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional – SSAB

Se puede observar que el municipio de Bucaramanga ha mantenido la meta trazada por el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC: > o

= 70%, además para este indicador en el segundo trimestre del año 2021, y se encuentra de manera favorable por encima del dato nacional según la encuesta ENSIN 2015.

Con relación al reporte desagregado por IPS se evidencia que el Hospital Local del Norte y en la Clínica Regional del Oriente indicaron que el 100% de los niños y niñas nacidos en estas instituciones durante el segundo trimestre de 2021 recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos. A continuación se desglosan los datos por IPS:

Porcentaje de niños y niñas que recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos desagregadas por IPS



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

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

- Condiciones del recién nacido: trastorno de succión, retraso en crecimiento intrauterino -, multiparidad, mala adaptación neonatal.
- Condiciones de la madre : VIH positiva, Madre bajo efectos de anestesia general,
- consumidora de SPA, complicación puerperio, COVID positivo- decisión propia)

- No especifican causa en Historia clínica- Evidencia de No secreción de calostro, posible hipogalactia

Pensando en el fortalecimiento a mediano y largo plazo en el fomento de la lactancia materna en las instituciones públicas y privadas del municipio de Bucaramanga, se realizó el Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral – IAMII evidenciándose el interés de las instituciones en participar, contándose con Instituciones Prestadoras de Servicios-IPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y delegada de la Secretaría de Salud Departamental.

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

A través del seguimiento del inicio favorable de la lactancia materna se ha observado un aumento en el número de menores que reciben este alimento en el momento recomendado a nivel mundial, siendo un factor protector de afectaciones nutricionales que puedan presentar los menores y teniendo en cuenta otros beneficios que se pueden generar para el binomio madre e hijo, fortaleciéndose a su vez el proceso con las instituciones de salud de manera articulada en el espacio del Comité IAMII.

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

Se realizó reunión del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional -COMSA, el cual conto con la participación de las siguientes Secretarías: de Educación, Salud y Ambiente, Interior, Infraestructura, Planeación, Desarrollo Social, y las siguientes entidades: DPS, ICBF, IMEBU, ESE ISABU, ICA, INVIMA; con el fin de hacer seguimiento a las actividades del Plan Operativo del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional cerrando el reporte del año 2020 y lo ejecutado en el primer trimestre del 2021.

Se consolida la información allegada de las instituciones que conforman el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional que corresponden al proceso de ejecución de las actividades en cumplimiento de las 65 metas que apuntan a los ejes de la Seguridad Alimentaria y Nutricional.

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

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

Se ha realizado asistencia técnica a las unidades de atención del ISABU de la zona sur Centros de Salud: Comuneros, Toledo Plata, Rosario, Morrórico, Mutis, Campohermoso, La Joya, Concordia; Pablo VI, Bucaramanga, Libertad y Cristal, de la zona norte Centros de Salud Café Madrid, Gaitán y Regadero; de la red privada Colsubsidio IPS, IPS Sura, Mediclinicos IPS, IPS Sanitas, IPS Coomultrasan SURA, para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de las normas; en cada una las visitas o reuniones se realiza la revisión en las historias clínicas de crecimiento y desarrollo específicamente lo relacionado con la valoración del estado nutricional antropométrico tanto en la primera infancia e infancia de acuerdo a la

Resolución 2465 de 2016, de igual manera se evalúa como se realiza la valoración nutricional de las gestantes de acuerdo a la norma mencionada: se revisa si existe reporte de casos de desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años y el seguimiento realizado según el lineamiento técnico de la resolución 2350 de 2020 y en el estado actual de la emergencia sanitaria específicamente el seguimiento según los lineamientos para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la pandemia COVID 19 en Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social de abril de 2020 y la actualización en julio de 2020 así como se establece en el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública, de igual manera se revisa la suplementación o fortificación con micronutrientes según la resolución 3280 de 2018 y las posterior resolución 276 de 2019, se verifica la remisión al profesional en nutrición y dietética según lo establecido en la norma y finalmente se realiza una inspección a los equipos de medición y se orienta a la institución sobre los instrumentos adecuados según la norma en el caso de requerirse.

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

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

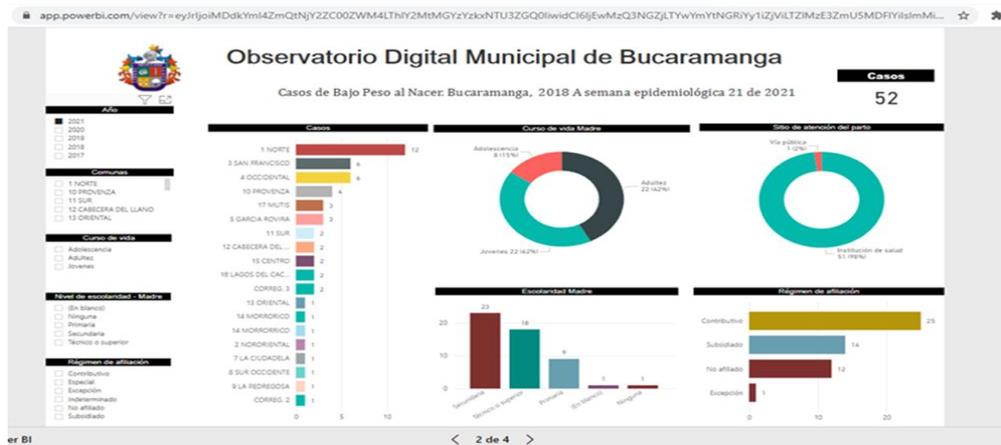
Se realizó la depuración de los eventos de desnutrición aguda en menores de 5 años y bajo peso al nacer a término reportados en el Sistema de Vigilancia, información utilizada para realizar el seguimiento de los casos. Además, con la información depurada se realiza el reporte actualizado de los datos desagregados por diferentes variables de los dos eventos mencionados, publicados como tableros de control individuales, en el Observatorio Digital Municipal; a la fecha los datos de los eventos de Desnutrición Aguda y los bajos pesos al nacer a término corresponden a la semana epidemiológica 21.

Evento Desnutrición Aguda en menor de 5 años



Fuente: https://observatorio.bucaramanga.gov.co/index.php/informacion-publica/#ac_1437_collapse1

Evento Bajo peso al nacer a término



Fuente: https://observatorio.bucaramanga.gov.co/index.php/informacion-publica/#ac_1437_collapse1

A corte de la semana epidemiológica 22 se ha reportado al observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 26 eventos de Desnutrición Aguda luego del proceso de depuración, en comparación con los del año 2020 en la misma semana epidemiológica se reportaron 20 eventos, y 63 casos de bajo peso al nacer a término en 2020 y en 2021, 52 eventos en igual período epidemiológico.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia

Las IPS han mejorado el proceso de notificación, lo cual se evidencia en la oportunidad y la eficacia de los casos reportados, y mediante esta plataforma se ha permitido conocer datos actualizados como una opción de datos abiertos para la comunidad.

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

5.6 Visitas De Inspección, Vigilancia y Control Sanitaria – Alimentos

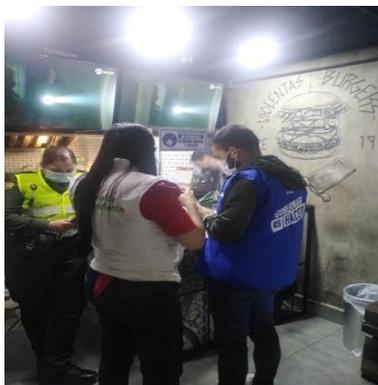
Meta 2021 de IVC Alimentos: 11.500 visitas de Inspección, vigilancia y control sanitario.

Donde se evalúan los factores de riesgo a establecimientos de alimentos, preparación, expendio, almacenamiento, ensamble, bebidas alcohólicas (bares, discotecas, tabernas, cantinas, cigarrerías, licoreras, prostíbulos, whiskerías, clubes sociales), grandes superficie restaurantes, plazas de mercado, central de abastos, mercados campesinos, terminal de transportes, restaurantes, panaderías, supermercados, micromercado, cafeterías, fruver, tiendas, casetas estacionarias, vendedores ambulantes fijos y estacionarios, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de ETAS, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, vehículos de transporte de carne y de alimentos, vehículos food trucks, comercio ambulante de leche cruda para consumo humano directo, atención establecimientos (Instituciones Educativas) y bodegas del PAE Programa Alimentación Escolar, establecimientos como hoteles, hogares geriátricos,

asilos, cárceles, estaciones de policía, batallón, servicio alimentos en clínicas y hospitales, domiciliarios, planes de muestreo en toma de muestras alimentos, entrega de reporte de resultados, notificaciones a invima y a entes de control, censo de establecimientos cárnicos, medidas sanitarias de seguridad (Sellamientos, decomisos, congelamientos, destrucciones, desnaturalizaciones), capacitaciones en Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos, atención a diversos comités.

Acciones consolidadas ejecutadas I semestre (Año 2021)	Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021 Abril, mayo, junio Año 2021.	Comparativo acciones consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020
2623	1248	916

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



IVC Establecimientos carnes y pescado. IVC expendios de carne y pollo

5.6.1 Análisis Muestras de Alimentos

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

Acciones consolidadas ejecutadas I semestre. Análisis de Alimentos (Año 2021)	Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021. Análisis de Alimentos	Comparativo acciones consolidadas ejecutadas I semestre Análisis de Alimentos Año 2020
55	55	6



Toma de muestras de Alimentos, en establecimientos, expendios de carnes, bodegas de operadores PAE

Adicionalmente se han realizado 30 visitas para entrega de reporte de resultados los cuales salen con resultado insatisfactorio, generando estrategias de inocuidad.

A la fecha se ha realizado apoyo técnico a la Secretaria de Educación y a la interventoría del programa de alimentación escolar PAE 2021, realizando tomas de muestras para ser analizadas por el laboratorio contratado por la interventoría del programa PAE, en Leches para análisis de lactosuero. Bodegas operadores Nutripae 2021, y Nutrivida 2021, Instituciones Educativas Santo Angel, Jorge Eliecer Gaitán, Adicionalmente por control de calidad y HACCP análisis de puntos críticos de control a establecimientos se realiza IVC para que se estos cuenten con planes de muestreo, análisis internos y externos a proveedores, materias primas, manipuladores, equipos, superficies con el fin de prevenir riesgos y detectar puntos críticos de control, realizar trazabilidad interna y externa, se realizan visitas de IVC a proveedores, expendios de alimentos, Plazas de mercado San Francisco, Plaza Concordia, Plaza Kennedy, Plaza Guarín, Expendios de carnes en sector Malpaso, Ventas Ambulantes de los Mercadillos Campesinos, Panadería la Europea, Fabrica empanadas Rapifritos MAC capacitación en Buenas Prácticas de Manufactura, seguimiento y controles a exigencias sanitarias minimizando los hallazgos que puedan generar enfermedades transmitidas por alimentos ETAS Y EDAS. Atención Brote ETA Batallan Caldas.

- Se protege la salud pública previniendo el expendio de alimentos insalubres, alterados, adulterados, falsificados y vencidos.
- Reducción de infecciones e intoxicaciones alimentarias, logrando garantizar controles de calidad e inocuidad a los productos alimentarios.
- Se garantiza que los expendios de preparación, comercialización, almacenamiento, transporte ejecuten prácticas adecuadas de manipulación y producción minimizando el riesgo para nuestra salud y la de nuestras familias.
- Garantizar la calidad de los alimentos con la realización de pruebas microbiológicas y fisicoquímicas, previniendo aparición de enfermedades transmitidas por alimentos especialmente en los programas estatales de gran relevancia como es el programa de alimentación escolar donde hay población vulnerable, como lo son los niños

5.7 Capacitaciones Buenas Prácticas de Manufactura Alimentos:

Objetivo: Capacitar a Manipuladores de alimentos en materia de Educación Sanitaria: BPM, prevención de ETAS, planes de saneamiento (POES), manejo integral de residuos sólidos y líquidos, agua consumo humano, procesos de limpieza y desinfección, normatividad sanitaria, control integral de plagas y roedores, microorganismos, conservación de alimentos, contaminación cruzada, hábitos higiénicos, personal manipulador de alimentos, protocolos de bioseguridad por la pandemia Coronavirus COVID-19, entre otros temas de saneamiento.

Es una acción necesaria para reducir el riesgo de enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA.

Personal objetivo: manipuladores de alimentos, hogares de Bienestar Familiar, Programas de alimentación escolar PAE, población migratoria, madres comunitarias, consumidores y comunidad en general, establecimientos públicos, privados, de servicios, industriales, gastronómicos,

<p>Acciones ejecutadas I semestre Año 2020. Manipuladores alimentos capacitados</p>	<p>Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021 Manipuladores alimentos capacitados</p>	<p>Acciones consolidadas ejecutadas I semestre 2021 Manipuladores alimentos capacitados</p>
--	---	--

0	241	566

Las Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos sirven para garantizar que los productos que se fabriquen reúnan las condiciones sanitarias adecuadas, que se cumplan con los requisitos sanitarios de acuerdo a los factores de riesgo; Con las estrategias de información, educación y comunicación en temas sanitarios, se ha logrado que se garantice la inocuidad de los alimentos especialmente en el Programa de Alimentación Escolar, Plazas de mercado, cadena alimentaria de carne, población vulnerable, establecimientos y expendios comerciales creando conciencia e inocuidad sanitaria y alimentaria,

- Se ha logrado capacitar a cerca de 566 manipuladores a través de las plataformas virtuales TEAMS, en Temas de Buenas Prácticas de Manufactura e inocuidad alimentaria.
- Con las visitas de IVC sanitaria y verificación de protocolos e inspecciones sanitarias efectuadas por los técnicos del área de la salud durante la emergencia sanitaria Coronavirus COVID-19, en lo que va del año 2021, se han sensibilizado a 2.623 manipuladores en temas sanitarios.
- Se ha generado conciencia a manipuladores de alimentos para que se garantice la inocuidad en los alimentos que se suministran al consumidor.
- Crecimiento de la seguridad alimentaria en el Municipio, creando conciencia de las Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos y hábitos higiénicos sanitarios.
- Se han minimizado los reportes epidemiológicos por brotes de Enfermedades Transmitidas por alimentos en lo corrido del semestre del 2021.

5.8 IVC A Instituciones Educativas y Operadores, Plan Alimentación Escolar PAE 2021.

Comparativo acciones consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020. PAE	Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021 abril, mayo, junio Año 2021. PAE	Acciones consolidadas ejecutadas I semestre. PAE (Año 2021)
7	20	41

- Calidad de vida a la población estudiantil con la entrega de raciones para ser preparadas en casa, RPC.
- Se garantiza apoyo técnico de Inspección, Vigilancia y Control sanitaria a las bodegas de los operadores del PAE (Nutrívida y Nutripae) bodegas ubicadas en el municipio de Girón, dejando las orientaciones necesarias a la supervisión del programa Secretaria de educación municipal. Así mismo se realiza IVC sanitario en las Instituciones Educativas, dejando constancia mediante actas e informes de visita los hallazgos, dando cumplimiento a los estándares de calidad de los productos entregados y de la manipulación de los alimentos, apoyo a la Secretaria de Educación Municipal en Toma de muestras de Lactosueros, proveedores marcas Cosmolac e Induleches, verificación de registros sanitarios, Alertas sanitarias emitidas por el INVIMA, Control de proveedores del PAE; Apoyo técnico en las bodegas de almacenamiento del PAE operadores Nutrívida2021 y Nutripae2021.



IVC Almacenamiento Operadores PAE 2021.



Control calidad e inocuidad alimentaria PAE.

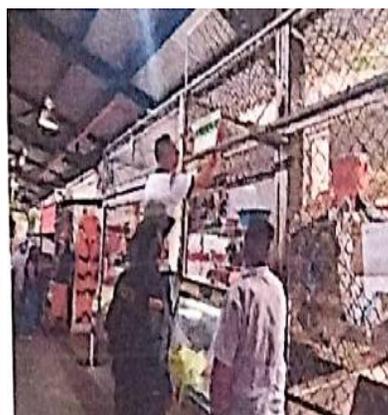
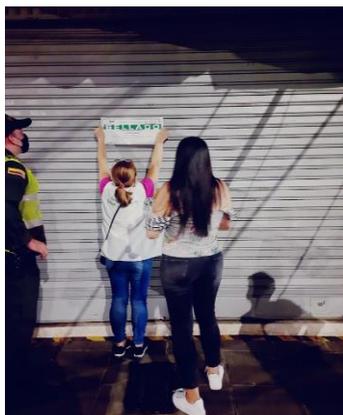


5.9 Medidas Sanitarias de Seguridad (MSS) Aplicadas

Comparativo Medidas Sanitarias consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020	Medidas Sanitarias Ejecutadas II Trimestre 2021 Abril, mayo, junio Año 2021.	Medidas Sanitarias consolidadas ejecutadas I semestre (Año 2021)
14	10	22

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

- Las Medidas Sanitarias de Seguridad (MSS) se aplican como resultado de un concepto sanitario DESFAVORABLE, con el objeto de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atente contra la salud individual o colectiva.



Medida de seguridad establecimiento preparación alimentos y expendios plazas de mercado

5.10 IVC a Vehículos Transportadores de Alimentos

Comparativo IVC Vehículos Transporte Alimentos consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020	IVC Vehículos Transporte Alimentos Ejecutadas II Trimestre 2021 Abril, mayo, junio Año 2021.	IVC Vehículos Transporte Alimentos consolidadas ejecutadas I semestre (Año 2021)

24	134	190
----	-----	-----

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

Se realiza porque requiere del cumplimiento de características especiales que garanticen la inocuidad de los productos en procura de salvaguardar la salud pública, cumpliendo con las normas sanitarias establecidas, y se realiza a vehículos que transporten carne y productos cárnicos comestibles, a vehículos de transporte de alimentos de acuerdo a su riesgo, a vehículos que deban conservar la red de frio, temperaturas, registros, guías de sacrificio, inocuidad, los cuales pueden ser isotermos o con sistema de termorefrigeracion, y/o a vehículos con unidades de transporte sin unidad de frio ejemplo vehículos de carga seca o alimentos no perecederos.



IVC a vehículos transporte alimentos



Vehículos transporte alimentos PAE

5.11 Visitas de IVC a Establecimientos Carcelarios.

Comparativo acciones consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020	Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021 Abril, mayo, junio Año 2021	IVC a Establecimientos carcelarios consolidadas ejecutadas I semestre (Año 2021)
7	3	10

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

- Brindar seguridad alimentaria a las personas privadas de la libertad, garantizando las condiciones de suministro de alimentación, a través de la vigilancia a los operadores (U.T. Operador Colombia) agua potable, higiene, salubridad, saneamiento básico, y prevención de enfermedades,
- en lo corrido del 2021 no se han reportado casos y/o brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en las diferentes cárceles de la ciudad.

- Mediante acciones de IVC a los proveedores u operadores de alimentos en establecimientos carcelarios y estaciones de policía, se garantiza el cumplimiento de la normatividad, menús balanceados, de buena calidad, bien preparada y servida.

5.12 Casos de Brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETAS).

Comparativo acciones consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020	Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021 Abril, mayo, junio Año 2021.	Casos ETAS consolidadas reportadas I semestre (Año 2021)
3	1	1

Es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contiene agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población. Dentro de las acciones de IVC la Secretaria de Salud realiza caracterización oportuna de los brotes, toma de medidas de prevención y control, identificación de la fuente, recolección de muestras para análisis de laboratorio, identificar factores de riesgo, determinar los puntos críticos de control en las áreas donde se elaboraron, prepararon, sirvieron, los alimentos implicados que podrían afectar la inocuidad. Se atendió un Brote de ETA en el mes de abril, reporte emitido por el sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA en el Batallón Caldas.

5.13 IVC Alimentos Importados - Alertas Sanitarias.

Comparativo acciones consolidadas ejecutadas I semestre Año 2020	Acciones Ejecutadas II Trimestre 2021 Abril, mayo, junio Año 2021.	Acciones consolidadas ejecutadas I semestre (Año 2021)
1	10	21

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



IVC PQRSD control ilegalidad carnes



Control PQRSD

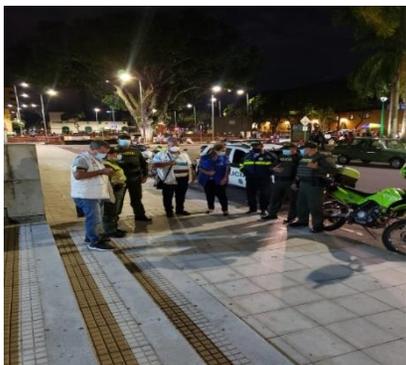


PQRSD control vehículos e ilegalidad

5.14 PARTICIPACION EN COMITES, REUNIONES, OPERATIVOS:

PARTICIPACION EN COMITES	I SEMESTRE 2020	I SEMESTRE 2021
OPERATIVOS POLICIA NACIONAL	4	13
OPERATIVOS SSA Y OTROS ENTES	20	32
COTSA	0	0
INVIMA	2	7
CARNES	0	4
PAE	0	6
REUNIONES	7	28
PLAZAS DE MERCADO MUNICIPAL	0	4
MERCADILLOS CAMPESINOS	0	2

- El programa de alimentos participa activamente en el comité de carnes del área metropolitana liderado por la Secretaria de Agricultura del departamento, donde se exponen las problemáticas de ilegalidad, cumplimiento de la normatividad vigente Decreto 1500 de 2007, logrando acciones tendientes a garantizar la inocuidad alimentaria y reducir los riesgos por alteración, falsificación, y contaminación en los alimentos.
- Comité INVIMA. Reuniones intersectoriales con el fin de contrarrestar las diferentes problemáticas sanitarias en lo relacionado con la inocuidad alimentaria.
- Participación en comité de Programa Alimentación Escolar PAE. Donde se realizan acciones interinstitucionales con la Secretaria de Educación Municipal e Interventoría.
- Comité Plazas de Mercado Municipal.



Operativos Interinstitucionales – caravanas por la vida – operativos control alimentos policía Nacional

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

6. MANTENER LA ESTRATEGIA IAMII EN LAS IPS MATERNO INFANTIL

En la vigencia 2020-2021 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, Control seguimiento y monitoreo en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), la cual se ha logrado mantener implementada en IPS entre Públicas y Privadas del Municipio de Bucaramanga, con el fin de generar en las Instituciones, personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en aspectos de salud y nutrición de madres, niños y niñas evaluando las acciones necesarias para mejorar su estado de salud.

CONSOLIDADO VISITAS IVC ESTRATEGIA IAMII

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMII	2020	2021
	Marzo 10 a Junio 30	Marzo 4 a Junio 30
Nº VISITAS REALIZADAS	15	9
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	25	17
POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	1	2
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	26	19

Durante la implementación de las visitas de Inspección Vigilancia y Control, se viene ejecutando el seguimiento de la Estrategia IAMII mediante la aplicación de una lista de chequeo bajo los parámetros de la normatividad vigente, evidenciando así el no cumplimiento al 100% de tal manera que se levanta plan de mejoramiento por cada incumplimiento, a este se le realiza seguimiento de acuerdo a los tiempos de ejecución que se acuerdan.

PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
META	Implementar el Modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta Nacional al VIH.

7. Implementar el Modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta Nacional al VIH.

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, como ente de seguimiento, vigilancia y control, aborda diariamente la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, por lo cual, ha adaptado sus estrategias de acción ante la pandemia COVID-19, adaptándose a los

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

lineamientos de la Resolución 521/2020, indicando la continuidad en la prestación de los servicios con sus diversas modalidades de atención en telemedicina.

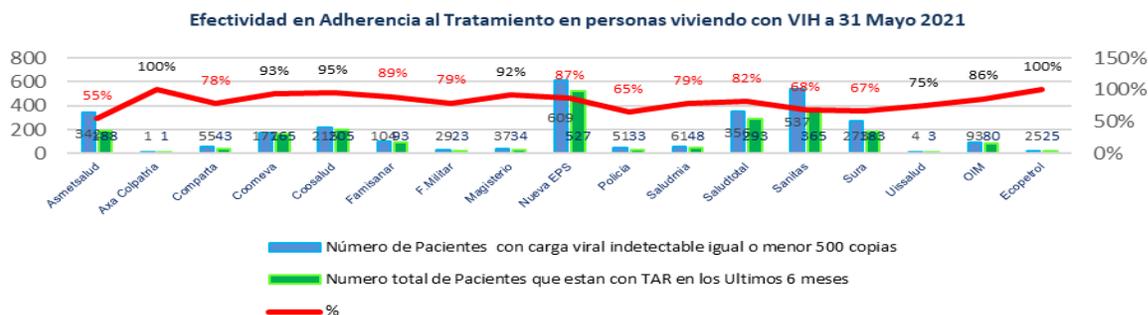
Desplegando diversas acciones interinstitucionales para el fomento del tamizaje, diagnóstico, tratamiento y medidas para la disminución del VIH e ITS desde varios enfoques y ámbitos como lo han sido:

◊ Vigilancia en la Adherencia al cumplimiento de la meta 90-90-90 en VIH.

La vigilancia de las enfermedades infectocontagiosas, basado en el seguimiento y manejo de la notificación de casos con la calidad del dato, administración del riesgo, ruta materno perinatal de las gestantes con Sífilis - VIH y adherencia al programa de VIH, en las 51 visitas técnicas a la red de salud del municipio de Bucaramanga.

Así mismo, se realizó la medición y evaluación de la adherencia al tratamiento de VIH por EAPB, observándose que en Bucaramanga la adherencia al tratamiento de VIH a 31 de mayo se encuentra en el 77,74% (2.309) pacientes adheridos a su tratamiento de VIH de las 2.970 registradas en programa, razón por la cual, se está trabajando en planes de mejora para alcanzar la meta definida por ONU-SIDA.

Efectividad del tratamiento antirretroviral en personas que viven con VIH, 31 mayo de 2021.



Fuente: Programa de Salud Sexual y Reproductiva/VIH de la SSYAB.

7.1 Convenio ENTERRITORIO – Fondo Mundial, Intensificación de la Respuesta del VIH en Población Clave. (HSH Y TS).

Desde la ganancia de obtención del Convenio de Enterritorio-Fondo Mundial para el municipio de Bucaramanga desde agosto del 2019, se han desplegado y ejecutado acciones interinstitucionales en: Acceso a pruebas de VIH (Tamizaje y Diagnostico) y Acceso a acciones Educativas y de prevención de VIH (Que incluye entrega de condones, lubricante,

tapabocas, jabones) y entrega de los elementos de protección personal a los trabajadores de la salud; La población beneficiaria son Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) y personas que ejercen el trabajo sexual (TS) y habitantes de Calle (HC). la gestión a 30 de junio de 2021 se observa un avance del 58 y 63% respectivamente entre la población intervenida para el año 2021.

Gestión de tamizajes de VIH por población clave a 30/06/2021.

INDICADOR	GRUPO	Total Meta	GESTION A 30/06/2021		Total Cubierto	% Cumplimiento
			Bucaramanga Fondo Mundial	Bucaramanga Recursos PIC		
Población tamizada con VIH	HSH	2078	1090	115	1205	58%
	TS	1054	608	55	663	63%

De igual manera, se trabaja en articulación con las ONG, donde se construyó la ruta de atención a migrantes del municipio de Bucaramanga, canalización de las diferentes ofertas interinstitucionales, en el cual, se logró para Bucaramanga la Articulación con AIDS Healthcare Foundation (AHF) para alcanzar a tamizar 2.000 personas en el año 2021.

7.2 Prevención de la Transmisión Materno Perinatal de VIH.

Se realiza seguimiento en los controles prenatales y personas que viven con VIH en su maternidad para la prevención de la transmisión madre e hijo del VIH.

Relación de Menores en siguiente por ser hijos de madres con VIH.

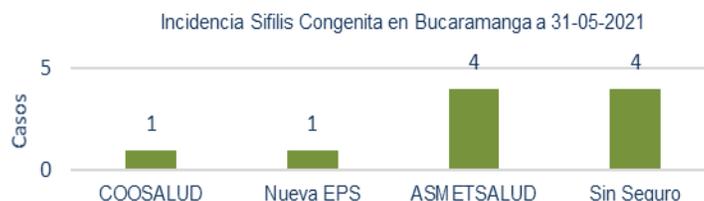
N°	EAPB	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
1	Asmetsalud	3	3	3	3	3	3
2	Nueva EPS	1	3	3	3	0	0
3	Sanitas	1	1	1	0	0	0
4	Sura	1	1	1	0	0	0
5	Saludmia	2	2	2	2	2	2
	Total	8	10	10	8	5	5

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva Datos preliminares.

Bucaramanga, ha registrado en seguimiento a todos los menores nacidos de madres de VIH hasta los 18 meses de vida, quedando en seguimiento a 30 de junio 5 lactantes en vigilancia.

7.2.1 Vigilancia en las ITS Sífilis Gestacional y Congénita

Incidencia del Sífilis Congénita a 31 de mayo del 2021 en Bucaramanga.



Fuente Siviigila Bucaramanga. Datos preliminares.

Bucaramanga, registra un total de 10 casos de Sífilis Congenita a 31 de mayo, siendo el 70 % (7 casos) de procedencia venezolana, quienes no cuentan con un aseguramiento en salud y consultan solo para la atención del parto; razón por la cual se proyectó la circular N° 44 para reforzar las medidas de vigilancia y prevención y se elevó solicitud a migración Colombia, la posibilidad de iniciar la expedición de un permiso especial de permanencia.

7.2.2 Asistencias técnicas a IPS-EPS y Vigilancia Epidemiológica.

Las visitas de asistencia técnica se realizan como apoyo, vigilancia y evaluación acorde con las necesidades y el comportamiento de los eventos notificados, supervisando la implementación de planes de mejoramiento y/o compromisos.

Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA		VISITAS DE CAMPO
37 Ips		18 visitas de Sífilis Gestacional y 4 visitas de Sífilis congénita.
9 EAPB		
5 Ips en manejo de VIH	Corporación Milagros	
	Vida medical	
	CDI	
	Constructores de salud y vida	
Fundación SIAM		
Total	51 Visitas Técnicas	22 Visitas de Campo

PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
META	Formular e implementar 1 estrategia de atención integral en salud para la población LGTBIQ+ que garantice el trato digno.

8. Formular e implementar 1 estrategia de atención integral en salud para la población LGTBIQ+ que garantice el trato digno

La Secretaria de Salud, trabaja constantemente en el desarrollo para atención integral y trato digno a la población LGTBI, para lo cual ha desarrollado a través del Plan de Intervenciones Colectivas la campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la atención integral en salud que garantice el trato digno para la población LGTBIQ+. Que consta de:

- ❖ Publicación de infografías sobre el respeto a la diversidad sexual.



- ❖ Se participó y se organizó con la comunidad LGTBI en el apoyo a la celebración del día del orgullo gay.



❖ se condujo Facebook Live con la doctora Gina Juliana Castañeda Gualdrón, primera abogada Transgénero de la región, para analizar los temas de Discriminación por Orientación Sexual e Identidad de Género, y precisar términos como la Homofobia, Bifobia y Transfobia.

META	Mantener 1 estrategia de información, educación y comunicación para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.
-------------	---

9. Mantener 1 estrategia de información, educación y comunicación para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.

La Secretaria de Salud, realiza un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades. Para lo cual ha desarrollado las siguientes gestiones:

Gestiones desarrolladas por estrategia.

Nº	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
1	Visitas de Inspección Vigilancia y Control	En el I semestre del 2021 se desarrollaron 51 visitas técnicas, logrando identificar acciones documentados en planes de mejoramiento ante las desviaciones en los indicadores de salud y adherencia a los programas en la salud sexual.
2	Comité de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Bucaramanga	Se coordinó y desarrolló el Comité de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Bucaramanga en los meses de marzo, abril, mayo y junio. Logrando sensibilizar y solicitar acciones en: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reporte de embarazo adolescentes por EAPB, IPS y EDAD. ✓ Análisis de la Sífilis Gestacional y Congénita. ✓ Presentación del Proyecto VIH-Enterritorio y Consentidos. ✓ Evaluación de la Efectividad al tratamiento de VIH. (cumplimiento de meta 90-90-90).
3	Estrategias de Educación y Comunicación a la Comunidad (PIC).	Publicación de infografías en redes sociales.



META	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.
-------------	--

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

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga desde la Dimensión de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos realiza seguimiento a la implementación de los servicios amigables de adolescentes y la atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para la adolescencia (Resolución 3280 del 2018) en la red prestadora de servicio, brindando asesoría para el incremento y correcta aplicación en la atención integral del joven, visitando en 16 IPS del Municipio de Bucaramanga.

Realizándose la captación de la información para conocer la cobertura del programa del Joven y el adolescente y generar un panorama de la cobertura del mismo, este programa, resaltándose, que por indicaciones de la Resolución 521/2020, nos encontramos en estado de emergencia sanitaria por el Covid-19 y este programa no fue priorizado, se debe aprovechar espacio para el desarrollo de actividades virtuales y adaptación de los procesos para dar cumplimiento a la Resolución 3280/2018 como son : la inclusión de instrumentos de valoración; Apgar familiar, Eco mapa, Valoración de autonomía y valoración de Salud mental y estandarizar la población adolescente de 12 a 17 años y jóvenes de 18 a 28 años.

Atenciones del Programa del Joven a 30 de marzo del 2021 en Bucaramanga.

		Marzo del 2020					
N°	EAPB	N° Adolescentes Valorados	N° Adolescentes Asegurados	%	N° Jóvenes Valorados	N° Jóvenes Asegurados	%
1	Famisanar	0	0	#iDIV/0!	0	0	#iDIV/0!
2	Saludmia	183	0	#iDIV/0!	0	0	#iDIV/0!
3	Sura	0	0	#iDIV/0!	0	0	#iDIV/0!
4	Sanitas	334	1528	22%	400	0	#iDIV/0!
5	Nueva EPS	920	3714	25%	4883	0	#iDIV/0!
6	Coosalud	347	6.795	5%	140	11122	0,01259
7	Saludtotal	438	35964	1,2%	0	0	#iDIV/0!
8	Comparta	67	1200	6%	28	2486	0,0113
9	Asmetsalud	150	6795	2%	34	5847	0,0058
10	Coomeva	204	0	#iDIV/0!	452	0	#iDIV/0!
11	TOTAL	2.643	55.996	4,7%	5.937	19.455	0,3052

Fuente: Información reportada por las EAPB al programa de SSYR.

De la anterior información recolectada no se contó con el aporte de información por parte de Famisanar EPS y algunas administradoras no contaban con la información solicitada completa; No obstante, las EPS que aportaron toda la información documenta coberturas muy bajas del desarrollo del programa, debido a ello, se realiza invitación para el abordaje a la población adolescente para apuntar a la prevención del embarazo adolescente.

10.1 Promoción de los derechos sexuales.

Talleres en la promoción de los derechos sexuales y Reproductivos

Nº	FECHA	Instituciones	Tema	Nº Participante
1	5-may	Colegio Básico Provenza	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 8°-01, 8°02 con 16 estudiantes
2	6-may		Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 8°-03, 8°04 con 50 estudiantes
3	11-may		Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 9°-01, 9°02 -9°03 con 73 estudiantes
4	12-may		Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme	Grado 10°-01, 10°02 - 10°03 con 22 estudiantes
5	12-may		Escuela de Padres Virtual. Ayudando a crecer la vivencia de la Sexualidad a nuestros hijos. En el marco de los derechos Sexuales y reproductivo	Padres de Estudiantes grado de grado 6° y primaria. Jornada de la mañana con 140 padres.
6	12-may		Escuela de Padres Virtual. Ayudando a crecer la vivencia de la Sexualidad a nuestros hijos. En el marco de los derechos Sexuales y reproductivo	Padres de Estudiantes primaria. Jornada de la tarde con 134 padres.
7	13-may		Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 11°-01, 11°02 con 59 estudiantes
8	13-may		Escuela de Padres Virtual. Ayudando a crecer la vivencia de la Sexualidad a nuestros hijos. En el marco de los derechos Sexuales y reproductivo	Padres de Estudiantes grado de grado 11° y 7° grado. Jornada de la mañana con 419 padres.
9	13-may		Escuela de Padres Virtual. Ayudando a crecer la vivencia de la Sexualidad a nuestros hijos. En el marco de los derechos Sexuales y reproductivo	Padres de Estudiantes grado de grado 1° y 5° grado. Jornada de la tarde con 162 padres.
10	14-may		Escuela de Padres Virtual. Ayudando a crecer la vivencia de la Sexualidad a nuestros hijos. En el marco de los derechos Sexuales y reproductivo	Padres de Estudiantes grado de grado 1° y 5° grado sedes. Jornada de la tarde con 330 padres.
11	2-jun	Colegio Gustavo Cote Uribe	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 5°y 6° con 37 estudiantes
12	4-jun		Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 7°-8° con 54 estudiantes
13	09 y 10/06/2021	Colegio Básico Provenza	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 5° grado sede A con 30 estudiantes grado y sede B con 16 estudiantes

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

En la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, se está desarrollando ciclo educativo (9 sesiones según la resolución 3280) de intervención enfocada al conocimiento e interiorización de los derechos sexuales y reproductivos con adolescentes del sistema de responsabilidad penal para adolescentes del municipio y colegios del municipio de Bucaramanga.

10.2 Vigilancia en IPS e EAPB en la Cobertura de la planificación familiar.

Se socializo oficios y circular N°37 para la solicitud y construcción de medición del indicador de cobertura de forma mensual, se espera, se logre la comunicación y articulación para la construcción de la misma.

Se identificó que acorde a los lineamientos de la Ruta de Mantenimiento da la Salud, a excepción de Saludmia, no cumplen con los tiempos de formulación de los anticonceptivos, el suministro de los mismos en consultorio y el acceso a la anticoncepción post evento obstétrico; Dejando claro, la necesidad de intensificar acciones para la promoción y acceso al programa, como su adaptación con atención diferencial, para dar cumplimiento a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos.

Cobertura del Programa de Planificación familiar a 30 de abril del 2021 en Bucaramanga.



Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva Datos preliminares.

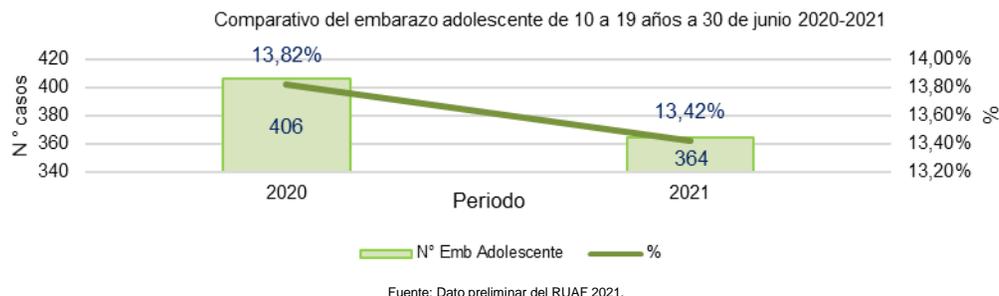
10.3 Prevención en ANTICONCEPCION / Embarazo Adolescente

La secretaria de salud ha promovido la anticoncepción y la disminución del embarazo adolescentes en su proceso de vigilancia y control para la disminución de la mortalidad materna, dado que previene los embarazos de alto riesgo, especialmente en mujeres cuyo embarazo puede terminar en aborto inseguro y mayor carga de morbilidad al municipio.

Por lo anterior, se ha realizado una evaluación mensual al reporte de casos de maternas adolescentes, solicitando planes de mejora para la disminución de este.

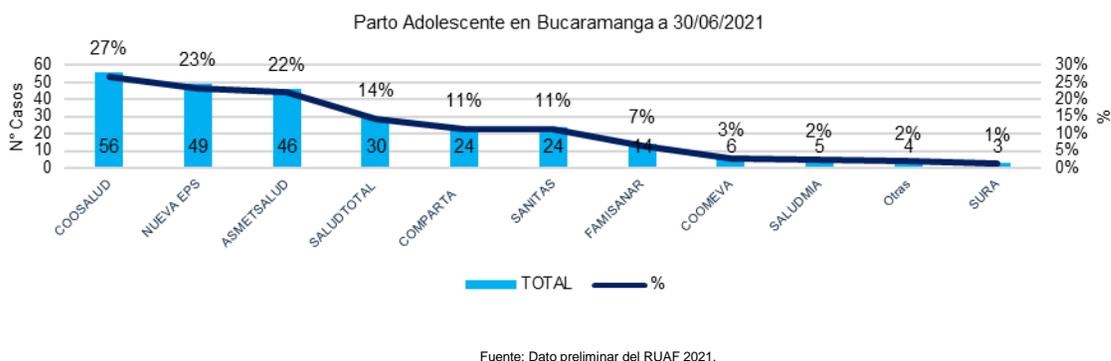
Comparativo del embarazo adolescente de 10 a 19 años a 30 de junio 2020-2021 en Bucaramanga.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA



Bucaramanga a 30 de junio de 2001 ha presentado un total de 364 casos acumulados de partos en adolescentes, comprendientes entre los 10 a 19 años, con una disminución en el 0,4% (42 casos) en comparación con el mismo periodo de 2019 (406 casos acumulados).

Comportamiento del embarazo adolescente de 10 a 19 años a 30 de junio por EAPB en Bucaramanga.



Se expuso el comportamiento del embarazo adolescente en cada visita técnica del programa y se envió de base de datos a las EAPB para su seguimiento a las usuarias en post parto y se solicitó plan de mejoramiento, ante el mantenimiento contante del embarazo adolescente en las mismas EPS que registraron mayores registros de casos en los años 2019 y 2020.

Se solicita de manera muy específica la necesidad de implementar acciones contractuales para ser realidad la Anticoncepción pos-evento obstétrico entre las EAPB y de las Clínicas del municipio

META	Mantener la verificación al 100% de las EAPB e IPS el cumplimiento de la Ruta de Atención Materno-Perinatal.
-------------	---

11. Mantener la verificación al 100% de las EAPB e IPS el cumplimiento de la Ruta de Atención Materno-Perinatal.

La salud materna, no es solo la ausencia de enfermedad durante el embarazo, parto y postparto, sino que la gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su maternidad dignamente, de tal manera que este momento del ciclo vital permita sustraer a la mujer la mirada exclusivamente biológica o médica, y que sea también a bordada desde lo social, con todos sus determinantes dentro de un marco de derechos.

La Secretaria de salud dirige sus acciones al mejoramiento de la calidad, oportunidad y gestión en los servicios de salud, vigilancia a los actores competentes en la promoción, formación y fortalecimiento de las IPS y la gestión de comunicación del conocimiento de la Ruta Materno Perinatal, impactando en la reducción de brechas de equidad y el fortalecimiento de competencias en el talento humano en salud.

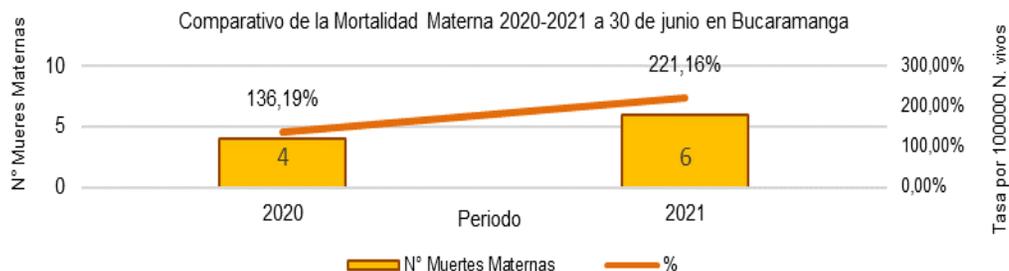
Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA	UNIDAD DE ANALISIS	VISITAS DE CAMPO	Cruce Ruaf-Sivigila
40 Visitas técnicas (15 Ips y9 EAPB)	2 Unidades de Análisis	04 Visitas de Campo	4 Cruces y 188 pre críticas

11.1 Razon de Mortalidad Materna

La muertes maternas se clasifican en directas e indirectas, las directas son relacionadas con el evento obstetrico y las indirectas a patologias no relacionadas con el mismo.

Comparativo de Razon de Mortalidad Materna 2020-2021 a 30 de Junio en Bucaramanga.



Fuente: Dato preliminar del RUAF.

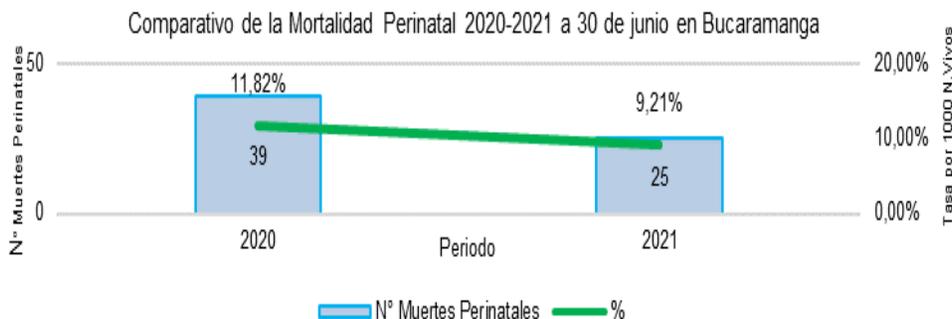
Bucaramanga a 30 de junio registra un incremento el numero de muertes maternas, siendo 5 eventos por la pandemia de COVID-19, que representa un alto riesgo para esta poblacion, haciendo de la misma una poblacion vulnerable y un evento por evento relacionado con cancer.

11.2 Razòn de Mortalidad Perinatal.

Bucaramanga registro a 30 de junio un total de 25 eventos, representando en una tasa del 9.21 %, disminuyéndose en un 2.61% frente al mismo periodo del año anterior con 14 casos menos, un 36% son de procedencia venezolana y esta población es muy vulnerable ya que en su mayoría no cuentan con aseguramiento y por consiguiente no se realizan una cantidad de controles prenatales que puedan prevenir estos eventos.

Comparativo de la Tasa Mortalidad Perinatal en Bucaramanga, 2020-2021 a 30 de junio.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

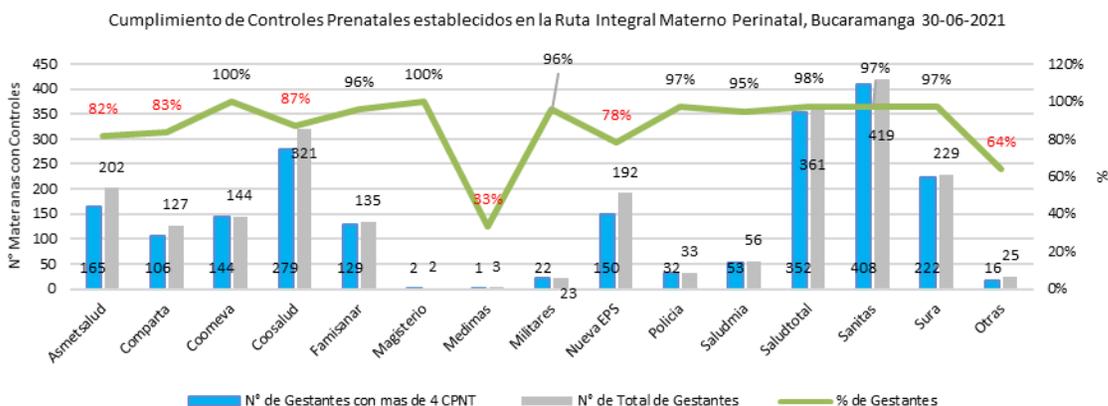


Fuente: Dato preliminar del RUAF 2021.

11.2.1 Vigilancia en la Adherencia a los controles prenatales.

El programa de control prenatal en Bucaramanga, ha registrado una cobertura de atención a las gestantes a 30 de junio en un 86%, con 2.334 usuarias con más de 4 controles prenatales de los 2.713 partos registrados; Es el régimen subsidiado las EAPB con los porcentajes más bajos de cobertura; Razón por la cual, en la gestión de los planes de mejora se espera incremento en la adherencia para el II semestre del año en curso.

Comportamiento de la asistencia 4 o más controles prenatales a 30 de junio del 2021 en Bucaramanga.



Fuente: Dato preliminar del RUAF 2021.

◇ PREVENCIÓN ABORTO INSEGURO/ Interrupción Voluntaria del embarazo (IVE).



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

12. Mantener el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

12.1 Víctimas del Conflicto Armado

Según la Ley 1448 de 2011, establece en el **ARTÍCULO 3°. VÍCTIMAS**. Se consideran víctimas, para los efectos de esta ley, aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.

Dicha Ley creó en Colombia un completo sistema para proteger, asistir, atender y reparar integralmente a las víctimas del conflicto en el país.

TOTAL VÍCTIMAS REGISTRADAS	2020	2021
Nacional	9.014.766	9.146.456
Departamental	224.405	229.453
Municipal	50.327	50.839

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

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), actualmente cuenta con 50.839 personas víctimas del conflicto armado, clasificados por hechos victimizantes de la siguiente manera:

Es por ello, que la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, busca garantizar la atención psicosocial, con el fin de reconocer e identificar recursos personales y sociales, que permitan la mitigación, superación y prevención de los impactos y afectaciones generados por las Graves Violaciones a los Derechos Humanos; así mismo brindar acceso a servicios de salud contemplados desde un sistema de seguridad social hasta acciones de promoción y prevención de la salud pública para el goce efectivo de derechos de la población víctima en condiciones de calidad, eficiencia, equidad y sostenibilidad.

12.2 Formulación e Implementación del Plan de Acción Intersectorial de entornos Saludables – PAIE:

La intervención con enfoque psicosocial tiene como objetivo identificar la situación actual de las familias que reciben atención a través de medios electrónicos debido a la situación de contingencia por COVID-19, haciendo énfasis principalmente en problemáticas sociales, económicas y comunitarias, con el propósito de orientar, guiar e informar a las familias según la necesidad que se identifiquen, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

12.2.1 Diagnóstico Psicosocial (Atención Telefónica)

Durante el primer semestre de 2021, se aplicó la Ficha de Valoración Psicosocial a un total de 112 familias, de manera aleatoria teniendo en cuenta la base de datos facilitada por la referente del programa de víctimas del conflicto armado de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, incluyendo zona rural y zona urbana.

