



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA
Municipio de Bucaramanga

**GOBERNAR
ES HACER**



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

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

JUAN CARLOS CÁRDENAS REY
Alcalde de Bucaramanga

JUAN JOSE REY SERRANO
Secretario de Salud y Ambiente

LAURA MILENA PARRA PRADA
Subsecretaria de Salud Pública

HELBERT PANQUEVA
Subsecretario del Medio Ambiente

Bucaramanga 2021

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

OBJETIVO

ALCANCE

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

1. LINEA ESTRATEGICA BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE BIENESTAR
2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE: UNA REGIÓN CON FUTURO
3. PLAN ACCION SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE
4. EJECUCIÓN POR METAS
5. CONTRATOS VIGENTES Y LIQUIDADADOS
6. INFORME JURIDICO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE

INTRODUCCIÓN

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

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



Cobertura del sistema de salud por departamentos y municipios		Cobertura del sistema de salud por departamentos y municipios		Cobertura del sistema de salud por departamentos y municipios	
Departamento	Cobertura	Departamento	Cobertura	Departamento	Cobertura
Bogotá	99.99%	Cundinamarca	99.99%	Valle del Cauca	99.99%
Antioquia	99.99%	Boyacá	99.99%	Atlántico	99.99%
Barranquilla	99.99%	Caquetá	99.99%	Bolívar	99.99%
Bucaramanga	99.99%	Casaca	99.99%	Córdoba	99.99%
Cali	99.99%	Cauca	99.99%	Chocó	99.99%
Cartagena	99.99%	Cesar	99.99%	Guaviare	99.99%
Cúcuta	99.99%	Chiriquí	99.99%	Magdalena	99.99%
Medellín	99.99%	Chiriquí	99.99%	Manizales	99.99%
Neiva	99.99%	Chiriquí	99.99%	Quibdó	99.99%
Palmira	99.99%	Chiriquí	99.99%	San Andrés	99.99%
Quibdó	99.99%	Chiriquí	99.99%	San Juan	99.99%
San Andrés	99.99%	Chiriquí	99.99%	Soledad	99.99%
San Juan	99.99%	Chiriquí	99.99%	Turkey	99.99%
Soledad	99.99%	Chiriquí	99.99%	Valencia	99.99%
Turkey	99.99%	Chiriquí	99.99%	Yaguajay	99.99%
Valencia	99.99%	Chiriquí	99.99%	Yaguajay	99.99%
Yaguajay	99.99%	Chiriquí	99.99%	Yaguajay	99.99%

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

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 agosto de 2021, en total 747.943 personas entre el régimen contributivo, subsidiado y excepción, superando de manera amplia el total de personas Residentes en Bucaramanga (615.050). Con estos datos nuestra cobertura en el SGSSS sería del 122 %. 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.

REGIMEN SUBSIDIADO
RELACIÓN SUBSIDIADO TERCER TRIMESTRE AÑO 2021

CODIGO	ENTIDAD	CORTE SEPTIEMBRE 2021
EPSS41	NUEVA EPS S.A.	32.229
ESS024	COOSALUD E.S.S	62.574
ESS062	ASMET SALUD	37.587
EPSS02	SALUD TOTAL E.P.S. -CM	14.532
EPSS05	EPS SANITAS -CM	9.952
EPSS10	SURAMERICANA S.A -CM	9.866
EPSS16	COOMEVA E.P.S S.A. -CM	9.865
EPSS17	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CM	9.578
EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	11.469
EPSS42	COOSALUD -CM	620
EPSS46	SALUD MIA -CM	2.578
ESS133	COMPARTA E.P.S	-
OTRAS EPS		3
TOTAL		200.853



Actualmente se encuentran activos en el régimen subsidiado del municipio de Bucaramanga un total de **200.853** según la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (ADRES) con corte a septiembre de 2021.

La EPS COOSALUD se mantiene con el mayor número de afiliados con un total de 62.574.

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.

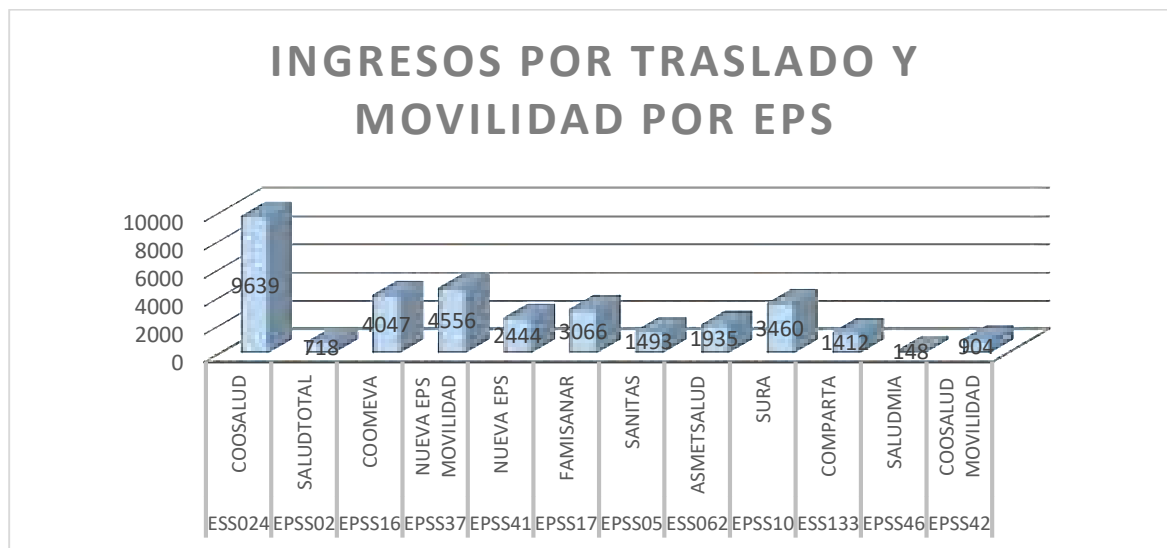
En el tercer trimestre del año 2021 se registraron afiliaciones de nuevos ingresos por 2888.

CODIGO	ENTIDAD	3ER TRIMESTRE 2021
ESS024	COOSALUD	1041
EPSS41	NUEVA EPS	721
ESS062	ASMETSALUD	717
ESS133	COMPARTA	192
EPSS16	COOMEVA	25
EPSS02	SALUDTOTAL	47
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	31
EPSS05	SANITAS	42
EPSS10	SURA	19
EPSS17	FAMISANAR	46
EPSS46	SALUDMIA	7
Total general		2.888



INGRESOS POR TRASLADOS Y MOVILIDAD: Corresponde al cambio de EPS y para la movilidad corresponde el cambio de régimen entre la misma EPS.

CODIGO	ENTIDAD	3ER TRIMESTRE 2021
ESS024	COOSALUD	9639
EPSS02	SALUDTOTAL	718
EPSS16	COOMEVA	4047
EPSS37	NUEVA EPS MOVILIDAD	4556
EPSS41	NUEVA EPS	2444
EPSS17	FAMISANAR	3066
EPSS05	SANITAS	1493
ESS062	ASMETSALUD	1935
EPSS10	SURA	3460
ESS133	COMPARTA	1412
EPSS46	SALUDMIA	148
EPSS42	COOSALUD MOVILIDAD	904
Total general		33822



En el tercer trimestre del año 2021 se presentó traslados y movilidad por EPS con un total de **33.822**, 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 9.639 y la EPS con menor cantidad de traslados es Salud Mia con 148.

NOVEDADES DE ACTUALIZACION 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