Población Beneficiada: Las personas que están focalizadas para la atención psicosocial, deben ser mayores de edad, por lo tanto, durante la atención se identificaron los siguientes rangos de edad.

12 – 18: Adolescencia: **0 personas**
 19 – 28: Juventud: **24 personas**
 29 – 59: Adulthood: **87 personas**
 Mayor de 60: Adulto Mayor: **1 personas**

La atención psicosocial brindada permitió identificar las condiciones de vida actuales de las familias que son víctimas del conflicto armado, a través de las dimensiones: psicosocial, salud y educación, que contempla la ficha de valoración psicosocial, y que serán detalladas de la siguiente manera:

12.3 DIMENSIÓN PSICOSOCIAL

En esta dimensión se evalúan aspectos económicos, familiares y sociales de las personas que recibieron atención y han sido focalizadas como víctimas del conflicto armado.

Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga comparativo 2020- 2021

Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Primer semestre 2020			Primer semestre 2021		
	Nº Familias	Total Familias	%	Nº Familias	Total Familias	%
•Tipología familiar predominante (EXTENSA)	0	0	0	40	112	36%
•Percepción positiva de la vivienda	0	0	0	81	112	72%
•Familias que consideran que sus ingresos son insuficientes.	0	0	0	108	112	96%
•Familias que consideran que las relaciones al interior de su hogar son cercanas y/o armoniosas.	0	0	0	111	112	99%
•Percepción positiva del entorno (Barrio)	0	0	0	74	112	66%

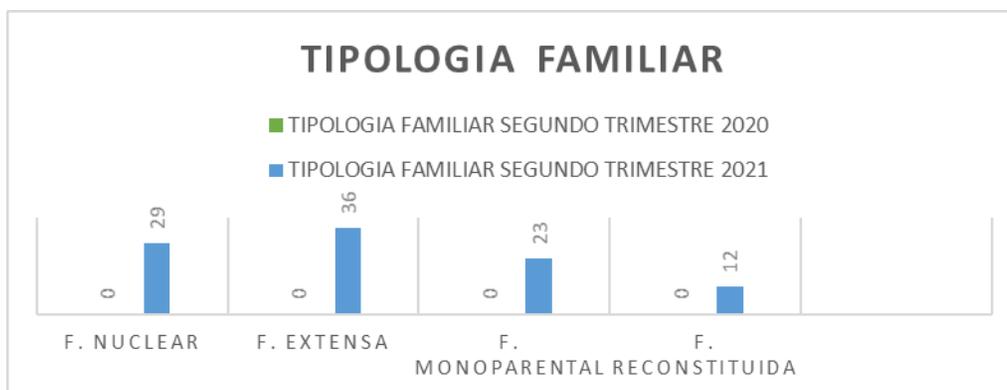
•Familias que consideran que la solución a conflictos comunitarios es la aplicación efectiva del código de policía	0	0	0	21	112	19%
--	---	---	---	----	-----	-----

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-junio 2021

12.3.1 Distribución por Tipología Familiar

Con base en el genograma realizado a las 112 familias atendidas durante el periodo en mención, se puede observar que el 36% muestra como estructura familiar predominante la Tipología Familiar Extensa, entendiéndose esta, como un hogar conformado por una familia nuclear más otros parientes (cónyuges, hijos, tíos, abuelos, primos, entre otros con vinculo de consanguinidad).

Tipología Familiar. Bucaramanga comparativo 2020- 2021



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- junio 2021

12.3.2 Percepción de la vivienda

A través de la ficha de valoración psicosocial, se evidencia que el 72% correspondiente a 81 familias que recibieron la atención psicosocial telefónica muestran una percepción positiva de la vivienda que habitan actualmente por factores como: tener una vivienda propia, costo bajo en arriendo, estar unidos como familia, tener cerca otros familiares, entre otros.

12.3.3 Ingresos económicos VS gastos mensuales

El 96% de las familias refieren que sus ingresos económicos mensuales son insuficientes en relación con los gastos.

12.3.4 Relaciones intrafamiliares

Respecto al tipo de relaciones interpersonales al interior de los hogares atendidos, el 99% equivalente 111 familias, revelan que mantienen una relación cercana, es decir, que los conflictos y/o dificultades se resuelven a través del dialogo.

12.3.5 Percepción de su entorno

Un 66% de las familias a las cuales se les aplico la ficha de valoración psicosocial, expresan una percepción positiva del barrio donde está ubicada su vivienda, por factores como: sentir tranquilidad, buena ubicación geográfica y mantener relaciones cordiales con los demás habitantes del barrio. Por el contrario, el 34% restante de las familias tiene una percepción negativa al evidenciar situaciones de inseguridad, consumo y expendio de SPA, intolerancia entre vecinos, alejado del centro de la ciudad, falta de servicios públicos, entre otros.

12.4 DIMENSIÓN EDUCACIÓN

Esta variable permite identificar el acceso que tiene los niños, niñas y adolescentes en edad escolar al sistema educativo, y las razones, en caso de identificar desescolarización o deserción escolar.

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

Dimensión De Educación	Primer semestre 2020			Segundo semestre 2021			
	Cantidad	N° NNA (as) En Edad Escolar	%	Dimensión De Educación	Cantidad	N° NNA (as) En Edad Escolar	%
•Niños, niñas y adolescentes actualmente estudiando	0	0	0%	•Niños, niñas y adolescentes actualmente estudiando	169	172	98%
•Niños, niñas y adolescentes desescolarizados o en deserción escolar.	0	0	0%	•Niños, niñas y adolescentes desescolarizados o en deserción escolar.	3	172	2%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- junio 2021

12.4.1 Escolarización y desescolarización niños, niñas y adolescentes

Al interior de las 112 familias que recibieron atención psicosocial telefónica, se logra identificar que hay 172 niños, niñas y adolescentes en edad escolar, identificándose que el 98% correspondiente a 169 menores en edad escolar tienen acceso a la educación y el porcentaje restante, un 2% representa a tres (3) niños, niñas y adolescentes en deserción escolar, las familias manifiestan, en un caso que la razón es la situación económica, en otro que la adolescente está en proceso de postparto y que debido a la situación actual de pandemia y con la modalidad virtual la niño no estaba aprendiendo lo suficiente, por lo cual recibe educación en casa. El primer caso fue dirigido a la secretaria de educación quienes de manera diligente realizaron el contacto con la familia para garantizar el acceso a la educación del niño, en los dos últimos casos, las familias manifiestan que al pasar la situación particular que impide que las niñas estén en el aula retomaran las clases.

NNA Escolarización – Desescolarizados. Bucaramanga 2021.



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- junio 2021

12.5 DIMENSIÓN SALUD

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

Consolidado Dimensión Salud. Bucaramanga, comparativo 2020 -2021

Primer semestre 2020				Primer semestre 2021		
DIMENSION SALUD- ATENCION DIRECTA	TOTAL ATENCION PSICOSOCIAL - FAMILIAS	N° DE FAMILIAS	%	TOTAL ATENCION PSICOSOCIAL - FAMILIAS	N° DE FAMILIAS	%
AFILIACION AL SGSSS	0	0	0 %	112	108	96%
SIN AFILIACION AL SGSSS	0	0	0 %	112	4	4%
DIMENSION SALUD - ATENCION INDIRECTA	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%
Afiliación al SGSSS	0	0	0 %	487	483	99%
Sin afiliación al SGSSS	0	0	0 %	487	4	1%
DIMENSION SALUD	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%	TOTAL MIEMBROS DE LOS HOGARES	N° DE MIEMBROS	%
Personas en condición de discapacidad	0	0	0 %	487	9	2%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-junio 2021

12.5.1 Afiliación al SGSSS

Para determinar si las familias que recibieron la atención psicosocial tienen una afiliación efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, se tuvo en cuenta la información recolectada para realizar un cruce con la base de datos de la oficina de aseguramiento. Esta variable se analiza teniendo en cuenta la población que recibe atención

directa e indirecta, obteniendo como resultado que de las 112 personas que recibieron la atención directa, el 96% tiene una afiliación efectiva, es decir 108 personas, y el 4% está sin afiliación, lo que representa a 4 personas, que están en estado retirado. De la población atendida de manera indirecta se obtuvo como resultado que el 99% del total de miembros de las familias correspondiente a 487 personas, tienen afiliación efectiva, y el 1% restante, no tienen afiliación a ningún régimen del sistema de salud. Por lo cual, se debe orientar a las familias para que realicen su debido proceso de afiliación a una EPS(S).

12.5.2 Condición de Discapacidad

Para el análisis de esta variable se toma como referencia dos datos, el primero, la población que recibe la atención de manera directa en la cual no se identifican personas en condición de discapacidad, y el segundo, quienes reciben la atención de manera indirecta, los demás miembros de la familia, el total de las personas que conforman los 112 núcleos familiares son 487 personas, determinando que 2% se encuentran en condición de discapacidad, correspondiente a 9 personas, de los cuales ocho (8) tienen una condición de discapacidad física y (1) una, discapacidad cognitiva.

12.5.3 Acciones de Información en Salud.

Las acciones de información en salud realizadas se eligieron teniendo en cuenta la información facilitada por el Plan Intervenciones Colectivas de Bucaramanga, -PIC a través de su página de Facebook con el propósito de cambiar hábitos que permitan prevenir enfermedades. Los temas tenidos en cuenta durante este trimestre fueron: síntomas de covid-19 que requieren ser tratados en urgencias, enfermedad de Chagas, síntomas de cáncer de colon, cuidado de riñones, prevención de la obesidad, invitación al conversatorio sobre cáncer de cuello uterino, prevención del cáncer de mama y cuello uterino, importancia de la salud física, planificación familiar, prevención del asma, invitación al conversatorio sobre erradicación del trabajo infantil, cuidado de la audición, línea amiga de atención mental, prevención del abuso sexual y cuidado de la salud visual .

Población Beneficiada: Las personas que recibieron las acciones de información, fueron 225 familias, y teniendo en cuenta que, según el censo del DANE para 2019, hay tres personas en promedio por familia, es decir, la información se compartió para 675 personas aproximadamente.

12.6 Desarrollar el Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas PAPSIVI del Municipio de Bucaramanga

El Programa de Atención de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas, de acuerdo a lo contemplado en el proceso de incursión, establece como prioridad las medidas de derecho y para enfatizar el rol del ente municipal con el programa se clasifica en: Atención, Asistencia y Reparación. El enfoque del profesional de salud se rige por el establecimiento de derechos con enfoque en asistencia.

Sin embargo es fundamental incursionar el perfil psicosocial, el cual mediante las asistencias a la población priorizada activa la ruta de atención, descrita en el protocolo y desde allí se orienta las atenciones en salud como medida de asistencia y/o rehabilitación a las víctimas del conflicto armado y sus familias, incorporando acciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación con enfoque psicosocial y diferencial, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

1er Semestre 2020				1er Semestre 2021			
Total núcleos familiares atendidos	Total personas atendidas	Orientaciones en salud	Actividades en salud	Total Atenciones realizadas	Total personas atendidas	Orientaciones en salud	Actividades en salud
0	0	0	0	124	44	11	7

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

Para las atenciones ejecutadas, se aplicó los instrumentos entregados por el Ministerio de salud, los cuales corresponden al Instrumento N.9, Matriz consolidada N.9 y gestión de barreras de acceso.

Población Beneficiada: Las persona que recibieron la atención psicosocial, debían ser mayores de edad, por lo tanto, se encontraban dentro de los siguientes rangos de edad.

- 12 – 18: Adolescencia: **0 personas**
- 19 – 28: Juventud: **11 personas**
- 29 – 59: Adulthood: **22 personas**
- Mayor de 60: Adulto Mayor: **11 personas**

La atención psicosocial brindada permitió identificar las condiciones de vida actuales de las familias que son víctimas del conflicto armado, a través de las dimensiones: psicosocial y de salud, que contempla los PAPS, y que serán detalladas de la siguiente manera:

1. PAP060: Ficha Registro Focalización Contención.
2. PAP040: Remisión A Otros Servicios Final.
3. PAP030: Ficha Gral Ind-Flia-Com-Nna Final.
4. PAP010: Ficha General Ac Y Re Adult Final.
5. PAP020: Ficha Atención Seg. Y Cierre Final.

Plan de Atención: Este plan de trabajo ha estado direccionado en:

- Fortalecimiento de la Autoestima, Autoconfianza y generación de Recursos para el Afrontamiento.
- Desarrollar Habilidades para favorecer la expresión emocional
- desarrollar Habilidades para favorecer la contención emocional
- Solución de problemas
- Atención en crisis o primeros auxilios psicológicos

Lo anterior teniendo en cuenta:

- Que las prioridades varían dependiendo de cada persona. Qué problemas requieren una atención inmediata, si se requieren primeros auxilios psicológicos o si en definitiva se puede iniciar con el orden planteado.
- Depende de la fijación de los objetivos y (resultados) acordados.
- Depende del cumplimiento de intervenciones fechas, cantidad y disponibilidad de la víctima para atender la atención planeada.
- individualización del plan de cuidados o recomendaciones que la persona asuma durante y después de las atenciones.

Las atenciones psicosociales se han llevado a cabo a través de

1. Llamadas
2. Video llamadas.
3. Talleres psicoeducativos
4. Y actividades (tareas)

Propiciando un contexto de aprendizaje cuyo principal objetivo es facilitar el cambio cognitivo y fomentar el desarrollo de estrategias de afrontamiento más saludable, buscando así mismo la modificación y aprendizaje nuevos esquemas de pensamiento y conducta.

Teniendo en cuenta el plan de trabajo y los medios usados para las intervenciones se han establecido 5 talleres psicoeducativos como base para cumplir con los objetivos anteriormente mencionados.



Es así como se han venido llevando a cabo las atenciones psicosociales viendo resultados favorables en las personas atendidas tales como disminución de síntomas de ansiedad, gestión de emociones y pensamientos, disminución de la desesperanza aprendida, proyección positiva al futuro. Replicando dicha metodología en las personas que se adhieren al programa.

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

TOTAL VISITAS REALIZADAS CORTE A JUNIO	
1er Semestre 2020	1er Semestre 2021
4	19

Durante el primer semestre de 2021 se han realizado 6 seguimientos a las siguientes IPS: Clínica de Urgencias Bucaramanga, Vihonco, Serviclínicos dromedica, E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo, Gestionar Bienestar y E.S.E Isabu, en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, logrando verificar la aplicabilidad de la normatividad, Ley 1448 de 2011, protocolos, rutas de atención integral en salud y acceso a herramienta VIVANTO para la

identificación de la población víctima del conflicto armado, permitiendo así conocer la situación actual de las entidades frente al cumplimiento de la normatividad y la adecuada implementación de lo requerido para brindar la atención integral. Durante dichos seguimientos se pudo evidenciar que las IPS cumplen con ello en el componente, lo cual se pudo observar mediante la aplicación del instrumento evaluador y la revisión de los soportes presentados por las instituciones tales como planillas de asistencia de las respectivas socializaciones de la normatividad al personal de la institución, la ruta de atención y los cruces de bases de datos realizados de manera permanente, así como contar con referente para recepción y orientación de la población víctima del conflicto armado. De igual manera, fueron realizadas 13 asistencias técnicas para la adecuada estructuración del programa, en la IPS CDI S.A. Centro de Atención y Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas, Unidad Renal, Confimed, Mediclinicos, Ips Cabecera, Ips Colsubsidio, Christus Sinergia, AvanzarFos, Clínica Revivir e Ips Comfenalco y EAPB Coomeva, Salud total y Asmet Salud garantizando el acompañamiento de manera permanente en el proceso.

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

Durante el primer semestre de 2021 se ha realizado seguimiento a la cobertura de afiliación, por medio del análisis comparativo del indicador del programa; se realizó cruce y depuración de base de datos, con Unidad de Víctimas y ADRES determinando así el número de usuarios víctimas del conflicto armado en estado **activo** en el régimen subsidiado, el cual con respecto a la cobertura registrada en el primer trimestre del año 2020, indicó los siguientes resultados:

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

Fuente: Reporte indicador PAMEC.

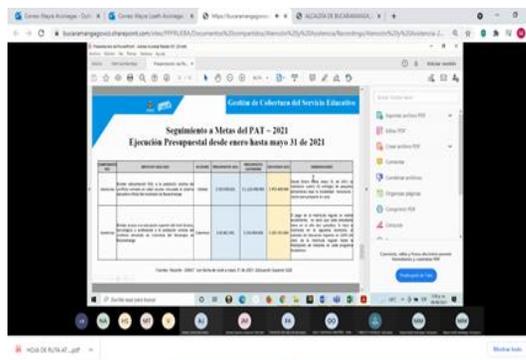
Mediante las estrategias implementadas por la Secretaria de Salud para la orientación en afiliación a las personas víctimas del conflicto armado y la articulación permanente con la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas del conflicto Armado, para el envío masivo de mensajes de texto, se ha logrado aumentar la cobertura de afiliación en la población.

De igual manera, mediante las actividades ejecutadas se implementa la verificación de los usuarios atendidos, mediante la cual se diligencia formato de remisión y se brindan las orientaciones necesarias para la afiliación.

Sin embargo, el reporte de la Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas - UARIV, indica que para Junio del presente año, 50.839 usuarios se encuentran ubicados y caracterizados en la ciudad de Bucaramanga; mientras que el resultado del cruce de la base de datos de la oficina de aseguramiento de la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio arroja un total de 52.417 Víctimas aseguradas en Bucaramanga; encontrando la diferencia de 1.578 personas, razón por la cual el porcentaje de cobertura es superior al 100%. Por ende, de manera mensual se realiza el ajuste y seguimiento del indicador con el propósito de contar con los datos actualizados por parte de la UARIV con respecto a la caracterización de la población ubicable en el municipio de Bucaramanga, y así ajustar los datos del respectivo indicador.

12.9 Subcomité de atención y asistencia del comité de justicia transicional

Según lo establecido en el reglamento interno Subcomité técnico de atención y asistencia del municipio de Bucaramanga, la instalación de los comités de Justicia Transicional (CJT) y el principio de articulación territorial para coordinar la gestión de los subcomités que se manejan para la Atención, Asistencia y Reparación Integral a las víctimas en todo el territorio nacional, se establece la necesidad de crear, instalar y activar los Subcomités de Justicia Transicional como instancias de nivel territorial en la apropiación de esfuerzos políticos, metodológicos y articuladores con el fin de determinar y dar alcance a las características que por ley se reglamentan y que deben ser aplicadas en todo el contexto territorial, para la atención a víctimas, en materia de atención y Asistencia. Por lo cual la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, como secretaria técnica de dicho Subcomité, realizó la convocatoria de este en dos ocasiones durante el mes de Abril y Junio, en el cual se trataron temáticas tales como la socialización Plan Operativo año 2021, Actualización de Reglamento interno del Subcomité y revisión de la implementación de metas PAT.



Reuniones realizadas virtualmente. Abril- junio 2021.

12.9.1 Participación en Comité Territorial de Justicia Transicional

Según la ley 1448 de 2011 en los artículos 173 y 174, establece la creación y conformación de los comités Territoriales de Justicia Transicional, por lo cual en el año 2015, se establece el decreto N° 0118, por medio del cual se instauro el Comité Territorial de Justicia Transicional del municipio de Bucaramanga. Durante el primer semestre de 2021 se ha llevado a cabo dicho comité ejerciendo la secretaria técnica la Secretaria de Interior, en dos ocasiones en la cual la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga tuvo participación, realizados los días 18 de Mayo y 28 de Junio, a través de plataforma virtual, mediante el cual se logra la articulación de acciones intersectoriales y una adecuada planeación y coordinación de la atención, asistencia y reparación integral a víctimas, mediante procesos que benefician a la población víctima del conflicto armado.

META	Mantener la verificación al 100% de los centros vida y centros día para personas mayores en cumplimiento de la Resolución 055 de 2018.
-------------	---

13. Mantener la verificación al 100% de los centros vida y centros día para personas mayores en cumplimiento de la Resolución 055 de 2018.

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

Las actividades realizadas en el marco del proyecto de: *“Fortalecimiento del talento humano en la atención integral a la población vulnerable, en cuanto a los determinantes sociales de la salud Bucaramanga”* fueron:

13.1 Población Vulnerable Adulta Mayor:

COMPARATIVO DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A JUNIO 2020	ENERO A JUNIO 2021
Actualización de base de datos de centros de protección a personas adultas mayores identificados en el Municipio	Centros Vida: 14	Centros Vida: 14
	Centros de Bienestar: 11	Centros de Bienestar: 12
	Hogares Geriátricos: 37	Hogares Geriátricos: 49
Visitas de verificación y asistencia técnica al talento humano en requisitos mínimos esenciales, aplicación de la Lista de Chequeo Código: F-GSP-7200-238, 37-375, posterior a la entrega de documentación artículo 4. de la Resolución 055 de 2018, y atención de la funcionalidad durante la pandemia COVID-19	Treinta tres (33) visitas de aplicación de lista de chequeo y verificación de cumplimiento de requisitos mínimos esenciales, con seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento continuo.	Cincuenta y cuatro (54) visitas de aplicación de lista de chequeo y verificación de cumplimiento de requisitos mínimos esenciales, con seguimiento a la implementación de los planes de mejoramiento continuo.
Emisión de Actos Administrativos de conformidad a lo reglamentados por la Resolución 055 de 2018- autorización de funcionamiento.	Dieciocho (18) actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal (el 98% de estos en modalidad de renovación)	Diez (10) actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal
Fortalecer el talento humano en la atención a la población mayor, en	Actividad realizada por el PIC, para este periodo la actividad no se realizó,	Actividad realizada por el PIC, para esta vigencia se



cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación.	debido a que se programaron 2 ciclos de talleres de 9 sesiones cada uno, con enfoque lúdico-recreativo a los centros de atención al adulto mayor Fundación Luz de Esperanza Fundeluz y Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga, objetivo: trabajar en la funcionalidad de la persona adulta mayor, finalmente se canceló por la declaratoria de Emergencia por COVID 19	realizaran 50 capacitaciones a familiares o cuidadores de adultos mayores con diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer que están siendo cuidados en casa, al momento se han realizado 10 capacitaciones.
Realizar asistencias técnicas a los trabajadores de los centros vida, centros de bienestar, hogares geriátricos y centros día en importancia de la atención humanizada a la persona adulta mayor, prevención y protección de enfermedades transmisibles.	Actividad implementada a partir de septiembre de 2020	Se realizó asistencia técnica a 20 centros de protección a los adultos mayores, impactando a 67 personas
Fortalecer el talento humano de las IPS y EPS del Municipio en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación.	Veinticuatro (24) capacitaciones a IPS/EPS con 31 personas impactadas.	Para el año 2021 no se realiza esta actividad dentro del PAS.
Realizar visitas a IPS y EAPB con el fin de verificar el cumplimiento de la Ruta de mantenimiento de la salud del adulto mayor.	Actividad implementada a partir de Septiembre de 2020	20 visitas a IPS y EAPB, donde se aplica lista de chequeo Ruta de mantenimiento y promoción de la salud- curso de vida Vejez- basado en la Resolución 3280 de 2018.
Seguimiento a los servicios sociales de prestación servicios de protección y promoción social para la población adulta mayor, con evaluación de su funcionalidad.	Treinta y tres (33) visitas de seguimiento a la evaluación de la funcionalidad	Siete (28) visitas de seguimiento a la evaluación de la funcionalidad.

13.2 Población Habitante De Calle:

Se inicia intervención a esta población a partir del mes de Agosto del 2020; para el primer semestre del 2021, se realizan las siguientes actividades:

1. Se participa en: la Mesa intersectorial de Habitante de Calle, en liderada por la Secretaria de Desarrollo Social para articular acciones en salud.

2. Asistencia técnica profundización Santander población habitante de calle- Ministerio de Salud.
3. Mesa de trabajo política Publica Habitante de calle-componente salud (articulación con secretaria de Desarrollo social)
4. Mesa de trabajo política Publica Habitante de calle-componente garantía de derechos (articulación con secretaria de Desarrollo social).
5. Actualización y depuración del listado censal (población habitante de calle) en articulación con oficina de aseguramiento de la secretaria de salud y programa Habitante de calle de la Secretaria de desarrollo social.
6. Asistencia técnica con Dr. Marlon Alfredo Castro referente habitante de calle de la oficina de Promoción social de la secretaria de salud departamental, sobre oferta institucional, rutas (prevención y atención), actualmente, desde la secretaria de salud municipal se trabaja en el diseño e implementación de estas rutas.
7. Diseño de plan de acción en salud para población Habitante de calle, (actualmente en formulación).

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

COMPARATIVO DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A JUNIO 2020	ENERO A JUNIO 2021
Adopción de normatividad expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para protección frente a los contagios por COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> -Emisión de circulares con medidas preventivas como cierres de centros vida, toque de queda para adultos mayores, orientaciones para el manejo de la pandemia en casas con adultos mayores. -Seguimiento a la implementación de la Resolución 521 de marzo de 2020; visitas de inspección y vigilancia a las IPS: Medicuc, Best Home Care, Salud Total Plan de Atención Domiciliaria, Projection Life y Vida SER E.U. 	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de las Resoluciones emitidas por grupos etarios para garantizar el plan nacional de vacunación COVID-19 para adultos mayores en centros de larga estancia -Apoyo logístico a la vacunación de adultos mayores institucionalizados en centros de protección al adulto mayor del municipio de Bucaramanga. Apoyo a proceso de priorización a vacunación de talento humano de los centros de protección y centros vida del Municipio dentro de la etapa 3 del plan nacional de vacunación.

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS PANDEMIA COVID 19	
ENERO A JUNIO 2020	ENERO A JUNIO 2021

-53 correos electrónicos enviados a los centros de larga estancia y centros vida, socialización de lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo y la atención de los adultos mayores de centros de larga estancia y centros vida	-74 correos electrónicos enviados a centros de larga estancia, socialización del proceso de vacunación de adultos mayores de 60 años de centros de larga estancia, con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para elaborar la base de datos. -Verificación a 59 centros de larga estancia sobre las condiciones mínimas requeridas para la logística de la vacunación. (1240 Adultos mayores residentes de estos centros vacunados)
---	---

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

14. Mantener la estrategia AIEPI en las IPS y en la Comunidad

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga dando cumplimiento a la ley 715 del 2001 y el decreto 4505 del 2012 donde refiere las competencias propias de las Entidades Territoriales enmarcadas en la Inspección Vigilancia y Control así como las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, promueve la implementación de la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) logrando que cuando un niño acceda a la consulta, esta sea de calidad y se realice de forma integrada, de manera que no solo se trate el motivo de la consulta, sino que se realice una valoración completa de las condiciones de salud y de crecimiento y desarrollo, integradas con las recomendaciones sobre prevención y promoción de la salud.

Consolidado Visitas Inspección, Vigilancia Y Control Estrategia AIEPI Clínico 2020-2021

14.1	CARACTERÍSTICAS VISITAS AIEPI CLÍNICO	2020	2021
		Marzo 10 a Junio 30	Marzo 4 a Junio 30
	Nº VISITAS REALIZADAS	36	9
	POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	42	17
	POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	0	1
	TOTAL DE PERSONAS INTERVENIDAS	42	18

Entrevistas a Agentes Comunitarios de Salud 2020-2021

Se aplica una Entrevista a Agentes Comunitarios de Salud en temas relacionados en el componente comunitario de la Estrategia AIEPI, esto con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI Comunitario y se brinda retroalimentación sobre lo que se debe reforzar

Entrevistas	2020	2021
	Marzo 10 a Junio 30	Marzo 4 a Junio 30
Nº ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS	35	10
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINO ENTREVISTAS	35	10
TOTAL	35	10

14.2 IVC de Implementación de la RIA De Mantenimiento de la Salud de Primera Infancia E Infancia en las IPS Y EAPB

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga dando cumplimiento la Resolución 3280 del 2 de Agosto del 2018 adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención (RIA) para promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y las directrices para su operación, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

Es una herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las comunidades, atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. Adicionalmente, tiene como objetivo contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad, mediante la definición de las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en Salud para las personas, familias y comunidades.

Consolidado Visitas IVC Implementación RIA de Mantenimiento de la Salud de Primera Infancia E Infancia 2021

En	CARACTERÍSTICAS VISITAS IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	2021	el
	Nº VISITAS REALIZADAS (Implementación Resolución 3280 del 2018)	8	
	POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IVC	14	
	POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IVC	1	

último trimestre del 2020 se inicia las visitas de Inspección Vigilancia y Control en la implementación de la Ruta Integral de Atención de Mantenimiento de la Salud de Primera Infancia e Infancia, el lineamiento fue entregado por el Ministerio de Salud a finales del 2018, la verificación se realizará mediante la aplicación de una lista de chequeo bajo los parámetros de la normatividad vigente. Se ha evidenciado el no cumplimiento al 100% por parte de la IPS y EAPB del Municipio, lo cual genera el diseño de planes de mejoramiento por cada incumplimiento, el programa realizara seguimiento de acuerdo a los tiempos de ejecución establecidos.

META	Mantener en funcionamiento 5 salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 6 años.
-------------	---

15. Mantener en funcionamiento 5 salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 6 años

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

En la vigencia 2021 por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, cuenta con 9 Salas ERA institucionales entre públicas (5) y privadas (2), se ha realizado Inspección, Vigilancia, Control seguimiento y monitoreo en las 7 IPS públicas y privadas con el fin de generar mejoramiento en el servicio, cuyo propósito es disminuir la morbilidad y la mortalidad por enfermedad respiratoria aguda, manejando los casos tempranamente y de manera estandarizada. Esto incluye facilitar el diagnóstico, la clasificación de severidad y la identificación de factores de riesgo, lo que permitirá racionalizar la hospitalización, el nivel de hospitalización, el uso de paraclínicos y el uso de antibióticos.

Se realizo para las ESE, IPS, EAPB Circular N. 027 de 2021 donde hace referencia Lineamientos Formato Institucional para el registro diario de casos atendidos en Sala ERA, esta fue socializada con las Salas ERA públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

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

AÑO 2020	AÑO 2021
<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Hospital Local del Norte (HLN) 3. Centro de Salud Rosario 4. Centro de Salud Mutis 5. Centro de Salud Toledo Plata 	<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Hospital Local del Norte (HLN) 3. Centro de Salud Rosario 4. Centro de Salud Mutis 5. Centro de Salud Toledo Plata
<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clínica Materno Infantil San Luis. 2. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander 3. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO) <p>IPS Sanitas Sotomayor</p>	<p>Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Clínica Materno Infantil San Luis. 2. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander: <u>No reporta usuarios desde 10 del Marzo del 2020</u> 3. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO): <u>No reporta usuarios desde 13 del Marzo del 2020</u> 4. IPS Sanitas Sotomayor

Acciones Realizadas Salas ERA 2020-2021.

DESCRIPCIÓN	2020	2021
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección Vigilancia y Control en IPS 	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección Vigilancia y Control en IPS

	<p>públicas y privadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 30 Junio del 2020 • Se actualizó la tabla dinámica T-ERA 2020 y se hizo entrega a todas las IPS que cuentan con Sala ERA, recordando que esta es una herramienta que permite conocer el funcionamiento del servicio, caracterizar la población menor de 6 años y hacer seguimiento del usuario asistentes. 	<p>públicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en sala ERA de 01 de Enero a 30 Marzo del 2021 • Según los lineamientos por el Ministerio de Salud, se establece único FORMATO INSTITUCIONAL PARA EL REGISTRO DE CASOS ATENDIDOS EN SALA ERA del Municipio de Bucaramanga, por tanto, ya no aplicara el FORMATO DE REGISTRO DIARIO TABLA DINÁMICA - ERA. es una herramienta que permite conocer el funcionamiento del servicio, caracterizar la población menor de 5 años y hacer seguimiento del usuario asistentes. 																																																																																				
<p>Inspección vigilancia y Control</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA</th> <th>2020 Marzo 10 a Junio 30</th> <th>2021 Marzo 4 a Junio 30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nº VISITAS REALIZADAS</td> <td>8</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA</td> <td>18</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS</td> <td>20</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>		CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2020 Marzo 10 a Junio 30	2021 Marzo 4 a Junio 30	Nº VISITAS REALIZADAS	8	7	POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	18	12	POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	2	0	TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	20	12																																																																					
CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2020 Marzo 10 a Junio 30	2021 Marzo 4 a Junio 30																																																																																				
Nº VISITAS REALIZADAS	8	7																																																																																				
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	18	12																																																																																				
POBLACIÓN MASCULINO INTERVENIDA	2	0																																																																																				
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	20	12																																																																																				
<p>Informes mensuales</p>	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA T-ERA en niños de menores de 6 años, de Enero 2020 a Junio 2020</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UIMIST</td> <td>60</td> <td>94</td> <td>154</td> </tr> <tr> <td>CS Toledo Plata</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CS Mutis</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CS Rosario</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>HLN</td> <td>27</td> <td>50</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>Clínica San Luis</td> <td>293</td> <td>435</td> <td>728</td> </tr> <tr> <td>HUB Los Comuneros</td> <td>12</td> <td>23</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>Clínica Departamento de Santander (CRO)</td> <td>17</td> <td>31</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>IPS Sanitas Sotomayor</td> <td>162</td> <td>191</td> <td>353</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>571</td> <td>827</td> <td>1.398</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos T-ERA 01 de Enero 2020 al 30 de Junio 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • HUB reporto hasta 10 de Marzo 2020 • Clínica Departamento de Santander (CRO) reporto hasta 13 de Marzo 2020 	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	60	94	154	CS Toledo Plata	0	0	0	CS Mutis	0	2	2	CS Rosario	0	1	1	HLN	27	50	77	Clínica San Luis	293	435	728	HUB Los Comuneros	12	23	35	Clínica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48	IPS Sanitas Sotomayor	162	191	353	TOTAL	571	827	1.398	<p>Reporte Mensual de Atenciones en Sala ERA Formato Institucional para el Registro de Casos Atendidos en Sala ERA en niños de menores de 5 años, de Enero 2021 a Junio 2021</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Instituciones</th> <th>F</th> <th>M</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UIMIST</td> <td>199</td> <td>269</td> <td>468</td> </tr> <tr> <td>CS Toledo Plata</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>CS Mutis</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>CS Rosario</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>HLN</td> <td>113</td> <td>185</td> <td>298</td> </tr> <tr> <td>Clínica San Luis</td> <td>151</td> <td>232</td> <td>383</td> </tr> <tr> <td>Clínica Departamento de Santander (CRO)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>IPS Sanitas Sotomayor</td> <td>15</td> <td>22</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>484</td> <td>714</td> <td>1.198</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Base de datos Formato Institucional para el Registro de Casos Atendidos en Sala ERA 01 de Enero 2021 al 30 Junio 30 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínica Departamento de Santander (CRO) reporto informe hasta 13 de Marzo 2020 • HUB reporto cierre temporal de Sala ERA el 12 de Marzo 2021 	Instituciones	F	M	Total	UIMIST	199	269	468	CS Toledo Plata	4	2	6	CS Mutis	0	0	0	CS Rosario	2	4	6	HLN	113	185	298	Clínica San Luis	151	232	383	Clínica Departamento de Santander (CRO)	0	0	0	IPS Sanitas Sotomayor	15	22	37	TOTAL	484	714	1.198
Instituciones	F	M	Total																																																																																			
UIMIST	60	94	154																																																																																			
CS Toledo Plata	0	0	0																																																																																			
CS Mutis	0	2	2																																																																																			
CS Rosario	0	1	1																																																																																			
HLN	27	50	77																																																																																			
Clínica San Luis	293	435	728																																																																																			
HUB Los Comuneros	12	23	35																																																																																			
Clínica Departamento de Santander (CRO)	17	31	48																																																																																			
IPS Sanitas Sotomayor	162	191	353																																																																																			
TOTAL	571	827	1.398																																																																																			
Instituciones	F	M	Total																																																																																			
UIMIST	199	269	468																																																																																			
CS Toledo Plata	4	2	6																																																																																			
CS Mutis	0	0	0																																																																																			
CS Rosario	2	4	6																																																																																			
HLN	113	185	298																																																																																			
Clínica San Luis	151	232	383																																																																																			
Clínica Departamento de Santander (CRO)	0	0	0																																																																																			
IPS Sanitas Sotomayor	15	22	37																																																																																			
TOTAL	484	714	1.198																																																																																			

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

<p>META</p>	<p>Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.</p>
--------------------	---

16. Mantener el Plan Municipal de Discapacidad

El Programa de Discapacidad, cuenta con una profesional del área de la salud cuya principal función gira en torno a la implementación de la Política Pública de Discapacidad del municipio, la cual se operativizó a través del Plan Municipal de Discapacidad (Decreto 0283 de 2013 con una vigencia de 10 años (2013-2022); Su objetivo general es el de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Bucaramanga, por medio de acciones que generen impacto en la búsqueda de la inclusión social y mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

16.1 Seguimiento al Plan Municipal de Discapacidad 2013-2022, Que Contempla 9 Líneas de Acción que Benefician a 30.799 Personas con Discapacidad en el Municipio de Bucaramanga (fuente censo DANE 2015).

Acciones Realizadas: Se realiza Entrega del Formato de Avances del Plan de Acción a las Secretarías y entes descentralizados para su diligenciamiento; con el apoyo de la Secretaría de Planeación se consolida la Matriz de Seguimiento semestral del Plan Municipal de Discapacidad, a corte 31 de Diciembre de 2020 es del 61% de cumplimiento.

AVANCE AL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD CORTE A 31 DE DICIEMBRE DE 2020.

Sec. Salud y Ambiente



META PLAN MPAL DE DISCAPACIDAD 2013-22	META	LOGRO	Recursos Programados*	Recursos Ejecutados*	Diferencia	% Ejecución
Crear y mantener el Sistema de Información y Caracterización.	1	1	26.459	14.400	12.059	54%
Crear y mantener la Ruta de Atención garantice el proceso de inclusión social.	1	1	6.666	6.200	466	93%
Ejercer inspección, vigilancia y control al 100% de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	100%	100%	6.666	6.100	566	92%
Diseñar e implementar 32 campañas de prevención y promoción con enfoque diferencial.	4	4	53.666	53.100	566	99%
Diseñar e implementar 7 protocolos de manejo, detección y atención temprana según tipo de discapacidad.	0	0	11.892	0	11.892	0%
Implementar y mantener 1 estrategia de rehabilitación basada en comunidad.	1	1	32.550	32.550	0	100%

*Corresponde a cifras en miles de pesos

DESEMPEÑO	CUMPLIMIENTO DE METAS	EJECUCIÓN
ALTO	5	4
MEDIO	-	1
BAJO	-	-
TOTAL	5	5

RESUMEN DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POR LÍNEA DE ACCIÓN													
	CUMPLIMIENTO POR AÑO										META	AVANCE EN CUMPLIMIENTO	
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2013 - 2020	2013 - 2022	
LÍNEA DE ACCIÓN 1: Promoción, prevención, habilitación, rehabilitación y desarrollo comunitario en salud	100%	75%	81%	80%	90%	85%	100%	100%	0%	0%	82%	62%	✓
LÍNEA DE ACCIÓN 2: Acceso, cobertura, permanencia, pertinencia, inclusión y educación de calidad	81%	71%	61%	52%	66%	73%	62%	73%	0%	0%	80%	72%	✓
LÍNEA DE ACCIÓN 3: Accesibilidad física y vivienda	98%	48%	54%	21%	61%	59%	52%	30%	0%	0%	91%	50%	!
LÍNEA DE ACCIÓN 4: Transporte accesible	71%	73%	60%	97%	92%	97%	85%	74%	0%	0%	78%	79%	✓
LÍNEA DE ACCIÓN 5: Comunicación incluyente	50%	25%	0%	50%	65%	100%	100%	0%	0%	0%	79%	45%	✗
LÍNEA DE ACCIÓN 6: Capacitación, formación, creación y fomento de unidades productivas generadoras de empleo e inclusión laboral de personas con discapacidad	100%	79%	43%	34%	37%	51%	80%	70%	0%	0%	80%	56%	✓
LÍNEA DE ACCIÓN 7: Arte y cultura para todos	42%	77%	65%	100%	98%	76%	53%	53%	0%	0%	80%	91%	✓
LÍNEA DE ACCIÓN 8: Deporte, recreación y escenarios incluyentes	100%	69%	82%	66%	69%	31%	25%	56%	0%	0%	71%	61%	✓
LÍNEA DE ACCIÓN 9: Fortalecimiento integral de las personas con discapacidad y de las instituciones hacia una rehabilitación incluyente	25%	39%	21%	1%	25%	43%	74%	33%	0%	0%	79%	34%	✗
PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	74%	62%	52%	56%	67%	68%	70%	54%	0%	0%	80%	61%	✓

Impacto generado: Dar a conocer la oferta de servicios de las Secretarías y entes descentralizados en beneficio de la población con discapacidad logrando inclusión real y efectiva en la búsqueda de la garantía de sus derechos y equiparación de oportunidades.

Se generan planes de mejoramiento con las Secretarías y entes descentralizados con el fin de mejorar los resultados obtenidos en las metas que se encuentran con calificación deficiente.

16.2 Implementar el Proceso de Certificación y Registro para la Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad del Municipio de Bucaramanga.

16.2.1 ¿Que es la Certificación de Discapacidad?

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

Acciones Realizadas: En el Departamento de Santander el Proceso de Certificación de Discapacidad inicio el 16 de Diciembre de 2020 ; está financiado directamente por el Ministerio de Salud ; La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga realizo las siguientes acciones dando cumplimiento a las Responsabilidades establecidas en la Resolución 113 de 2020:

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

conocimiento y apropiación del procedimiento de certificación de discapacidad y las disposiciones de la Resolución No. 113 de 2020 por parte del talento humano, la disposición de computadores y conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.

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

16.2.2 Ruta del Procedimiento para Solicitar la Certificación de Discapacidad Solicitud Autorización Secretaria de Salud Municipal

Si su domicilio es en el municipio de Bucaramanga puedes solicitar el Certificado de Discapacidad por los siguientes medios:

Solicitud Certificación Discapacidad

- Presencial: Centro de Atención Especializado CAME**
- Lunes a viernes de 6:00 a.m. a 2:00 p.m. jornada continúa.
- Por correo electrónico:**
- laquinonez@bucaramanga.gov.co, morojas@bucaramanga.gov.co o contactenos@bucaramanga.gov.co
- Por la página de la Alcaldía** <https://www.bucaramanga.gov.co> modulo de PQRS.
- Por teléfono** 317-6754987 – Profesional encargada del proceso Lina A. Quiñonez Vega

Documentos para solicitud del Certificado de Discapaciad

- 1. Historia Clínica.
- 2. Copia documento de identidad.
- 3. Datos de contacto.

16.2.3 Avances del Proceso de Certificación de Discapacidad Bucaramanga

En el Municipio de Bucaramanga, durante el periodo de diciembre de 2020 a Junio de 2021, se certificaron **622** personas con Discapacidad. Estas valoraciones fueron realizadas por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) habilitadas: la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo y el Instituto de Salud de Bucaramanga – ESE ISABU, responsables del Registro de Localización

y Caracterización de Personas con Discapacidad en la plataforma del SISPRO del Ministerio de Salud. A continuación se presentan los datos compilados:

- 51 personas con Registro Civil(0 a 5 años).
- 83 personas con Tarjeta de Identidad(6 a 17 años).
- 486 personas con cédula de ciudadanía (mayores de 18 años).
- 2 persona con Permiso Especial de Permanencia (PE) extranjero.

SEXO PERSONAS CERTIFICADAS



HOMBRES 414 - MUJERES 208

Población Beneficiada: 622 personas con Discapacidad Certificadas del Municipio de Bucaramanga con corte 30 de Junio de 2021.

Impacto generado: Se logro la Implementación de la Certificación de Discapacidad siendo 1 de los 3 Municipios del Departamento de Santander que cuentan con IPS con equipo multidisciplinario idóneo e infraestructura accesible para la Población con Discapacidad.

Contar con un Sistema de Información que garantice la aplicación y actualización continúa del Registro para la Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad - RLCPD, en desarrollo de las acciones de la Política Nacional y Territorial de Discapacidad.

PARTICIPACION EN LAS SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD

SESIONES DEL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	FECHA DE REALIZACION	TEMAS TRATADOS
PRIMER COMITE	24 de Marzo de 2021	Socialización de los planes de Acción vigencia 2021 de cada Secretaria y ente descentralizado.
SEGUNDO COMITÉ	23 de Junio de 2021.	Socialización del Proceso de Certificación de Discapacidad en el

		Municipio de Bucaramanga. Presentación de Avances del Plan Municipal de Discapacidad.
--	--	--

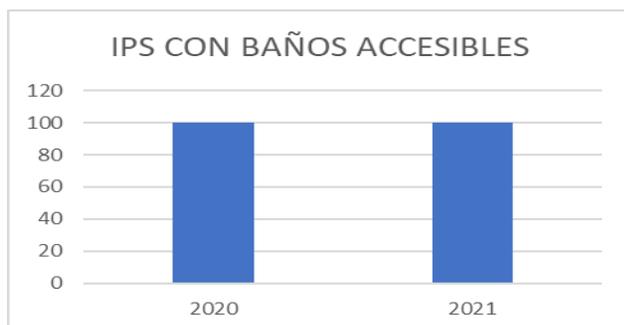
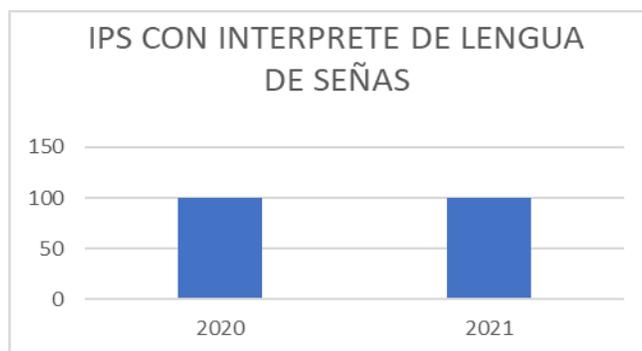
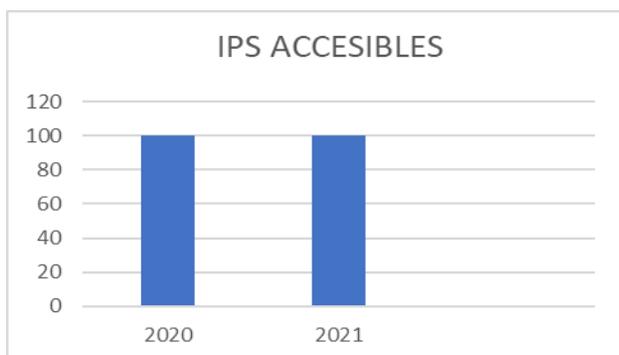
16.3 Implementación y Caracterización de la Calidad en la Atención en Salud con Enfoque Diferencial para las Personas con Discapacidad.

Acciones Realizadas: El Programa de Discapacidad ejerce Inspección, Vigilancia y Control a las IPS Públicas y Privadas verificando los Protocolos de Atención en beneficio de la Población con Discapacidad la cual se ha visto afectado por la Pandemia del COVID-19; a su vez se verifican los siguientes ítems:

- ✓ Verificación de la accesibilidad física al edificio, pasillos y corredores
- ✓ Verificación de que los servicios de baños sean accesibles
- ✓ Verificación de contratos, convenios, encaminados a garantizar la inclusión de la persona con discapacidad auditiva
- ✓ Verificación de programas de capacitación a los profesionales y empleados para favorecer procesos de inclusión de las personas con discapacidad

IPS VERIFICADAS POR EL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.

VIGENCIA 2021 CORTE 30 DE JUNIO	IPS INSPECCIONADAS
11	Hospital Psiquiátrico San Camilo, ESE ISABU, Hospital Universitario de Santander, Clínica Materno Infantil, Clínica San Pablo, Clínica Comuneros, IPS Cabecera, Serviclínicos, Asopormen, Fundación Crecer, IPS San Diego.



Impacto generado: Se Evidencia receptividad por parte de las IPS del Municipio en cuanto a la atención preferencial de la población con Discapacidad.

Por otra parte, las IPS y EPS generan indicadores de atención y afiliación de la población con discapacidad afiliada a sus servicios, lo cual genera un impacto positivo en la calidad de vida de los usuarios.

META	Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.
-------------	--

17. Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas

17.1 Población Vulnerable Etnias (afro – indígenas)

COMPARATIVO DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD	ENERO A JUNIO 2020	ENERO A JUNIO 2021
Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.	<p>Coordinación de reunión con Secretaría de Desarrollo Social con el propósito de articular acciones para intervenciones sociales y en salud</p> <p>Coordinación de reunión con 14 líderes de asociaciones afrodescendientes del municipio.</p>	<p>Aplicación de 12 fichas de caracterización de población afrodescendiente, a usuarios de la asociación de mujeres afrodescendientes Hormiguitas.</p> <p>Se realiza Facebook live con el tema Formas organizativas de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras- NARP, con el experto Jorge Antonio Moreno Bohórquez- Exconsultivo de comunidades NARP Ministerio del interior, Actividad realizada por el PIC. Personas impactadas 1064.</p> <p>Se realiza capacitación sobre Alimentación saludable con enfoque intercultural para poblaciones afrodescendientes.</p> <p>Actualmente, se diseña el Plan de Acción en salud para población NARP, y Plan de Acción en salud población indígena (SISPI-Sistema Salud Propio indígena e</p>

		intercultural- Circular 011 de 2018), con asesoría de profesional de apoyo de la Secretaría de Promoción social del Departamento.
--	--	---

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

PROGRAMA	SALUD AMBIENTAL
META	Realizar la vacunación antirrábica de 100.000 individuos entre caninos y felinos.

18. Realizar la vacunación antirrábica de 100.000 individuos entre caninos y felinos.

El método más eficiente de evitar la rabia en los humanos es la prevención de la enfermedad en los principales transmisores para el hombre (perros y gatos) mediante la vacunación.

La Secretaria de Salud y Ambiente en cumplimiento del Decreto 780 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social el titulo 5 la Investigación, Prevención Y Control De Zoonosis, en el artículo 2.8.5.2.19. Obligaciones de vacunar los animales domésticos. En las condiciones de edad, periodicidad y demás que señalen los Ministerios de Salud y Protección Social y de Agricultura y Desarrollo Rural, según el caso, es obligatoria la vacunación de animales domésticos contra las zoonosis inmunoprevenibles. (Artículo 33 del Decreto 2257 de 1986) de igual forma el Artículo 2.8.5.2.41. Obligación de la vacunación para animales. Los propietarios o responsables de animales susceptibles de transmitir zoonosis inmunoprevenibles, deberán someterlos a las vacunaciones que exijan las autoridades sanitarias y exhibir los correspondientes certificados vigentes de vacunación cuando se les solicite. En caso contrario, dichos animales podrán ser considerados como sospechosos de estar afectados de este tipo de zoonosis. (Artículo 55 del Decreto 2257 de 1986).

La Secretaria de Salud y Ambiente por medio de Centro de Zoonosis, realiza anualmente la inmunización en las 17 Comunas y 3 Corregimientos del Municipio, con la vacunación

antirrábica para caninos y felinos se tiene como objetivo vacunar la mayor cantidad de animales mayores de tres meses y así evitar que se presenten el virus de la rabia en el ser humano, evento que hace aproximadamente 25 años no se presenta.

Desde el centro de zoonosis se realiza la programación de las jornadas a ejecutar, mediante un plan de trabajo conforme a las necesidades y requerimientos donde se tiene en cuenta, cronograma de vacunación, personal que realiza la vacunación, material informativo que son entregados a los líderes, manejo de residuos hospitalarios, lavado de termos, abastecimientos de los mismos, planillas, carnets, guardianes, bolsas para manejos de residuos; Estas actividades se vienen coordinando y se socializan con los líderes de las Junta de Acción Comunal (J.A.C.)” y Juntas de Administración Local (J.A.L.), con el fin de difundir la información a la comunidad del sector objeto de la campaña, se realizan la logística en los puntos dispuestos para la vacunación, se hace separación y manejo de residuos hospitalarios en todas las jornadas y se realiza la limpieza de los elementos utilizados tales como termos, mesas, sillas, pendones, entre otros.

Las Jornadas corresponden al número de semanas epidemiológicas, en donde se realizaron actividades de vacunación.

I Semestre 2021:

COMUNA	BARRIO
1	EL PABLON -MIRADORES DEL KENNEDY - BALCONES DEL KENNEDY-VILLA ALEGRIA I Y II – SAN VALENTIN- CLAVERIANO- VILLA ROSA LOS TANQUES - VILLA ROSA LOS MANGOS- VILLA ROSA GIMNASIO – VILLA ROSA PARQUE - ALTOS DEL PROGRESO- OLAS BAJAS- ALTOS DEL KENNEDY- CAMPESTRE NORTE- EL ROSAL- MINUTO DE DIOS- ALTAGRACIA- MIRAMAR – LA FORTUNA – GETSEMANI- COLORADOS- VILLA LUZ – PAISAJES NORTE- BAVARIA ETAPA I – BAVARIA 2 ETAPA II Y VI – VILLAS DE SAN IGNACIO – PUENTE NARIÑO – OMAGA II – PORTALE DE LOS ANGELES – COLSEGUROS NORTE – MARIA PAZ – TEJAR NORTE I – TEJAR NORTE II KIOSCO – PARQUE KENNEDY – CAFÉ MADRID - CAFÉ MADRID ESTACION DE BUSES – CIUDADELA CAFÉ MADRID.
2	ESPERANZA III – VILLA ELENA II – LIZCANO I Y II – VILLA ELENA II – VILLA MERCEDES PUNTA BETIN Y OLAS – LA JUVENTUD – VILLA ELENA I - BOSQUE NORTE – NUEVA COLOMBIA – 13 DE JUNIO - ESPERANZA I – LOS ANGELES – REGADEROS NORTE LICORERA - REGADEROS NORTE DROGUERIA – NUEVO HORIZONTE –MIRADOR NORTE.
3	CHAPINERO – COMUNEROS CRISTO REY – COMUNEROS CALLE 6 CON 22 ESQUINA- PUERTO RICO – SAN FRANCISCO CAI - SAN FRANCISCO IGLESIA - SAN FRANCISCO CARRERA 24 BOULEVAR.
4	DIVINO NIÑO – CAMILO TORRES – DON BOSCO – NAPOLES – GIRARDOT CAMINODROMO – GIRARDOT SALON COMUNAL – 12 DE OCTUBRE – GAITAN.
5	ZOONOSIS CAMPO HERMOSO.
8	CORDONCILLO – CONJUNTO ARTEMIS.
9	NUEVA GRANADA- ANTONIA SANTOS SUR- QUEBRADA LA IGLESIA – GUAYACANES – DIAMANTE I – SAN PEDRO- EL SOL – PARQUE ASTURIAS – LAS CASITAS – LA PEDREGOSA.
10	CONJUNTO COMULTRASAN.
11	PORVENIR – VILLA ALICIA.
12	PAN DE AZUCAR.
13	CANTON MILITAR

16	ALTOS DEL CACIQUE.
17	CONJUNTO MARSELLA REAL – BRISAS DEL MUTIS.
Cto 3	VEREDA SANTA BARBARA RETORNO UDES – GUALILO ALTO – GUALILO BAJO – LA MALAÑA.
FUNDACIONES O REFUGIOS: REFUGIO AMOR DE 4 PATAS CAFÉ MADRID – PARQUE DE LOS GATOS- REFUGIO CLIMACO DIAZ - REFUGIO AMOR DE 4 PATAS ALTO DE LOS PADRES – VEREDA EL PEDREGAL PERRO CALLE.	

Enero 2021: Cero (0) Animales.

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

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

Abril 2021: 3.026 animales vacunados (Caninos 1.915 - Felinos 1.111).

Mayo 2021: 489 Animales vacunados (Caninos 350 - Felinos 139).

Junio 2021: 2.874 animales vacunados (Caninos 1.844 - Felinos 1.030).

Total, I semestre 10.915 animales vacunados (Caninos 6.915 - Felinos 4.000).

Cuadro comparativo de vacunación antirrábica 2021-2020

AÑO	TOTAL ANIMALES INMUNIZADOS	CANINOS	FELINOS
Semestre 1 2020	5.146	3.562	1.584
Semestre 1 2021	10.915	6.915	4.000

Los animales inmunizados contra el virus de la rabia, son menos propensos a adquirir el virus y enfermar, evitando así el riesgo de propagación y contagio a otros animales dentro y fuera del municipio ya que algunas de estas mascotas son movilizadas de manera constante por tratarse de animales de compañía, de la misma forma se previene el contagio a los humanos en casos de accidentes por mordedura, por ser esta una enfermedad zoonótica.





19. Seguimiento a Eventos por Mordedura

La rabia es una zoonosis, fatal y transmisible, producida por el virus rábico, que afecta a los animales de sangre caliente incluyendo al hombre. La transmisión al hombre se produce casi exclusivamente por la mordedura de un animal rabioso.

La Secretaria de Salud y Ambiente en cumplimiento del Decreto 780 de 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social el título 5 la Investigación, Prevención Y Control De Zoonosis, en el artículo 2.8.5.2.44. Obligaciones en caso de mordeduras o arañazos. Los propietarios o personas responsables de perros, gatos y otros animales susceptibles de transmitir rabia, que hayan causado mordeduras o arañazos a personas o animales, deberán ponerlos a disposición de la autoridad sanitaria competente, la cual los aislará para observación durante un lapso no menor de diez (10) días, contados a partir de la fecha de la mordedura o arañazo. Parágrafo 1°. Las personas mordidas o arañadas por los animales a que se refiere el presente artículo, podrán exigir de las autoridades sanitarias competentes, la observación del animal. Parágrafo 2°. Los animales que en repetidas ocasiones causen mordeduras o arañazos a personas o animales, podrán ser eliminados por las autoridades sanitarias una vez haya vencido el período de observación. (Artículo 58 del Decreto 2257 de 1986). En razón a lo anterior se realiza filtro de base de datos del reporte SIVIGILA, de las semanas epidemiológicas reportadas, con el fin de obtener la información requerida y disponible, para luego diligenciar los formatos o fichas de control del programa nacional para el control de la rabia en humanos.

Con el fin de descartar el virus de la rabia en los animales se realiza el seguimiento epidemiológico de los animales causantes de accidentes por mordedura obteniendo los siguientes datos:

MES/ AÑO 2021	VISITAS DE SEGUIMIENTOS REALIZADOS	MES/ AÑO 2020	VISITAS DE SEGUIMIENTOS REALIZADOS
ENERO	55	ENERO	8
FEBRERO	103	FEBRERO	12
MARZO	86	MARZO	32
ABRIL	127	ABRIL	120
MAYO	47	MAYO	60
JUNIO	63	JUNIO	30

TOTAL	481	TOTAL	262
-------	-----	-------	-----

20. Atención a Peticiones, Quejas y Reclamos, Derechos de Petición, entre Otros.

Dentro de las actividades de zoonosis, los funcionarios y servidores públicos están en la obligación de corroborar la información de las quejas y afectaciones de la comunidad radicadas en el CAME y Vía Web, toda vez que se actúa lo que en dichas visitas se evidencia y se plasma en las actas sanitarias de la Secretaria de Salud y Ambiente, del cual se relacionan las realizadas en el presente año.

CORRESPONDENCIA							
MES/ AÑO 2021	ASIGNADAS	VISITAS REALIZADAS	ATENDIDAS (SOLO TRAMITE ADMINISTRATIVO)	MES/ AÑO 2020	ASIGNADAS	VISITAS REALIZADAS	ATENDIDAS (SOLO TRAMITE ADMINISTRATIVO)
ENERO	13	0	20	ENERO	10	3	4
FEBRERO	26	3	14	FEBRERO	20	6	23
MARZO	37	11	33	MARZO	14	9	9
ABRIL	77	25	76	ABRIL	6	2	12
MAYO	29	10	43	MAYO	3	25	5
JUNIO	48	18	34	JUNIO	14	18	15
TOTAL	230	67	220	TOTAL	67	63	68

Para el trimestre de **2021** se dio respuesta a 287 radicados de los cuales 67 requirieron visitas para su trámite y 220 corresponden a solicitudes de información.

Para el trimestre de **2020** se dio respuesta a 131 radicados de los cuales 63 requirieron visitas para su trámite y 68 corresponden a solicitudes de información.

21. Capacitaciones en Tenencia Responsable de Mascotas

En el primer trimestre de 2021 se realizaron 1.174 capacitaciones a personas tenedores y no tenedores de mascotas en áreas urbanas y área rural de Bucaramanga en Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía (tenencia responsable de mascotas), Ley 1774 de 2016 Maltrato Animal, Decreto 780 de 2016 Prevención y Control de la Zoonosis, Ley 2054 de 2020 Por La Cual Se Modifica La Ley 1801 De 2016 Y Se Dictan Otras Disposiciones, y otros referentes con mascotas:

MES/AÑO 2021	PERSONAS SENSIBILIZADAS	MES/AÑO 2020	PERSONAS SENSIBILIZADAS
ENERO	0	ENERO	0
FEBRERO	40	FEBRERO	0
MARZO	1.134	MARZO	0
ABRIL	660	ABRIL	0
MAYO	80	MAYO	0
JUNIO	569	JUNIO	0
TOTAL	2.483	TOTAL	0

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

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

COMUNA	BARRIO
1	MIRADORES DEL KENNEDY – BALCONES DEL KENNEDY – VILLA ALEGRIA I Y II – SAN VALENTIN – CLAVERIANO – VILLA ROSA OLAS BAJAS Y ALTAS – ALTOS DEL KENNEDY – EL ROSAL – MINUTOS DE DIOS - JARDINES DE ALTRAGRACIA –MIRAMAR – COLORADOS – VILLA LUZ – VILLAS DE SAN IGNACIO – MARIA PAZ – EL PABLON- BETANIA I – CAFÉ MADRID – MIRADOR NORTE -
2	ESPERANZA II Y III – VILLA ELENA I Y II – SAN CRSITOBAL – NUEVO HORIZONTE Y LOS ANGELES.
3	CHAPINERO – COMUNEROS – PUERTO RICO – SAN FRANCISCO CAI Y CABALLO DE BOLIVAR.
4	GIRARDOT NAPOLES Y DIVINO NIÑO – NARIÑO – 12 DE OCTUBRE.
5	PANTANOS - ZONOSIS CAMPO HERMOSO.
8	CONJUNTO ARTEMIS.
9	NUEVA GRANADA- QUEBRADA LA IGLESIA – GUAYACANES — SAN PEDRO- EL SOL –ASTURIAS - LA PEDREGOSA.
10	CONJUNTO COMULTRASAN - ARTEMIS
11	PORVENIR – VILLA ALICIA.
12	PAN DE AZUCAR.
13	CANTON MILITAR.
14	ALBANIA.
16	ALTOS DEL CACIQUE.
17	CONJUNTO MARSELLA REAL.
Cto 3	VEREDA SANTA BARBARA.

Al sensibilizar a tenedores y no tenedores de mascotas se busca el beneficio principalmente de los bumanguenses de tener un ambiente sano y buena convivencia al igual que se promueve el bienestar de los animales buscando que se garantice la tenencia responsable de las mascotas, en donde se invita a los propietarios a alojarlos de manera adecuada, ofrecer alimentación requerida, garantizar la atención médico veterinaria y aplicación de esquemas vacunales, desparasitación, pasear sus animales con las respectiva trailla, recoger los excrementos y si son animales de manejo especial con el respectivo bozal, con el fin de evitar accidentes de mordeduras.

META	Realizar 20.000 esterilizaciones de caninos y felinos.
-------------	---

22. Esterilizaciones de caninos y felinos.

La esterilización es una práctica quirúrgica realizada bajo anestesia, por médicos veterinarios, ofrecida de manera gratuita el municipio de Bucaramanga, con el fin de realizar control poblacional perros y gatos y evitar el abandono en áreas públicas del municipio. Estas actividades encaminadas al control poblacional buscan menguar el riesgo de contagio de enfermedades zoonóticas y el aumento de animales callejeros, enmarcados en el control ético poblacional, en cumplimiento de la Resolución 425 de 2008 (Ministerio de la Protección social), por la cual se define el plan de salud territorial y plan de intervenciones colectivas el TÍTULO IV plan de salud pública de intervenciones colectivas, el numeral 2, Acciones de prevención de los riesgos en salud. En su literal n) Actualización del censo de población canina y felina, control de su natalidad y desarrollo de jornadas de vacunación antirrábica.

Esta actividad se convierte en una de las principales opciones de control sanitario, como solución definitiva y ética para regularizar la población canina y felina, en razón a que se evita el nacimiento de crías que no contarán con un hogar responsable, evita la transmisión de enfermedades venéreas en el caso de los caninos (Tumor de Sticker) y regula el comportamiento agresivo en canes mordedores.

MES	TOTAL	CANINOS	FELINOS
ENERO	0	0	0
FEBRERO	81	44	37
MARZO	452	218	234
ABRIL	402	188	214
MAYO	239	123	116
JUNIO	693	332	361
TOTAL	1.867	905	962

Total de animales esterilizados 1.867 (“total caninos 905” - “total felinos 962”) Primer Semestre 2021.

Actividades de esterilización atendidas en los sectores relacionados a continuación:

COMUNA	BARRIO
1	KENNEDY – CAMPO MADRID – CAFÉ MADRID - EL PABLON –VILLA CARMELO – EL ROSAL – BETANIA – COLORADOS – MINUTO DE DIOS – ALTOS DE BETANIA - PORTAL DE LOS ANGELES.
2	VILLA MERCEDES.
3	SAN RAFAEL.
4	SANTANDER – NAPOLES Y LA FERIA.
5	PANTANOS Y CAMPO HERMOSO.
8	BUCARAMANGA – GUACAMAYA -SAN GERARDO – PABLO VI.
9	SAN MARTIN.
11	GRANJAS DE PROVENZA – LUZ DE SALVACION – PUNTA PARAISO.
14	ALBANIA Y BUENAVISTA.

Cto 3	VEREDA EL PEDREGAL.
CARCEL MODELO CAMPO HERMOSO – PARQUE DE LOS GATOS – AMOR DE 4 PATAS CAFÉ MADRID Y ALTO DE LOS PADRES – REFUGIO INGRID Y PLAZA DEL KENNEDY.	

Cuadro comparativo de esterilizaciones 2021-2020

AÑO	TOTAL ANIMALES ESTERILIZADOS	CANINOS	FELINOS
2021	1.867	905	962
2020	0	0	0

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

META	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a 40.000 establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario.
-------------	--

23. visitas de inspección, vigilancia y control a establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario.

De acuerdo a nuestra competencia y jurisdicción, en concordancia con el Código sanitario Nacional Ley 09 de 1979, y demás normas complementarias; nuestro fin de actuar con la mejora del medio ambiente y la mitigación de los posibles factores de riesgo que puedan afectar la salud pública en el Municipio de Bucaramanga me permito rendir informe de las acciones realizadas por parte del Grupo de Saneamiento Básico, el cual está integrado por los trece (13) Técnicos Área de la Salud, quienes tienen la competencia, para la realización de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los diferentes programas, para la vigencia correspondiente al año 2021, en el Municipio de Bucaramanga.

Durante la vigencia del primer semestre del año 2021 el programa de Inspección, Vigilancia y Control sanitario de alto y bajo riesgo y de los programas de Ruidos, IPS, Alimentos, e IVC realizaron visitas de inspección sanitaria a establecimientos donde se desarrollaban actividades industriales, Comerciales, de servicios, social, cultural, de recreación, de entretenimiento de diversión, con o sin ánimo de lucro, , restaurantes, plazas de mercado, restaurantes escolares, (PAE) supermercado, micromercado, cafeterías, tiendas, casetas estacionarias, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, aves, huevos, carne bovina, porcina, derivados cárnicos, lácteos, pescado, atención establecimientos del Programa Alimentación Escolar e Instituciones Educativas habiéndose ejecutado un total de 1.434 visitas de alto riesgo y 483 visitas de bajo riesgo, lo que ha permitido obtener mejoras en las condiciones Higiénico locativas de los Establecimientos sujetos de atención, permitiéndonos de alguna manera mitigar los riesgos de afectación a la salud pública.

MES	No. ACTAS.		ALTO RIESGO		BAJO RIESGO	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
ENERO	497	290	409	289	88	57
FEBRERO	548	186	483	146	65	40
MARZO	314	474	180	393	134	81
ABRIL	614	359	487	241	127	118
MAYO	602	363	431	276	171	87
JUNIO	814	245	660	223	154	22

Durante el periodo correspondiente al primer semestre del año 2021, se han tenido que aplicar 52 medidas de seguridad a los establecimientos sujetos de inspección por parte de la secretaria de Salud y Ambiente, por no cumplir lo establecido en las normas sanitarias establecidas en la Ley 09 de 1979 o por incumplimiento de los protocolos de Bioseguridad contemplados en la Resolución 0666 de 2020 y Resolución 0777 de 2021.

Tabla Comparativa de Medidas Aplicación de Medidas de Seguridad

MES	MEDIDAS DE SEGURIDAD	
	AÑO 2020	AÑO 2021
ENERO	0	4
FEBRERO	0	10
MARZO	0	25
ABRIL	0	9
MAYO	40	3
JUNIO	11	1



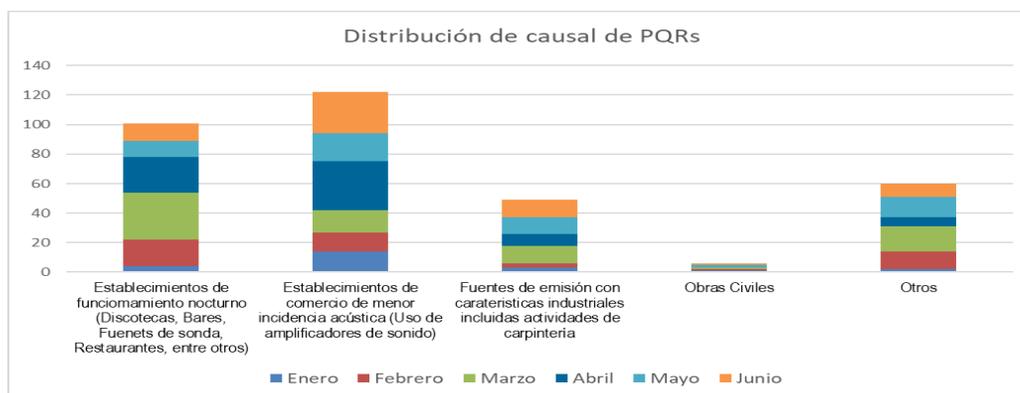
La secretaria de Salud a través del programa de Control a la Contaminación Sonora realiza permanentemente actividades de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a los establecimientos generadores de contaminación al ambiente por ruidos donde ha logrado prevenir riesgos a la salud pública basados en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

Resumen Actividades Grupo Ruidos Primer Semestre

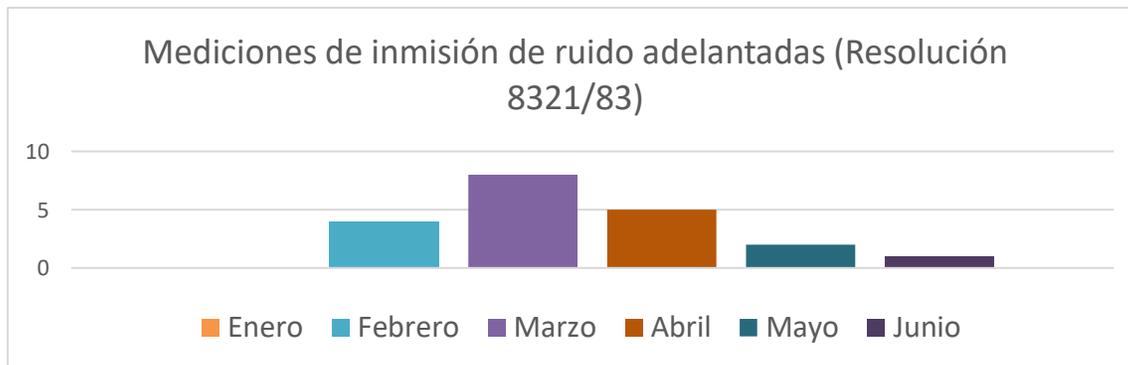
Actividades Primer Semestre 2021	Total
Atención de PQRs (Grupo Ruido)	338
Operativos de I.V.C	37
Atención de IVC (Grupo Ruido)	126
Mediciones Sonométricas	18
Mesas Técnicas de Ruido	11
Aplicación medidas de seguridad	2
Reuniones interinstitucionales adelantadas para la gestión del control del ruido	2

Actividad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
Atención de PQRs (Grupo Ruido)	24	47	77	71	57	62	190

Nota: El comportamiento (Curva) de PQRs, es consistente con el proceso de reactivación económica.



Operativo IVC	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Sector Centro (Comuna 15) y Girardot	3	3	1	9	17	36
Zona Rosa	0	0	2	3	6	7
Cuadra Play	0	2	1	5	10	9
Parque de las Palmas (Acción Popular 2014/0081)	2	3	1	7	10	7
Total	5	8	5	24	43	59



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

Como parte de este proceso se desarrollaron acciones en el sector, en conjunto con la CDMB, con el objeto de realizar pruebas técnicas de ruido, lo que permitió establecer técnicamente las causas que generan alguna afectación al ambiente y que según el estudio técnico presentado ante el Juzgado 11 administrativo Oral de Bucaramanga, junto a las demás acciones desarrolladas por las otras instituciones convocadas dentro de la Acción Popular (Secretaria del Interior-Secretaria de Planeación -Policía Nacional) permitirán hacer claridad ante la Juez, con el fin de lograr que se dé por terminada la Acción Popular de la referencia.

A través del Programa de IPS, se viene desarrollando actividades de inspección, vigilancia y control a lo relacionado con el programa de manejo y disposición final de los residuos por los procesos de vacunación Covid, actividad que se lleva en conjunto con la secretaria de Salud Departamental, en cada uno de los puntos de aplicación.

De igual manera se están realizando las visitas de inspección sanitaria para cumplimiento de protocolos de Bioseguridad, en conjunto con el personal Profesional de Enfermería adscritos a la Subsecretaria de Salud Pública.

Desde el inicio de la pandemia el Grupo de inspección, vigilancia y control de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha hecho participe de las actividades programadas dentro de la estrategia denominada "CARAVANAS POR LA VIDA" en asocio con las demás entidades institucionales como la policía nacional, migración Colombia y secretaria del interior, en visitas de verificación de cumplimiento a los protocolos de bioseguridad establecidos en las Resoluciones 0666 de 2020, 0777 de 2021 y los decretos municipales expedidos por parte del señor alcalde de la ciudad de Bucaramanga. Dicha actividad permite ejercer un control físico sobre las actividades Comerciales que se ejercen en la ciudad de Bucaramanga en virtud de la Reactivación Económica decreta por el señor alcalde.

META	Mantener la Estrategia de entorno Saludable en la zona Urbana y Rural
-------------	--

24. Entorno Saludable en la zona Urbana y Rural

La estrategia de Vivienda Saludable – “EVS”, se enmarca dentro de las políticas locales del Plan de Desarrollo 2020-2023 “BUCARAMANGA, CIUDAD DE OPORTUNIDADES, a través de su Secretaria de Salud y Ambiente, dentro de la línea Salud Publica pertinente, garantía de una ciudad, componente del plan operativo anual de inversiones, vigencia 2020, donde se determinan con especificidad tema de Salud Ambiental, y contribuir con la implementación, seguimiento y ejecución de la Estrategia de Vivienda Saludable en los sectores más vulnerables en el Municipio de Bucaramanga, generando Entornos saludables, siguiendo los parámetros consignados por la Organización Panamericana de la Salud. La estrategia se ha aplicado en la ciudad, desde los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, 2020, para continuarse en el 2021, con el seguimiento de la estrategia en los corregimientos I, II y III, al igual que diagnósticos en Asentamientos Humanos ubicados en zona sub urbana del Municipio de Bucaramanga, donde se ha continuado con la aplicabilidad a la estrategia. Este programa se encuentra alineado con el ODS 3. Salud y Bienestar, y se encuentra articulado con el PND “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, especialmente, en a la línea “Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos” del pacto estructural de equidad.

24.1 Desarrollo de la Estrategia

La Estrategia de Vivienda Saludable es el desarrollo de una iniciativa que consiste en la ejecución de actividades que promueven y protegen la salud de las personas de los peligros a los que están expuestas en la vivienda y el contexto en el cual están inmersas. Una vivienda saludable promueve la salud de sus residentes, presenta factores de riesgo controlados, dispone de un lugar privado, espacio suficiente, accesibilidad física, seguridad en la tenencia, estabilidad y durabilidad estructurales, iluminación, calefacción y ventilación suficientes, estructura básica adecuada que incluya servicios de abastecimiento de agua, saneamiento y eliminación de desechos.

Dentro de las visitas familiares domiciliarias se tocan temas relacionados con el agua, disposición de excretas, minimización y erradicación de vectores y plagas, disposición de residuos sólidos, higiene y dinámica familiar. Es importante tener en cuenta que se realizan visitas individuales a cada familia donde se da aplicabilidad a la Estrategia de Vivienda Saludable, en donde se interactúa con los diferentes miembros de la familia, generando una reflexión que conlleve a cambios de conducta en los hábitos día a día que conduzca a la creación de una nueva visión sobre el autocuidado, la prevención en el hogar con el objetivo de evitar la proliferación de vectores en el hogar, el contagio con enfermedades producidas por los parásitos y bacterias debido al consumo de agua no tratada o no potable, nociva para el organismo.

Para tratar didácticamente las problemáticas anteriormente señaladas, se agrupan en siete temas, que a continuación se describen y se convalidan:

1. La vivienda como espacio vital.
2. Sorbos de vida agua para consumo en la vivienda.
3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí.
4. Los residuos sólidos en la vivienda.
5. Ojo con las plagas.
6. Higiene en la vivienda y sus moradores.
7. Dinámica familiar y comunitaria

PORCENTAJE DE EJECUCION – 1er SEMESTRE 2021-ESTRATEGIA VIVIENDA SALUDABLE				
ACTIVIDAD	UNID	META DEL PROGRAMA	EJECUCION	PORCENTAJE EJECUTADO (%)
Realizar seguimiento a 540 viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable y según lo defina la Subsecretaria de Medio Ambiente	Visitas	540	369	68.3
Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 100 viviendas nuevas	Visitas	100	273	273
Realizar un (1) taller mensual de orientación en vivienda saludable teniendo en cuenta temáticas como: hábitos alimenticios, cuidado del medio ambiente, comportamiento, cultura ciudadana y buen trato	Taller	10	8	80

24.2 Desarrollo de las Actividades

En este semestre de 2021, se realizó seguimiento virtual y presencial a 369 viviendas intervenidas en años anteriores en los corregimientos I, II, III, como asentamientos Humanos de las zonas subnormales, de Bucaramanga, propendiendo con mejoramiento de hábitos de vida, con tópicos de mejoramiento de prácticas de manejo de residuos sólidos, reciclaje, control de vectores, higiene de las mascotas.

VISITAS DE SEGUIMIENTO REALIZADAS POR SECTOR		
SECTOR	TOTAL VISITAS REALIZADAS	PROYECCION POBLACION INTERVENIDA (personas)
ASENTAMIENTOS HUMANOS	256	768
CORREGIMIENTOS 1, 2 Y 3	113	339
TOTAL VISITAS	369	1.107

24.2.1 Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 100 viviendas nuevas

Como prioridad de la estrategia se realiza visitas de diagnóstico inicial, implementación a 273 viviendas, de la zona deprimida de la ciudad, concertada con las juntas de acción de comunal, para generar confianza en la población visitada, con la aplicación de los mandatos de prevención del Covid-19, de uso de tapabocas, distanciamiento social, no ingreso a las

viviendas, ni aglomeraciones para evitar propagación del virus. De resaltar la tenencia del número de macotas por familia, en promedio de 2/ 3 por casa, que sin las adecuadas prácticas de higiene se convierten en portadores de enfermedades y contagios en la población infantil. Igual el tema del reciclaje en concordancia con otras instituciones locales se ha reforzado y concientizado en los núcleos familiares, y en general las temáticas ambientales de manejo de residuos y conservación de recursos naturales dentro de la pobreza generalizadas de las zonas.

VISITAS DE DIAGNOSTICO REALIZADAS POR SECTOR

SECTOR	TOTAL VISITAS REALIZADAS	PROYECCION POBLACION INTERVENIDA (Personas)
ASENTAMIENTOS HUMANOS	134	402
CORREGIMIENTOS	139	417
TOTAL VISITAS	273	819

24.2.2 Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable

Se realizó 8 talleres mensuales de orientación de la Estrategia Vivienda Saludable, donde se aplican condiciones de distanciamiento social, uso obligatorio de tapabocas y participación reducida, en los diversos tópicos básicos, como “Ojo con las plagas, ya que en todas las casas se acumulan aguas residuales para consumo humano, donde la acumulación de residuos sólidos y estancamiento de aguas genera la proliferación de vectores como roedores, mosquitos y cucarachas los cuales son portadores de enfermedades como el dengue y paludismo.

Igual otro tema prioritario corresponde a la temática de “importancia del reciclaje en casa”, para lo cual se diseña una pequeña cartilla con los temas principales de

- Por qué reciclar en casa
- Las 3R del reciclaje,: reducir – Reutilizar - Reciclar
- Pasos principales para reciclar en casa.
- Reglamentación vigente –Blanco- Verde – Negro
- Generación de residuos en Colombia y Bucaramanga

Los talleres han contado con la participación diversa de población infantil, mujeres cabeza de familia, jóvenes, migrantes, representantes de la JAC y comunidad en general, a los cuales se les ha llegado con los diversos temas de prevención en salud antes descrito.

GESTION PROGRAMA EVS MES FEB/ MAR/Abr/May/Jun - 2021		
SECTOR	VISITAS	POBLACION INTERVENIDA N° DE PERSONAS
	jun-21	
SEGUIMIENTOS VIVIENDAS INTERVENIDAS AÑOS ANTERIORES	369	1107
DIAGNOSTICOS SECTOR UBANO/RURAL	273	819
AGENTES CAPACITADOS SECTOR URBANO/ RURAL	28	84
TALLERES SECTOR URBANO/ RURAL	8	118
N° PERSONAS AFECTADAS POSITIVAMENTE CON LA EVS		2128

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente

24.3 Evolución de la Estrategia Vivienda Saludable en el Municipio de Bucaramanga

Para tener un comparativo de alcances y logros de la EVS, en el presente año, con las vigencias anteriores, queremos resaltar que solo se trabajó la estrategia en el último trimestre del 2021, producto del año atípico en cumplimiento de logros y alcances de la Secretaria de Salud de Bucaramanga, por la incidencia del tema Covid-19. Las actividades en campo se restringieron altamente y la poca disponibilidad de la comunidad a temas diversos de la pandemia Covid-19, determino un cambio en la aplicación de las herramientas básicas de recolección de información de la EVS. En el 2021, primer semestre, se ha combinado el seguimiento virtual y presencial, por las restricciones de la pandemia, para dar cumplimiento a las metas del plan de desarrollo, sus alcances y disposición de recursos de la vigencia. En el siguiente cuadro plasmamos un comparativo de alcances de la estrategia de vigencias anteriores, 2019, 2020 y 2021.

ACTIVIDAD	UNIDAD	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021
Realizar visitas de seguimiento a viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable	Visitas	2454 Ejecutadas	120 Virtual	369 Virtual/Presencial
Realizar diagnóstico inicial, implementación, viviendas nuevas	Visitas	518	110	273
Realizar Capacitación a agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	Agentes	56	14	28
Realizar talleres mensuales de orientación de vivienda saludable	Talleres	25	2	8

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente



Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente

CONCLUSIONES PRIMER SEMESTRE AÑO 2021

Se continúa con las visitas de las viviendas, dentro de la estrategia, con mensajes pedagógicos, en Asentamientos y Veredas de las zonas deprimidas de la ciudad, pero con desmejoramiento de calidad de vida por la incidencia de la pandemia del covid-19, reducción de ingresos, presencia de desnutrición, sin acceso a servicios básicos de atención escolar y salud, incremento de la violencia intrafamiliar y riesgos de drogadicción. Se persistió en la población intervenida, en mejorar hábitos de vida básicos, soporte de la EVS, encontrando algunos

cambios positivos en los seguimientos a vigencias anteriores, como, Hervido del el agua para mejorar su calidad, Cultura del reciclaje y separación de residuos, importancia del bienestar familiar y mayor respeto por la población infantil.

Con la mejor cobertura de la administración local, departamental y nacional, con acceso a servicios públicos básicos se ha mejorado las condiciones de salubridad de las familias, con acceso a acueductos y alcantarillado, por lo que se refuerza hábitos cotidianos de vida, como lavados de manos, mayor higiene en baños y un componente importante el ambiental, con incremento del reciclaje, manejo de residuos y respecto al verde arbóreo de los entornos. Igual se identifica el mejoramiento de la Higiene y salud de las mascotas, por lo que se elevan solicitudes al área respectiva de la Secretaria para ser incluidas estas zonas en los planes de vacunación y atención medica de perros y gatos.

La variación climática, con años atípicos de altos picos de lluvia, es un factor negativo en la salud con especificidad de población infantil, por lo que el mensaje de control de vectores en las viviendas y su entorno, verificaciones y revisiones de tanques aéreos o pilas con acopio de agua, con el objetivo de evitar la propagación del zancudo, generadores de Dengue, se ha repetido y aplicado, en estas zonas marginales.

La Estrategia está actualizando la caracterización de campo para seguir alimentando las cifras del observatorio municipal, que sirvan de base para el diseño y generación de políticas gubernamentales de prevención en salud, en zonas deprimidas.

Se debe tener alta preocupación por la estabilidad emocional, espiritual de la población escolarizada que por la pandemia ha estado obligatoriamente hacinada en las casas, que en muchos casos no cuenta con una área de vivienda apta(m2), muy reducida, que no permitirme una evolución satisfactoria, generando deserción escolar, incrementando de conductas delictivas y consumo de droga en la población juvenil, ante lo cual el estado debe redoblar esfuerzos en desarrollo de políticas y estrategias que ataquen estas problemáticas.



Seguimiento Presencial–Caracterización/ Vda Santos Bajo. Corregimiento 3. -2021-



Taller “Ojo con las Plagas “/-Mayo2021/. Pedregales Bajo, Vda Cuadros-Corregimiento

PROGRAMA	SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
META	Mantener el Programa de Hospitales Seguros y el Plan Familiar de Emergencias.

25. PROGRAMA DE HOSPITALES SEGUROS Y EL PLAN FAMILIAR DE EMERGENCIAS.

25.1 Diagnostico Línea Base de Emergencia y Desastre

25.1.1 Descripción del Municipio y su Entorno

Bucaramanga se encuentra geográficamente en una terraza inclinada en la Cordillera Oriental a los 7° 08' de latitud norte con respecto al Meridiano de Bogotá y 73° 08' de longitud al Oeste de Greenwich., presenta una altitud de 959 metros sobre el nivel del mar, su relieve es variado, y su área urbana se ha desarrollado sobre la conformación de una meseta, la temperatura promedio oscila entre 17° y 23° Centígrados, la precipitación media anual es de 1041 ms.¹

Tiene una extensión territorial de 15.212,72 ha en tres pisos térmicos que se distribuyen en: cálido 55 Km²; medio 100 Km² y frío 10 Km²., y una división política distribuida en: un área urbana de 5.200,78; Una expansión urbana de 174, 86 ha; y una extensión rural de 9.837,08 ha, que contienen:

- ✓ 17 comunas
- ✓ 3 corregimientos 87 veredas
- ✓ 170 barrios,
- ✓ 37 urbanización

La línea base de emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga correspondiente a la vigencia del año 2019; referente a la dimensión de Salud pública, sectorial y comunitaria, la cual tiene por objeto la protección de individuos y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando mitigar los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de

¹ https://www.bucaramanga.gov.co/la-ruta/download/pmgrd/PMGRD-BGA_V1.pdf

la gestión integral del riesgo. Así mismo se realiza promoción de la gestión del riesgo de desastre como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres; de igual forma se pretende incrementar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres, también aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Con el objetivo Fortalecer la capacidad de respuesta integral desde los diferentes sectores frente a los desastres que se puedan presentar reduciendo el impacto negativo sobre la población mediante la integración del proceso de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos, generando espacios de información y conocimiento sobre del riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados así como reducir el riesgo de desastres.

25.1.2 Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

Con el conocimiento que se tiene de los fenómenos amenazantes, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga, de acuerdo con los criterios de la Corporación Autónoma Regional para la defensa de la Meseta de Bucaramanga como autoridad ambiental, establece priorizar los siguientes escenarios

- ✓ Riesgo por sismos
- ✓ Riesgo por erosión y remoción en masa
- ✓ Riesgo por inundación

25.2 Realizar auditoria a las IPS en el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo incluyendo sus planes de emergencias y desastres

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

- Cumplimiento de la normatividad legal vigente
- Plan Hospitalario de Emergencias
- Conformación Comité Hospitalario de Emergencias
- Distribución de áreas de expansión y de continuidad del negocio ante eventuales situaciones de emergencias y desastres
- Protocolos de clasificación, atención, remisión y priorización de heridos en situaciones de emergencias
- Mecanismos de comunicación con la comunidad

- Conformación, capacitación, entrenamiento, distinción y dotación de la brigada de emergencias
- Sistemas de protección contra
- Sistemas de alarma interna y externa
- Disponibilidad de insumos médicos para atención durante situaciones de emergencias o desastres.
- Plan de evacuación
- Disponibilidad de elementos de atención de emergencias
- Practica de simulacros y simulaciones
- Disponibilidad de servicios básicos (Planta eléctrica, tanques de agua de reserva, capacidad de reserva de gases medicinales, entre otros)
- Disponibilidad de sistemas y líneas de comunicación principales y alternas para situaciones de emergencias.
- Gestión adecuada de residuos peligrosos
- Condiciones y medidas de seguridad de sistemas de acceso (Rampas, escaleras, entre otros)

25.2.1 Visitas A IPS Públicas y Privadas, Bucaramanga, 2021

Durante la vigencia se realizaron 24 visitas a las diferentes IPS del municipio de Bucaramanga del cronograma establecido, con el objetivo de fortalecer el programa de hospitales seguros, estar preparado ante una emergencia, los cuales fueron:

1. E.S.E. HUS
2. HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO
3. HOSPITAL UNIVERSITARIO LOS COMUNEROS
4. CLINICA CHICAMOCHA SEDE ROSITA
5. CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS
6. CLINICA CHICAMOCHA SEDE GONZALEZ VALENCIA
7. CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SEDE PRINC
8. CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SEDE CONS
9. C.S. COLORADOS E.S.E. ISABU
10. C.S. VILLAROSA E.S.E. ISABU
11. C.S. KENNEDY E.S.E. ISABU
12. CS. IPC E.S.E. ISABU
13. CS. REGADEROS E.S.E. SIABU
14. C.S. SAN RAFAEL E.S.E. ISABU
15. C.S. GAITAN E.S.E. ISABU
16. C.S. SANTANDER E.S.E. ISABU
17. CEDCO
18. ISNOR
19. CLINICA SAN PABLO
20. CLINICA GESTIONAR BIENESTAR
21. CLINICA LA RIVIERA SEDE AURORA
22. CLINICA LA RIVIERA SEDE CABECERA

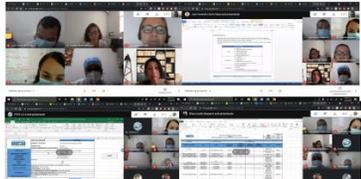
- 23. C.S. GIRARDOT E.S.E.ISABU
- 24. C.S. COMUNEROS E.S.E. ISABU

Durante las visitas de verificación se logra identificar que en términos generales las instituciones de salud del municipio evaluadas han desarrollado acciones de fortalecimiento de capacidades frente a la preparación y respuesta de emergencias y desastres con un énfasis especialmente hacia la implementación de medidas no estructurales y de gestión del riesgo que con excepción de algunas IPS como el Hospital Universitario de Santander que ya adelanta acciones de fortalecimiento estructural, las medidas adoptadas se enfocan en disponer de medios para la atención de víctimas y la evaluación de medidas adoptadas en cada una de ellas. No obstante es de destacar que dichas medidas se han implementado en función de la regulación local, regional y nacional y que se pueden encontrar principalmente aspectos como:

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

Verificar en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud la implementación de estrategias para prevenir y/o disminuir el contagio de sus trabajadores de enfermedades transmisibles: De acuerdo a la Resolución 1155 de 2020 del Ministerio de Salud, la Secretaria de Salud y Ambiente realiza vigilancia y control sobre la implementación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en las IPS del municipio de Bucaramanga, evaluando y verificando el cumplimiento de los siguientes aspectos:

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

ACTA DE VISITA		<small> Código: C.S. 380-218.37-001 Concejo C.S. Fecha de Emisión: 2023-03-20 10:18 Página 1 de 1 </small>
<p>Conclusiones:</p> <p>Se concluye que la institución cumple con los aspectos evaluados durante la visita de acuerdo a las evidencias presentadas de conformidad con los requisitos legales vigentes.</p> <p>Registro fotográfico de la visita:</p> 		

ACTA DE VISITA		<small> Código: C.S. 380-218.37-001 Concejo C.S. Fecha de Emisión: 2023-03-20 10:18 Página 1 de 1 </small>
		
NOMBRE DEL VERIFICADO:	NOMBRE DEL VERIFICADOR: Villalobos Torres Soria	
PRIMA DEL VERIFICADO:	PRIMA DEL VERIFICADOR:	

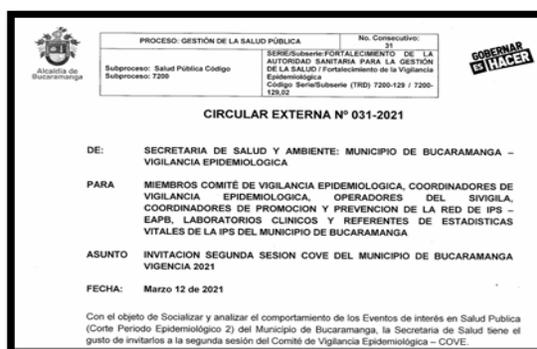
Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

En el seguimiento y verificación de cumplimiento de protocolos de Bioseguridad por COVID-19 de acuerdo a la Resolución 1155 de 2020 y Resolución 0223 de 2021 se evidencia que de manera general todas las IPS evaluadas cumplen con la gran mayoría de elementos evaluados y se logra evidenciar un alto grado de adherencia a los protocolos en el talento humano en salud, en algunas de las IPS se considera la implementación de algunas acciones de fortalecimiento de la gestión enfocadas hacia la intervención oportuna de condiciones que facilitan el contagio de COVID-19 pero son aspectos que no inciden de manera crítica en la gestión que ya han adelantado.

25.3 Articular los comités y sectores para el desarrollo del plan de trabajo de la SSMA con la dimensión de emergencias y desastres en salud pública del municipio

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

1. *Comité de vigilancia epidemiológica para lo cual se realiza ultimo de jueves de cada mes liderado por vigencia epidemiológica de la Secretaria de Salud*



PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA No. Consecutivo: 25
Subproceso: Salud Pública Código Subproceso: 7200 SERIE/Subserie: FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD / Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica Código Serie/Subserie (TRD): 7200-129 / 7200-129-02

CIRCULAR EXTERNA N° 031-2021

DE: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE: MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PARA: MIEMBROS COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, COORDINADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, OPERADORES DEL SIVIGILA, COORDINADORES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA RED DE IPS – EAIPB, LABORATORIOS CLINICOS Y REFERENTES DE ESTADISTICAS VITALES DE LA IPS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

ASUNTO: INVITACION SEGUNDA SESION COVE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA VIGENCIA 2021

FECHA: Marzo 12 de 2021

Con el objeto de Socializar y analizar el comportamiento de los Eventos de interés en Salud Pública (Corte Período Epidemiológico 2) del Municipio de Bucaramanga, la Secretaría de Salud tiene el gusto de invitarlos a la segunda sesión del Comité de Vigilancia Epidemiológica – COVE.

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

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



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

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



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

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

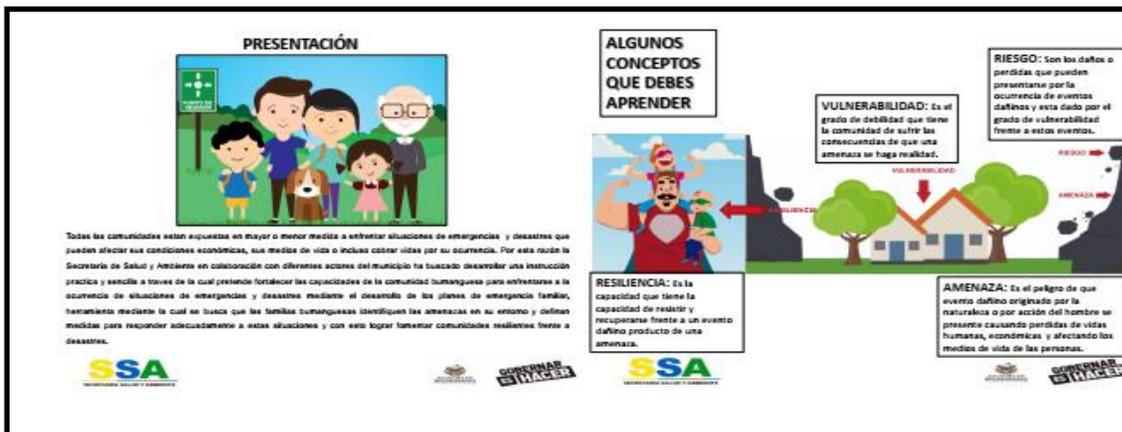
Con base en la estructura del simulacro nacional utilizada por la unidad nacional de gestión del riesgo de desastres se ha recordado y promovido la participación activa por parte de las IPS auditadas con el fin de acompañar la evaluación y adopción de medidas de fortalecimiento de capacidades en gestión,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

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

Se realizó una intervención inicial con el líder de la comunidad del barrio Nariño para identificar necesidades y mecanismos de divulgación de medidas para la prevención y reducción del riesgo de desastres, de lo cual partió como conclusión la necesidad de implementar herramientas tecnológicas o virtuales de contacto con la comunidad teniendo en cuenta que por las condiciones actuales de la Pandemia por COVID-19 no es viable realizar procesos de capacitación presenciales y así mismo realizar actividades de capacitación virtuales programadas limita el acceso de las personas que no disponen de este tipo de servicios de manera continua o permanente.

Por lo anterior junto con el Referente SEM se estructuró una propuesta de implementación de formación virtual complementaria en la que se pueda formar masivamente y sin restricciones a los miembros de la comunidad bumanguense inicialmente en Plan Familiar de Emergencias y así mismo Primer Respondiente, para lo cual una vez se contó con el aval para continuar se ha

venido desarrollando el material técnico de capacitación virtual para su posterior revisión por organismos competentes según temática.



PRESENTACIÓN

Todas las comunidades están expuestas en mayor o menor medida a enfrentar situaciones de emergencias y desastres que pueden afectar sus condiciones económicas, sus medios de vida o incluso cobrar vidas por su ocurrencia. Por esta razón la Secretaría de Salud y Ambiente en colaboración con diferentes actores del municipio ha buscado desarrollar una instrucción práctica y sencilla a través de la cual pretende fortalecer las capacidades de la comunidad bucaramanguense para enfrentarse a la ocurrencia de situaciones de emergencias y desastres mediante el desarrollo de los planes de emergencia familiar, herramienta mediante la cual se busca que las familias bucaramanguesas identifiquen las amenazas en su entorno y definan medidas para responder adecuadamente a estas situaciones y con esto lograr fomentar comunidades resilientes frente a desastres.

ALGUNOS CONCEPTOS QUE DEBES APRENDER

VULNERABILIDAD: Es el grado de debilidad que tiene la comunidad de sufrir las consecuencias de que una amenaza se haga realidad.

RIESGO: Son los daños o pérdidas que pueden presentarse por la ocurrencia de eventos dañinos y este dato por el grado de vulnerabilidad frente a estos eventos.

RESILIENCIA: Es la capacidad que tiene la capacidad de resistir y recuperarse frente a un evento dañino producto de una amenaza.

AMENAZA: Es el peligro de que evento dañino originado por la naturaleza o por acción del hombre se presente causando pérdidas de vidas humanas, económicas y afectando los medios de vida de las personas.



AHORA QUE YA APRENDISTE ALGO SOBRE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, TE RECOMENDAMOS ALGUNOS PASOS PARA CONSTRUIR TU PLAN FAMILIAR DE EMERGENCIAS

- 1 Reconozco mis fortalezas y debilidades frente a desastres.**
 Evalúo las amenazas externas e internas de mi casa, así como el grado de vulnerabilidad y el riesgo de que se presente una emergencia.
- 2 Me preparo con acciones preventivas.**
 Defino que voy a hacer para disminuir las consecuencias en caso de emergencias y desastres.
- 3 Diseño cómo evacuar y a dónde llegar.**
 Planifico las rutas alternativas para evacuar y el punto de encuentro para mi familia en caso de emergencias y desastres.
- 4 ¿Qué se debe hacer cuando...?**
 Le cuento a todos en casa qué hacer en caso de alguna emergencia en específico de acuerdo a las amenazas que identifiqué.
- 5 Desayuno y me recupero cuando ocurre un desastre.**
 Planifico cómo enfrentar las consecuencias de una situación de desastre y cómo puedo recuperarme y ser más resiliente.

IDENTIFICO AMENAZAS AL INTERIOR DE MI CASA

Una vez has identificado las amenazas en tu hogar es importante que lo plasmes a través de un plano que puedes hacer de la manera más sencilla posible pero que te ayude a identificar los peligros al interior de tu hogar.

Recuerda incluir en el plano la ubicación de llaves de corte de gas, agua y disyuntores de electricidad.

Nota: Puedes apoyarte con la encuesta sobre identificación de amenazas interna para esta tarea.

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

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

Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres: La Secretaria de Salud y Ambiente adelanto el plan emergencia y contingencia en salud pública aplicando el reglamento sanitario internacional 2005, y así mismo conformando el comité con todos los actores

Además, la secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga conformo el comité local de urgencias médicas del municipio de Bucaramanga dando parte del cumplimiento de la resolución 926 del 2017, durante el periodo se realizó sesión del comité local de urgencias a través de medios virtuales teniendo en cuenta la contingencia por COVID-19.

Además se han adelantado acciones de articulación con la coordinación de Gestión del Riesgo de Desastres del municipio para fortalecer la capacidad de respuesta del municipio a evento de

emergencias y desastres, por lo que se emitió la circular N° 81 en la que se solicita a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio de Bucaramanga la información sobre su capacidad instalada para determinar el inventario de respuesta en salud frente a emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga.



PROCESO: GESTION DE LA SALUD PUBLICA
No. Consecutivo: N° 81
Subproceso: Salud Pública y Saneamiento Ambiental
Código Subproceso: 7200

SERIE/Subserie: CIRCULARES / Circulares Informativos
Código Serie/Subserie (TRD): 7200-81 / 7200-81.01

CIRCULAR No. – 81 de 2021

DE: SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE – MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS DE SALUD, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.

ASUNTO: INVENTARIO LÍNEA BASE DE ATENCIÓN EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

La Secretaría de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga con el propósito de identificar y fortalecer las capacidades de respuesta frente a eventos potencialmente dañinos que puedan generar emergencias y desastres, y de acuerdo con lo definido en el acuerdo 013 de junio de 2020 mediante el que se aprueba el Plan de Desarrollo Municipal 2020 – 2023 “Bucaramanga, una ciudad de oportunidades” en su componente Salud Pública pertinente, garantía de una ciudad de oportunidades.



INVENTARIO LÍNEA BASE DE ATENCIÓN EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES

ASISTENCIA MEDICA SUS SERVICIOS DE FAMILIARIZACIÓN PROFESIONAL		CALLE DE LA CRUZ		MUNICIPIO	
Nombre y apellido	BORGES ANDRES GONZALEZ BORGES	IPS	IPS	Teléfono	3027771 ext. 100
Correo electrónico		CÓDIGO DE CONTACTO	3027771	Correo electrónico	aborges@semasalud.com
Nombre y apellido	RAMIREZ ANDRES	IPS	IPS	Teléfono	3027771 ext. 100
Correo electrónico		CÓDIGO DE CONTACTO	3027771	Correo electrónico	aramirez@semasalud.com

NÚMERO DE CAPACIDADES DE RESPUESTA EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		NÚMERO DE CAPACIDADES DE RESPUESTA EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES		NÚMERO DE CAPACIDADES DE RESPUESTA EN SALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	
Número de camas hospitalarias	100	Número de camas de urgencias	100	Número de camas de cuidados intensivos	100
Número de unidades de cuidados intensivos	10	Número de unidades de cuidados intensivos	10	Número de unidades de cuidados intensivos	10
Número de unidades de cuidados intensivos	10	Número de unidades de cuidados intensivos	10	Número de unidades de cuidados intensivos	10

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

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

Así mismo si las IPS del municipio requieren asistencia técnica en la implementación de acciones de fortalecimiento de sus capacidades se brinda el acompañamiento con el fin de brindar las herramientas necesarias para mejorar la resiliencia en sus instituciones.

Por otra parte a través del Comité local de urgencias medicas se han establecido mecanismos de capacitación y entrenamiento en el fortalecimiento de capacidades como lo es el programa hospitales seguros frente a desastres.

Referencia y contra referencia bajo condiciones de emergencias y desastres

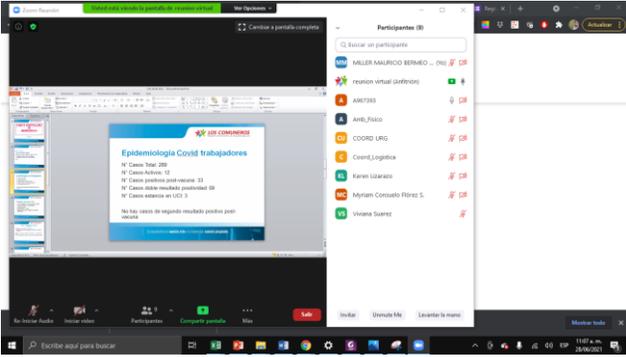
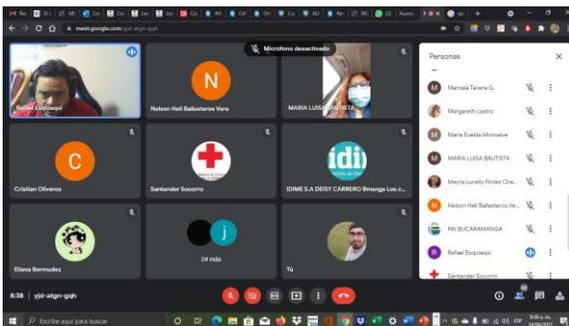
REFERENCIA
Envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro

CONTRAREFERENCIA
Es la respuesta que se emite al prestador que remitió la solicitud.

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA



BAJO CONDICIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
Se deben tener en cuenta los criterios que ocasionaron la necesidad de atención, la capacidad de atención del sistema bajo la contingencia y el grado de respuesta que se puede recibir.



Marcela del Pilar Carbonell Gutierrez
 Coordinadora Especializada Gestión del Riesgo de Desastres
ESE HUS
emergenciasydesastres@hus.gov.co
 24 junio 2021

META	Implementar y mantener el Sistema de Emergencias Médicas.
-------------	--

26. SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS

De acuerdo a la Resolución 926 de 2017 y Resolución 1098 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su “Artículo 4. Implementación tiene la obligación los distritos, los municipios de categoría especial y de primera categoría y el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina deberán implementar el -SEM en el territorio de su jurisdicción, teniendo en cuenta el análisis de situación de salud, los antecedentes de emergencias y desastres y las condiciones geográficas particulares para lo cual podrán, de manera autónoma, constituir un Centro Regulador de Urgencias y Emergencias — CRUE o suscribir convenios con el departamento para tal fin”.

Por ende, la Secretaria de Salud de Santander a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE emite la Resolución 7523 del 2019 cuyo objetivo establecer normas procedimientos, técnicos y operativos en la implementación del Sistema de Emergencias Médicas SEM de actores que participan en los diferentes municipios del Departamento de Santander

A su vez, la Alcaldía de Bucaramanga a través de la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga emite el Decreto 0034 del 2019 y Resolución 097 del 11 de diciembre 2020 cuyo objetivo Objeto: El presente Decreto tiene por objeto establecer las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas SEM en el Municipio de Bucaramanga.

26.1 Objetivo

Responder de manera oportuna y eficiente las veinticuatro (24) horas del día y siete (7) días a la semana, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias.

26.2 Alcance

Aplica para todo el municipio de Bucaramanga que requiera alguna de las siguientes situaciones:

Accidentes de tránsito con herido o lesionado
Madre gestante en alto riesgo o con trabajo de parto en curso-
Intoxicación
Caída desde altura
Persona inconsciente-Paro cardiorrespiratorio
Persona con alteraciones en su comportamiento mental
Herido por arma blanca o por arma de fuego

26.3 Estructura.

Coordinación no asistencial: La coordinación y operación no asistencial del -SEM está en cabeza de la entidad territorial, a través del Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres — CRUE, para lo se estableció convenio interadministrativo N.119 del 23 de junio de 2020 cuyo objetivo es Anuar esfuerzos entre la gobernación de Santander y la Alcaldía de Bucaramanga para la implementación del Sistema de Emergencias médicas y sus funciones son:

1. Garantizar la articulación del -CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE o aquel que cumpla sus funciones.
2. Articular a los integrantes del -SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
3. Promover programas de educación a la comunidad como primeros respondientes comunitarios ante emergencias; para tal fin, la entidad territorial podrá establecer alianzas con las demás entidades del Sistema Nacional Gestión del Riesgo de Desastres o con la empresa privada.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

Operadores asistenciales: Los prestadores de servicios de salud son los encargados de brindar atención de urgencias, de manera oportuna, eficiente y con calidad, a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios, para lo cual la Secretaria de Salud realiza convocatoria para Instituciones públicas y privas de ambulancias inscritas al Registro especial de prestadores de servicios de salud -REPS en el municipio Bucaramanga, para la inscripción al Sistema de Emergencias Médicas

Para tal efecto, tendrán adicionalmente las siguientes funciones:

1. Responder a las necesidades de atención en salud de la población afectada por situaciones de urgencia, emergencia o desastre, incluida la atención pre hospitalaria, transporte básico y medicalizado de pacientes, atención de urgencias y hospitalaria.

2. Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del —SEM.
3. Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
4. Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

26.4 Componentes.

26.4.1 Notificación y Acceso al Sistema.

Toda llamada o solicitud recibida deberá ser atendida, clasificada y registrada, con el seguimiento correspondiente, se realizará el despacho del recurso requerido, para lo cual la Secretaria de Salud y Ambiente dispuso una línea telefónica, para la comunidad las cuales fueron 6978785 697000 ext. 1254 -1291 celular 3164677841 las cuales funcionan las 24 horas, adicionalmente se encuentra en el proceso de la integración del SECAD de la Policía Nacional y el SEM de la Secretaria de Salud y Ambiente.

26.4.2 Coordinación y Gestión de las Solicitudes.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo convenio interadministrativo N.119 del 23 de junio de 2020 con la Secretaria de Salud de Santander -CRUE cuyo objetivo es Anuar esfuerzos entre la gobernación de Santander y la Alcaldía de Bucaramanga para la implementación del Sistema de Emergencias médicas.

26.4.3 Atención Pre-Hospitalaria y Traslado de Pacientes

La atención prehospitalaria y el traslado de los pacientes desde el sitio de ocurrencia del evento, deberá ser realizado por prestadores de servicios de salud habilitados, y con el visto bueno de la Secretaria de Salud y Ambiente municipal de acuerdo a los requisitos mínimos exigidos

26.4.4 Atención de Urgencias Y Hospitalaria.

Los servicios de atención prehospitalaria y transporte asistencial de pacientes Se realizan aplicando el TRIAGE requeridos que les permita clasificar sus pacientes acordes con su gravedad y la complejidad del servicio de salud necesario para trasladarlos a la institución indicada en el momento oportuno

26.5 Educación a la Comunidad e Implementación de Programas de Primer Respondiente

La Secretaría de Salud y Ambiente, en alianza con otras entidades del sector público o privado, promoverá actividades de educación a la comunidad de cómo actuar cuando se es Primer Respondiente, o en temas de primeros auxilios o similares o asistencia básica brindando las actualizaciones correspondientes para actuar ante un evento o calamidad que afecte a una persona en su integridad.

26.6 Vigilancia Epidemiológica

La dirección sistema de emergencias médicas - SEM actuará como unidad informadora para la vigilancia en salud pública integrándose a este sistema. De este modo, el SEM tendrá la

responsabilidad de emitir alertas, informar y transferir a la Subsecretaria de Salud Pública — Subdirección de Vigilancia en Salud Pública y a las otras dependencias que considere la información relacionada con los eventos que hagan parte del Sistema de Vigilancia Nacional, una vez se registren en el Sistema de Información SEM.

26.7 Formación del Talento Humano.

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

26.8 Inspección Vigilancia y Control

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

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



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

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

NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES POR EL SEM

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Total, llamada recibidas al SEM	300	167	531	764	816	883
Atenciones por accidentes de transito	154	45	335	672	753	748
Atenciones por enfermedad general	13	1	18	55	28	87



INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Atenciones que no requirieron traslado	0	0	96	227	319	470
Atenciones que requirieron traslado	167	46	353	500	462	416
Atenciones que brindaron empresas de otros municipios	133	121	82	37	35	48
% atención de las llamadas recibidas y gestionadas por el SEM	55.6%	27.5%	84.6%	96.2%	96.8%	94.6%

A la fecha se ha recibido un total de 3461 llamadas por los diferentes medios de comunicación dispuestos por la alcaldía de Bucaramanga para un % en la atención de 75.8%

NUMERO TOTAL DE ATENCIONES SEGÚN EL TRIAGE

Clasificación TRIAGE	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	total
TRIAGE I	5	2	5	16	7	5	40
TRIAGE II	104	18	103	189	153	99	666
TRIAGE III	58	26	245	295	284	312	1220
TRIAGE IV	0	0	96	227	74	56	453
TRIAGE V	0	0	0	0	263	363	626
TOTAL	167	46	449	727	781	835	3005

Se evidencia que la prioridad en la atención de acuerdo al TRIAGE es III con un total de 1220 casos atendidos para un porcentaje de 40.5%

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

Tiempo promedio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	promedio
Tiempo promedio respuesta después recibir la llamada al SEM	4 minutos	5.8 minutos	5 minutos	5 minutos	4 minutos	4 minutos	4.6 minutos

Tiempo promedio respuesta de traslado del paciente hasta la IPS	22 minutos	21 minutos	13.23 minutos	17 minutos	18 minutos	23 minutos	19.2 minutos
---	------------	------------	---------------	------------	------------	------------	--------------

Se puede evidenciar que el Tiempo promedio respuesta después recibir la llamada al SEM es de 4.6 minutos y Tiempo promedio respuesta de traslado del paciente hasta la IPS es de 19.2

RECEPCION DE LAS ATENCIONES EN LAS IPS

IPS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	total
Serviclinicos dromedicos	102	37	206	275	247	216	1083
Clínica Riviera	0	0	85	146	140	132	503
Foscal	32	3	33	47	28	26	169
HIC	9	1	4	2	3	1	20
Hospital local del Norte	7	0	5	4	8	5	29
Clínica Chicamocha	5	2	5	13	12	8	45
Clínica los comuneros	3	1	5	1	3	3	16
HUS	2	0	4	2	3	8	19
Clínica San Luis	1	1	6	10	10	9	37
Policlínica	0	0	0	0	0	1	1
otra	6	1	0	0	8	7	22
Total	167	46	353	500	462	416	1944

Se evidencia que la principal IPS donde se recepción las atenciones fue Serviclinicos dromédica con un total de 1083 casos representado en 55.7%

PROGRAMA	SALUD Y ÁMBITO LABORAL
META	Mantener el 100% de acciones de promoción y prevención de riesgos laborales en la población formal e informal.

27. Promoción y Prevención de Riesgos Laborales en la Población Formal e Informal.

El programa de Salud y ámbito laboral en su objetivo por mantener el 100% de acciones de promoción y prevención de los riesgos laborales dentro de la población formal e informal, ha encaminado el proceso siendo una gestión formativa donde se lleve al sector económico a adoptar hábitos de autocuidado, para ello se ha realizado visitas a las empresas realizando una lista de chequeo verificando la implementación del SG SST, inspeccionando que los trabajadores estén bajo condiciones favorables en su entorno de trabajo.

En la siguiente tabla se pueden observar las empresas intervenidas a las que se les aplicó lista de chequeo de factores fitosanitarios y ambientales, además de verificación en el cumplimiento de la Implementación del SG-SST, y revisión de cumplimiento Protocolos COVID, según lo estipula la Res. 666 de 2020.

Sector	Cantidad de empresas	Personas intervenidas
Comercio	200	200
TOTAL	200	200

Fuente: información tomada de las visitas realizadas en los sectores de comercio en el centro de Bucaramanga.

En la siguiente gráfica observamos el porcentaje de empresas que ya tienen implementado el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.



Fuente: Información tomada de la caracterización realizada en las empresas del centro del municipio de Bucaramanga

Según la gráfica el 30% de empresas visitadas tienen el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el 35% no cuentan con este sistema, el 35% lo están implementando, a estas empresas se les está realizando acompañamiento y asesorías para su implementación y puesta en marcha.

Así mismo, con el fin de asegurar la vinculación en salud del 100% de la población en el Municipio de Bucaramanga, se realiza la aplicación de la Encuesta de Situación de Salud en el entorno laboral tanto formal como informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas. Inspeccionando que todos estén afiliados a un régimen de salud, priorizando los jóvenes, mujeres y adultos mayores trabajadores, además de las personas trabajadoras con discapacidad.

COMUNA	CANTIDAD DE ENCUESTADOS	AFILIADOS AL RÉGIMEN DE SALUD	
		SI	NO
Centro de Bucaramanga	140	124	6
TOTAL	140	124	6

Fuente: información tomada de las fichas técnicas a trabajadores informales del municipio B/manga entre abril y junio 2021.

En el mes de abril con el fin de promover y recordar la importancia de la Seguridad y Salud en el Trabajo, nos quisimos sumar con la iniciativa de compartirle a las empresas del Municipio un correo con material conmemorativo que los llevará a recordarles la importancia y la labor diaria tan importante de la promoción y prevención de los riesgos laborales en sus empresas y así mismo se transmita con cada uno de los miembros de sus organizaciones.



Como parte complementaria para el cumplimiento de la meta propuesta del Programa de Salud y Ámbito Laboral se ha participado de forma activa de las reuniones del comité de erradicación de trabajo infantil, Salas amigas lactantes obedeciendo a la Resolución 2423 de 2018, para la respectiva socialización con empleadores del Sector comercial del Municipio y socialización sistema de seguridad social integral. Además, se ha tenido participaciones en las Reuniones con el comité local y comité seccional de Seguridad y Salud en el Trabajo, de donde la Secretaria de Salud del Municipio de Bucaramanga encabeza la presidencia; dando cumplimiento al plan anual de trabajo durante el periodo que ha pasado del año se ha realizado las respectivas reuniones el segundo martes de cada mes, dando cumplimiento al Decreto 016 de 1997.

Promoviendo la reactivación de los sectores económicos del Municipio y el área metropolitana junto al Ministerio de Trabajo se llevó a cabo la gestión para la programación del Congreso Virtual del Fortalecimiento de las MiPymes, haciendo énfasis en la labor que cumple la Seguridad y Salud en el Trabajo, gestionando la promoción y prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas.

El evento fue totalmente exitoso, se llevó a cabo el día 26 de mayo del año en curso, se contó con la participación de 413 asistentes y fue certificado por el Instituto Nacional de Aprendizaje SENA.



HORA	TEMA	PONENTE
8:30 A.M. - 9:00 am	Inicio	
9:00 A.M. - 9:10 am	Himno a Santander	
9:10 A.M. - 9:30 am	Palabras de apertura	Dr. FRANCISCO PLATA Ministerio de Trabajo
9:30 A.M. - 10:20 am	Intervención del riesgo psicosocial	Dr. NELSON HELLI BALLESTEROS Secretario de Salud y Ambiente Dr. LINA LUNA Psicóloga de la Universidad Autónoma de Bucaramanga
10:20 am - 10:35 am	Ventilina única	Dr. HÉCTOR FABIAN PÉREZ BOADA Abogado de la Universidad Autónoma de Bucaramanga especialista en derecho público y magistrador en Hatoña Inspector de Trabajo desde marzo de 2019. Auditor contraloría general de Santander desde el 2016 al 2019
10:35 am - 11:10 am	Manejo adecuado de sistemas químicos en el sector de servicios domésticos y conjuntos residenciales	Dr. SANDRA IRIENA MESA Administradora de Empresas, Especialista en Salud Ocupacional con formación académica y experiencia en el área de Sistemas Integrados de Gestión, aseguramiento de calidad, auditorías internas en Sistemas Integrados de Gestión, implementación, documentación, mejoras continuas de sistemas de gestión de calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo
11:10 am - 12:10 am	La importancia de incluir el Sistema de Vigilancia Epidemiológica dentro del SG-SST para la recuperación económica Ley 2098 de 2021 trabajo en casa	Dr. MILDRED VANESA SALGUERO Docente en seguridad y salud en el Trabajo de la Corporación Minuto de Dios. Especialista en Riesgos Laborales con Seguridad y Salud en el Trabajo, magistrador en Gestión Integrada Medio Ambiente, Calidad y Prevención, Administrador Ambiental de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, con amplios conocimientos en Sistemas de Gestión de Calidad, Sistemas de Gestión Ambiental, Sistemas de Gestión de Higiene y Seguridad en el trabajo.
12:10 A.M. - 12:15 pm	Palabras de cierre	Dr. LEYDI WILIANA AGUILAR CASTAÑEDA Inspector Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

Fuente: Material elaborado para la publicidad del Evento.

Como parte de la gestión y llevando a cabo la realización de acciones educativas en las empresas del Sector se llevan a cabo charlas con la población trabajadora a la cual se les realiza la visita de inspección, para tratar temas de interés en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo; en este espacio además los trabajadores, empleadores, y demás funcionarios comparten experiencias o hechos ocurridos durante el desarrollo de sus labores, el cual nos lleva a crear espacios para el intercambio de conocimientos y la identificación de los riesgos a los que se están expuestos en cada una de sus áreas laborales.

Dentro de los temas tratados en estos espacios han sido:

- ✓ Identificación de Peligros
- ✓ Señalización y demarcación
- ✓ Importancia de la Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Estándares mínimos del SG-SST según la Resolución 0312 de 2019.
- ✓ Protocolos de Bioseguridad según la Resolución 666 de 2020, se comparte material ilustrativo por medio de correos electrónicos.



EL ROL DE LAS EMPRESAS Y EMPLEADORES

En la respuesta al COVID-19.

Lavado frecuente de manos.

Distanciamiento físico: Los trabajadores deben permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo.

Vigilancia y monitoreo al síntoma de contagio de COVID-19 entre los trabajadores.

Limpieza y desinfección permanente en el lugar de trabajo, evitando la propagación del COVID-19.

Elementos de protección personal: El empleador debe suministrar la dotación personal que garantice su seguridad en el trabajo.

Reportar cualquier caso sospechoso y aislarlo de los demás trabajadores.

Charlas a los empleados sobre el autocuidado evitando el contagio.

Dar a conocer el protocolo COVID y mantenerlo en un lugar visible.

USO DEL TAPABOCAS
Es obligatorio para evitar el contagio

Las actividades realizadas en el trimestre del programa de salud y ámbito laboral buscan crear la necesidad del empleador de crear cultura de prevención de implementar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo facilitando condiciones adecuadas para los trabajadores, minimizando factores que con lleven a enfermedades o accidentes laborales a

través de intervenciones realizadas con las visitas y capacitaciones a la población formal e informal del sector del centro del municipio de Bucaramanga

2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE UNA REGION CON FUTURO

➤ COMPONENTE: BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO

IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

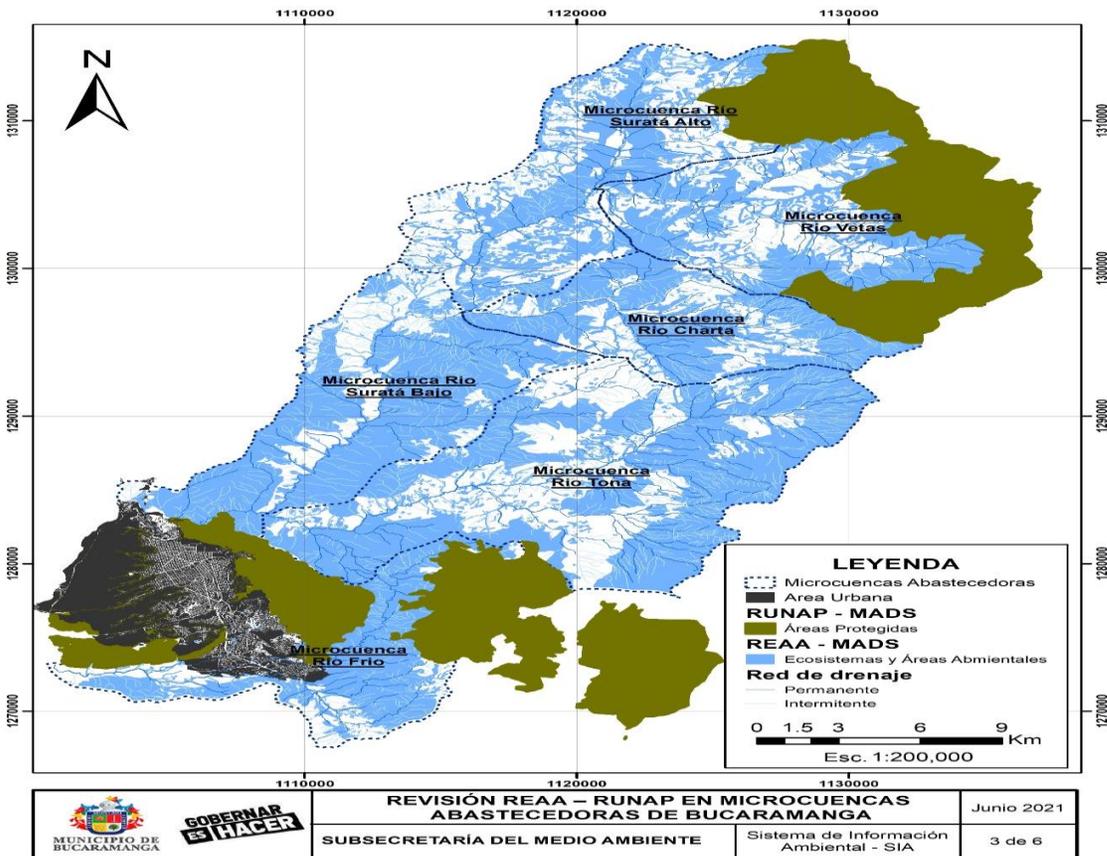
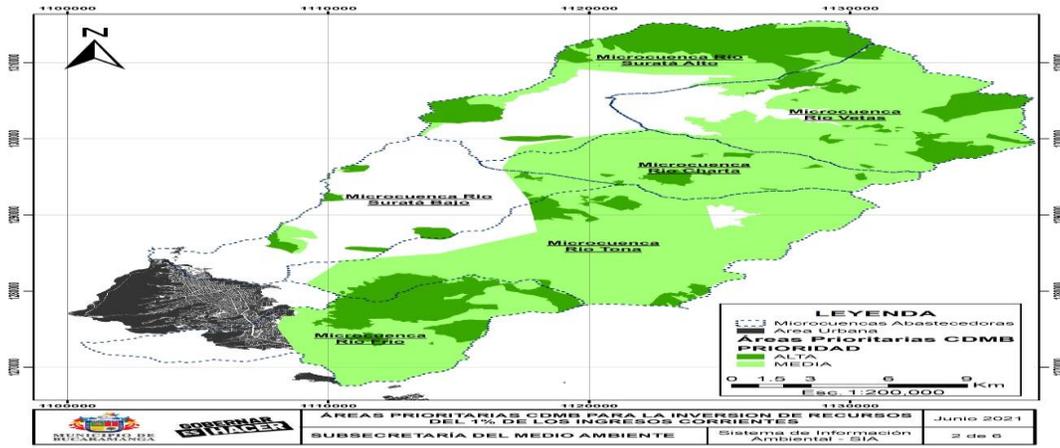
Para el desarrollo del proyecto de inversión se desarrollarán diferentes actividades tendientes al fortalecimiento de la cultura ciudadana y la planificación ambiental por medio de una política pública ambiental que funcione como el eje trazador y articulador de la toma de decisiones y disposiciones en materia ambiental.

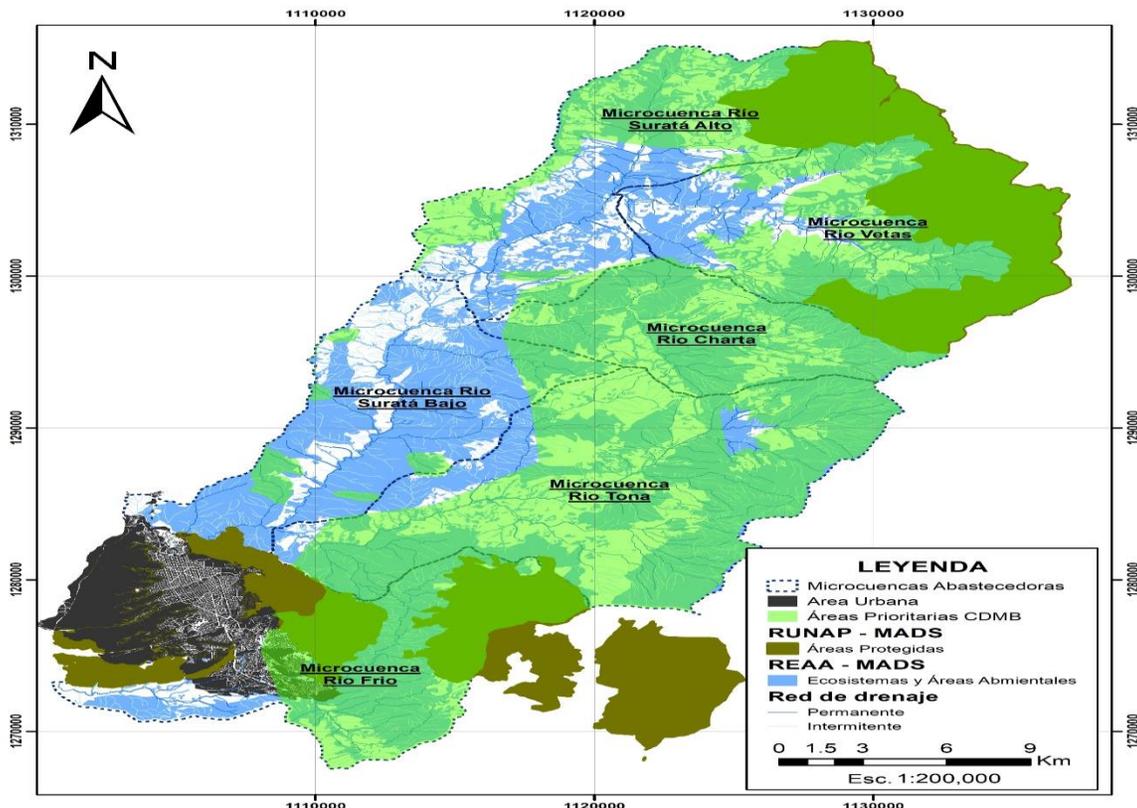
PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Actualizar y mantener el Sistema de Gestión Ambiental Municipal - SIGAM de acuerdo con la Política Ambiental Municipal.

28. Sistema de Gestión Ambiental Municipal - SIGAM de acuerdo con la Política Ambiental Municipal.

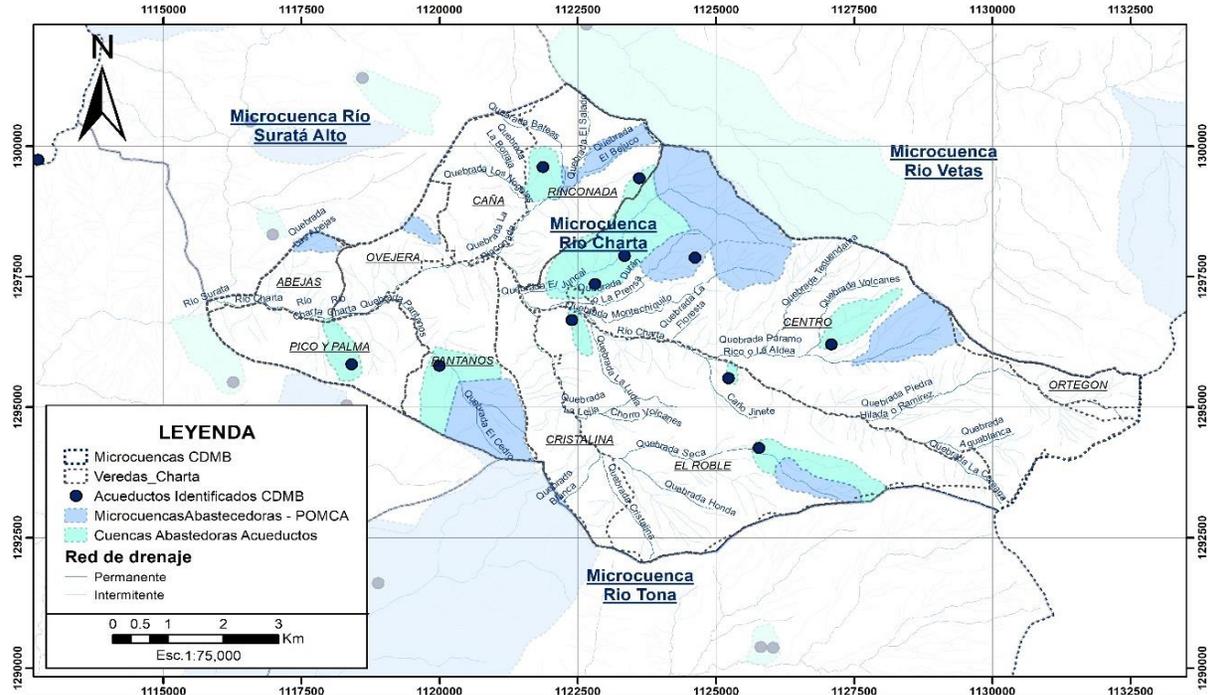
En lo que corresponde al mantenimiento del Sistema de Gestión Ambiental Municipal SIGAM, en el trimestre objeto de reporte, desde el equipo encargado de la estructuración y administración Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga como eje articulador de la información asociada a los diferentes proyectos y programas que se adelantan desde la Subsecretaría del Medio Ambiente, se realizaron los siguientes apoyos:

A partir del análisis cartográfico de diferentes instrumentos de ordenamiento y planificación ambiental, fueron generadas múltiples salidas gráficas a ser empleadas dentro del diseño del Esquema de Pago por Servicios Ambientales PSA que se adelanta desde el programa de Gobernanza del Agua; las cuales permite una mejor toma de decisiones y brindan lineamientos para la gestión a continuación, se presentan algunas de ellas

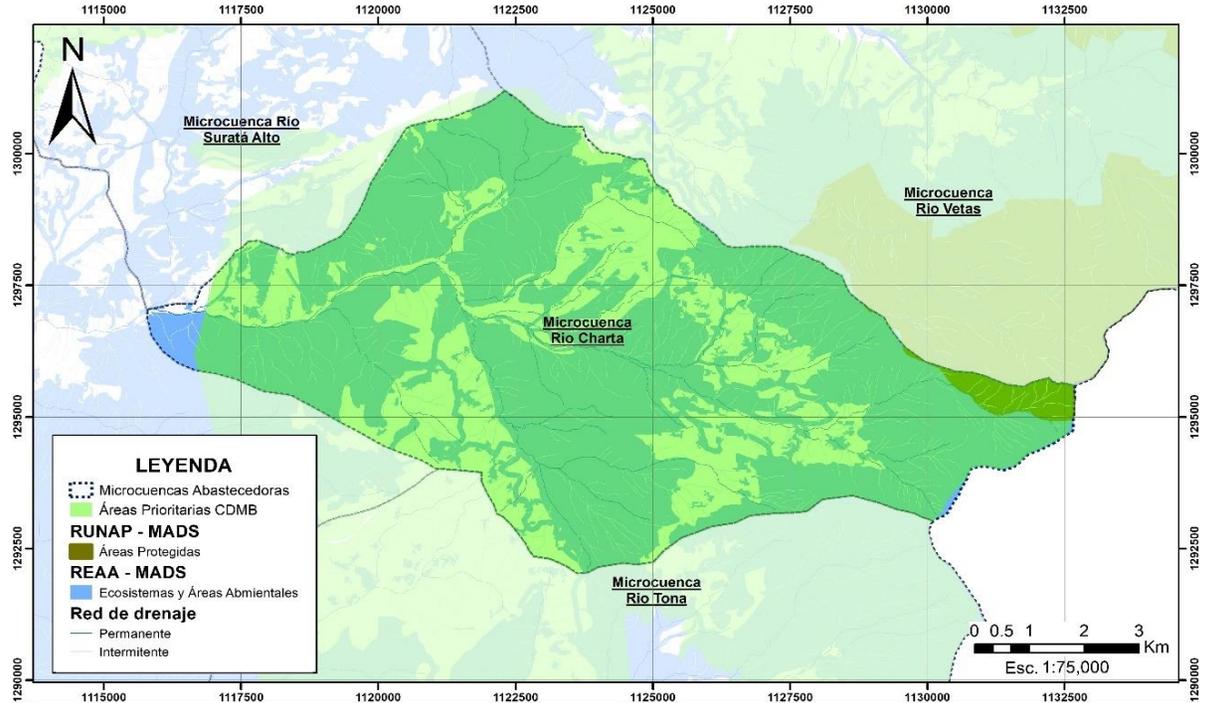




 <p>MUNICIPIO DE BUCARAMANGA</p>	<p>GOBERNAR ES HACER</p>	<p>ECOSISTEMAS Y ÁREAS AMBIENTALES ESTRATÉGICOS EN MICROCUENCAS ABASTecedorAS DE BUCARAMANGA.</p>	<p>Junio 2021</p>
		<p>SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE</p>	<p>Sistema de Información Ambiental - SIA</p>



 <p>MUNICIPIO DE BUCARAMANGA</p>	<p>GOBERNAR ES HACER</p>	REVISIÓN RED DE DRENAJE Y ACUEDUCTOS AL INTERIOR DE LA MICROCUENCA DEL RÍO CHARTA.		Junio 2021
		SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE	SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBIENTAL - SIA	5 de 6



 <p>MUNICIPIO DE BUCARAMANGA</p>	<p>GOBERNAR ES HACER</p>	FOCALIZACIÓN PSA MICROCUENCA RIO CHARTA		Junio 2021
		SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE	SISTEMA DE INFORMACIÓN AMBIENTAL - SIA	6 de 6



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

Dentro del marco de la actualización del Plan de Gestión de Residuos Sólidos PGIRS del municipio de Bucaramanga, se continuó desde el equipo que estructura y administra el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU – en la construcción de los mapas asociados a las rutas de recolección de residuos aprovechables en el municipio, los cuales serán incorporados dentro la actualización del plan de gestión de residuos sólidos del PGIRS adicionalmente serán publicados para que la comunidad en general conozca los diferentes prestadores del servicio, de aprovechamiento en sus zonas de residencia esperando obtener un incremento de un adecuado aprovechamiento de residuos sólidos de la ciudad. Cabe mencionar que por primera vez en la historia de la gestión de la ciudad se cuenta con esta información digitalizada y será de dominio público Algunas de las salidas gráficas generadas se presentan a continuación, así como las tablas que resumen la cobertura a nivel de barrios en la ciudad.



Alcalde
Bucaramanga

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
1	ALTOS DEL KENNEDY	EMAB
1	ALTOS DEL PROGRESO	EMAB
1	BALCONES DEL KENNEDY	EMAB
1	BETANIA	EMAB
1	CAFE MADRID	EMAB
1	CAMPESTRE NORTE	EMAB
1	CLAVERIANO	EMAB
1	COLORADOS	EMAB
1	COLSEGUROS NORTE	EMAB
1	EL PABLON	EMAB
1	KENNEDY	EMAB
1	LAS HAMACAS	EMAB
1	MARIA PAZ	EMAB
1	MINUTO DE DIOS	EMAB
1	MIRADORES DE KENNEDY	EMAB
1	MIRAMAR	EMAB
1	OLAS ALTAS	EMAB
1	OLAS BAJAS	EMAB
1	OMAGA 1	EMAB
1	OMAGA 2	EMAB
1	PAISAJES DEL NORTE	EMAB
1	ROSALTA	EMAB
1	TEJAR NORTE	EMAB
1	TEJARCITOS	EMAB
1	VILLA ALEGRA II	EMAB
1	VILLA ALEGRIA I	EMAB
1	VILLA MARIA I	EMAB
1	VILLA MARIA II	EMAB
1	VILLA MARIA III	EMAB
1	VILLA ROSA	EMAB
1	VILLAS DE SAN IGNACIO (SECTORES BAVARIA I, II, BETANIA I, II, INGESER)	EMAB

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
2	13 DE JUNIO	EMAB
2	BOSQUE NORTE	EMAB
3	ALARCON	EMAB
3	CHAPINERO	EMAB
3	COMUNEROS	EMAB
3	MODELO	EMAB
3	MUTUALIDAD	EMAB
3	SAN FRANCISCO	EMAB
3	UNIVERSIDAD	EMAB
4	GRANADA	EMAB
6	LA CONCORDIA	EMAB
6	LA SALLE	EMAB
6	RICAUARTE	EMAB
7	CIUDADELA REAL DE MINAS	EMAB
8	ANTIGUA COLOMBIA	EMAB
8	CORDONCILLO I	EMAB
9	ANTONIA SANTOS SUR	EMAB
9	ASTURIAS	EMAB
9	DIAMANTE 1	EMAB
9	LA LIBERTAD	EMAB
9	LA PEDREGOSA	EMAB
9	LAS CASITAS	EMAB
9	PORTO FINO	EMAB
9	QUEBRADA LA IGLESIA	EMAB
9	SAN MARTIN	EMAB
9	SAN PEDRO CLAVER	EMAB
9	VILLA DIAMANTE	EMAB
9	VILLA INES	EMAB
12	BOLARQUI	EMAB
12	BOLARQUI	EMAB
12	CABECERA DEL LLANO	EMAB
12	CABECERA DEL LLANO	EMAB

EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

EMPRESA DE ASEO DE BUCARAMANGA EMAB

GOBERNAR
ES HACER

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
12	CONUCOS	EMAB
12	MERCEDES	EMAB
12	NUEVO SOTOMAYOR	EMAB
12	PUERTA DEL SOL	EMAB
12	SOTOMAYOR	EMAB
13	ALVAREZ LAS AMERICAS	EMAB
13	ALVAREZ LAS AMERICAS	EMAB
13	ANTONIA SANTOS CENTRO	EMAB
13	BOLIVAR	EMAB
13	EL PRADO	EMAB
13	GALAN	EMAB
13	LA AURORA	EMAB
13	MEJORAS PUBLICAS	EMAB
13	QUINTA DANIA	EMAB
13	SAN ALONSO	EMAB
14	ALBANIA	EMAB
14	BUENOS AIRES	EMAB
14	LIMONCITO I	EMAB
14	MIRAFLORES	EMAB
14	MORRORICO	EMAB
14	VENADO DE ORO	EMAB
15	SECTOR CENTRO	EMAB
16	ALTOS DEL CACIQUE	EMAB
16	ALTOS DEL LAGO	EMAB
16	BALCON DEL LAGO	EMAB
16	BOSQUES DEL CACIQUE	EMAB
16	LAGOS DEL CACIQUE	EMAB
16	SAN EXPEDITO	EMAB
	JARDINES DE ALTAGRACIA	EMAB
	URBANIZACIONES: SANTA BARBARA, QUINTA DEL CACIQUE, PALMERAS DEL	EMAB

COOPERATIVA BELLO RENACER

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
9	LA LIBERTAD	BELLO RENACER
9	VILLA INES	BELLO RENACER
10	FONTANA	BELLO RENACER
10	LAS CASITAS	BELLO RENACER
10	NUEVA FONTANA	BELLO RENACER
10	PROVENZA SECTOR 1	BELLO RENACER
10	PROVENZA SECTOR 2	BELLO RENACER
11	BRISAS DEL PALMAR	BELLO RENACER
11	CANDADO	BELLO RENACER
11	CIUDAD VENECIA	BELLO RENACER
11	CONQUISTADORES	BELLO RENACER
11	DANGOND	BELLO RENACER
11	DELICIAS	BELLO RENACER
11	DELICIAS BAJAS	BELLO RENACER
11	EL PORVENIR	BELLO RENACER
11	EL ROCIO	BELLO RENACER
11	IGSABELAR	BELLO RENACER
11	JARDINES DE COAVICONSA	BELLO RENACER
11	MALPASO	BELLO RENACER
11	MANUELA BELTRAN	BELLO RENACER
11	ROBLES	BELLO RENACER
11	SANTA MARIA	BELLO RENACER
11	TOLEDO PLATA	BELLO RENACER
11	VILLA ALICIA	BELLO RENACER
11	VILLA FLOR	BELLO RENACER
11	VILLA SARA	BELLO RENACER
13	ALVAREZ LAS AMERICAS	BELLO RENACER
13	ALVAREZ LAS AMERICAS	BELLO RENACER
13	EL PRADO	BELLO RENACER
13	GALAN	BELLO RENACER
13	LA AURORA	BELLO RENACER
13	LOS PINOS	BELLO RENACER
13	QUINTA DANIA	BELLO RENACER
13	SAN ALONSO	BELLO RENACER

COOPERATIVA COOPRESER

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
6	CANDILES	COOPRESER
6	GOMEZ NIÑO	COOPRESER
6	LA CEIBA	COOPRESER
6	LA SALLE	COOPRESER
6	LA VICTORIA	COOPRESER
6	RICAUARTE	COOPRESER
6	RICAUARTE	COOPRESER
6	SAN MIGUEL	COOPRESER
7	CIUDADELA REAL DE MINAS	COOPRESER
7	CIUDADELA REAL DE MINAS - CIUDAD BOLIVAR	COOPRESER
9	NUEVA GRANADA	COOPRESER
10	DIAMANTE 2	COOPRESER
10	SAN LUIS	COOPRESER
12	ALTOS DEL JARDIN	COOPRESER
12	BOLARQUI	COOPRESER
12	CABECERA DEL LLANO	COOPRESER
12	CAMPESTRE	COOPRESER
12	CONUCOS	COOPRESER
12	EL JARDIN	COOPRESER
12	EL JARDIN	COOPRESER
12	LA FLORESTA	COOPRESER
12	MERCEDES	COOPRESER
12	NUEVO SOTOMAYOR	COOPRESER
12	PAN DE AZUCAR	COOPRESER
12	PUERTA DEL SOL	COOPRESER
12	PUERTA DEL SOL	COOPRESER
12	SOTOMAYOR	COOPRESER
12	TERRAZAS	COOPRESER
16	ALTOS DEL LAGO	COOPRESER
16	EL TEJAR	COOPRESER
16	HACIENDA SAN JUAN	COOPRESER
16	LAGOS DEL CACIQUE	COOPRESER
17	BRISAS DEL MUTIS	COOPRESER
17	MUTIS	COOPRESER
17	PRADOS DEL MUTIS	COOPRESER
	EL SOL	COOPRESER
	GUACAMAYAS	COOPRESER

COOPERATIVA RECICLA Y MAS

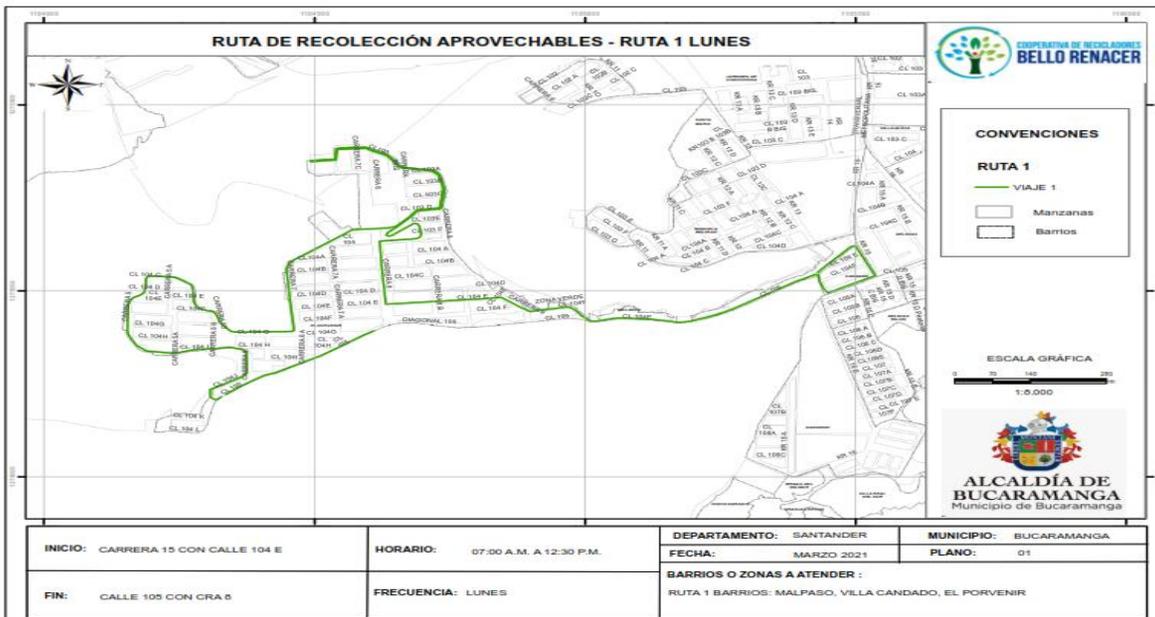
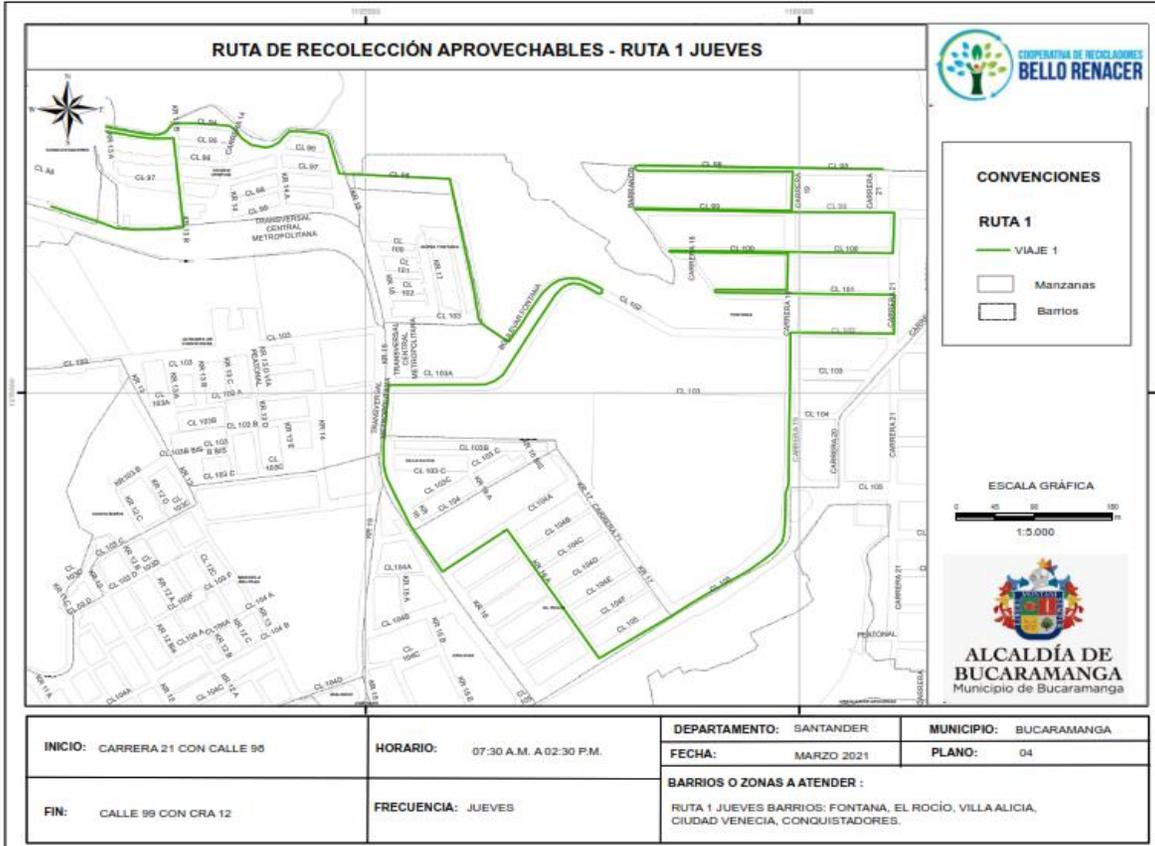
COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
1	SAN VALENTIN	RECICLA Y MAS
1	SAN VALENTIN	RECICLA Y MAS
1	SAN VALENTIN	RECICLA Y MAS
6	LA CEIBA	RECICLA Y MAS
6	LA SALLE	RECICLA Y MAS
6	LA VICTORIA	RECICLA Y MAS
6	RICAUARTE	RECICLA Y MAS
7	CIUDADELA REAL DE MINAS - CIUDAD BOLIVAR	RECICLA Y MAS
7	CIUDADELA REAL DE MINAS - CIUDAD BOLIVAR	RECICLA Y MAS
7	CIUDADELA REAL DE MINAS - CIUDAD BOLIVAR	RECICLA Y MAS
8	CANELOS	RECICLA Y MAS
8	CANELOS	RECICLA Y MAS
8	CANELOS	RECICLA Y MAS
8	SAN GERARDO	RECICLA Y MAS
10	DIAMANTE 2	RECICLA Y MAS
10	FONTANA	RECICLA Y MAS
10	PROVENZA	RECICLA Y MAS
10	PROVENZA SECTOR BAJO	RECICLA Y MAS
10	SAN LUIS	RECICLA Y MAS
11	BRISAS DEL PARAISO	RECICLA Y MAS
11	CIUDAD VENECIA	RECICLA Y MAS
11	CONQUISTADORES	RECICLA Y MAS
11	EL PORVENIR	RECICLA Y MAS
11	EL ROCIO	RECICLA Y MAS
11	IGSABELAR	RECICLA Y MAS
11	JARDINES DE COAVICONSA	RECICLA Y MAS
11	JARDINES DE COAVICONSA	RECICLA Y MAS
11	MANUELA BELTRAN	RECICLA Y MAS
11	VILLA ALICIA	RECICLA Y MAS
17	LOS HEROES	RECICLA Y MAS
17	MONTERREDONDO	RECICLA Y MAS
17	MUTIS	RECICLA Y MAS
	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
	BAMBUES	RECICLA Y MAS
	CONJ ARCOIRIS	RECICLA Y MAS
	CONJ RESID. COLSEGUROS	RECICLA Y MAS
	CONJ SANTA MONICA	RECICLA Y MAS
	ED EL ESCORIAL	RECICLA Y MAS
	ED EL ESCORIAL	RECICLA Y MAS
	ED ESTRELLA DEL PRADO	RECICLA Y MAS
	ED LA NACIONAL	RECICLA Y MAS
	EDIFICIO LA ESTRELLA DEL PRADO	RECICLA Y MAS
	JUAN PABLO II	RECICLA Y MAS
	JUAN PABLO II	RECICLA Y MAS
	JUAN PABLO II	RECICLA Y MAS
	SAMANES IV	RECICLA Y MAS
	SAMANES IV	RECICLA Y MAS
	SAMANES IV	RECICLA Y MAS
	TORRES DE SAN REMO	RECICLA Y MAS
	TORRES DE SAN REMO	RECICLA Y MAS
	TORRES DE SAN REMO	RECICLA Y MAS

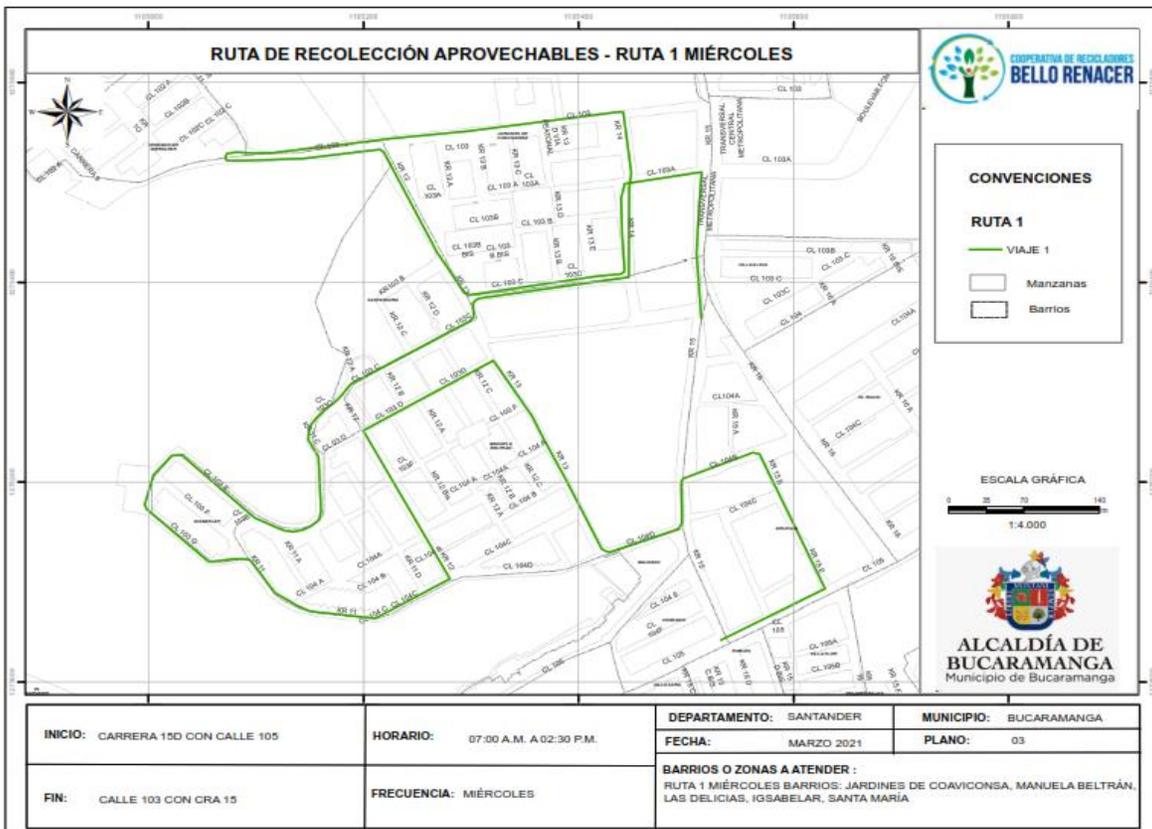
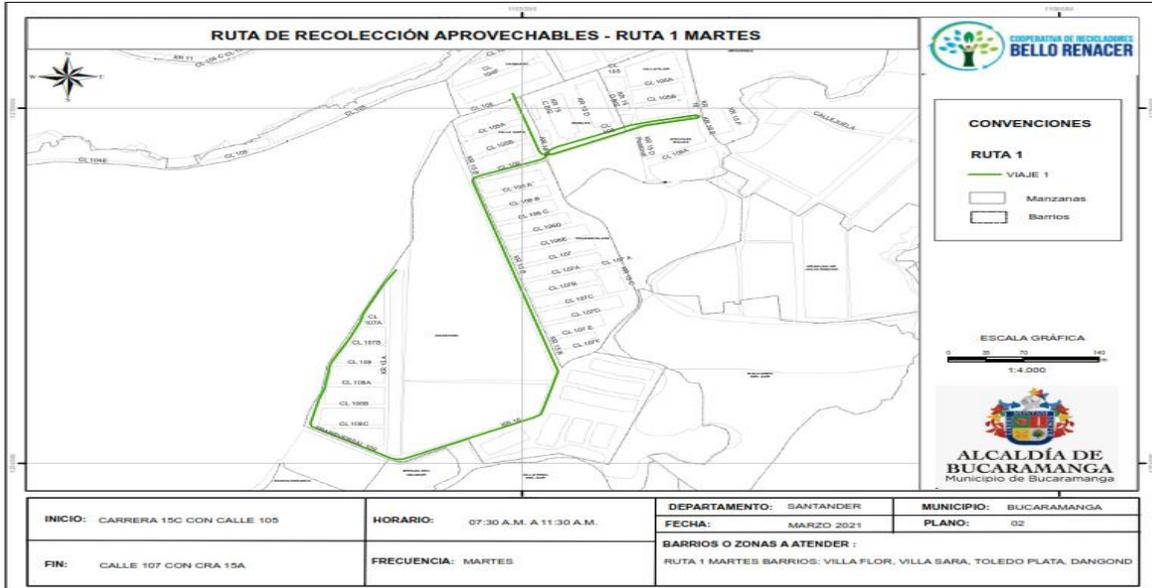
COOPERATIVA RECICLEMOS

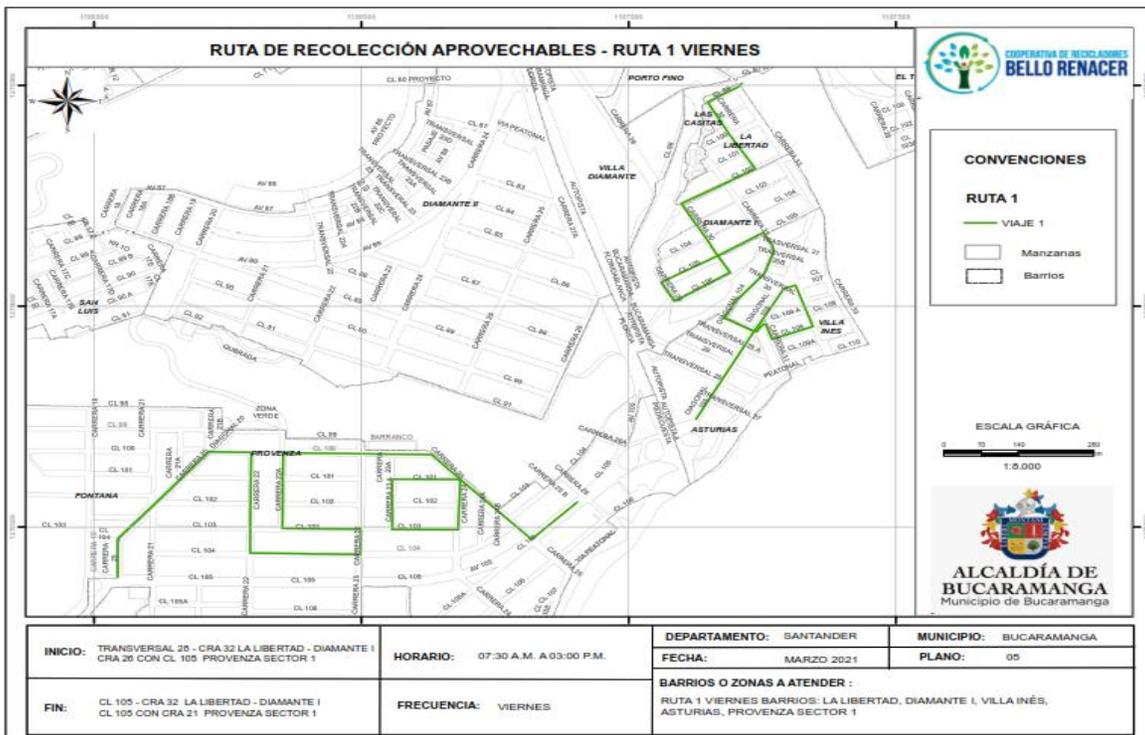
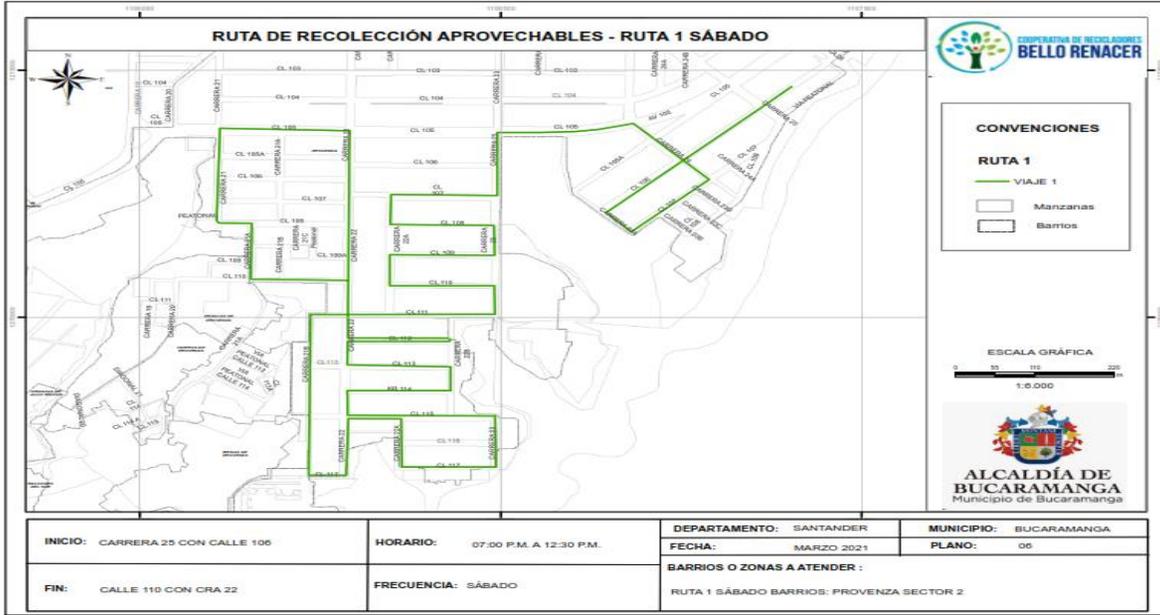
COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
1	KENEDY	RECICLEMOS
4	12 DE OCTUBRE	RECICLEMOS
4	23 DE JUNIO	RECICLEMOS
4	DON BOSCO	RECICLEMOS
4	GAITAN	RECICLEMOS
4	GIRARDOT	RECICLEMOS
4	GRANADA	RECICLEMOS
4	NAPOLES	RECICLEMOS
4	NARIÑO	RECICLEMOS
4	PIO XII	RECICLEMOS
4	SANTANDER	RECICLEMOS
5	1 DE MAYO	RECICLEMOS
5	ALFONSO LOPEZ	RECICLEMOS
5	CAMPO HERMOSO	RECICLEMOS
5	CHORRERAS DON JUAN	RECICLEMOS
5	LA ESTRELLA	RECICLEMOS
5	LA JOYA	RECICLEMOS
5	PANTANO I	RECICLEMOS
5	PANTANO II	RECICLEMOS
5	PANTANO III	RECICLEMOS
6	LA CONCORDIA	RECICLEMOS
13	ANTONIA SANTOS CENTRO	RECICLEMOS
13	BOLIVAR	RECICLEMOS
13	QUINTA ESTRELLA	RECICLEMOS
15	CENTRO	RECICLEMOS
15	GARCIA ROVIRA	RECICLEMOS

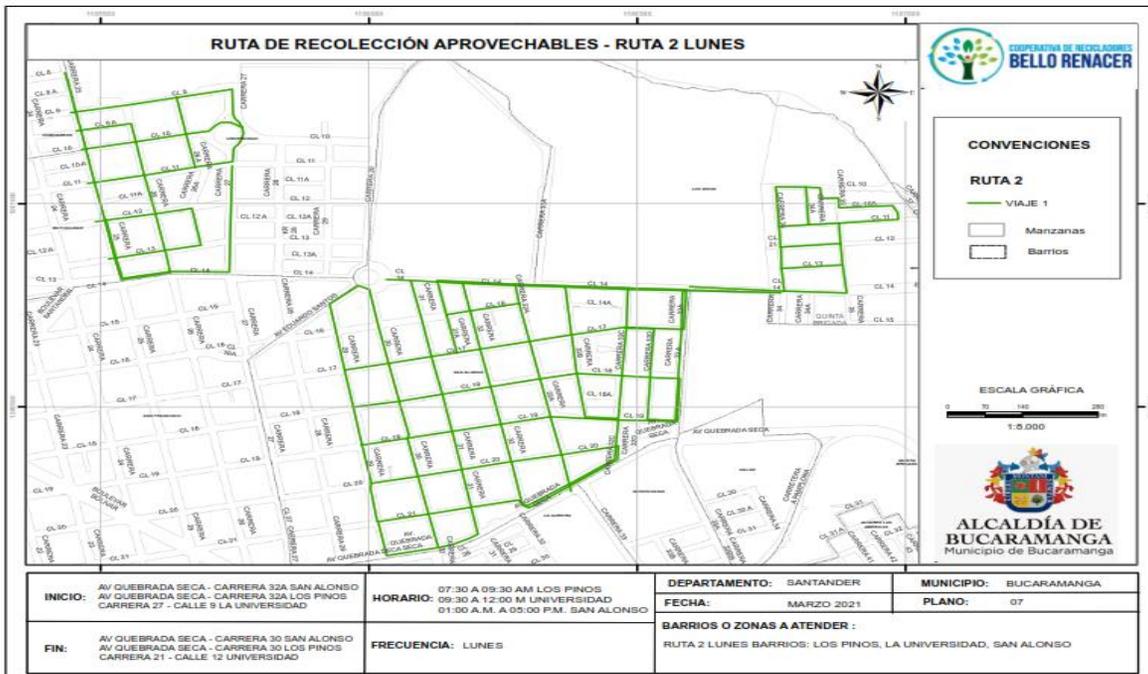
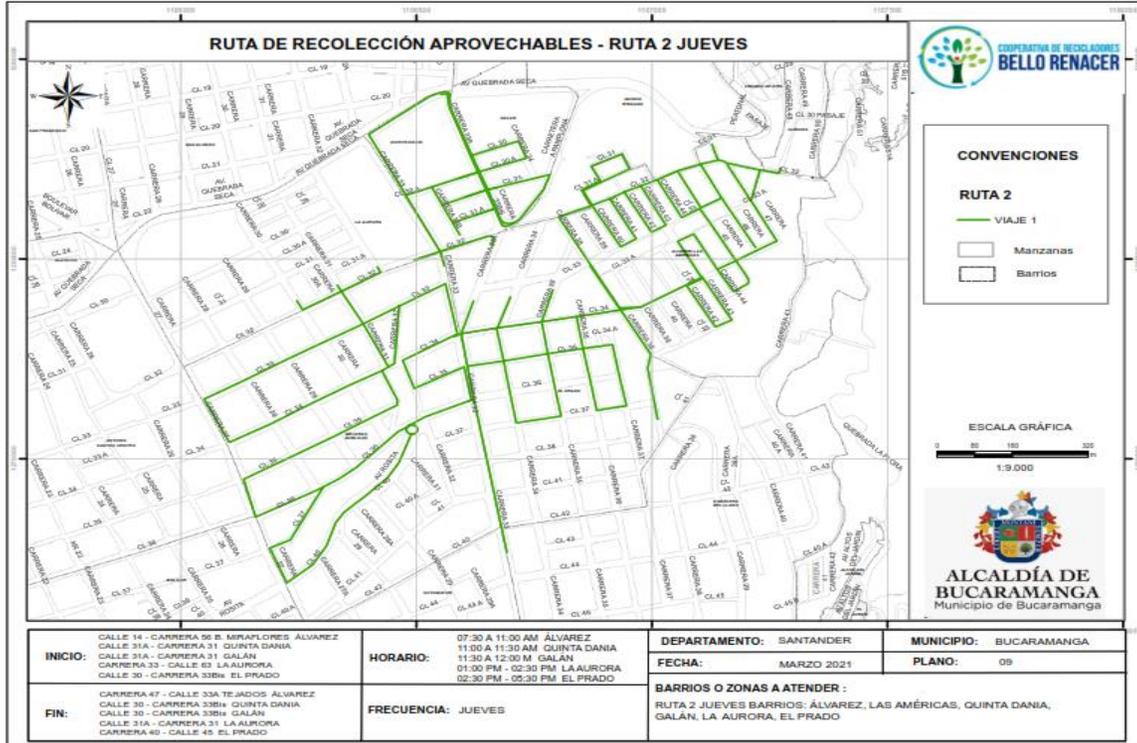
COOPERATIVA REUSO

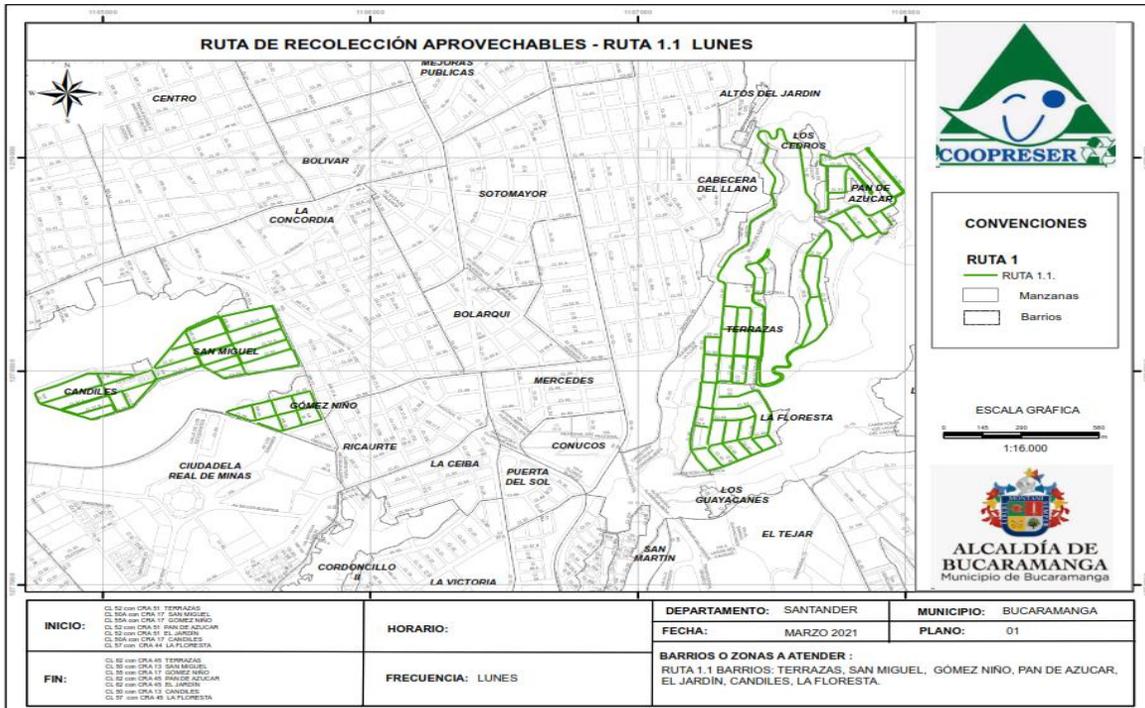
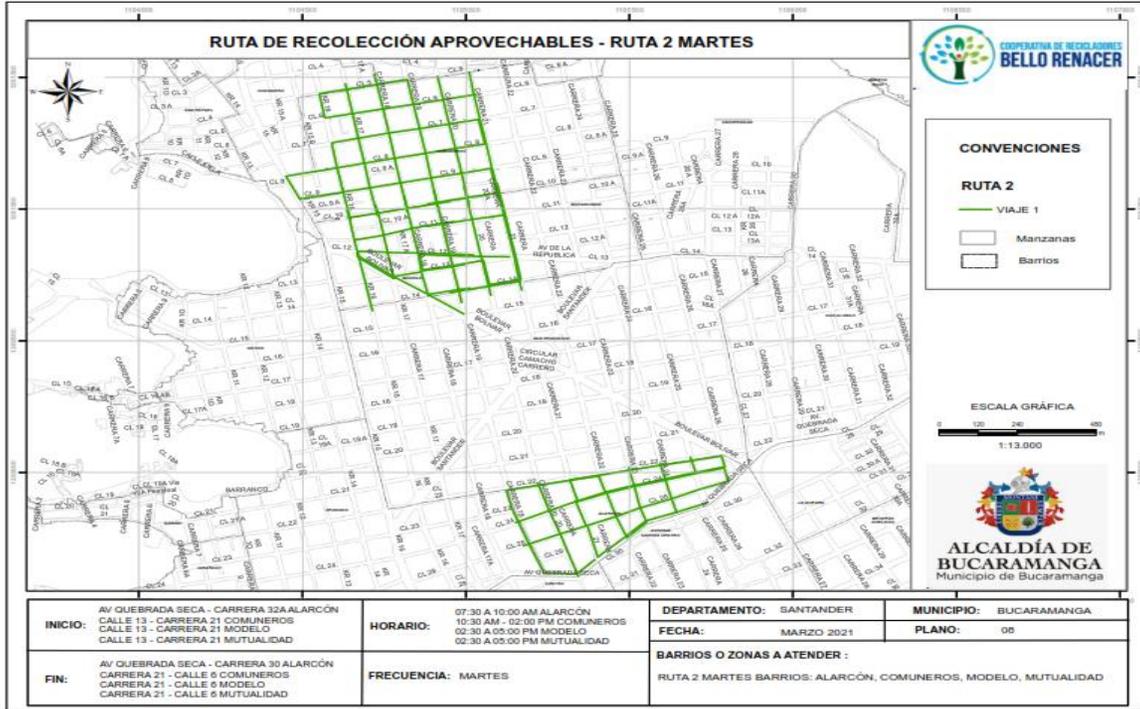
COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
3	SAN FRANCISCO	REUSO
3	SAN RAFAEL	REUSO
5	CAMPO HERMOSO	REUSO
6	LA CEIBA	REUSO
6	LA CONCORDIA	REUSO
6	LA VICTORIA	REUSO
6	RICOURTE	REUSO
7	CIUDADELA REAL DE MINAS	REUSO
8	PABLO VI	REUSO
9	ASTURIAS	REUSO
9	DIAMANTE 1	REUSO
9	LA LIBERTAD	REUSO
9	LA PEDREGOSA	REUSO
10	DIAMANTE 2	REUSO
10	PROVENZA	REUSO
12	CABECERA DEL LLANO	REUSO
12	CONUCOS	REUSO
12	LA FLORESTA	REUSO
12	PAN DE AZUCAR	REUSO
12	SOTO MAYOR	REUSO
12	TERRAZAS	REUSO
13	ALVAREZ LAS AMERICAS	REUSO
13	ANTIGUO CAMPESTRE	REUSO
13	QUINTA DANIA	REUSO
13	SAN ALONSO Y ESTADIO	REUSO
15	CENTRO	REUSO
17	LA GRAN LADERA	REUSO
17	LOS HEROES	REUSO
17	MONTERREDONDO	REUSO
17	MUTIS	REUSO

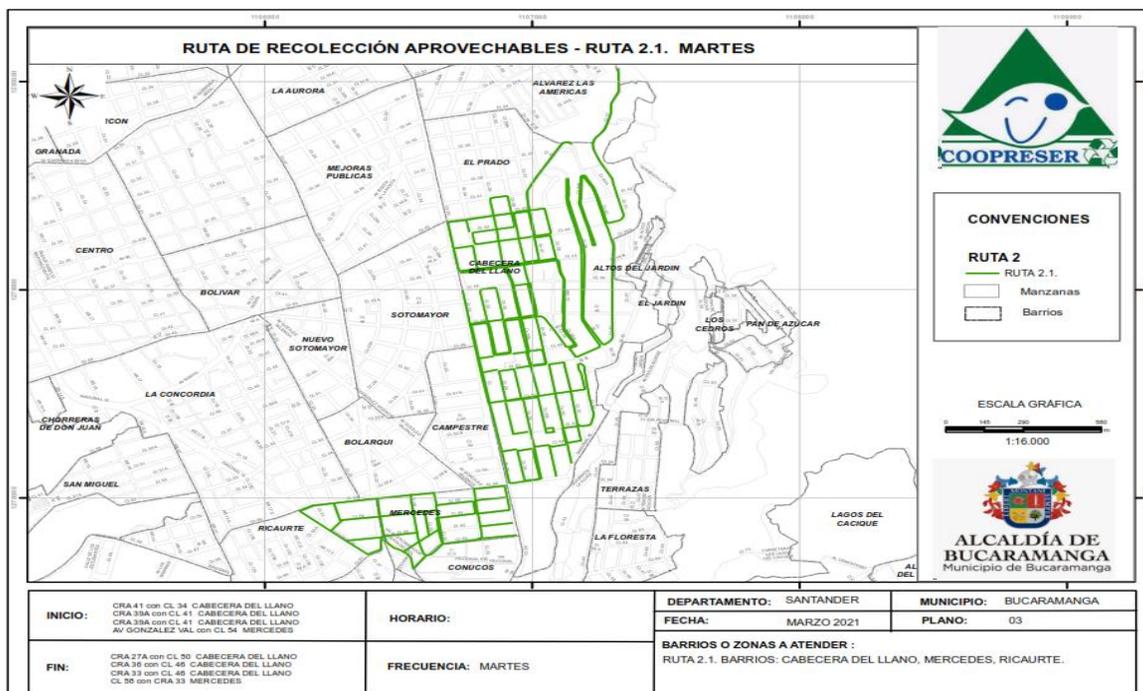
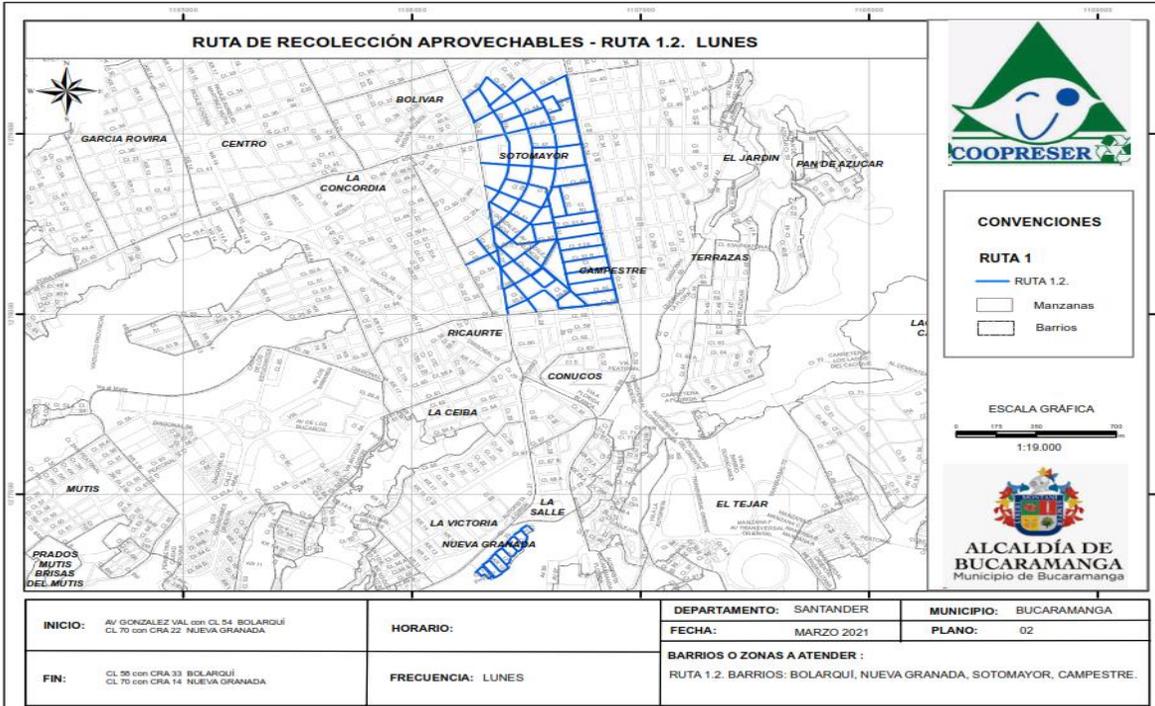


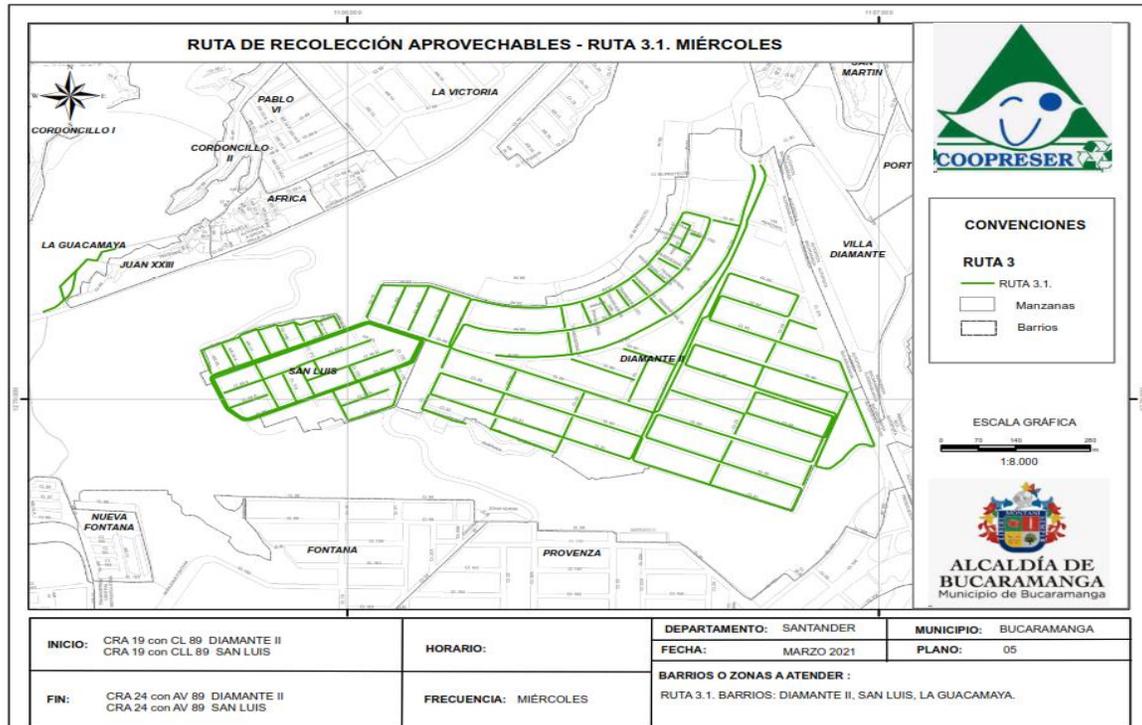
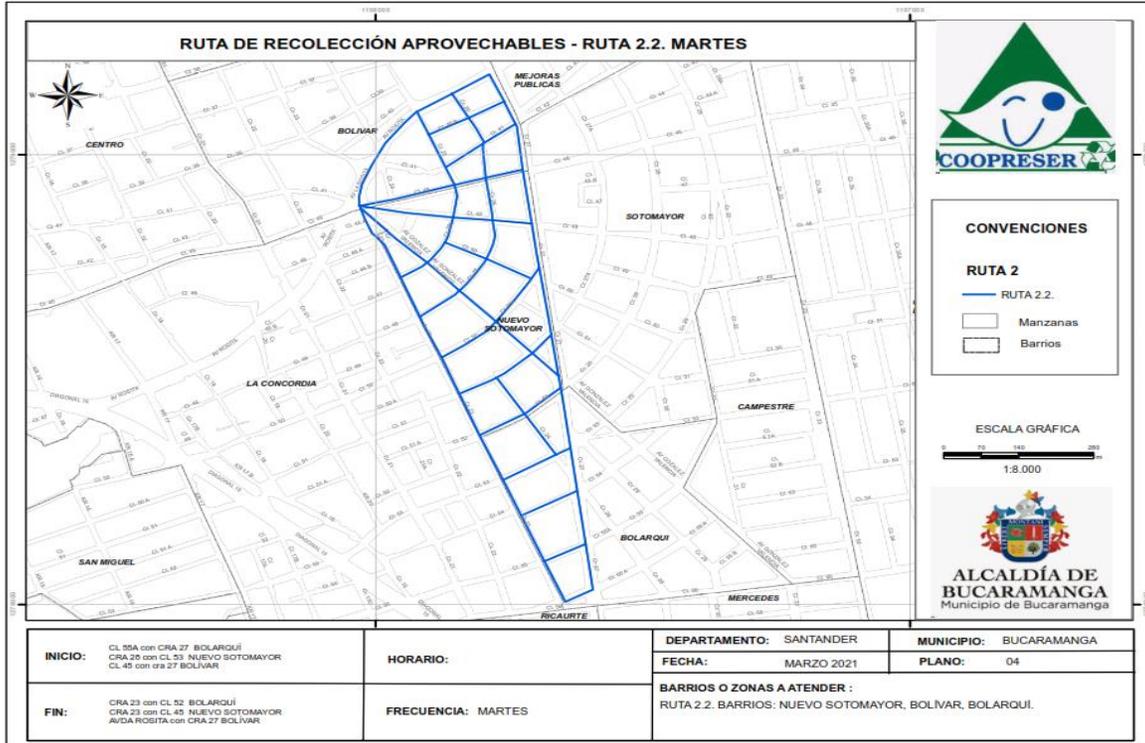


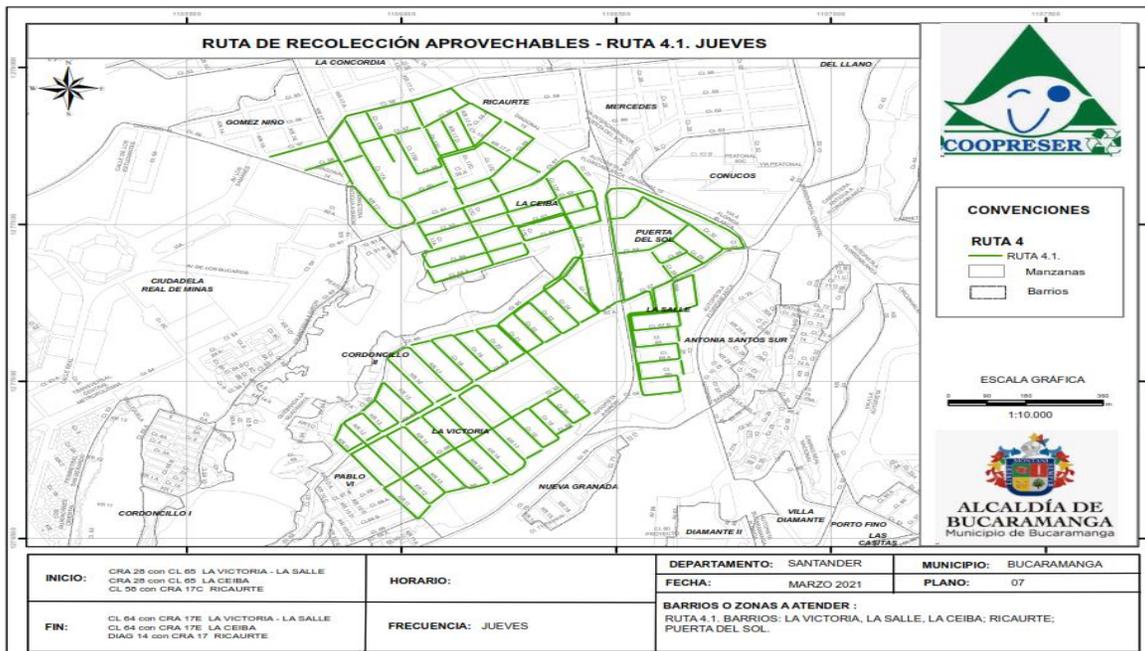
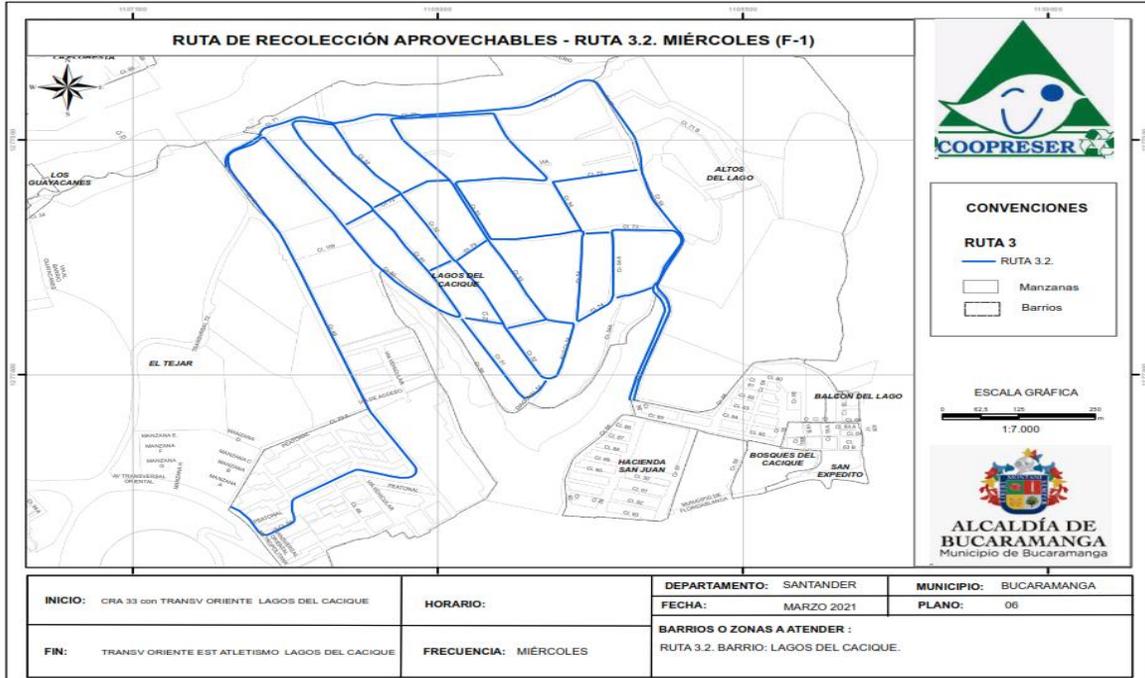


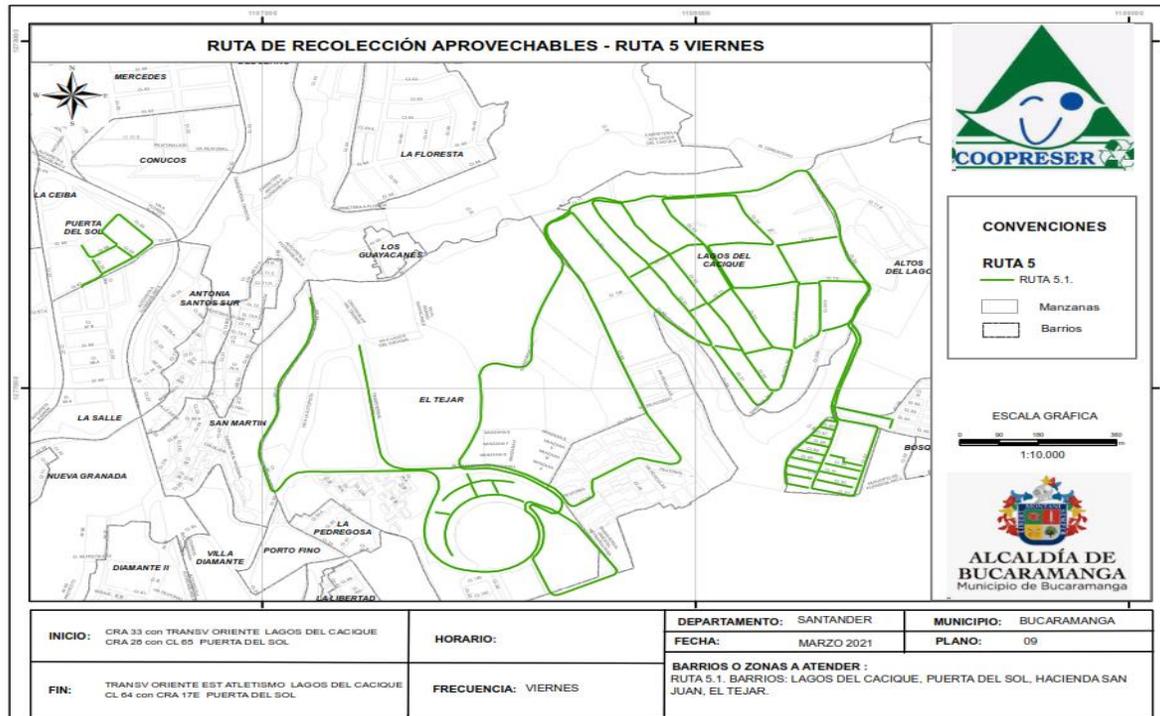
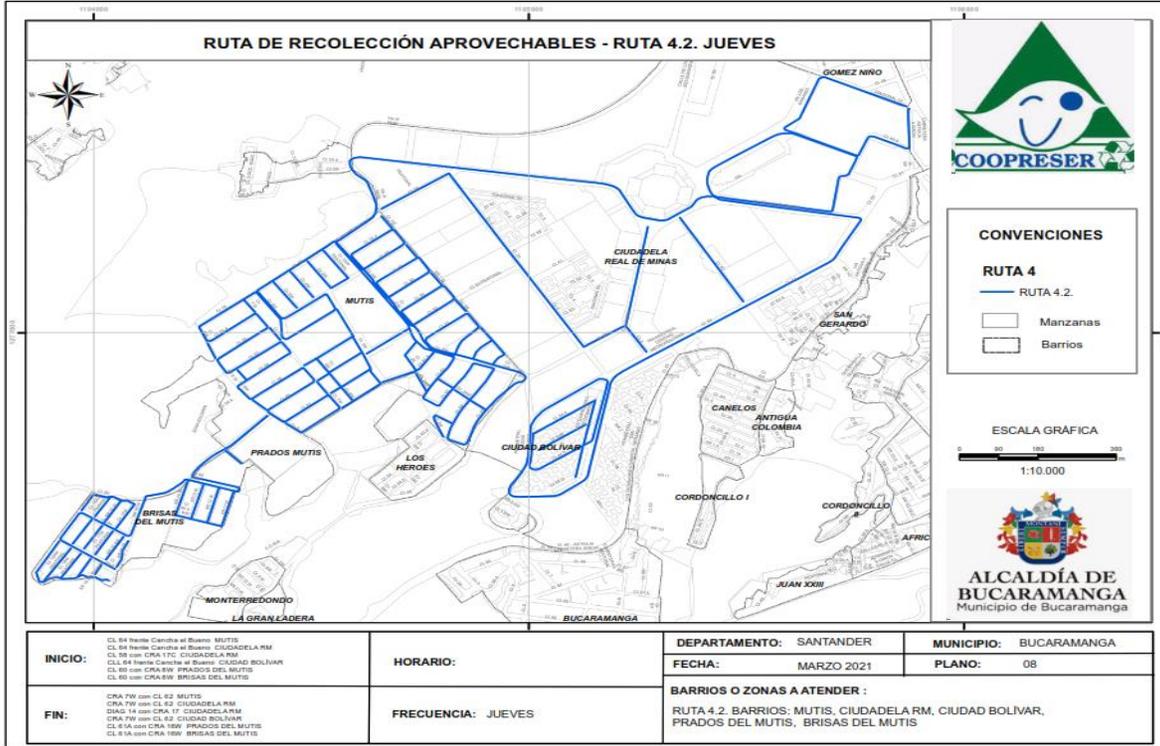


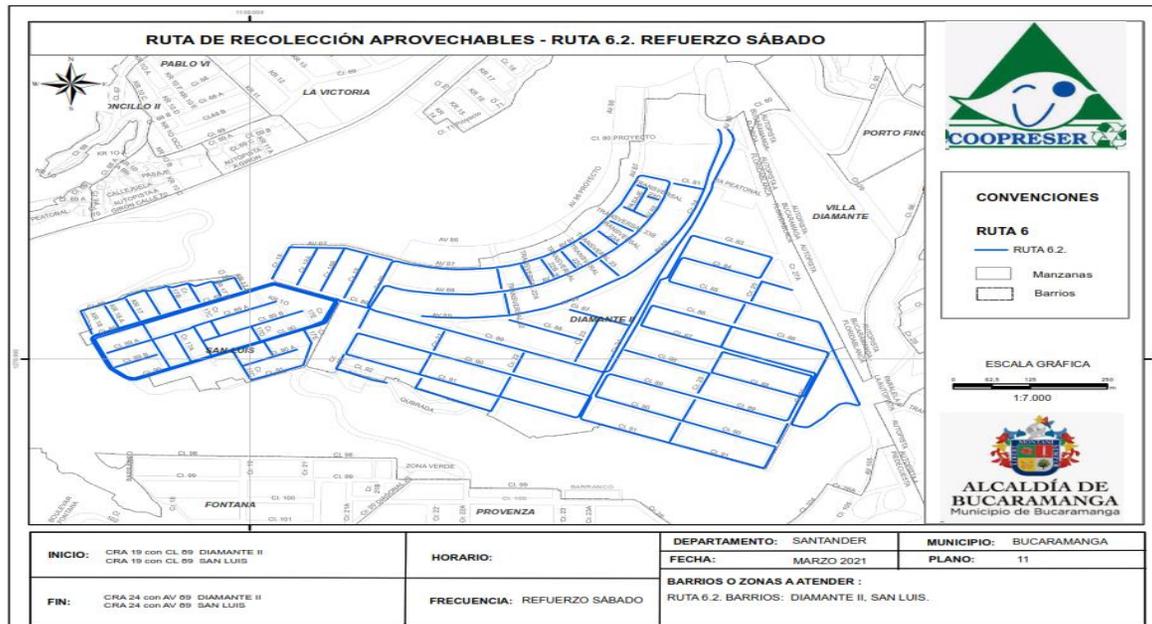
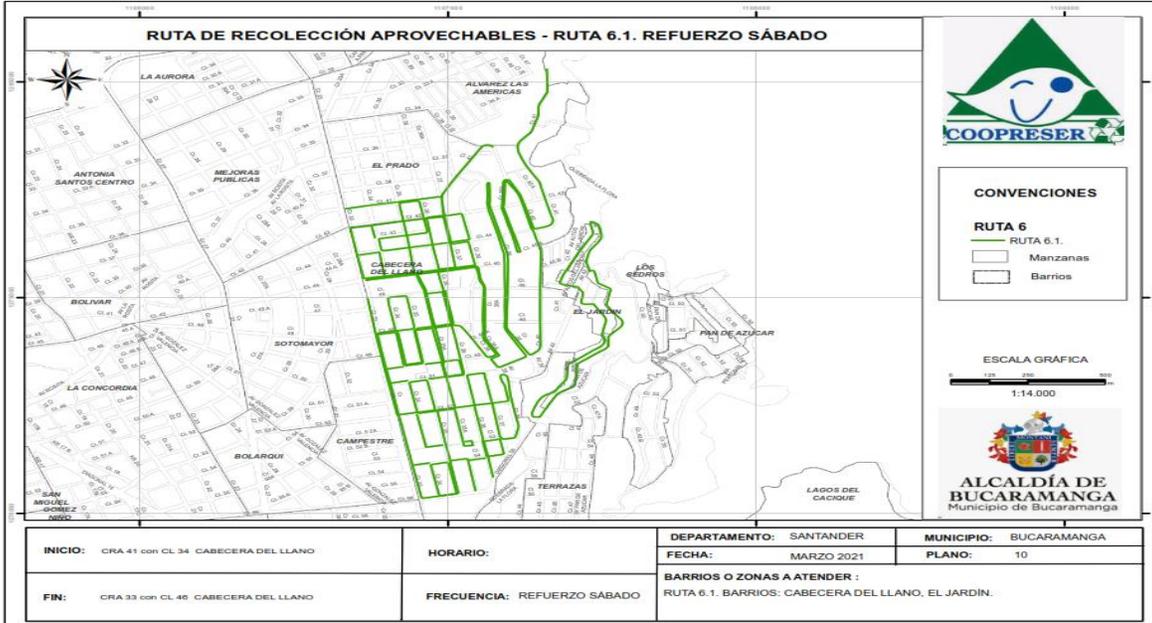


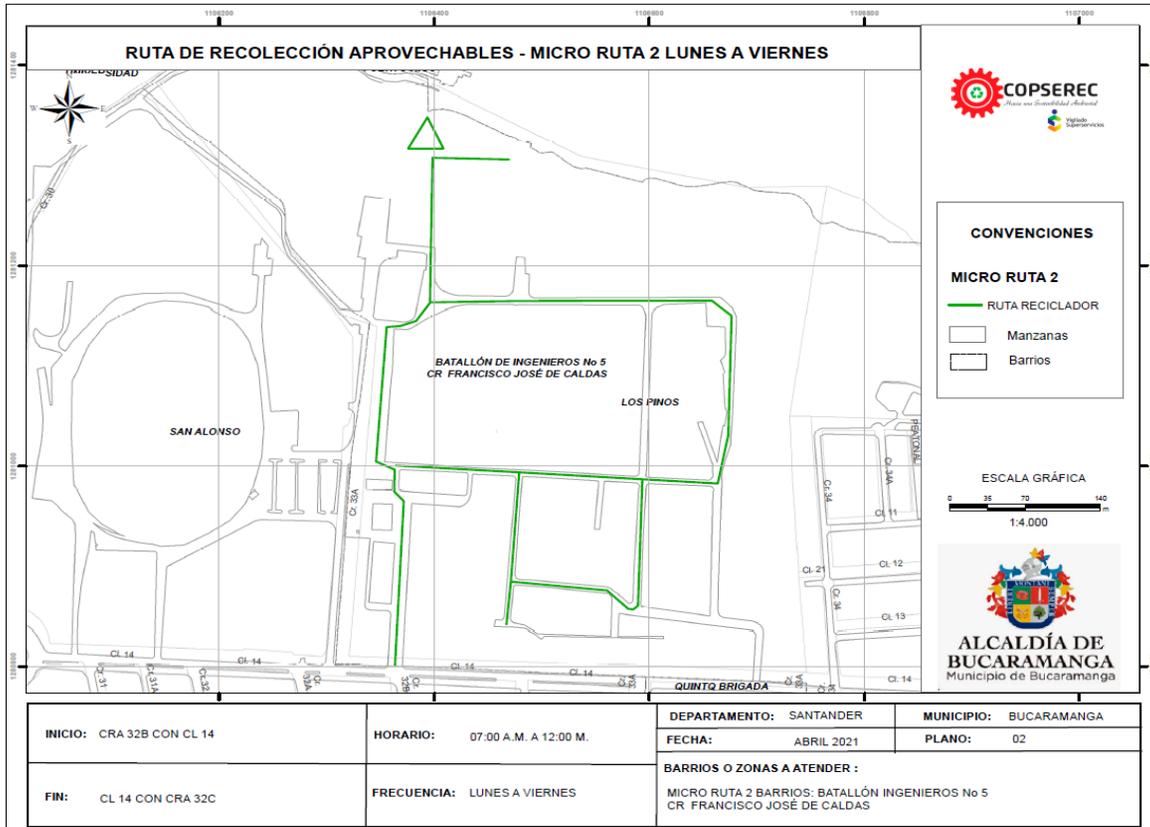
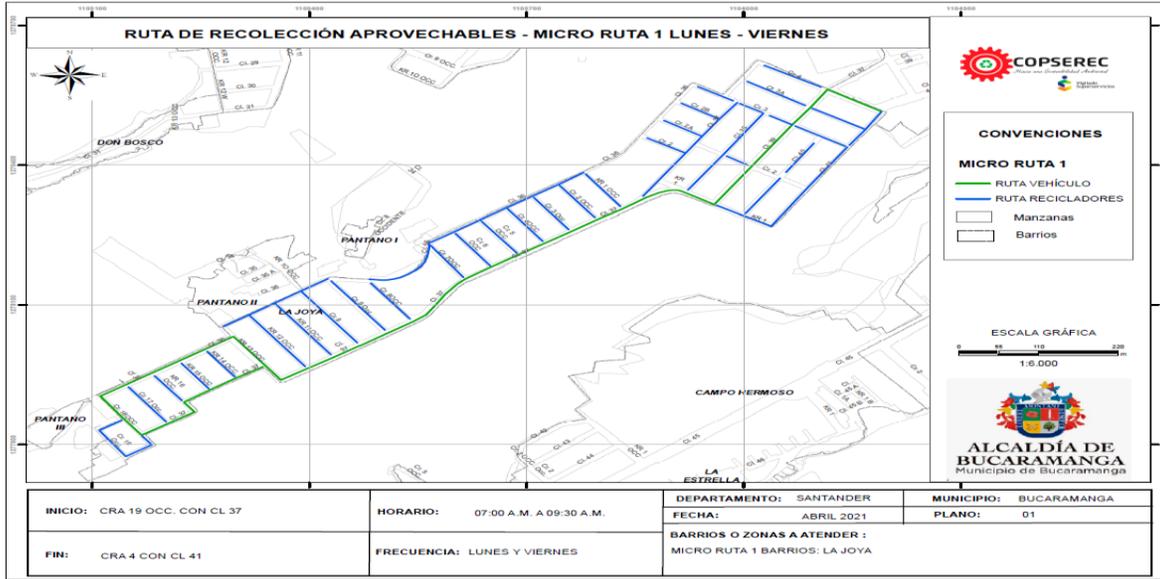


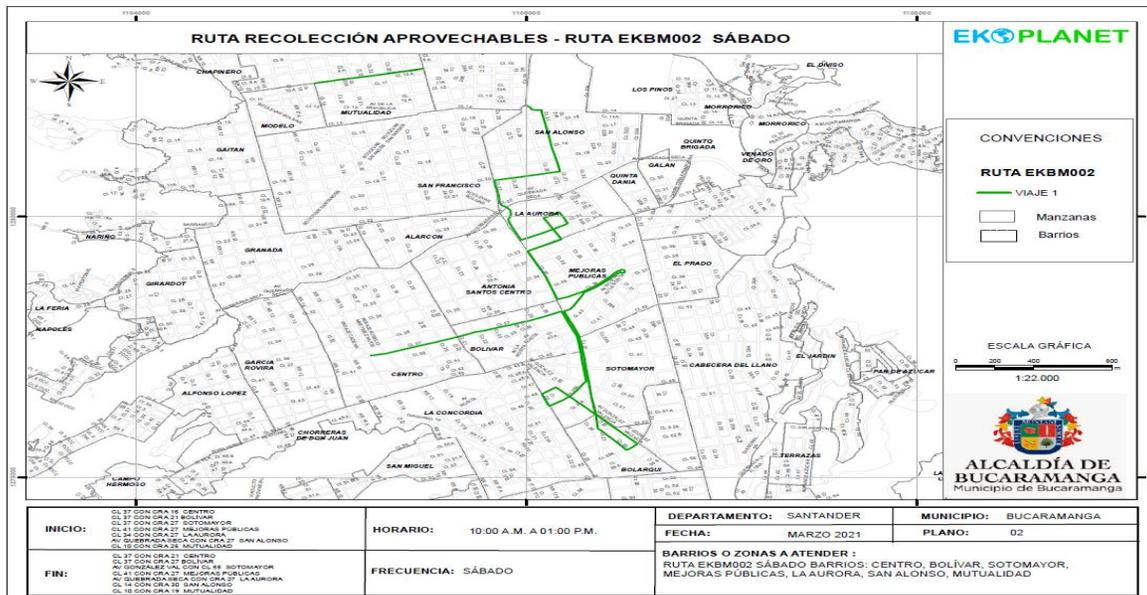
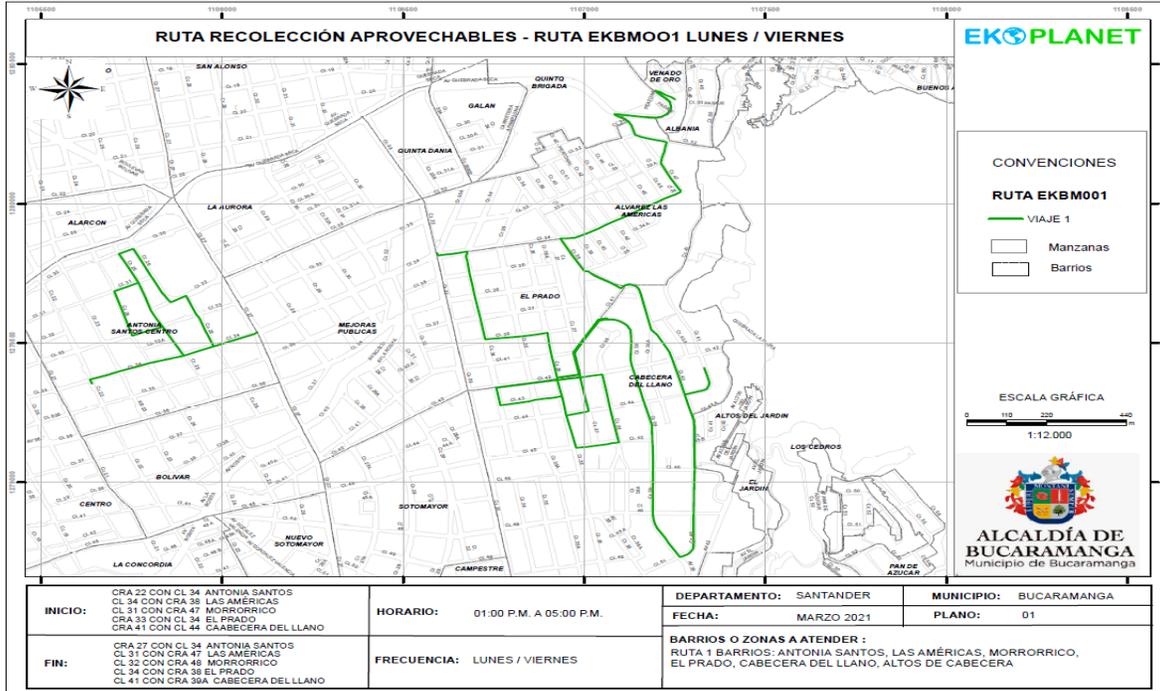


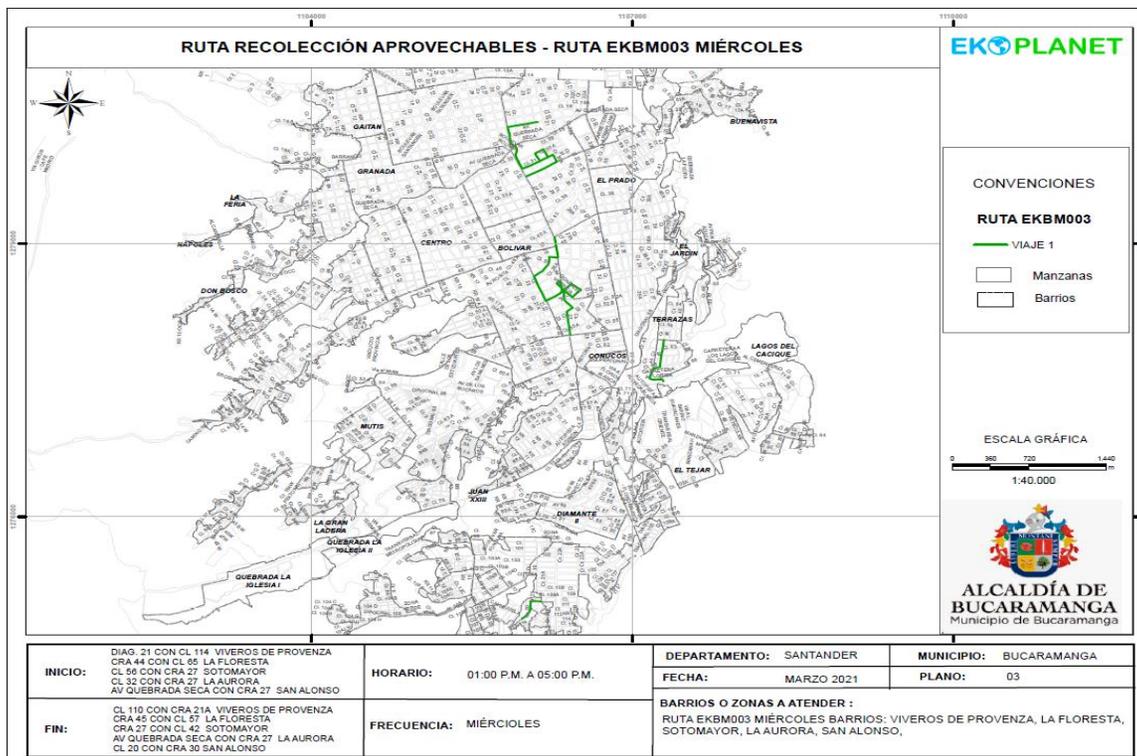












De otra parte, entendiendo la estrecha relación entre el sistema de Gestión Ambiental Municipal y la Política pública ambiental del municipio, y considerando que hacia el final del trimestre se adelantó la contratación del equipo profesional que adelantará la construcción de la política elemento que servirá de base para la actualización del SIGAM, los avances en este trimestre, se concentran en la revisión y análisis de los temas tratados en las diferentes sesiones ordinarias y extraordinarias del concejo ambiental municipal celebradas en el periodo de 2017 a 2019.

Lo anterior, fue realizado con el fin de incorporar aquellos aportes y elementos relevantes en lo referente a las temáticas de recurso hídrico, residuos sólidos, educación ambiental, calidad del aire y biodiversidad, al documento de política ambiental que se construirá.

Los principales aportes identificados se presentan a continuación:

SESION	FECHA	TEMATICA	APORTE RELEVANTE
2017	29 de junio de 2017	BIODIVERSIDAD	Actualización de la política ambiental se reafirma el compromiso institucional de promover el ordenamiento, manejo y gestión integral de los recursos naturales y medio ambiente. La política ambiental se basa en los principios señalados en la ley 99 de 1993 y las siguientes integridades ecológica, precaución, precaución y resiliencia, equidad regional, desarrollo endógeno, diversidad biológica y cultural.
		RECURSO AIRE	Se establece las funciones de CAM: Una de las funciones es recomendar medidas para estimular por parte de la administración adopción y desarrollo de tecnologías más limpias fomentar la creación de una cultura ambiental

		SIGAM	Recomendaciones para modificar el reglamento interno del CAB
II-2017	10 de agosto de 2017	BIODIVERSIDAD	Actualización de la política ambiental se reafirma el compromiso institucional de promover el ordenamiento, manejo y gestión integral de los recursos naturales y medio ambiente
			La política ambiental se basa en los principios señalados en la ley 99 de 1993 y las siguientes integridades ecológica, precaución, precaución y resiliencia, equidad regional, desarrollo endógeno, diversidad biológica y cultural.
III-2017	04 de diciembre de 2017	RECURSO AIRE	Dentro de los objetivos de la política está el mejoramiento de la calidad del aire
		SIGAM	Intervención por parte de asesor jurídico despacho, figura legal para realizar la actualización de la Política Ambiental ante el Concejo Municipal.
		CAMBIO CLIMATICO	Se establece que la Política Ambiental se fundamenta en la problemática de Cambio Climático y en las decisiones públicas y privadas para contrarrestarlo y avanzar en una senda de desarrollo con resiliencia al clima y baja en carbono.
IV-2017	11 de diciembre de 2017	SIGAM	Propuesta actualización acuerdo 030 de 2010: Exposición de motivos, artículo primero: Lineamientos para la Política; artículo segundo: Política, artículo tercero: Objetivo de la Política, artículo vigésimo segundo: Observatorio Ambiental de Bucaramanga – OAB, adición en considerandos
I-2018	9 de marzo de 2018	BIODIVERSIDAD	Manejo y gestión integral de los recursos naturales y del medio ambiente implementando estrategias que generen impactos positivos en las que prime el bien común.
		SIGAM	La Política Ambiental de Bucaramanga estipulada en el Acuerdo 030 de 2010 no corresponde a la política pública en materia ambiental de Bucaramanga, por tanto, se hace necesaria su formulación técnica y científica. Se hace necesario elaborar diagnóstico de la calidad ambiental del territorio rural y urbano de Bucaramanga, considerando que es parte fundamental para la formulación de una política pública ambiental
II-2018	23 de julio de 2018	RESIDUOS SÓLIDOS	La política debe buscar contundentes para abordar la problemática que se presenta con la recolección y aprovechamiento de residuos sólidos municipales.
		EDUCACIÓN AMBIENTAL	En la evaluación de indicadores en materia de Educación Ambiental, el indicador que utilizan para evaluar el 2018 es: Porcentaje de población vinculada a estrategia de educación ambiental cuyo resultado según la calificación es deficiente.
		BIODIVERSIDAD	En Bucaramanga se tiene 12,25 metros cuadrados de área verde por habitante en la parte rural, mientras que se obtuvo un valor de 1,66 metros cuadrados de área verde por habitante en la parte urbana ya siendo negativo este valor ya que lo recomendado para Bucaramanga es de 15 metros cuadrados.
			En cuanto a áreas protegidas y conservación urbana se tienen 67,7 Ha de rondas hídricas, 153 Ha de aislamientos naturales y 191 Ha de parques escala metropolitana. En cuanto a los factores bióticos evaluados carecen de condiciones adecuadas para una calidad de vida urbana
RECURSO AIRE	Se presentó el resultado del índice de calidad ambiental de Bucaramanga, a través de los indicadores ICAU del Ministerio de Ambiente que permiten medir y hacer seguimiento a cambios cuantitativos, a corte del año 2017 Según la metodología del ICAU no se cumple actualmente en Bucaramanga con el sistema de vigilancia de calidad del aire, de acuerdo a los parámetros necesarios para analizar este indicador: Puntualmente hablando, para el 2017 no se cuenta con el registro de PM 2.5.		

			<p>Se dio a conocer la importancia de medir la calidad del aire (se mencionó lo que hizo el AMB para el SVCA), y que la AA tiene autorización del IDEAM para realizar los controles de emisiones a los vehículos desde abril de 2018 y que anterior a esta fecha fue pedagógico , además se mencionaron los resultados del IE así mismo se identificó la nula gestión en el tema de olores y ruido.</p> <p>Finalmente se presentó en las respuestas a los formatos de preguntas que se realizó la implementación del proyecto RACIMO con la UIS y un ejecutor privado</p> <p>El componente abiótico donde se tiene la calidad del aire, tiene como primer inconveniente la ausencia de datos confiables por efectos de un Sistema de Vigilancia de la Calidad del Aire que no está funcionando conforme al protocolo; se dificulta entonces la toma de los datos necesarios para el análisis.</p>
		SIGAM	<p>La política pública ambiental debe hacer énfasis en la educación para la sostenibilidad para continuar satisfactoriamente con las siguientes etapas del proceso de recuperación de la calidad ambiental.</p> <p>Se requiere fortalecer la capacidad de captura del dato según procedimientos técnicos y sistematizados</p>
		CAMBIO CLIMATICO	<p>Se consideraron 3 variables para el ICAU en este componente, dos directas y una indirecta. Este componente tuvo una calificación de 37/100, concluyendo que como ciudad no nos estamos adaptando al cambio climático por nuestro elevado consumo energético en nuestros hogares y no se están construyendo masivamente carriles de movilidad sostenible, ni se están construyendo edificaciones con criterios de sostenibilidad masivamente cuando hoy en día todo debería construirse con criterio de sostenibilidad. En las conclusiones generales de la sesión se estableció que se evidencia la oportunidad de seleccionar como eje estratégico de la política la articulación de los factores bióticos, abióticos y cambio climático por medio de la Estructura Ecológica Urbana del municipio de Bucaramanga</p>
III-2018	31 de octubre de 2018	BIODIVERSIDAD	<p>Convenio con el Instituto Von Humboldt para el fortalecimiento del proceso de caracterización de la estructura Ecológica Urbana</p> <p>Recuperación de alrededor de 55000 metros cuadrados en sitios que estaban temporalmente degradados</p>
		SIGAM	<p>Las personas asistentes integrarán también los grupos focales de trabajo para la construcción de la política pública ambiental conformados según su vinculación a determinados colectivos de la sociedad bumanguesa.</p>
IV-2018	13 de diciembre de 2018	BIODIVERSIDAD	<p>Socialización de la estructura ecológica de Bucaramanga convenio 253 del 27 de septiembre de 2018</p> <p>Mapa de zonas núcleo de servicios, zonas de corredores y zona de amortiguación</p> <p>Clasificación tipo semáforo de calidad ambiental, índice de fragmentación e índice de cohesión y sumatoria de parques urbanos y rondas hídricas.</p> <p>Encontraron que la comuna 1 posee estructura ecológica urbana y núcleos más consolidados, comuna 4 y 11 con alta calidad de zonas de amortiguación.</p>
I-2019	21 de marzo de 2019	BIODIVERSIDAD	<p>Proyectos a implementar para el fortalecimiento de la EEU Bucaramanga: Conectividad de paisaje, verde urbano funcional, conocimiento para la gestión de la biodiversidad y apropiación social de la biodiversidad</p>
II-2019	27 de junio de 2019	EDUCACIÓN AMBIENTAL	<p>En los anexos se encuentran los registros por tema de quienes son los encargados (instituciones) en materia ambiental, es decir los dolientes por proyecto</p> <p>1) Estrategia Bicicleta: socializar a la comunidad las vías por las</p>

			<p>cuales se construirá ciclorutas y explicar las razones técnicas de dicha decisión.</p> <p>2) CIDEA: Socializar los resultados consolidados de los PRAE según análisis de Secretaría de Educación y el CIDEA. Es prioritaria la asistencia de este despacho al CAB, en tanto que miembro del mismo.</p>
			<p>Se adjunta en los anexos la Política de Educación Ambiental Nacional, y sus 11 estrategias.</p>
		BIODIVERSIDAD	<p>Avances de la política ambiental municipal, notificando que el ultimo aporte fue registrado por parte de expertos internacionales en biodiversidad y planeación urbana durante el taller internacional Ciudades sostenibles.</p>
		SIGAM	<p>Se aprueban los avances de Política Ambiental de Bucaramanga: los ejes temáticos y transversales, de acuerdo al árbol de problemas.</p>
III-2019	25 de septiembre de 2019	BIODIVERSIDAD	<p>Indicadores de calidad ambiental: espacio público efectivo por habitante 2.83 metros cuadrados por habitante y en superficie de área verde por habitante 1,89 metros cuadrados</p>
			<p>Un valor de 100 % de áreas protegidas con plan de manejo ambiental en ejecución</p>
		RECURSO AIRE	<p>Se da visto bueno a la estrategia de aire sano y actividades del día interamericano de la calidad del aire</p>
		SIGAM	<p>Se evidencia la necesidad de determinar partidas presupuestales para el desarrollo de software para optimizar el observatorio ambiental</p>
IV-2019	16 de octubre de 2019	CAMBIO CLIMATICO	<p>Se presenta la calificación del ICAU en relación con los consumos de energía residencial por habitante con una calificación BAJO.</p>
		BIODIVERSIDAD	<p>Los representantes de la AMB refieren que el resultado de superficie de área verde por habitante es mayor. Sugieren que se les envíe el detalle del calculo</p>
			<p>Manifiestan que se desconoce el plan de manejo y seguimiento de las áreas protegidas. Se compromete la CDMB a presentar</p>
		RECURSO AIRE	<p>Al revisar resultados y fuentes de información del ICAU en calidad del aire para Bucaramanga desde la SSyA se indica que las estaciones del AMB no tienen representatividad para 2018 se debe esperar hasta 2019</p> <p>Se incluye como objetivo específico de la política ambiental la calidad del aire urbano</p>
		CAMBIO CLIMATICO	<p>Está en desarrollo la gestión de obtención de información para calcular el Porcentaje de superficie construida con criterios de sostenibilidad.</p> <p>La audiencia sugiere incluir como objetivo específico en el Plan de Acción de la Política Ambiental el Cambio Climático y gestión del riesgo.</p>

De igual manera, como parte del ejercicio de actualización del Acuerdo en mención; se llevó a cabo la revisión de la figura legal por medio de la cual se debe aprobar la nueva propuesta del Sistema de Gestión Ambiental Municipal, entendiendo que, para ello, se hizo necesario realizar diagnóstico de su actual funcionamiento, así como la revisión preliminar de normatividad vigente a aplicar para la consolidación de una herramienta de planificación ambiental acorde a las necesidades del municipio. Así las cosas y de acuerdo al hilo conductor del ejercicio de participación en las últimas sesiones del Consejo Ambiental Municipal, es necesario presentarse dicha actualización a través de Proyecto de Acuerdo ante el Concejo Municipal de Bucaramanga.

En concordancia a lo anterior, y paralelamente a la formulación de la Política Publica Ambiental Municipal, el equipo para el tercer trimestre del año en curso llevará a cabo la propuesta de

modificación de los artículos establecidos en el Acuerdo 030 de 2010 (Justificación) para llevar a cabo su actualización y posterior aprobación

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

29. Estrategia de educación ambiental para los ciudadanos, las empresas e institutos descentralizados

Después de haber realizado el análisis de información referente a la herramienta e información recopilada en el año 2020 se construyó un plan de acción por parte de la subsecretaría de ambiente, pensado desde los lineamientos construidos por la Política Nacional de Educación ambiental a través de la Ley 1549 del 2012; en el cual se enfoca su desarrollo a través del a) Comité Interinstitucional de Educación Ambiental “CIDEA” b) Proyectos Comunitarios de Educación Ambiental (PROCEDA) c) Proyectos Ambientales Escolares (PRAES) y un componente que adicionamos pensado en el desafío de la comunicación de la estrategia.

Con ello hemos permitido desarrollar los siguientes avances:

29.1 Plan De Acción del CIDEA – Comité Interinstitucional de Educación Ambiental

Para la educación ambiental, el CIDEA, cumple la función de ente articulador, y aunque la dirección técnica recae en la Secretaría de Educación del Municipio de Bucaramanga, la Subsecretaría de Ambiente, cuenta con la capacidad técnica para orientar los lineamientos ambientales en el desarrollo de este comité.

Por lo anterior el primer trabajo realizado fue proponer un plan de acción y llevarlo a revisión por parte del equipo del CIDEA, para lo cual se definió en primer lugar en la circular 095:

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

ASUNTO: REUNIÓN ORDINARIA COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE EDUCACIÓN AMBIENTAL -CIDEA- MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

FECHA: Marzo 18 de 2021.

Respetados Señores(as):

Como Secretaria de Educación y en mi calidad de Secretaria Técnica del Comité Interinstitucional de Educación Ambiental – **CIDEA** - del Municipio de Bucaramanga, teniendo en cuenta la Resolución Municipal 0253 de 2011, me permito invitarle a la reunión ordinaria de nuestro comité a realizarse de manera virtual a través del link:

<https://meet.google.com/hfb-nkir-wyz?hs=122&authuser=3> , el jueves 25 de marzo de 2021, a partir de las 2:00 pm hasta las 3:30 pm, con la siguiente agenda:

1. Llamado a lista y verificación del quórum.
2. Instalación del Comité para el año 2021 por parte del Sr. Alcalde municipal, Ingeniero Juan Carlos Cárdenas Rey y/o su delegado.
3. Intervención de la Secretaria de Educación municipal, Dra. Ana Leonor Rueda Vivas.
4. Directrices de Orientación para la Educación Ambiental. Líneas Estratégicas: Agua, Biodiversidad y Recursos Sólidos.
5. Plan de Acción 2021
6. Intervención de la Subsecretaría del Medio Ambiente.
7. Intervención del delegado de la CDMB.
8. Propositiones y varios.

Agradecemos su puntual asistencia y enviar nota de delegación, en caso de no poder asistir el titular de la institución representada.

Es importante mencionar que las fechas tentativas de las próximas reuniones Ordinarias del Comité son:

- ✓ Mayo 3 de 2021, 2:00 p.m.
- ✓ Agosto 2 de 2021, 2:00 p.m.

Desde la Subsecretaría se propuso una metodología de activación del comité resumida en



CIDEA
Comité Interinstitucional de Educación Ambiental

Finalidad:
**Fortalecer
técnicamente
el CIDEA**

1. Definir plan de acción
 - 1.1 Agua –Residuos -Biodiversidad
 - 1.2 Articular con Planes de acción de los otros miembros
 - 1.3 Propuesta Metodológica – Aulas Vivas
2. Construir Marco de **directrices** del CIDEA
3. Evaluar el plan de Acción.

Alcaldía de Bucaramanga

GOBERNAR
ES HACER

Y a través de los aportes obtenidos (se pidió a todos los miembros del comité, que enviaran a través de mail, que actividades podrían vincularse al plan de acción del CIDEA) se logró

construir una primera matriz de plan de acción que fue puesta en consideración y aprobación por parte del comité:

DEPARTAMENTO SANTANDER		CIUDAD BUCARAMANGA		FECHA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN		SEB - CALIDAD EDUCATIVA -			
FECHA DE ELABORACIÓN: Mayo 18 de 2021.				UNIDAD EJECUTORA:					
OBJETIVO ESTRATEGICO: Hacer el Plan de Acción del Comité Interinstitucional de Educación Ambiental de Bucaramanga para el año 2021.									
INDICADOR: Líneas Estratégicas	CONCEPTO			FORMA DE MEDICIÓN		META			
	% de Cumplimiento CIDEA 2021.			(# de líneas estratégicas cumplidas / # líneas estratégicas propuestas) * 100		Lograr el 100% de Cumplimiento.			
PLAN DE ACCIÓN									
¿qué?	¿por qué?	¿cómo?	¿qui én (es)?	¿dónde?	¿CUÁNDO?		SEGUIMIENTO		
					fecha inicio	fecha fin	Fecha de Cierre	Cu m pl.	De scri pción
Por la Defensa del Páramo de Santurbán - Cátedra del Agua.	Es esencial para el desarrollo y crecimiento integral de la región y del país con transversalidad de las organizaciones defensoras del medio ambiente y grupos de apoyo comunitarios.	Implementar desde la pedagogía colaborativa la Cátedra del Agua en el municipio, utilizando las herramientas tecnológicas actuales.	CIDE A	Platafor mas virtuales / Espacios Presenci ales	01 junio de 2021	Novie mbre 30 de 2021			
Recursos Sostenibles: residuos sólidos, reciclar, recuperar, reutilizar (3R). Separación de Residuos en la fuente.	Es fundamental la gestión de los residuos sólidos para reciclar, recuperar y reutilizar y minimizar el impacto en el medio ambiente.	Desarrollar en cada Institución Educativa soluciones a través de: A) Campañas de Reciclaje; B) Sensibilización en Puntos Críticos; C) Manejo de Orgánicos y Residuos y D) Seguridad Alimentaria.	CIDE A	Platafor mas virtuales / Espacios Presenci ales	01 junio de 2021	Novie mbre 30 de 2021			
Recurso Biodiversida d	Es necesario el cuidado de la fauna y flora silvestre para mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio	Generar corresponsabilidad con la biodiversidad permite mejorar la calidad de vida de los bumangueses.	CIDE A	Platafor mas virtuales / Espacios Presenci ales	01 junio de 2021	Novie mbre 30 de 2021			
Escuelas Vivas	Pensar las Instituciones Educativas como un espacio que ayuda a solucionar los problemas ambientales de la sociedad	Habitar nuestros espacios de manera consciente, nos permite entender las dinámicas ambientales que se presentan en nuestras instituciones o sus contextos.	CIDE A	Platafor mas virtuales / Espacios Presenci ales	01 junio de 2021	Novie mbre 30 de 2021			



Alcaldía de Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

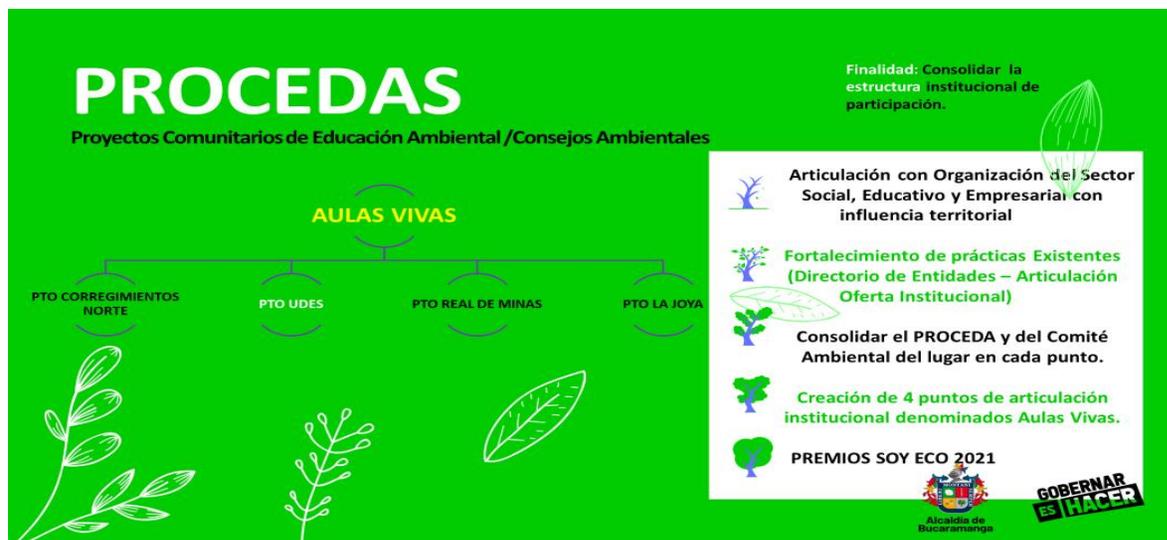
**GOBERNAR
ES HACER**

<p>Agua, Biodiversidad y Recursos Sólidos.</p>	<p>ÁREA SOCIAL Y EDUCACIÓN AMBIENTAL.</p>	<p>Aprendamos con EMPAS: Charlas Virtuales de Educación en las IE (PRAES). Redes en tu Barrio: Jornadas Ambientales, limpiezas de cañadas, puerta a puerta, charlas y socializaciones en el marco de la educación ambiental (PROCEDA). Otros: Asistencia y aporte en reuniones interinstitucionales (Educación Ambiental).</p>	<p>EMPAS</p>	<p>Plataformas virtuales / Espacios Presenciales</p>	<p>01 junio de 2021</p>	<p>Noviembre 30 de 2021</p>			
<p>Agua, Biodiversidad y Recursos Sólidos.</p>	<p>EDUCACIÓN AMBIENTAL.</p>	<p>Jornadas Científicas en el marco del calendario ambiental para las IE del municipio. Conversatorio sobre el Recurso Hídrico del Municipio de Bucaramanga y sus principales impactos. Capacitación sobre Gestión Integral de Residuos Sólidos, enfatizando sobre la Resolución 2184 de 2019, Código de Colores. Participación de las IE en el marco de las Jornadas de Recolección de Residuos pos-consumo en el municipio de Bucaramanga.</p>	<p>CDM B</p>	<p>Plataformas virtuales / Espacios Presenciales</p>	<p>01 junio de 2021</p>	<p>Noviembre 30 de 2021</p>			
<p>AGUA.</p>	<p>El agua, el recurso más preciado, que sea nuestro reto Cuidarla para proteger la naturaleza y la vida.</p>	<p>actividades: campañas sobre el cuidado del agua, jornadas de limpieza ambiental, lavado de tanques del agua. siembre de árboles. concurso de dibujos, murales, boletín, plegable, blog, revista escolar, sobre el tema: el agua el recurso más preciado, que sea nuestro reto cuidarla para proteger la naturaleza y la vida. enviar al comité cidea solo un trabajo por institución. el comité cidea evaluará el trabajo de los grupos ecológicos del agua. entrega de premio, que puede ser entrega de materiales o insumos para el cuidado del agua al grupo ecológico ganador.</p>	<p>IEO; CIDE A, SEB.</p>	<p>Plataformas virtuales / Espacios Presenciales</p>	<p>01 junio de 2021</p>	<p>Noviembre 30 de 2021</p>			
<p>BIENESTAR ANIMAL</p>	<p>Cuidado integral del medio ambiente a partir de la corresponsabilidad desde los Proyectos Ambientales Escolares PRAES.</p>	<p>Generar estrategias de cuidado con la fauna y flora en los diferentes entornos escolares desde los PRAES.</p>	<p>SEB - CIDE A - IEO</p>	<p>Plataformas virtuales / Espacios Presenciales</p>	<p>01 junio de 2021</p>	<p>Noviembre 30 de 2021</p>			

Actualmente se está llevando la construcción conjunta con la secretaría de educación, una serie de directrices operativas acorde al plan de acción realizado para generar orientaciones en materia de PRAES y PROCEDAS y tener unos indicadores de evaluación.

29.2 Proyectos Comunitarios de Educación Ambiental – (PROCEDAS)

Se construye una metodología de implementación para poner en prácticas los Proyectos comunitarios de educación ambiental, se definen unos puntos estratégicos de intervención en la comunidad y se define entre otros:



A partir de lo anterior, se realiza avance en los siguientes puntos:

1. La articulación con la secretaría de interior para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:
2. La primera actividad de articulación con la Junta de acción comunal del barrio la Joya, en el marco de presupuestos participativos.

Cronograma de actividades - Presupuestos participativos "La Joya somos todos por el ambiente"

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MODALIDAD	Junio				Julio				Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	
				1 al 4	8 al 11	15 al 18	21 al 25	28 al 30	5 al 9	12 al 16	19 al 23					26 al 30
1	Visita inicial de reconocimiento	Alcaldía de Bucaramanga	Presencial													
2	Realización de ejercicio participativo para la recolección de información	JAC la Joya - Alcaldía	Virtual													
3	Análisis y elaboración de propuestas del ejercicio participativo por parte de la Alcaldía	Alcaldía de Bucaramanga	Virtual													
4	Taller participativo grupos focales con la comunidad del Barrio La Joya	JAC la Joya - Alcaldía	Presencial													
5	Formulación proyecto	Alcaldía de Bucaramanga	Virtual													
6	Socialización del proyecto	Alcaldía de Bucaramanga	Virtual													
7	Proceso de contratación	Alcaldía de Bucaramanga	Virtual													
8	Ejecución del proyecto	JAC la Joya - Alcaldía	Presencial													

Nota: Las fechas propuestas estan sujetas a cambios por causas externas

Después de definidas las fechas, se procede a generar la intervención de las primeras actividades, situación que deja como soporte:



29.3 Proyectos Ambientales Escolares – (PRAES)

Con el fin de orientar técnicamente los PRAE en proceso de construcción de un convenio para fortalecer las herramientas didácticas utilizadas por los líderes PRAES, en los colegios de Bucaramanga y a la fecha estamos a portas de iniciar su ejecución.

29.4 SOY ECO- Implementación de la Estrategia de Comunicación

Acciones de Comunicación y participación ciudadana.

Hora del Planeta: Se publicó el resultado en las redes sociales de la Alcaldía, obteniendo como respuesta las siguientes interacciones:



<https://www.facebook.com/watch/live/?v=294262682105936&ref=search>

4.100 reproducciones a través del canal de Facebook de la Alcaldía.

Fotografías del día del evento:

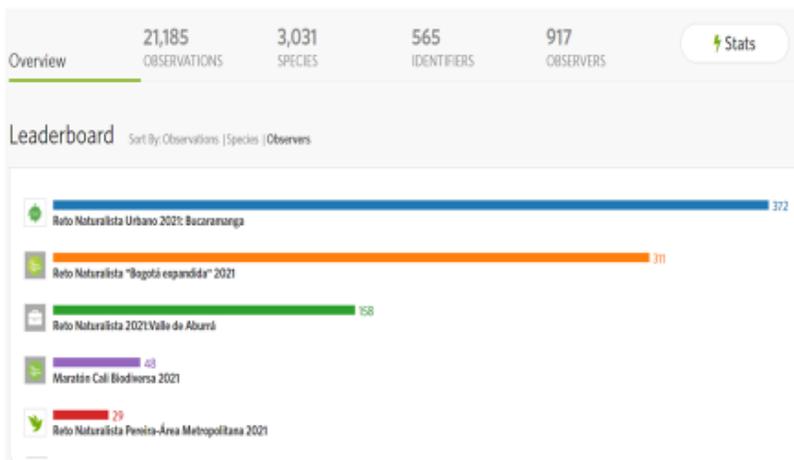


Reto naturalista Urbano de Bucaramanga:

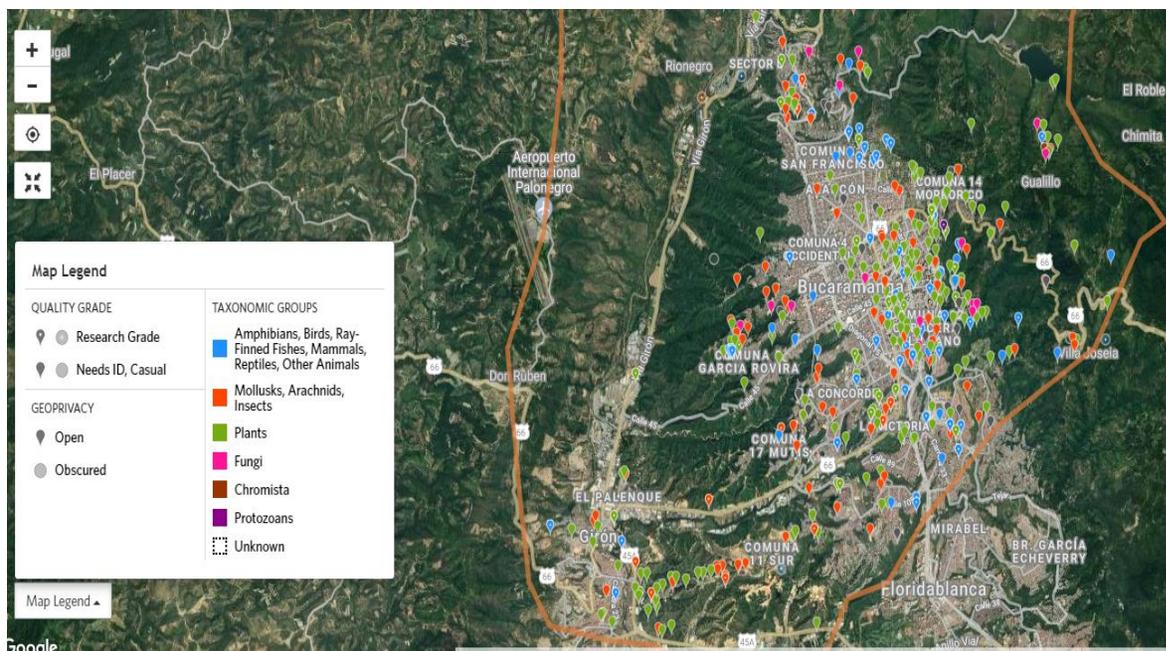


Hicimos parte de un ejercicio de cultura ciudadana, en donde a través de los diferentes actores metropolitanos, participamos en un concurso a nivel internacional, donde logramos los siguientes resultados:

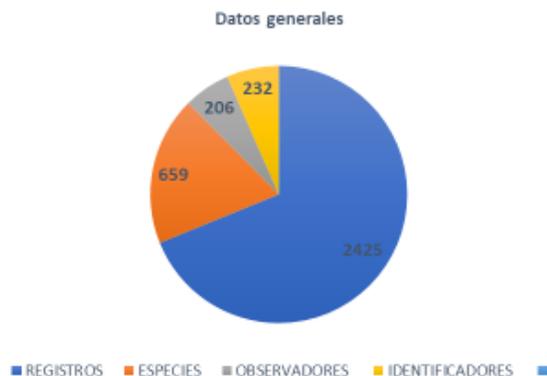
Resultados Nacionales



- Bucaramanga: 1er puesto a nivel de observaciones
- Bucaramanga: 2do Lugar a nivel de especies registradas
- Bucaramanga: 1er Puesto a nivel de observadores involucrados

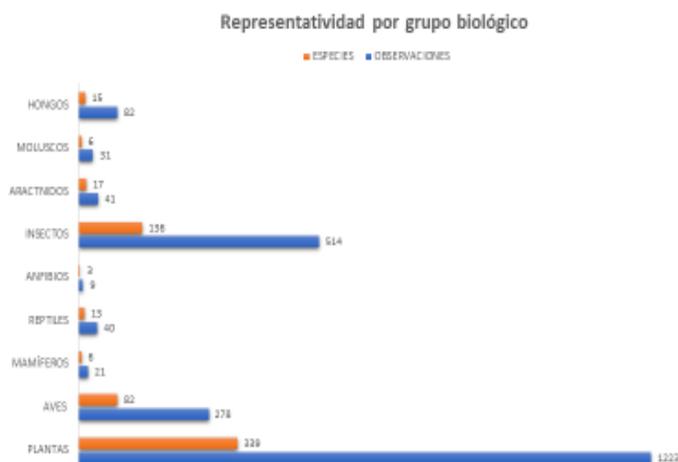


Resultados reto Naturalista Urbano



- En total se registraron 2425 observaciones para Bucaramanga
- 206 personas se integraron al reto durante los días programados
- En total se identificaron 659 especies de fauna y flora asociadas al municipio en su área urbana u rural

Cifras de biodiversidad CNC Bucaramanga



- Las plantas fueron el grupo mejor representado con 1223 observaciones y 339 especies
- Le siguen los insectos con 136 especies y las aves con 82 especies
- Los anfibios y moluscos fueron los grupos menos registrados con 3 y 6 especies respectivamente

Por último, presentamos el primer análisis de resultados de cifras e interacción obtenidas a través de la estrategia de comunicación:

Número	Pieza	Campaña	Cantidad	Fecha	Hora	Me gusta	Comentarios	Compartido	Observaciones
1		Lanzamiento Cátedra	1	02/03/2021	16:25	33	6	16	Video
2		Vacunación Antirrábica	1	09/03/2021	8:48	98	25	76	Video
3		Reactivación Clobi	1	09/03/2021	9:41	65	9	12	Video
4		Rescate Animal	1	12/03/2021	9:31	82	5	86	Video
5		Ciclo vías	9	16/03/2021	7:11	347	92	34	Galería
6		Vacunación Antirrábica	3	21/03/2021	9:43	40	11	30	
7		Día Mundial del Agua	1	22/03/2021	10:53	28	1	9	
8		Día Mundial del Agua	4	22/03/2021	x	25	0	5	Agregada 23 de Marzo
9		Día Mundial del Agua	1	22/03/2021	20:04	82	2	13	Video

10		La Hora del Planeta	1	25/03/2021	9:29	19	0	6	
11		La Hora del Planeta	1	27/03/2021	8:45	23	1	4	Video
12		La Hora del Planeta	2	27/03/2021	17:20	16	0	0	
13		Vacunación Antirrábica	1	27/03/2021	18:00	42	4	6	Video
14		La Hora del Planeta	1	27/03/2021	19:18	90	20	48	Video
15		La Hora del Planeta	23	28/03/2021	7:30	123	3	16	Galería
16		Ciclopaseos	1	28/03/2021	10:30	61	2	14	Video
17		Alimentos Semana Santa	1	29/03/2021	12:41	32	0	18	Video
18		Vacunación Antirrábica	3	04/04/2021	7:00	43	4	34	
19		La Hora del Planeta	1	08/04/2021	8:22	3	0	1	

20		Vacunación Antirrábica	3	12/04/2021	6:15	61	12	94	
21		Vacunación Antirrábica	3	18/04/2021	7:30	31	11	35	
22		Vacunación Antirrábica	1	18/04/2021	10:00	41	7	9	Video
23		Acciones que Hacen Eco	4	18/04/2021	14:00	38	0	13	Infografía
24		Día Mundial de la Bicicleta	1	19/04/2021	18:45	31	0	2	Video
25		Día de la Tierra	1	22/04/2021	14:25	33	3	0	Video
26		Reto Naturalista Urbano	1	27/04/2021	19:34	23	1	5	Video
27		Reto Naturalista Urbano	2	28/04/2021	13:00	17	0	2	
28		Reto Naturalista Urbano	1	29/04/2021	11:58	21	1	7	
29		Reto Naturalista Urbano	1	03/05/2021	15:15	19	0	5	

30		Reto Naturalista Urbano	8	01/05/2021	10:33	64	0	9	Galería
31		Reto Naturalista Urbano	1	02/05/2021	8:28	21	1	0	
32		Reto Naturalista Urbano	1	03/05/2021	12:50	13	0	0	
33		Recicladores 1ra Jornada	2	09/05/2021	10:25	25	3	4	
34		Recicladores 1ra Jornada	1	09/05/2021	17:29	34	3	1	
35		Recicladores 1ra Jornada	1	09/05/2021	20:14	54	8	16	Post repetido.
36		Recicladores 1ra Jornada	1	10/05/2021	9:00	41	3	15	Post repetido.
37		Día del Veterinario	1	10/05/2021	18:41	36	2	8	
38		Reto Naturalista Urbano	4	13/05/2021	18:49	52	0	3	Infografía
39		Día Mundial del Reciclaje	1	17/05/2021	10:42	31	2	9	

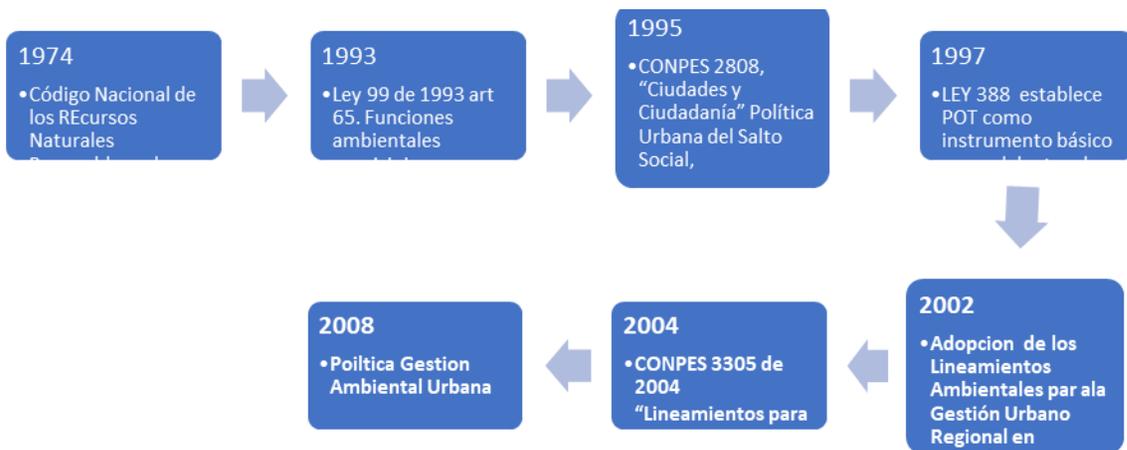
40		Recicladores Segunda Jornada	1	20/05/2021	10:13	29	6	6	
41		Operativo CDMB	1	23/05/2021	13:55	134	30	22	Video
42		Recicladores Posconsumo	4	25/05/2021	18:32	15	0	17	Infografía

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Diseño e implementación de una estrategia participativa de articulación regional interinstitucional e intergubernamental para generar escenarios de diálogo, planificación y financiación del desarrollo sostenible

30. Diseño e implementación de una estrategia participativa de articulación regional interinstitucional e intergubernamental para generar escenarios de diálogo, planificación y financiación del desarrollo sostenible

La Subsecretaria de Medio Ambiente como parte de su ejercicio de planeación para dar cumplimiento de la meta en mención, estableció como primera etapa el análisis de Política Nacional de gestión Ambiental urbana frente componente de participación, normatividad, así como se identificaron y realizó el levantamiento y recopilación de información de los espacios formales de participación que obedecen a instrumentos de planeación nacional, regional o local con sus respectivos planes de acción los cuales brindaran los elementos para la formulación de la estrategia participativa de articulación regional interinstitucional e intergubernamental.

30.1 Marco Normativo Relacionado Con PGAU (Plan General de Ordenación Urbana)



Objetivos Específicos y Metas y Actividades PGAU (solo las relacionadas a articulación y relacionamiento)

Objetivo 1: Mejorar el conocimiento de la base natural de soporte de las áreas urbanas y diseñar e implementar estrategias de conservación y uso sostenible de los recursos naturales renovables.

Meta: Línea base ambiental urbana, cualificada, actualizada, y consolidada a nivel nacional e incorporada en los instrumentos de planificación ambiental y territorial.

Actividad: fortalecer las redes ambientales para el comunitarias, gremios, monitoreo y seguimiento de los recursos naturales renovables.

Meta: Estrategias de conservación, uso y manejo sostenible definidas e implementadas

Actividad: Implementación de estrategias de divulgación y socialización que permita mejorar el conocimiento público de la base natural de soporte

Objetivo 2: Identificar, prevenir y mitigar amenazas y vulnerabilidades a través de la gestión integral del riesgo en las áreas urbanas.

Meta: Áreas urbanas con riesgos de origen natural y antrópico identificados, valorados e incorporados en los instrumentos de planificación ambiental y territorial

Meta: Áreas urbanas preparadas para afrontar riesgos de origen natural y antrópico.

Actividad: Socialización y sensibilización acerca de la gestión integral del riesgo de origen natural y antrópico,; brindar a la comunidad información

clara, oportuna y suficiente acerca de Ambiente, Vivienda y de los riesgos de origen natural y antrópico a los que están expuestos los habitantes de las áreas urbanas y Desarrollo Territorial, IDEAM, la manera de prevenirlos, mitigarlos o evitarlos; desarrollar estrategias de información pública para la autoridades ambientales, prevención y reacción adecuada de la comunidad en caso de desastre; incorporar los conceptos de gestión organizaciones comunitarias, integral del riesgo en la educación forma

Objetivo 3: Contribuir al mejoramiento de la calidad del hábitat urbano, asegurando la sostenibilidad ambiental de las actividades de servicios públicos, la movilidad, y la protección y uso sostenible del paisaje y del espacio público.

Meta: Principios y lineamientos ambientales establecidos e incorporados en el diseño y en la construcción de la vivienda.

Meta: Elementos ambientales incorporados en la política de espacio público y en los instrumentos de planificación y gestión del espacio público urbano.

Actividad: Coordinación y articulación de las entidades del SINA para la conservación, preservación y recuperación de gubernamentales, los elementos naturales del espacio público.

Meta: Impactos ambientales generados por los sistemas de transporte urbano identificados, reducidos y controlados.

Meta: Áreas urbanas usan eficiente y racionalmente el recurso hídrico.

Actividad: Articulación de instancias e instrumentos para la gestión del recurso hídrico en áreas urbanas.

Actividad: implementar programas de capacitación y fortalecimiento comunitario en la cultura del agua

Meta: Estrategias y mecanismos tendientes a reducir, reciclar y reusar los residuos, definidos e implementados

Actividad: programas orientados a de usuarios, Mesa Nacional

capacitar y sensibilizar a la comunidad en el manejo adecuado de los residuos sólidos

Meta: Criterios ambientales para localización de infraestructura regional y de servicios públicos definidos y adoptados

Objetivo 4: Gestionar la sostenibilidad ambiental de los procesos productivos desarrollados en las áreas urbanas.

Meta: actividades productivas se desarrollan en las zonas establecidas en los planes de ordenamiento territorial

Actividad: promover y fortalecer espacios de acción Departamento Nacional

De interinstitucional

Meta: actividades productivas implementan prácticas de gestión ambiental

Objetivo 5: Promover, apoyar y orientar estrategias de ocupación del territorio que incidan en los procesos de desarrollo urbano regional desde la perspectiva de sostenibilidad ambiental.

Meta: estrategias regionales y subregionales de ocupación y uso del suelo formuladas, adoptadas y apropiadas

Actividad: Impulso a esquemas de organización y gestión regional que promuevan la integración territorial alrededor de ejes sectoriales del desarrollo urbano sostenible.

Meta: Dinámicas de expansión urbana sobre áreas y suelos de valor ambiental estratégico controladas

Objetivo 6: Desarrollar procesos de educación y participación que contribuyan a la formación de ciudadanos conscientes de sus derechos y deberes ambientales, promoviendo usos y consumo sostenibles.

Meta: componente urbano de la Política Nacional de Educación Ambiental implementado.

Actividad: diseñar y promocionar planes y acciones de comunicación y

divulgación para los grupos de comunicadores Desarrollo Territorial, formación de ciudadanos implementado sociales, periodistas y publicistas ambientales.

Actividad: comunicación educativa y divulgación en temas ambientales urbanos.

Meta: Ciudadanos informados de sus derechos y deberes ambientales que adoptan prácticas de consumo sostenible.

Actividad: facilitar la apropiación de mecanismos de participación ciudadana y control social para la gestión ambiental urbana.

Actividad: implementar ambientales, entes estrategias de divulgación de conceptos y prácticas de consumo sostenible en el sector educativo con el fin territoriales de formar y fortalecer sobre el tema a docentes y promotores en educación ambiental urbana

Adicionalmente, la implementación de la Política de Gestión Ambiental Urbana se centra en 3 estrategias transversales que buscan logra el cumplimiento del objetivo general de la política y a mantener el enfoque integral de la gestión.

Estrategia 1 - Coordinación y cooperación interinstitucional: Esta estrategia se orienta a mejorar, ampliar y consolidar espacios de coordinación, cooperación y cogestión entre los entes territoriales y las autoridades ambientales para la implementación y seguimiento de la Política de Gestión Ambiental Urbana.

Para ello se propone lo siguiente:

- Desarrollar acciones de articulación y coordinación para la planificación ambiental territorial entre las diferentes instituciones con competencia en el tema, en especial en aspectos como formulación de planes de ordenamiento de cuencas hidrográficas, formulación y gestión de planes de manejo de ecosistemas y áreas protegidas compartidas; formulación y ejecución conjunta de proyectos compartidos; constitución de fondos de descontaminación hídrica de cuencas comunes; manejo de áreas suburbanas, entre otros.
- Incrementar los mecanismos de coordinación y cooperación interinstitucional y evaluar periódicamente su gestión para que permitan el fortalecimiento de las instituciones encargadas de la gestión ambiental urbana.
- Asignar los recursos técnicos y financieros necesarios para la implementación de la Política.
- Establecer directrices, normas y procedimientos para la articulación de acciones entre las Corporaciones Autónomas Regionales y las Autoridades Ambientales Urbanas, para el manejo y financiación de proyectos comunes.
- Desarrollar acciones para la articulación entre autoridades ambientales, entes territoriales y autoridades sectoriales.

Estrategia 2 - Participación ciudadana: Esta estrategia se orienta a incrementar la cultura, la conciencia ambiental y el grado de participación de los ciudadanos urbanos en la solución de los problemas ambientales urbano regionales.

Para ello se propone lo siguiente:

- Promover los espacios de participación existentes y generar nuevos, de tal forma que se permita la vinculación de la sociedad civil al desarrollo de las acciones de la Política de Gestión Ambiental Urbana.

- Desarrollar y fortalecer los canales de comunicación entre autoridades ambientales, entes territoriales y comunidad.
- Promover espacios de formación y control social para la gestión ambiental urbana.

Estrategia 3 - Articulación y consolidación de la planificación ambiental y territorial: Esta estrategia busca la articulación de los instrumentos de planificación ambiental con el sistema de planificación urbano regional, con el fin de lograr la profundización de la incorporación de la dimensión ambiental en el desarrollo urbano; así, las acciones previstas para el desarrollo de los objetivos de la Política de Gestión Ambiental Urbana, se incorporarán en los instrumentos de planificación y ordenamiento territorial, como los planes de desarrollo regional y local y los planes de ordenamiento territorial.

Para ello se propone lo siguiente:

- Definir mecanismos para la armonización de los diferentes instrumentos de planificación ambiental, en las áreas urbanas: planes de gestión ambiental regional, planes de acción trianual, planes de ordenamiento y manejo de cuencas hidrográficas, entre otros.
- Definir mecanismos para la armonización entre los instrumentos de planificación ambiental y territorial: instrumentos de planificación ambiental, y planes de ordenamiento territorial, planes de desarrollo, entre otros.
- Definir instrumentos de planificación ambiental para las Autoridades Ambientales Urbana

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Formular e implementar 1 Política Pública Ambiental de Cambio Climático y Transición Energética

31. Formular e implementar 1 Política Pública Ambiental de Cambio Climático y Transición Energética

Al respecto, la Subsecretaria de Medio Ambiente como parte de su ejercicio de planeación para dar cumplimiento de la meta en mención, estableció como primera etapa la conformación del equipo interdisciplinario de cada uno de los componentes y/o aspectos ambientales a tener en cuenta durante la formulación de la Política Pública ambiental; con el fin de contar con el acompañamiento técnico y jurídico de referencia específica para cada una de las temáticas ambientales de interés y así lograr construir una política ambiental acorde a las necesidades reales del municipio, en concordancia con los programas y proyectos que actualmente se vienen ejecutando.

Así las cosas, finalizando el mes de junio del presente año, se llevó a cabo la contratación de dos (2) profesionales con la experiencia requerida para la formulación de la Política Pública Ambiental; adelantando inicialmente la construcción del plan de trabajo a ejecutar durante el segundo semestre del año 2021; identificando las actividades prioritarias, críticas y de mayor complejidad para el cumplimiento de los objetivos trazados. El equipo actualmente se encuentra en el proceso de recopilación y revisión de información primaria y secundaria, como lo son los aportes y proyección a corto plazo de cada uno de los programas ambientales a cargo de esta dependencia; así como la identificación de actores de interés para llevar a cabo los procesos de participación a nivel municipal.

PROGRAMA	CALIDAD Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE
META	Formular e implementar 1 estrategia para incentivar tecnologías limpias y buenas prácticas en las fuentes fijas y móviles, descontaminación de la polución y ruido ambiental con la articulación de la autoridad ambiental correspondiente, sector empresarial, académico y ciudadanía en general.

32. Formular e implementar 1 estrategia para incentivar tecnologías limpias y buenas prácticas en las fuentes fijas y móviles, descontaminación de la polución y ruido ambiental con la articulación de la autoridad ambiental correspondiente, sector empresarial, académico y ciudadanía en general.

Para la formulación de la estrategia se requiere tener un entendimiento sobre la contaminación atmosférica, incluyendo la identificación y caracterización de las principales fuentes de emisión, la caracterización meteorológica de la ciudad, la dispersión de contaminantes, y la medición de las concentraciones de contaminantes en el aire ambiente, entre otros aspectos. En Bucaramanga es fundamental avanzar en el entendimiento de la contaminación atmosférica a través del análisis de la información de calidad del aire existente y la implementación de modelos meteorológicos y de calidad del aire que representen el comportamiento de la atmósfera y los niveles de contaminantes en la ciudad, para así poder establecer estrategias apropiadas de prevención, reducción y control de la contaminación atmosférica, las cuales deberán ser incorporadas en las instrumentos de planificación del territorio. La formulación de estrategias debe además considerar los principales actores de la región, lo cual puede lograrse a través de espacios como las mesas de calidad del aire, que permitan desarrollar un trabajo conjunto entre la academia, los expertos sectoriales, las autoridades, el sector privado, la ciudadanía y las demás partes interesadas para generar un mejor entendimiento de la problemática local y así plantear acciones que consideren las particularidades de la zona y que sean adecuadas para las condiciones específicas de la región.

Teniendo en cuenta lo anterior y para lograr estructurar una estrategia efectiva que atienda estas necesidades, se establecieron cuatro objetivos específicos que permitirán el desarrollo de acciones encaminadas a la generación del, planeación, seguimiento y gobernanza de la calidad del aire.

Objetivos Específicos	Proyección a Mediano Plazo	Proyección a Largo Plazo
-----------------------	----------------------------	--------------------------

Objetivos Específicos	Proyección a Mediano Plazo	Proyección a Largo Plazo
<p>Impulsar la generación de conocimiento y evaluación de impactos de la mala calidad del aire en salud, ambiente y sociedad.</p> <p>Construir instrumentos de planeación territorial para el desarrollo sostenible y mejoramiento de la calidad de vida.</p> <p>Adelantar actividades de control y seguimiento a emisiones, calidad del aire y exposición a contaminantes atmosféricos con una visión integrada de salud pública y ambiente.</p> <p>Apoyar el desarrollo de mecanismos de relacionamientos multiactor para la construcción de una gobernanza participativa (comunidad, empresa, universidad y estado)</p>	<p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p>

Para el cumplimiento de los objetivos que enmarcan la estrategia se presentan los siguientes productos, de los cuales a continuación se presentan los avances y resultados para el segundo trimestre de 2021:

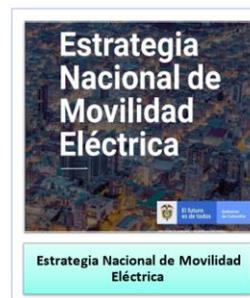
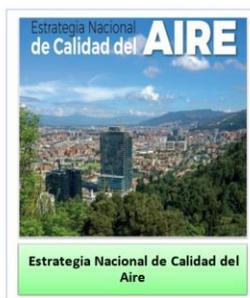
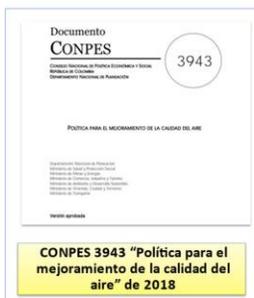


32.1 LINEAMIENTOS PARA LO FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD DEL AIRE

Se realizó la recopilación de los lineamientos normativos de del orden nacional y local en todo lo referente a calidad del aire, y se realizó la identificación de los que podrían ser incorporados en la política de gestión ambiental considerando la problemática del municipio.

LINEAMIENTOS DE ORDEN NACIONAL PARA LA POLÍTICA PÚBLICA CALIDAD DEL AIRE

LINEAMIENTOS DEL ORDEN NACIONAL



SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE



32.1.1 Normativa Nacional a ser incorporada en la política de calidad del aire

NORMATIVA NACIONAL	DESCRIPCIÓN
Ley 99 de 1993	Artículo 65
Decreto 1076 de 2015	Titulo 5 es el que aborda los temas del recurso aire
Política Calidad del Aire CONPES 3943	Política para el mejoramiento de la calidad del aire" adoptado en el 2018, tiene objetivo general es reducir la concentración de contaminantes en el aire que afectan la salud y el ambiente
Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022	Capítulo IV "Pacto por la sostenibilidad: producir conservando y conservar produciendo"
Estrategia Nacional de Calidad del Aire	Capítulo IV "Pacto por la sostenibilidad: producir conservando y conservar produciendo"
Estrategia Nacional de Movilidad Eléctrica	Define las acciones que permitan acelerar la transición hacia la movilidad eléctrica, teniendo como meta la incorporación de 600.000 vehículos eléctricos a 2030
Estrategia Nacional para la Mitigación de Contaminantes Clímáticos de vida corta	Potenciar acciones que contribuyan a la reducción de emisiones de contaminantes climáticos de vida corta en Colombia en el corto y el mediano plazo
Ley 1964 de 2019	Generar esquemas de promoción al uso de vehículos eléctricos y de cero emisiones
Ley 1972 de 2019	Establece medidas tendientes a la

	reducción de emisiones contaminantes de fuentes móviles que circulen en el territorio nacional haciendo énfasis en el material particulado
Ley 1955 de 2019	artículo 96 referente a los planes de movilidad sostenible y segura para municipios, distritos y áreas metropolitanas

32.1.2 Normativa local al a ser incorporada en la política de calidad del aire

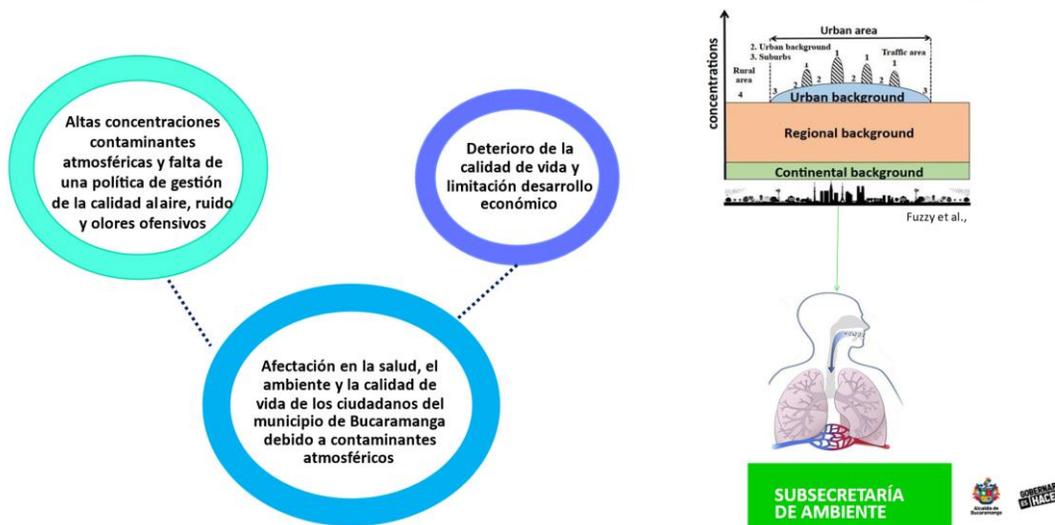
NORMATIVA LOCAL	DESCRIPCIÓN
Plan de ordenamiento territorial	Orientaciones a las autoridades ambientales para la definición y actualización de las determinantes ambientales y su incorporación en los planes de ordenamiento territorial municipal y distrital” página 22
Determinantes ambientales de CDMB para el POT	Resolución número 1688 de 2019 se actualizaron las determinantes ambientales, para la elaboración y adopción de los planes de ordenamiento territorial, planes básicos de ordenamiento territorial y esquemas de ordenamiento territorial, de los municipios del área de jurisdicción de la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga
Plan de Integral Desarrollo Metropolitano	Programa 36 “Aire limpio metropolitano”, programa que tiene como objetivo disminuir la contaminación atmosférica generada por fuentes móviles, fijas, ruido y olores ofensivos provenientes del sector industrial, actividad comercial o servicio público de transporte, dando cumplimiento a las normas sobre emisiones y garantizando la apropiación de esfuerzos como un reto de identidad metropolitana.
Plan Estratégico Metropolitano de Ordenamiento Territorial PEMOT	En formulación
Plan de Ordenamiento Territorial de Bucaramanga	El documento técnico de soporte -DTS del POT hace referencia a la problemática de calidad del aire muy brevemente, puntualmente en la sección de los temas de transporte, donde se manifiesta que, aunque Bucaramanga cuenta con índices de calidad de aire y ruido dentro del rango aceptable el transporte influye en los niveles de contaminación.
Plan de Desarrollo de Bucaramanga, Ciudad de oportunidades 2020-2023	Las acciones que de manera directa e indirecta le apuntan al mejoramiento de la

NORMATIVA LOCAL	DESCRIPCIÓN
	calidad del aire en la ciudad hacen parte de las líneas estratégicas: Bucaramanga sostenible y Bucaramanga ciudad vital: la vida es sagrada
Plan de Acción de la CDMB	Lo referente a calidad del aire está en línea estratégica 2, titulada Seguridad hídrica, atmosférica y geológica un reto común para la jurisdicción de la CDMB. Y básicamente incluye la modernización la red de monitoreo.

32.2 Apoyar el Plan de Prevención, Reducción y Control de la Contaminación del Autoridad Ambiental.

Se avanzo en el entendimiento de la contaminación atmosférica a través del análisis de la información de calidad del aire existente que representen el comportamiento de la atmósfera y los niveles de contaminantes en la ciudad, y se realizó la definición del problema para la contaminación atmosférica.

DEFINICIÓN PROBLEMA: CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA



A continuación, se presenta la información que fue recopilada:

- Información Sistema de vigilancia de calidad del aire.
- Bases de datos con emisiones estimadas (fuentes industriales y fuentes vehiculares), que incluya factores de actividad y emisión para los diferentes contaminantes atmosféricos.

- Localización geográfica de fuentes industriales y fuentes vehiculares reportadas en el inventario (formato tabla, shp o similar).
- Resultados de conteos vehiculares realizados en el inventario o utilizados para este.
- Cartografía oficial de referencia utilizada en la elaboración y reporte del inventario de emisiones (formato shp). Incluida red vial actualizada.
- Historial de campañas de monitoreo ruido ambiental desarrolladas en el Área Metropolitana de Bucaramanga o en la ciudad de Bucaramanga, en los últimos 5 años.
- Último estudio oficial publicado para la elaboración del mapa de ruido ambiental en la ciudad de Bucaramanga.
- Historial de acciones que ha ejercido la AMB o la CDMB para identificar, mitigar o solucionar la problemática niveles de ruido excesivo en diferentes zonas de la ciudad.
- Historial de campañas de monitoreo de olores ofensivos realizados por el Área Metropolitana, o por la Corporación tales como los realizados por la firma Corola Ambiental en los años 2017 y 2018.
- Expedientes de seguimiento (digitalizados) de empresas identificadas en la problemática de manejo de olores y/o el listado actualizado de las principales fuentes generadoras.
- Planes para la reducción de impacto por olores ofensivos PRIO (aprobadas o en revisión) y planes de contingencia de empresas identificadas en la problemática de olores, que hayan sido tramitados por parte de los actores.
- Historial de medidas o acciones que ha tomado o que ha recibido la Corporación para mitigar o solucionar la problemática por olores ofensivos: reuniones con actores, campañas de seguimiento, acciones legales, recopilación de PQRS, etc.

32.3 Definir los Protocolos Ante Episodios de Contaminación Atmosférica.

Se elaboró la versión inicial de la base de datos de actores y la versión inicial del esquema metodológico general incluyendo actividades y subactividades relacionadas con cada uno de los componentes involucrados.

ATENCIÓN DE ESTADOS EXCEPCIONALES DE CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA

ESTADO DESEADO DEL PPAEC

El Plan de Preparación para la Atención de Episodios de Contaminación, debe configurarse y evolucionar hacia un esquema que cuente con las siguientes características.

PERTINENTE

Ajustado a las condiciones actuales y proyectadas del SVCA, de la estructura administrativa de la AMB y de las condiciones de contaminación estudiadas.

VINCULANTE

Concertado con actores diversos, que se beneficiarán o afectarán con las estrategias definidas en el Plan. Se destaca la consideración de gremios y organizaciones comunitarias.

ADAPTABLE

A mediano y largo plazo se espera que aspectos técnicos relacionados con el seguimiento y conocimiento de la calidad del aire evolucionen. A la par, el PPAEC debe evolucionar.

SOPORTADO

En insumos técnicos que permitan justificar cada una de las medidas restrictivas consideradas.

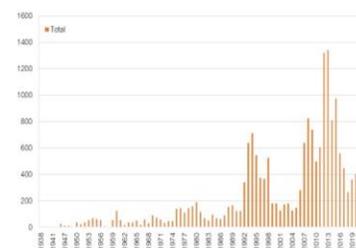
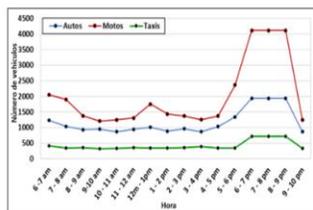
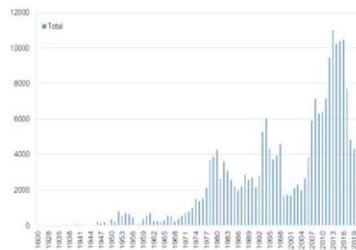
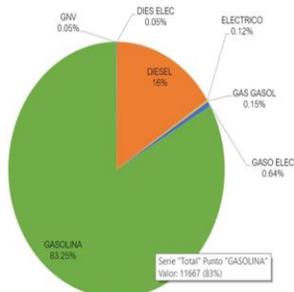
¿Qué se busca con este ejercicio?

SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE



Además, se realizó la definición de estrategias basadas en soportes técnicos, uno de estos es la desagregación espacio temporal del Inventario de Emisiones vigente de la AMB y la UPB, y puntualmente en el tema de restricción vehicular el plan de movilidad del AMB.

ATENCIÓN DE ESTADOS EXCEPCIONALES DE CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA



¿Qué insumos tenemos?

Información de parque automotor.
Vehículos por modelo (totales y servicio público)
Combustibles principales

SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE



32.4 Estrategia para la Prevención y Reducción de Olores Ofensivos y Contaminación Auditiva.

Se avanzaron en aspectos de recopilación de información (se recibieron estudios por parte de la AMB) y en el análisis de la parte normativa relacionada con la gestión de olores en Colombia. De igual manera, se generó una versión inicial un instrumento dirigido a actores, que permita en los próximos meses levantar información relacionada con la problemática.

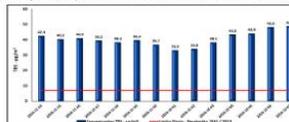
OLORES OFENSIVOS

- Históricamente el Municipio de Bucaramanga se ha visto afectado por la presencia de sustancia y/o mezclas de sustancias generadoras de olores ofensivos, generadas por diferentes actividades industriales y/o de servicios que debido a sus procesos productivos o materias primas son emisoras de olores ofensivo.

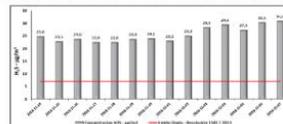
El AMB durante el año 2018, realizó una campaña para determinar los niveles ambientes de (azufre total reducido (TRS), sulfuro de hidrogeno (H₂S) y amoniaco (NH₃), parámetros establecidos en la Resolución 1541 de 2013

Se presentan excedencia del 100% de la norma diaria (24 horas) para Azufre Total Reducido (TRS) y Sulfuro de Hidrogeno (H₂S), reflejando de manera cuantitativa la problemática de olores ofensivos en el Municipio de Bucaramanga.

TRS Tiempo de exposición 24 horas-Estación Chimitá. Fuente: AMB-Corola.



H2S Tiempo de exposición 24 horas-Estación Chimitá. Fuente: AMB-Corola.

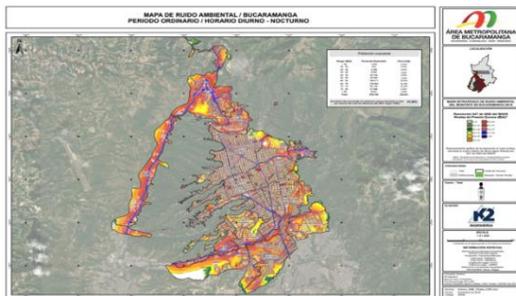


Fuente: AMB, 2019

SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE



CONTAMINACIÓN AUDITIVA



- El mapa estratégico de ruido del Municipio de Bucaramanga:
- ✓ Identificar sectores priorizado
 - ✓ Determinar las excedencias a la norma de ruido para diferentes horarios,
 - ✓ Cuantificar la población expuesta a los niveles de presión sonora.

Sin embargo, el mismo no señala los lineamientos para la formulación de un plan orientado a la descontaminación por ruido, que permita de manera coordinada y articulada con los diferentes actores, el diseño y ejecución de estrategias de gestión y control orientadas a mitigar el impacto por ruido.

Fuente: AMB, 2019

SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE

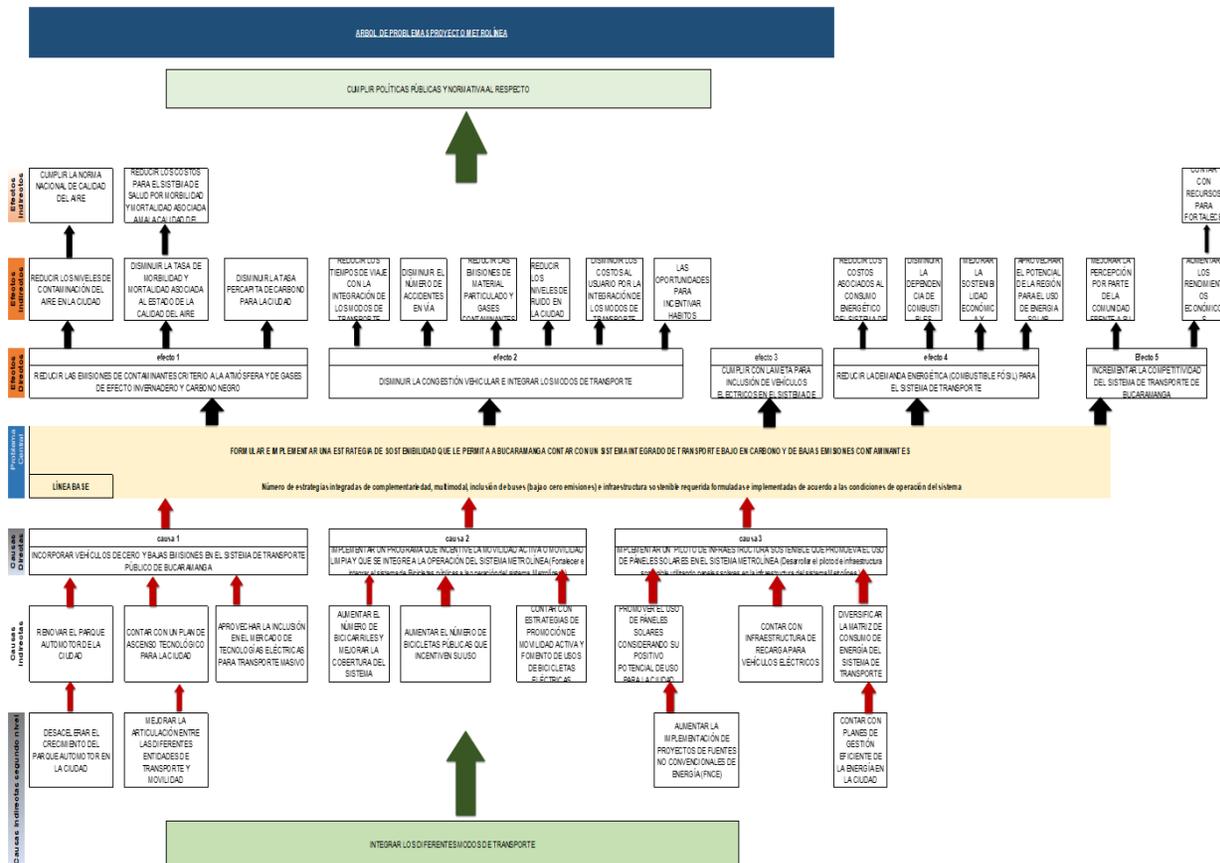


32.5 Plan que Permita la Promoción y Desarrollo de la Movilidad Eléctrica en el Municipio.

Se documentaron los lineamientos normativos y de política de calidad del aire para vehículos cero y bajas emisiones, los instrumentos de orden local para su implementación, incentivos y hoja de ruta para la promoción de la movilidad cero y bajas emisiones.



Se realizó apoyo a la estrategia de Metrolínea para "Implementar una estrategia integrada de complementariedad, multimodalidad enfocada en el fortalecimiento del sistema de bicicletas públicas, inclusión de buses (baja o cero emisiones) e infraestructura sostenible". Puntualmente se trabajó el árbol de problemas y objetivos que podría involucrar todos los elementos de interés, haciendo referencia a causas, efectos, y demás información que permite fortalecer el documento de Metrolínea, y con el que busca darle una mejor estructura. A continuación, se presenta el esquema elaborado por el grupo de trabajo de aire y socializado en espacio de trabajo con profesionales de Metrolínea y de la Subsecretaría de Salud y Ambiente.



PROYECTO: PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO COMO ESTRATEGIA AMBIENTAL MEDIANTE ACCIONES DE INTERVENCIÓN EN CUENCAS QUE PUEDAN ABASTECER DE AGUA AL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

PROGRAMA	Gobernanza del agua, nuestra agua, nuestra vida
META	Formular e implementar 1 estrategia de reforestación y conservación de los predios adquiridos para la preservación de las cuencas hídricas que abastecen al municipio de Bucaramanga.

33. Formular e implementar 1 estrategia de reforestación y conservación de los predios adquiridos para la preservación de las cuencas hídricas que abastecen al municipio de Bucaramanga

Debido a las grandes amenazas y/o presiones existentes actualmente en las cuencas abastecedoras de agua, el municipio de Bucaramanga busca mediante el trabajo en equipo con el acueducto metropolitano de Bucaramanga por ser el mayor usuario del recurso hídrico de las cuencas hídricas, invertir recursos económicos en el mejoramiento de las condiciones de las

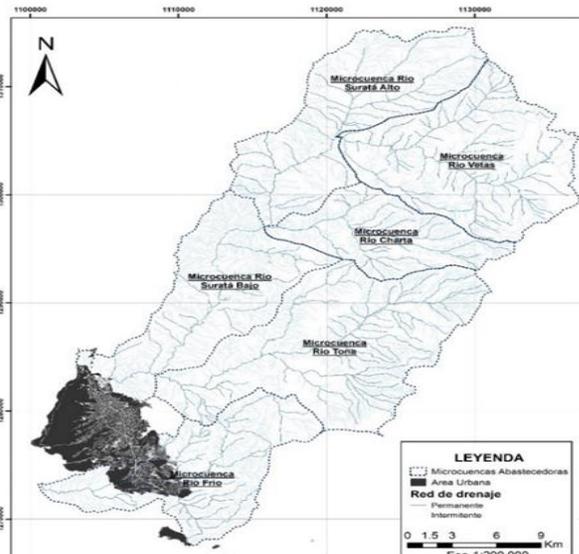
mencionadas cuencas, y de manera articulada dirigir los recursos de las dos entidades hacia un mismo fin. Así mismo, la alcaldía de Bucaramanga busca el incremento de las áreas destinadas para protección del recurso hídrico, mediante la implementación del artículo 111 de la ley 99 de 1993.

En el mes de abril a junio se avanzó en la definición o estructuración de un convenio interadministrativo entre el municipio de Bucaramanga y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, la cual tendrá una vigencia hasta el diciembre de 2023, es decir por el periodo de la actual administración, con el fin de lograr la adquisición de predios de importancia estratégica, así como también al mantenimiento de los mismos, que se encuentren ubicados dentro de la cuenca abastecedora de agua para Bucaramanga.

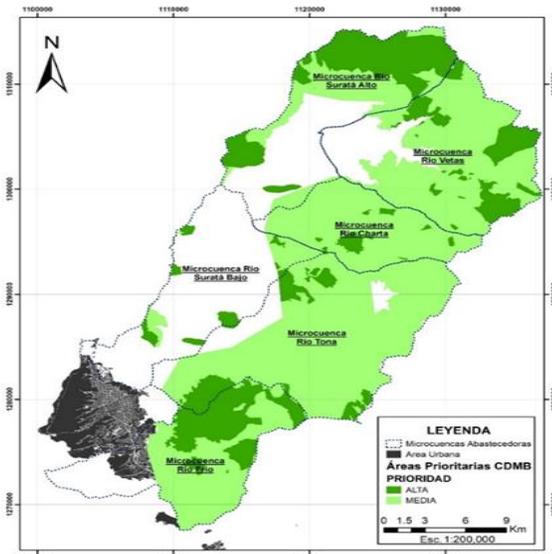
33.1 Inversión del 1% de los ingresos corrientes

Después de realizar el análisis de los diferentes documentos existentes de planificación como son el POMCA Alto Río Lebrija, la información del Fondo de Agua, las áreas prioritarias de la CDMB para la conservación del recurso hídrico, información de los núcleos forestales del acueducto metropolitano de Bucaramanga, se generaron las siguientes salidas gráficas, como se aprecian en las siguientes imágenes.

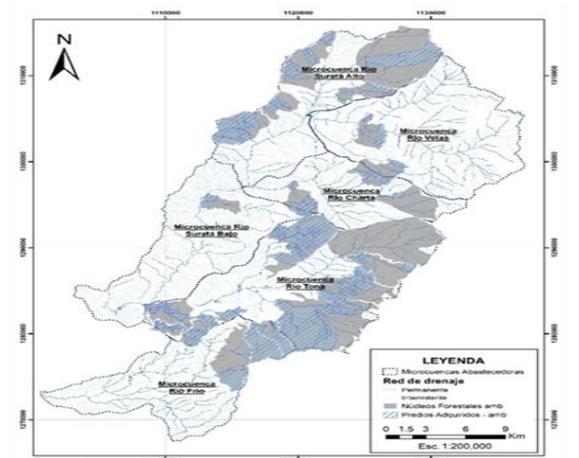
Imagen 1 y 2. Cuencas abastecedoras de agua para el municipio de Bucaramanga y áreas prioritarias de la CDMB



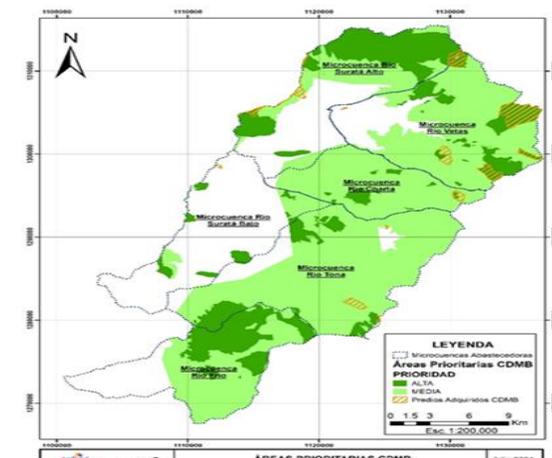
CUENCAS ABASTecedoras - MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. Junio 2021
SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE Sistema de Información Ambiental - SIA 1 de 1



ÁREAS PRIORITARIAS CDMB Junio 2021
SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE Sistema de Información Ambiental - SIA 1 de 1



PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL amb EN NÚCLEOS FORESTALES Julio 2021
SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE Sistema de Información Ambiental - SIA 2 de 3

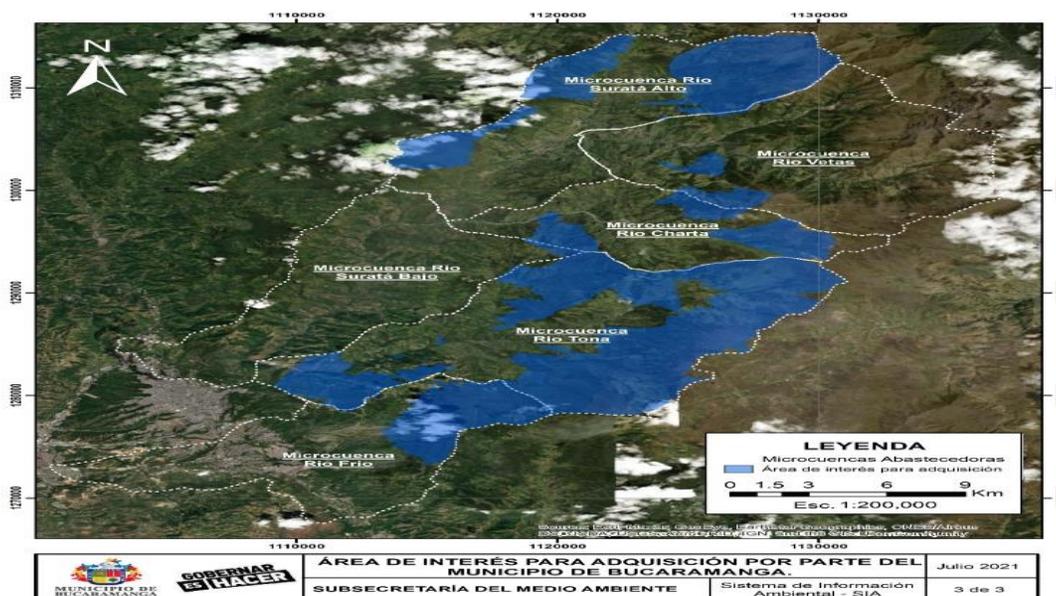


ÁREAS PRIORITARIAS CDMB Julio 2021
SUBSECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE Sistema de Información Ambiental - SIA 1 de 3

Imagen 3 y 4. Predios de la CDMB en las áreas prioritarias y predios del amb en los núcleos forestales.

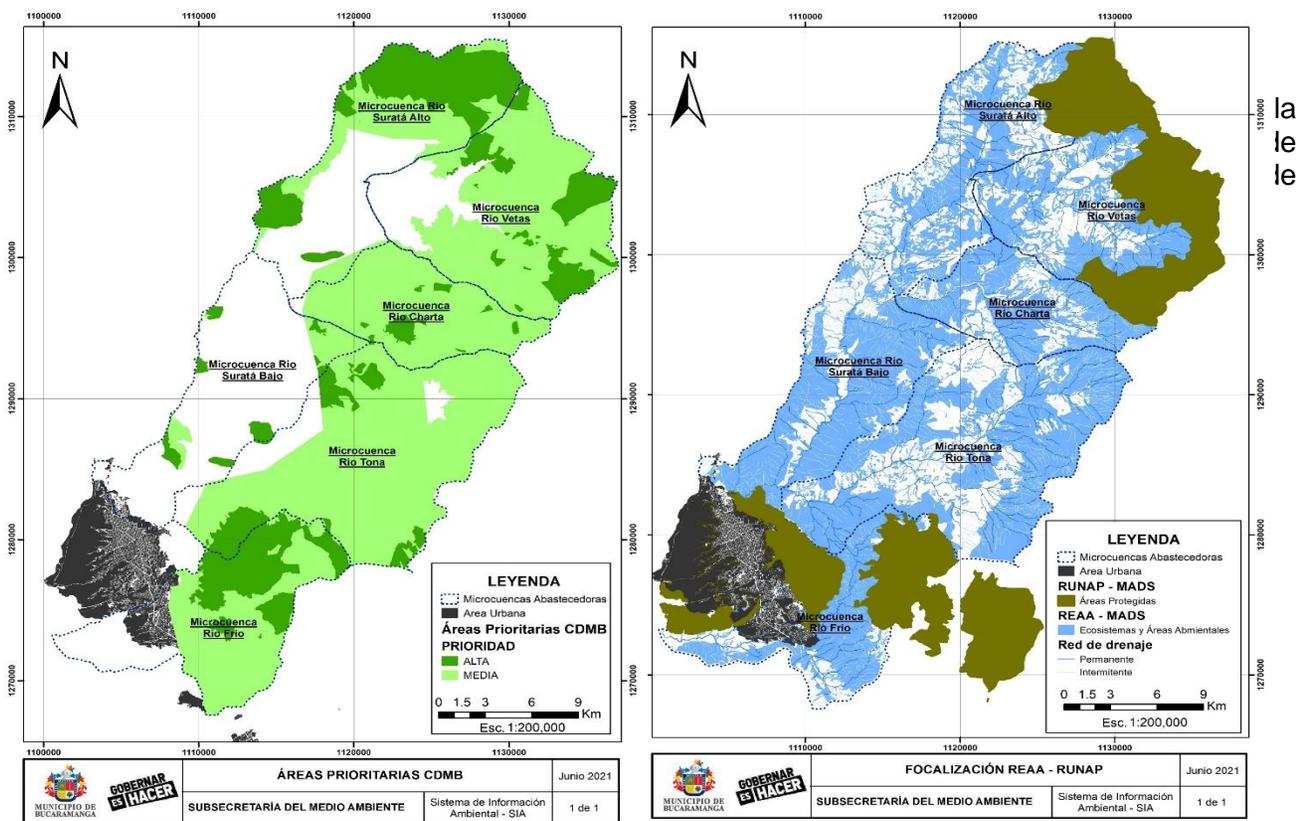
Finalmente, se generó el área de interés para la adquisición de predios de importancia ecosistémica para la protección del recurso hídrico, como se aprecia en la siguiente imagen.

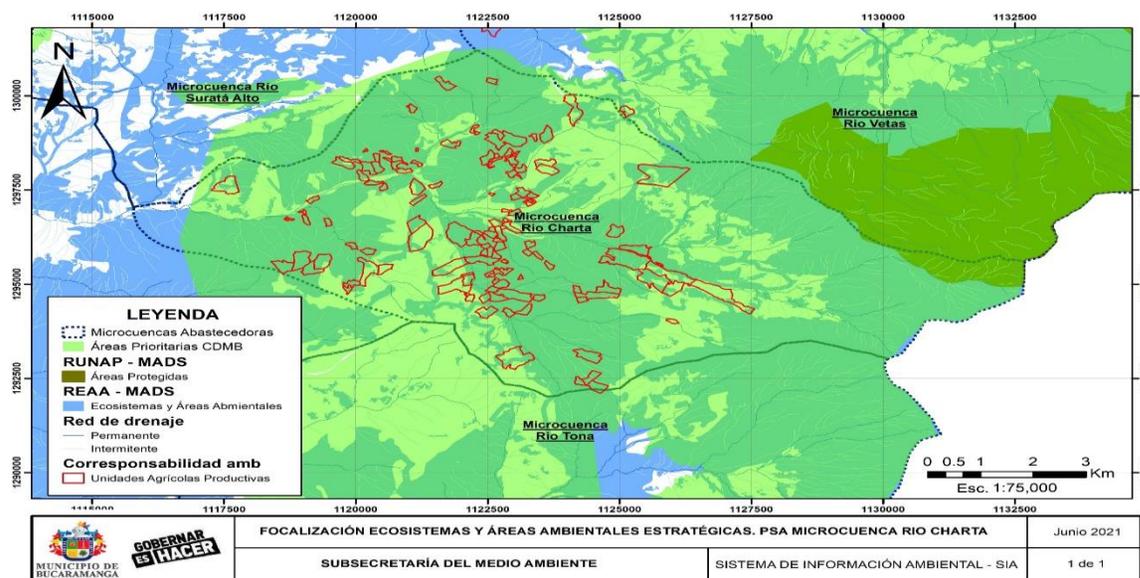
Imagen 5. Área de interés



Así mismo, se ha avanzado en la estructuración del convenio interadministrativo con el acueducto metropolitano de Bucaramanga que permita avanzar en la compra, así como mantenimiento de predios. El convenio está enfocado a realizar acciones que permitan realizar la inversión del 1% de los ingresos corrientes mediante la adquisición y mantenimiento de los predios adquiridos para la conservación del recurso hídrico.

Imagen 6 y 7. Cruce de información de CDMB y REEA del Ministerio de Ambiente





PROGRAMA	Gobernanza del agua, nuestra agua, nuestra vida
META	Formular e implementar 1 estrategia de incidencia social, comunicacional, interinstitucional, jurídica, y técnica (estudios hidrológicos e hidrogeológicos, entre otros) vinculando a gremios, academia, sociedad civil, entidades territoriales y autoridades ambientales para la defensa y protección de la alta montaña de Santurbán ante la amenaza del cambio climático y los impactos de actividades antrópicas, como los proyectos de megaminería, en dichos ecosistemas estratégicos.

34. Formular e implementar 1 estrategia de incidencia social, comunicacional, interinstitucional, jurídica, y técnica (estudios hidrológicos e hidrogeológicos, entre otros) vinculando a gremios, academia, sociedad civil, entidades territoriales y autoridades ambientales para la defensa y protección de la alta montaña de Santurbán ante la amenaza del cambio climático y los impactos de actividades antrópicas, como los proyectos de megaminería, en dichos ecosistemas estratégicos.

34.1 Desarrollo de la Cátedra del Agua

La Cátedra del Agua es una iniciativa institucional inspirada en la defensa del páramo de Santurbán ecosistema que sustenta la vida de la región, tiene el propósito de sensibilizar y difundir la información y experiencias que demuestran la íntima relación que existe entre la vida, el agua y el territorio, así mismo, está enfocada en fortalecer la formación ciudadana a través de la acción pedagógica para el estímulo del pensamiento crítico, el aprendizaje significativo y la consciencia de la corresponsabilidad, todo lo cual nos ayudará a mejorar nuestros ejercicios de planificación, puesto que una ciudad informada sobre sus condiciones, retos y necesidades

ambientales, tendrá una mayor y más elaborada incidencia en la construcción de propósitos comunes para su resolución, abriendo espacios de participación ciudadana que fortalezcan la democracia participativa y una ciudad que transite hacia la sostenibilidad, sustentabilidad y mejores indicadores de equidad.

34.1.1 Aulas itinerantes

El aula itinerante busca la formación pedagógica y participación ciudadana con el propósito de construir escenarios de reflexión comunitaria, a través de espacios de diálogo en las comunas y corregimientos de la ciudad en el contexto de los ciudadanos, que nos permita el redescubrimiento del territorio, el aumento de la conciencia de corresponsabilidad ambiental y el pensamiento crítico.

En esta dimensión de la Cátedra del Agua ha iniciado las visitas a barrios y comunas en donde hemos puesto en marcha la “Huella social del Agua” una serie de vídeos de comunidad para la ciudad en donde se describe el territorio desde lo ambiental logrando la radiografía de territorio la cual es el objetivo principal de esta dimensión.



34.1.2 Mesa técnica de expertos

Seguimos avanzando en la alianza con el Centro Nacional de Investigaciones para la Agroindustrialización de Especies Vegetales Aromáticas y Medicinas Tropicales (Cenivam -

UIS) con el propósito de desarrollar proyectos ambientales sinérgicos con las realidades de nuestra ciudad y poner la ciencia a la cabeza de las políticas públicas de nuestra región.

34.1.3 Visita a predios para materialización de Huertas Urbanas



El equipo Cátedra del Agua junto con CENIVAM UIS y la Oficina de espacio público de la Alcaldía de Bucaramanga, realizó la primera visita de inspección ocular al sector norte de la vía de acceso al Parque industrial Provincia de Soto II.

Allí se recogieron muestras de suelo para su estudio e identificación de especies que pueden hacer parte del proyecto según las características de tierra y ambiente.

34.1.4 Alistamiento de contenidos para educación en contexto

Se ha avanzado en la construcción de una parrilla de contenidos que alimentará las redes sociales de la Cátedra del Agua, dicha parrilla reúne videos explicativos y de opinión de expertos en diferentes temas y líderes del país y la región. Así como infografías de los diferentes temas de la Cátedra y columnas de opinión frente a la conservación del recurso hídrico en nuestra región.

Para encontrar toda la información detallada ingresar a:

<https://www.instagram.com/catedradelagua/>



PROYECTO: CRECIMIENTO VERDE, CIUDAD BIODIVERSA

PROGRAMA	MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, IMPACTO POSITIVO EN LA CALIDAD DE VIDA
META	Número de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS actualizados e implementados

35. Número de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS actualizados e implementados

35.1 Formulación de la Estrategia

La formulación del proyecto de estructura ecológica para recuperar y rehabilitar corredores de conectividad ecosistémica ya fue planteado y desarrollado entre el primer y segundo trimestre del año 2021. Para ello se desarrolló el documento técnico que presenta como principal problemática la desarticulación y bajo conocimiento de la estructura ecológica principal para el municipio de Bucaramanga. Teniendo en cuenta esta problemática se planteó como principal objetivo “FORTALECER LA ESTRUCTURA ECOLÓGICA PRINCIPAL URBANA DE BUCARAMANGA, PARA VALORAR SU BIODIVERSIDAD, SERVICIOS ECOSISTEMICOS Y SU CAPACIDAD DE RESILIENCIA FRENTE A FENÓMENOS ASOCIADOS AL CAMBIO CLIMÁTICO”.

De acuerdo con el objetivo general y teniendo en cuenta los lineamientos emitidos por el Instituto Humboldt, durante un estudio realizado en el año 2018, se plantean en la propuesta tres dimensiones o productos para su desarrollo y ejecución:

1. Conectividad y funcionalidad del paisaje. Escarpe y Cerros Orientales de Bucaramanga.
2. Verde urbano funcional.
3. Conocimiento e información para la gestión de la biodiversidad y sus servicios.

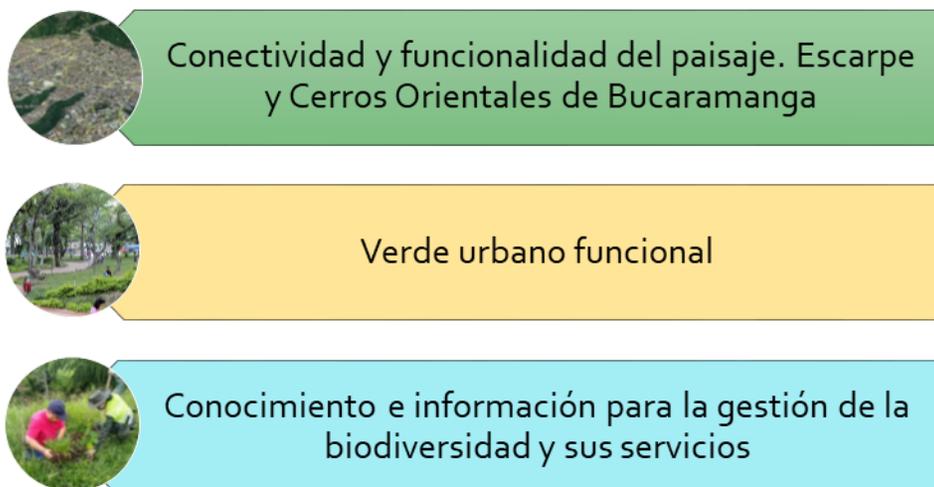


Figura 1. Productos generales planteados en la formulación de la estrategia para el fortalecimiento de la estructura ecológica principal de la ciudad de Bucaramanga.

La estrategia formulada presenta sub productos y actividades enfocadas a cumplir los componentes o dimensiones descritas en la Figura 1 de las cuales en el segundo trimestre se han obtenidos los siguientes avances y resultados.

35.1.1 Principales Avances y Resultados en la Implementación de la Estrategia Formulada

Estudio detallado de y prácticas de investigación de las condiciones ecosistémicas de las áreas pertenecientes al Escarpe y los Cerros Orientales del municipio de Bucaramanga.

Se identificaron todas las bases de datos de flora y fauna con información disponible para el municipio de Bucaramanga, así mismo se consultaron documentos técnicos asociados a las áreas de la Estructura ecológica principal de la ciudad

Los principales resultados identifican un total de 17 proyectos con información colectada y cumplieron con los criterios de selección, así mismo se consultaron tres fuentes de bases de datos tanto para flora como para fauna silvestre.

Para flora silvestre se identificaron 8 clases, 59 órdenes, 142 familias aproximadamente y se identificaron 2329 registros identificados en los estudios revisados y bases de datos consultadas. De acuerdo con el las bases de datos consultadas para Bucaramanga, se identificaron los siguientes resultados:

Base de datos del Herbario Nacional Colombiano COL, para el municipio de Bucaramanga.	Municipio de Bucaramanga, entre 800 y 1300 msnm	102 especies, 79 géneros, 42 familias
Base de datos del Herbario CDMB-Jardín Botánico Eloy Valenzuela, para el municipio de Bucaramanga.	Municipio de Bucaramanga, entre 800 y 1300 msnm	298 especies; 197 géneros, 90 familias
Base de datos Herbario UIS. Universidad Industrial de Santander, para el municipio de Bucaramanga	Municipio de Bucaramanga, entre 800 y 1300 msnm	457 especies, 302 géneros; 103 familias

A continuación, se identifican los sectores donde se han realizado los estudios de caracterización de flora de acuerdo con los estudios seleccionados y analizados, así mismo con las bases de datos consultadas.

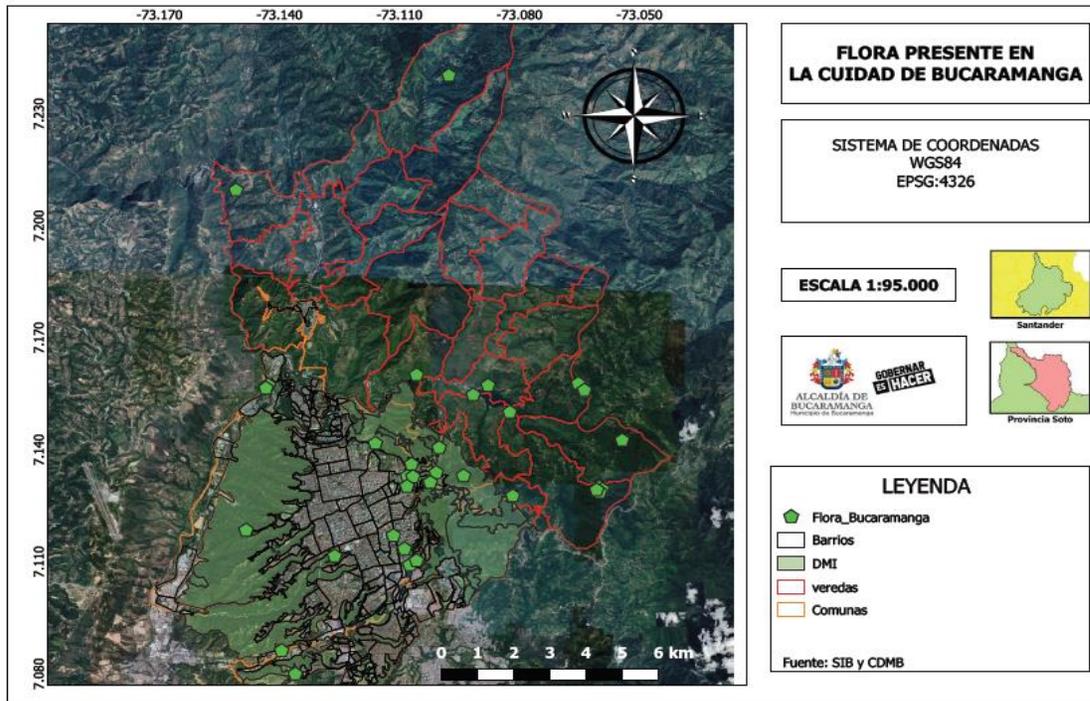


Figura 2. Ubicación geográfica de los estudios y bases de datos consultadas para el componente de flora silvestre.

Para Fauna silvestre se obtuvieron un total de 16.027 registros de las diferentes fuentes de datos consultadas, donde el 87% de los datos están asociados con aves, un 6% con el grupo de los anfibios, un 3% de reptiles, un 2% en insectos y un 2% en mamíferos (Figura 3).

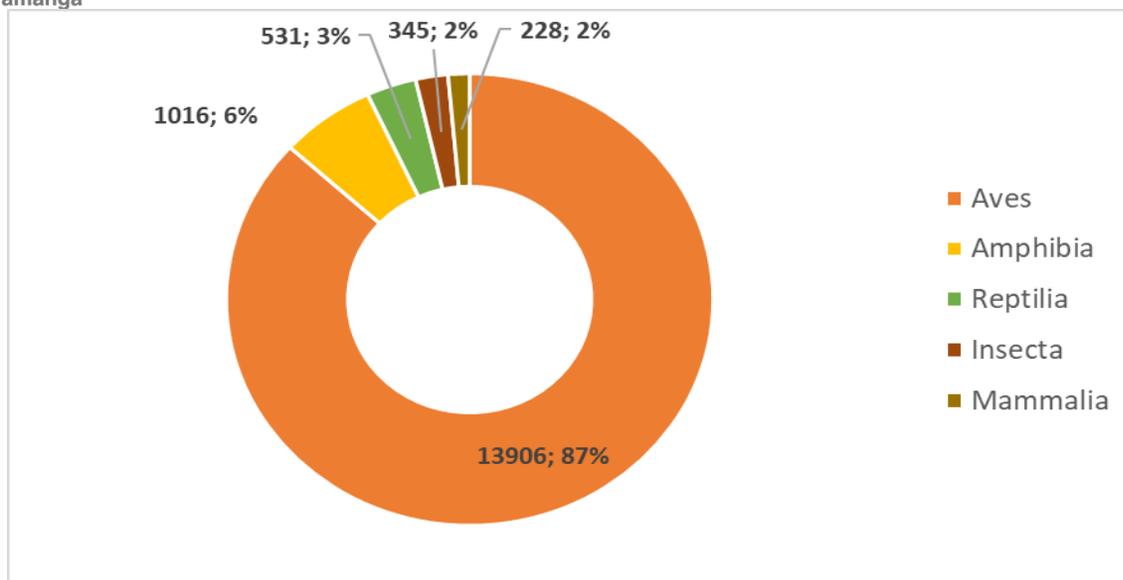


Figura 3. Cantidad de registros por grupo de fauna silvestre identificados en la información secundaria consultada.

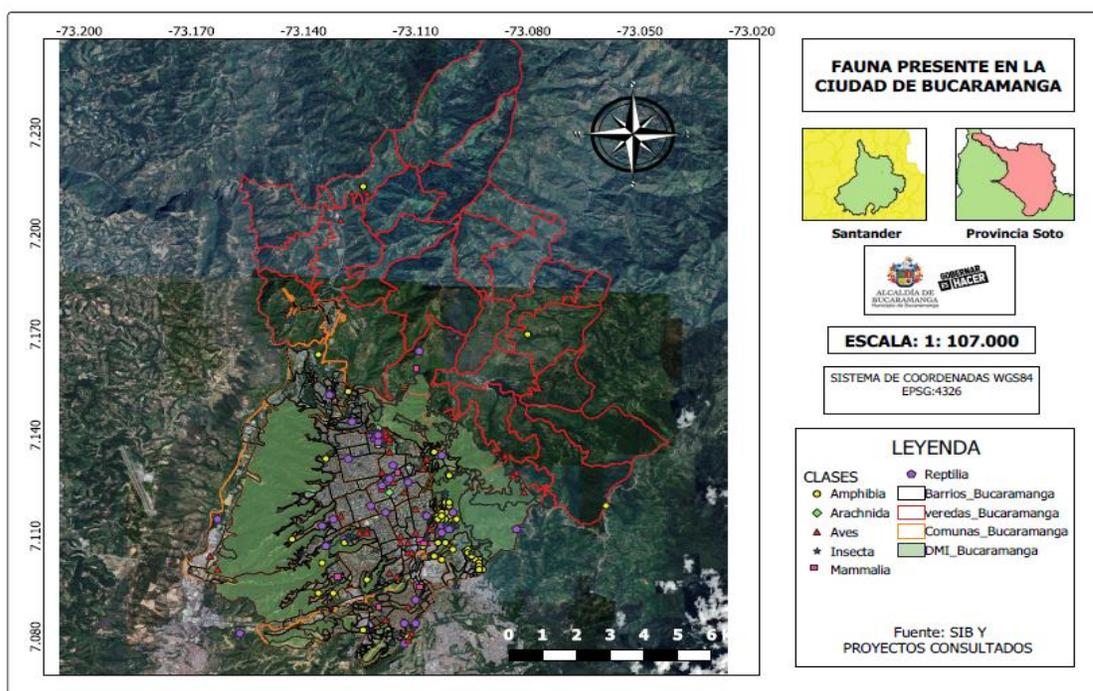


Figura 4. Ubicación geográfica de la información secundaria con respecto a los grupos de fauna silvestre identificados en los estudios revisados.

De acuerdo con la información secundaria obtenida se evidencia una ausencia de estudios en el sector occidental de la ciudad así mismo algunos grupos de fauna silvestre han sido caracterizados en menor intensidad y esfuerzo de muestreo. Para el tercer trimestre se definirán los sitios de muestreo y se generará la obtención de información primaria.

35.2 Análisis multitemporal de coberturas en las áreas del Escarpe y Cerros Orientales

Como objetivo principal se planteo analizar las coberturas de la tierra de la ciudad de Bucaramanga mediante un análisis multitemporal para los años 2014 y 2021, como aporte para valorar las condiciones ecológicas del municipio y así mismo definir las rutas de conectividad ecológica para el fortalecimiento de la estructura ecológica principal.

Para lograr e objetivo se definió el área objeto de interpretación asociada al limite de la estructura ecológica principal y así mismo se interpretó en una mayor extensión para evaluar las condiciones ecológicas de la ciudad de Bucaramanga. El proceso metodológico se realiza mediante la metodología Corine Land Cover adaptada para Colombia y se ha iniciado la interpretación para el periodo o año 2014.

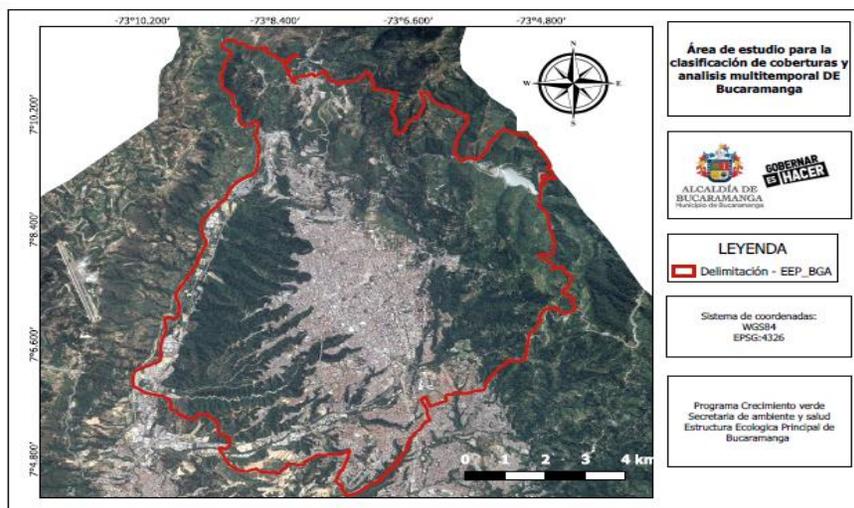


Figura 5. Definición área objeto de interpretación de coberturas de la tierra para la estructura ecológica de Bucaramanga.

Actualmente se ha avanzado con la interpretación del año 2014 en un 50% aproximadamente del área de estudio definida y de acuerdo con la siguiente figura:

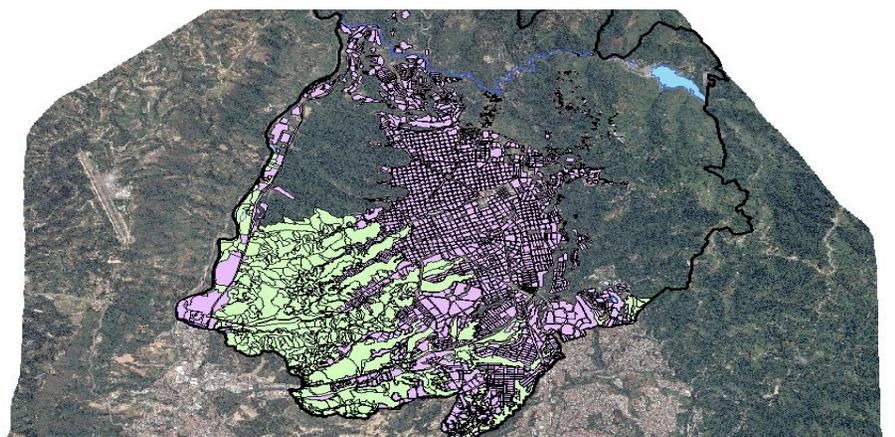


Figura 6. Avance en el proceso de interpretación de las coberturas de la tierra para el periodo 2014.

35.3 Elaboración de estudio para identificar y valorar los aportes del verde urbano existente en la ciudad de Bucaramanga

Para este producto se ha venido ajustando los censos del inventario arbóreo realizados en el año 2014 y año 2017 donde se homologaron las bases de datos y se unificaron en una sola base de datos, así mismo se viene actualizando los individuos inexistentes o talados, de acuerdo con las actividades de poda ejecutadas por las empresas de aseo municipal.

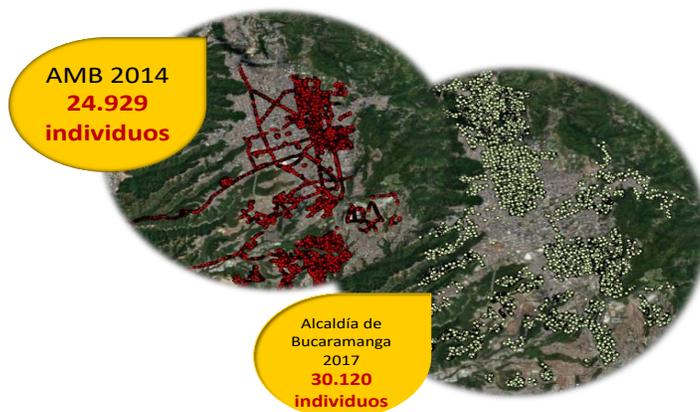


Figura 7. Ubicación general de los dos censos arbóreos disponibles para la ciudad de Bucaramanga.

35.4 Identificación de especies propias de la región con potencial para ser utilizadas en el diseño y mantenimiento de los diferentes espacios verdes de la ciudad.

Para esta actividad se determinaron las primeras 33 especies de flora potenciales a ser utilizadas en espacios verdes de la ciudad y áreas de conectividad al interior de la ciudad de Bucaramanga.



Figura 8. Ejemplo de las especies potenciales para ser incluidas en el diseño y mantenimiento de los espacios verdes de la ciudad.

35.5 Diseño, construcción e implementación de un manual de silvicultura urbana

Este producto de acuerdo con el cronograma esta para ser finalizado en el año 2022 e iniciando a finales del año 2021, no obstante, se avanzó en la estructuración de los capítulos a contener este documento.

Inventario de actores e información que estos generan, asociada a la biodiversidad sus servicios en Bucaramanga y la identificación de aquellas iniciativas locales que estén trabajando por la biodiversidad urbana

Se logró consolidar una base de datos con alrededor de 49 personas e instituciones que realizan actividades asociadas a la conservación y manejo de la biodiversidad en la ciudad de Bucaramanga

PROYECTO: FORTALECIMIENTO EN EL MARCO DE LA ECONOMÍA CIRCULAR DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

PROGRAMA	MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS, IMPACTO POSITIVO EN LA CALIDAD DE VIDA
META	Número de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS actualizados e implementados

36. Número de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS actualizados e implementados

Este proyecto pretende la actualización e implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, adoptado mediante el Decreto Municipal N° 0197 de 2016. Lo anterior se realizará de acuerdo con el CONPES 3874 de 2016, la Política Nacional para la Gestión Integral de Residuos Sólidos como política nacional de interés social, económico, ambiental y se compone de cuatro ejes estratégicos. El primer eje busca adoptar medidas encaminadas hacia (i) la prevención en la generación de residuos; la minimización de aquellos que van a sitios de disposición final; la promoción de la reutilización, aprovechamiento y tratamiento de residuos sólidos; y evitar la generación de gases de efecto invernadero. Lo cual indica que la importancia de la búsqueda de alternativas para lograr una gestión eficiente que permita dar cumplimiento a los objetivos de dicha política.

Asimismo, se buscan articular acciones que permitan el diseño de una estrategia de educación ambiental para el manejo adecuado de residuos sólidos en el municipio, la búsqueda de alternativas viables para el fortalecimiento de la actividad de aprovechamiento en el marco de la Economía Circular, así como el fortalecimiento y optimización del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el municipio de Bucaramanga.

Este proyecto se encuentra enmarcado en el Plan de Desarrollo Municipal para el cumplimiento de la siguiente meta: Número de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos - PGIRS actualizados e implementados.

Durante el segundo trimestre se realizó la construcción de la línea base para la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS de acuerdo con la Metodología establecida en la Resolución 754 de 2014. Asimismo, se inició el proceso de revisión de objetivos y metas con el fin de continuar con el proceso de actualización de dicho Plan.

Durante el segundo trimestre se realizó la implementación de las siguientes actividades enmarcadas en los proyectos del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos:

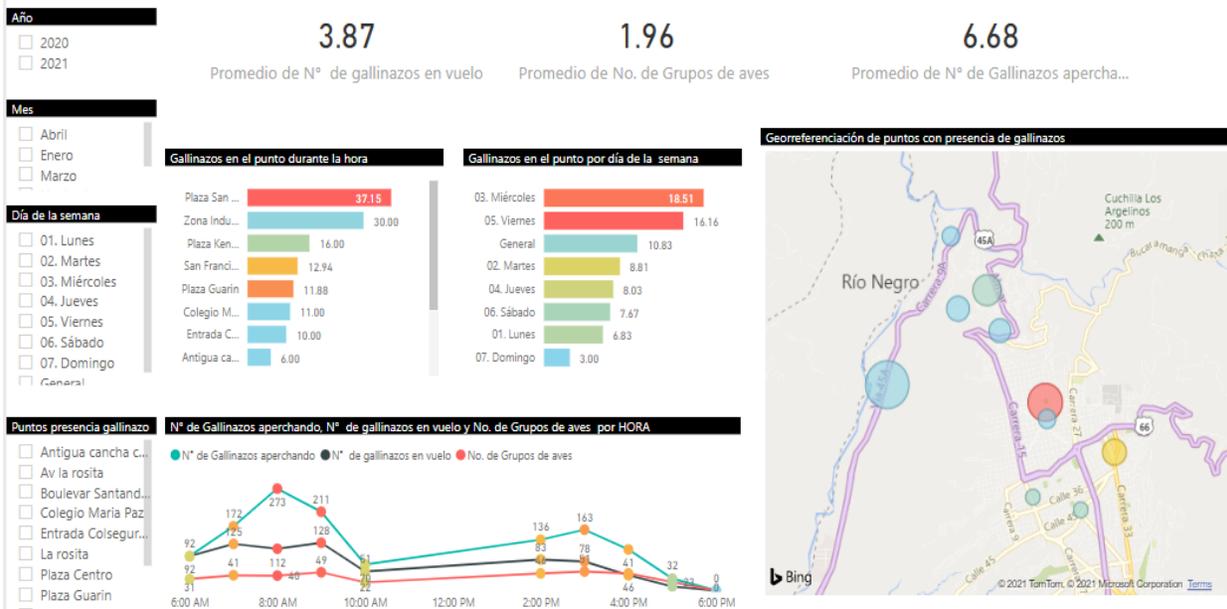
36.1 Programa de recolección, transporte y transferencia

Se finalizó la actualización del Censo de Puntos críticos con el fin de priorizar los puntos a intervenir en el Programa de Zonas Públicas Cero Basura. Asimismo, se realizó la actualización del Observatorio Municipal de Bucaramanga con la información relacionada con el Plan de Manejo y Control de Gallinazos que se encuentra implementando el Municipio de Bucaramanga.

36.1.1 Información Observatorio Municipal Mayo de 2021.

Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga

Puntos con presencia de Gallinazos . Bucaramanga, 2020 a Mayo 31 de 2021

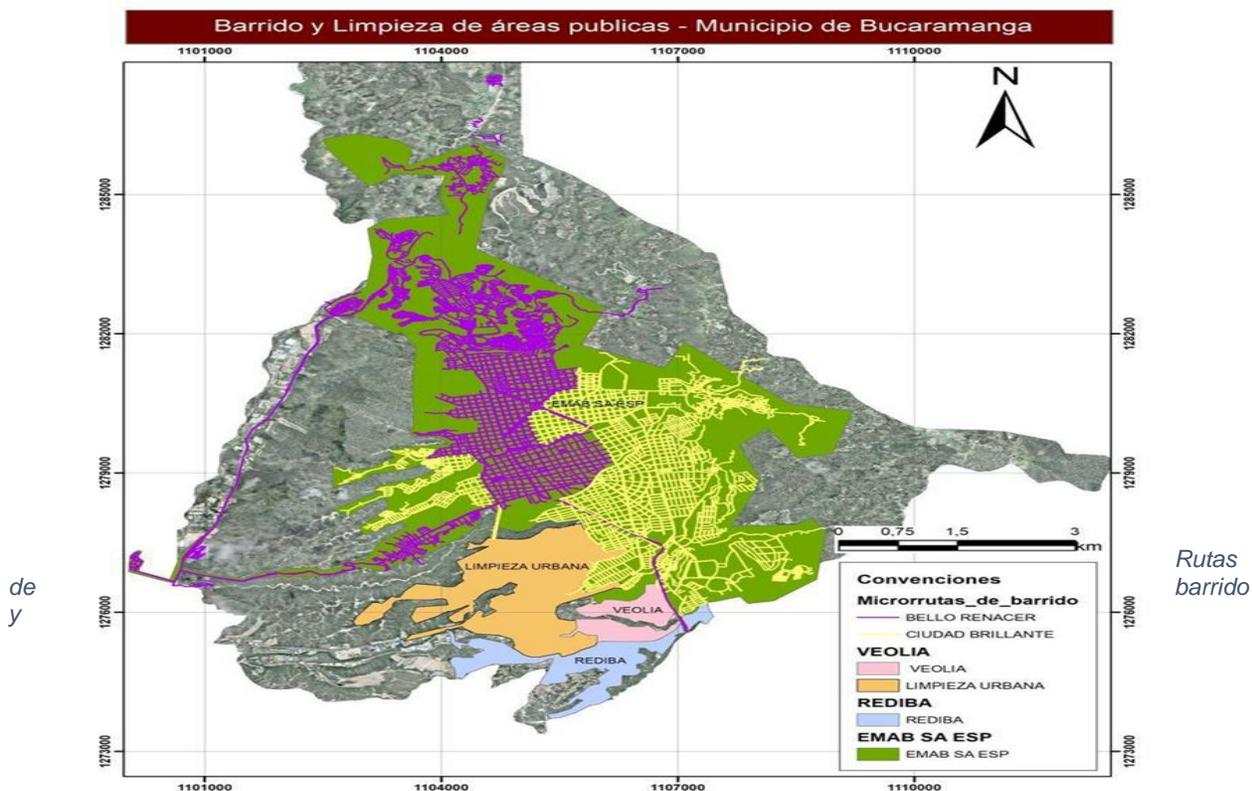


36.1.2 Visitas de seguimiento Pan de Manejo y Control de Gallinazo Negro



36.2 Programa de barrido, Limpieza de Vías y Áreas Públicas

Se realizó seguimiento a lo estipulado en el acuerdo de barrido, limpieza de vías y áreas públicas con el fin de verificar su correcta implementación y establecer las opciones de mejora del programa.



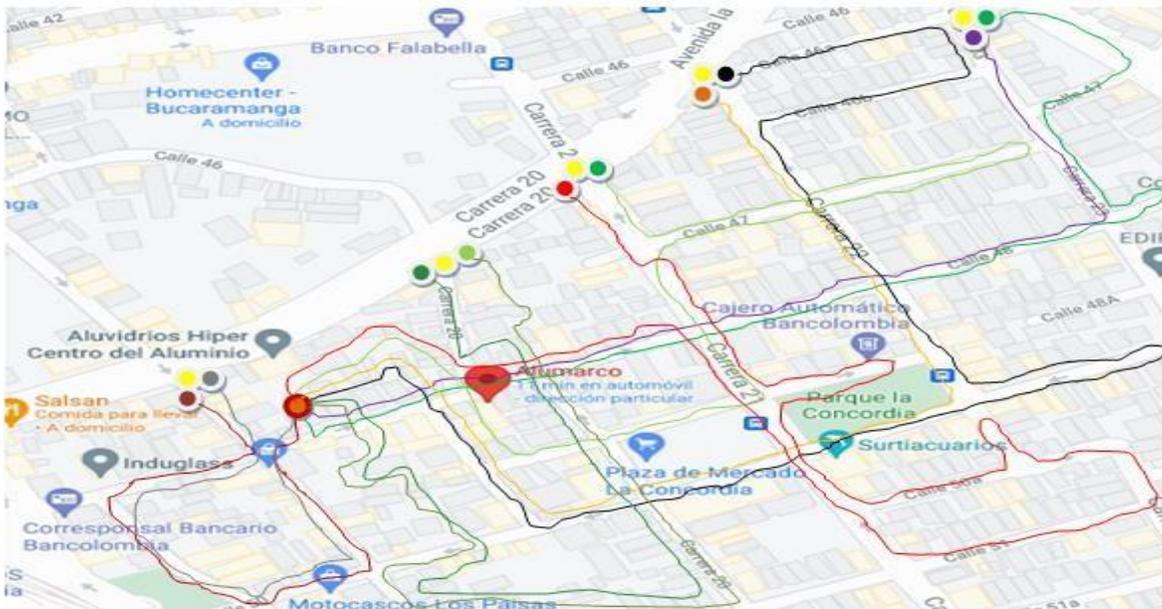
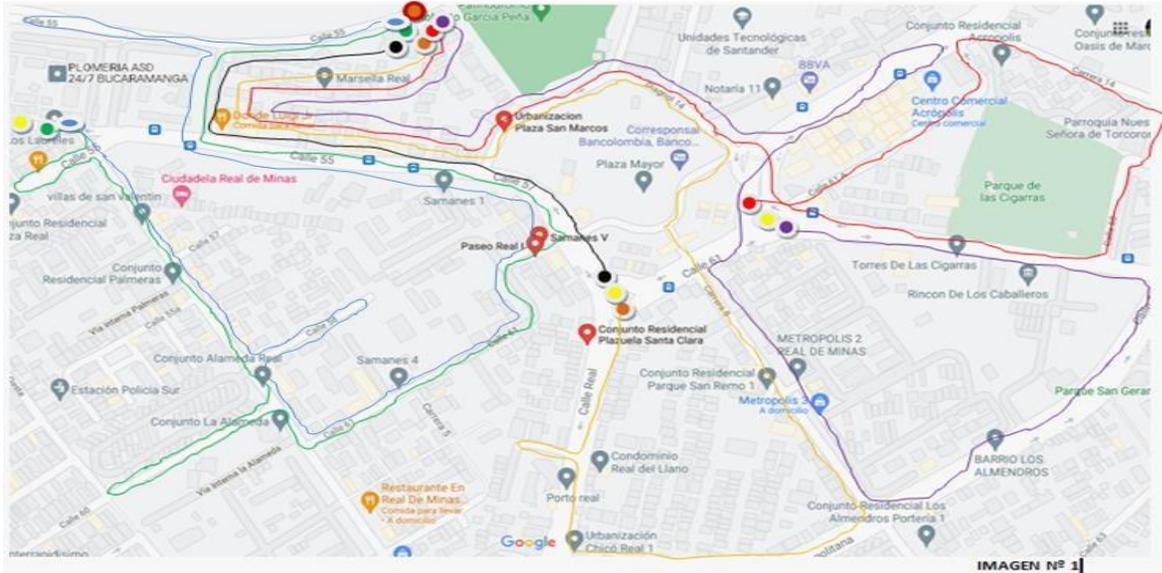
limpieza de áreas públicas en el Municipio de Bucaramanga

36.3 Programa de aprovechamiento

Se inició el proceso de georreferenciación de las rutas de las organizaciones de recicladores Reuso BGA, Coopserec y Recicla y más que todavía no habían iniciado del proceso. En el proceso se realizó el acompañamiento a 51 rutas realizadas por los operarios de las tres organizaciones antes mencionadas.

Para dicha georreferenciación se contó con el apoyo de estudiantes de las Unidades Tecnológicas de Santander – UTS.

36.3.1 Levantamiento rutas de aprovechamiento REUSO BGA



Se realizaron jornadas de sensibilización y recolección de material aprovechamiento denominadas Recicladores. Que tuvo como resultado la participación de 453 ciudadanos con la recolección de 883 kg de residuos tales como plástico, papel, cartón vidrio y metales.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Las jornadas se llevaron a cabo los días 14 y 21 de mayo de 2021 y contaron con la participación de la Empresa de Aseo de Bucaramanga - EMAB, el Área Metropolitana de Bucaramanga-AMB y las Unidades Tecnológicas de Santander-UTS.

Primera Jornada Recicladores - 14 de mayo de 2021



Segunda Jornada de Recicladores 21 de mayo de 2021



36.4 Programa de gestión de residuos sólidos especiales.

Se realizó apoyo a la Jornada de Recolección de Residuos Posconsumo los días 25 y 26 de mayo de 2021. Para el desarrollo de la jornada de recolección el personal de la Subsecretaría de Medio Ambiente realizó recolección de los residuos posconsumo en el Corregimiento 2 del

municipio, en los predios sobre la vía principal recolectando 30 kg de envases de insecticidas de uso agrícola.



Jornada de Recolección de Residuos Posconsumo 26 y 27 de mayo de 2021.



Recolección de residuos posconsumo en el sector rural

BIENESTAR ANIMAL

Para este gobierno, el bienestar animal ha sido una prioridad; por ende, se desde el año 2020 se han desarrollado diferentes esfuerzos para encaminar la subsecretaría del medio ambiente a posicionar el bienestar animal como una premisa y prioridad desarrollando un área de Bienestar animal adscrito en la subsecretaría del medio ambiente orientado a garantizar el bienestar de los caninos y felinos del municipio, todo esto en cabeza del señor alcalde, Ingeniero Juan Carlos Cárdenas Rey. A continuación, se mencionan las líneas de acción contempladas.



LINEA ESTRATEGICA:

PROGRAMA	Bucaramanga equitativa e incluyente: una ciudad de bienestar
META	Adecuar la infraestructura física del centro de Zoonosis.

37. Construcción de la Unidad de Bienestar Animal: UBA (predio de la 45, contiguo al parque de la vida)

Para inicios del año 2021 el señor alcalde ha tenido la iniciativa de comenzar todo el proceso para la construcción de una **Unidad de Bienestar Animal**, en adelante **UBA**. Esta UBA está orientada a dar una solución inmediata a los caninos y felinos que se encuentran en condición de calle o condición de vulnerabilidad, donde se podrán resguardar, tendrán una atención básica y la administración se encargará de bríndales cuidados mientras su familia aparece o son declarados en abandono y posteriormente realizar todos los trámites para darlos en adopción. Esta UBA, contará con 36 gateras, 17 caniles y dos zonas comunes, una para caninos y otra para felinos, separadas por sexo y talla.

De manera altera al proceso de construcción de la UBA, la alcaldía de Bucaramanga sigue participando en el proceso para la construcción del **centro metropolitano de bienestar animal** para la atención de todos los animales del Área Metropolitana de Bucaramanga.

Durante el segundo trimestre se continuo con el avance los diseños de la UBA







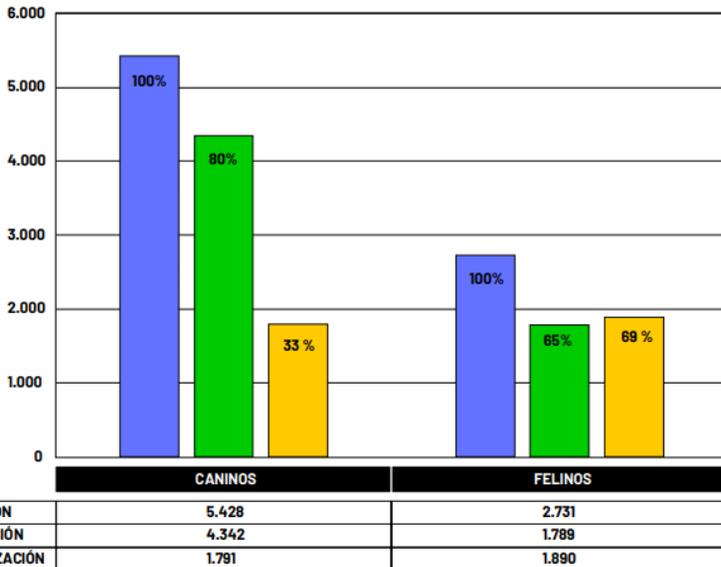
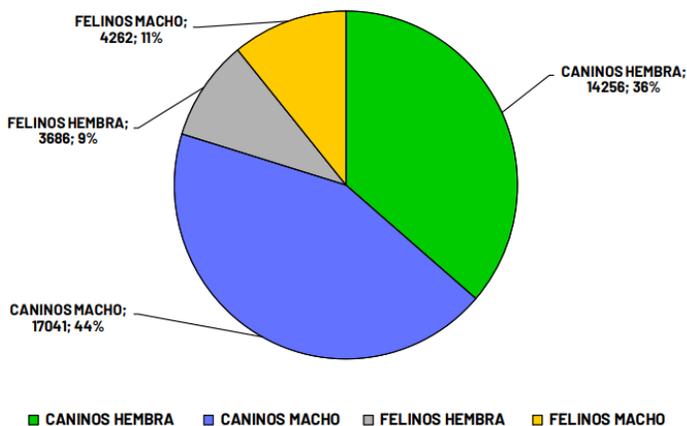
Al mes de junio el proyecto -Construcción de una unidad de Bienestar Animal en el municipio de Bucaramanga-, cuenta con todos los documentos necesarios para sr radicado, se encuentra en revisión por parte del área de la secretaría de planeación.

Meta: Realizar la identificación y el censo de los individuos caninos y felinos.

Indicador: Número de identificaciones y censos de individuos caninos y felinos realizados.

Hasta el momento se realizó una revisión de los censos realizados en los años anteriores con el fin de identificar actividades ya realizadas, tener memoria histórica del comportamiento poblacional de caninos y felinos, identificar falencias y poden avanzar de manera constructiva en el proceso; se obtuvo la siguiente información:

Censo 2010



Censo 2019



Conclusiones más relevantes Censo 2019:

De acuerdo a los análisis realizados de la información secundaria revisada durante el segundo trimestre se puede concluir que en las comunas estudiadas del Municipio de Bucaramanga hay mayor preferencia por los caninos en comparación con los felinos, pero se resalta que la población felina respecto al año 2010 presenta una tendencia al aumento.

Respecto a la composición por sexo y edad de la población animal de las comunas del municipio de Bucaramanga se puede concluir que predominan las hembras y los animales jóvenes respectivamente del total de la población.

La población tanto canina como felina de raza criolla o mestiza son los más encontrados en las

viviendas de las comunas del municipio de Bucaramanga, siendo un buen indicador en campañas de adopción y concientización de propietarios ya que es mejor adoptar un animal sin hogar que adquirir uno de raza por un alto valor económico.

Se puede observar que un alto porcentaje de la población animal superior al 80% en el caso de los caninos y 65,5 % en el caso de los felinos poseen la respectiva vacuna anti-rabia, pero aún no se llega al 100%, gracias a este estudio se pueden tomar medidas sanitarias de vigilancia y control para contribuir con el bienestar animal y la salud pública

Se puede evidencia la poca asistencia o la baja frecuencia de programas de esterilización gratuita por parte de los entes gubernamentales ya que un alto porcentaje de los caninos y felinos esterilizados se les realizó la respectiva cirugía en una entidad particular o por médico veterinario privado.

Las razas de perros peligrosos fueron identificadas con ejemplares en todas las comunas

Los accidentes por mordeduras fueron reportados, pero con una prevalencia muy baja.

En razón a lo anterior, se adelantan conversaciones con una Universidad cooperativa de Colombia, con el fin de aunar esfuerzos para adelantar acciones orientadas al desarrollo del censo en todo el municipio.

CASOS DE RESCATE:

#1-Princesa. Canina rescata en Metrolínea: Se acudió al llamado de la comunidad y de Metrolínea, en el cual reportaban una perra criolla en una de las zanjas del lugar. Bienestar animal acudió al lugar con el acompañamiento de la policía ambiental para el traslado del canino. El canino fue revisado por los médicos veterinarios de la administración y fue trasladado a un hogar de paso y posteriormente dado en adopción.

#2-Sultan. Canino de persona en habitabilidad de calle: Canino reportado por la ciudadanía mediante redes sociales, bienestar animal acudió al llamado y en las investigaciones se pudo esclarecer que este canino era compañía de un habitante de calle, el cual presuntamente lo abandono. El canino fue llevado a un hogar de paso y espera el tiempo prudente para quedarse al lado de esta familia que quiere conservarlo.

#3-Pecas. Canina reportada por La fiscalía: En las instalaciones de la fiscalía encontraron una canina que había sido apuñalada, solicitaron apoyo de la administración, el cual fue prestado por parte de la secretaría del interior y bienestar animal.

Los funcionarios de la fiscalía se encargaron de los tramites medico veterinarios del animal y brindarle un hogar de paso y realizar el proceso de denuncia por maltrato animal.

#Atención a canina en habitabilidad de calle: Reportaron canina con un grado alto de infección en una herida, se brindó atención la canina, quien fue llevada hasta instalaciones proporcionadas por la administración. Una vez fue atendida se entregó al cuidador que llevo con ella.

#Rescate Canino edificio Andorra: El rescate fue coordinado por Bienestar Animal de la secretaría de salud y ambiente, al operativo de rescate asistió la secretaría del interior, la

secretaría de salud, la policía ambiental y la personería. El canino llevaba más de tres meses viviendo solo en un apartamento, a donde un cuidado iba a llevarle comida cada dos o tres veces por semana. Se realiza el traslado a un hogar de paso y se presta atención medico veterinaria.

#Rescate Canino campo hermoso: Reportaron un canino atropellado en el barrio campo hemoso, al lugar asiste la policía ambiental y la secretaría de salud y ambiente para atender la situación. El canino fue atendido y dejado en observación a cargo de la policía en el cai del sector.

#Rescate canino – niña: El rescate fue coordinado por Bienestar Animal de la secretaría de salud y ambiente, al operativo de rescate asistió la secretaría del interior, la secretaría de salud, la policía ambiental y la personería. La canina fue rescatada en condiciones de desnutrición e infecciones graves. Se le brindo atención medico veterinaria, lamentablemente falleció a causa de la gravedad de su estado.

#Atención canino apuñalado: La secretaría de salud y ambiente, la secretaría del interior y la policía llegan al lugar a presentar atención inmediata a un canino apuñalado por un habitante del sector. El canino muere en el lugar a casusa de la gravedad de la herida. El caso fue remitido por la secretaria del interior a la autoridad correspondiente para los tramites a lugar.

#UNIDOS POR LOS QUE NO TIENEN VOZ

Desde el año 2020 la alcaldía de Bucaramanga inicio con una campaña llamada **#UnidosPorLosQueNoTienenVoz**, esta campaña tiene como fin, proveer alimento para fundaciones y hogares de paso, que a diario están en la labor de rescate y cuidado de los animales en condición de vulnerabilidad, mediante puentes realizados con diferentes empresas que nos apoyan con alimento.

En el año 2021 se han entregado 220 kg, fueron entregados a la fundación damas para atender alrededor de 40 animales.

COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL

Se participó en el comité realizando la presentación de todos los avances realizados en torno a la reestructuración del tema de bienestar animal

INFORMACION ADICIONAL

1- Plan Acción Secretaria de Salud y Ambiente

Se adjunta Seguimiento Plan de Acción a junio 30 de 2021

2- Presupuesto Ejecutado

Se anexa el Presupuesto Ejecutado de la Secretaría de Salud y Ambiente a junio 30 de 2021 detallando la asignación presupuestal, los recursos ejecutados y el porcentaje de ejecución, por programa, meta y línea estratégica asociada al nuevo plan de desarrollo.

Es de aclarar que Informes de seguimiento financiero, Gastos de funcionamiento e Ingresos corresponde a la Secretaria de Hacienda.

3- Contratos Vigentes y Liquidados a junio 30 de 2021

Se adjuntan cuadros con el número del contrato, tipo de contrato, tipo persona, nombre y apellido, razón social, objeto contractual, valor, link secop.

4- Informe Jurídico

Se adjunta cuadro con el informe jurídico a junio 30 de 2021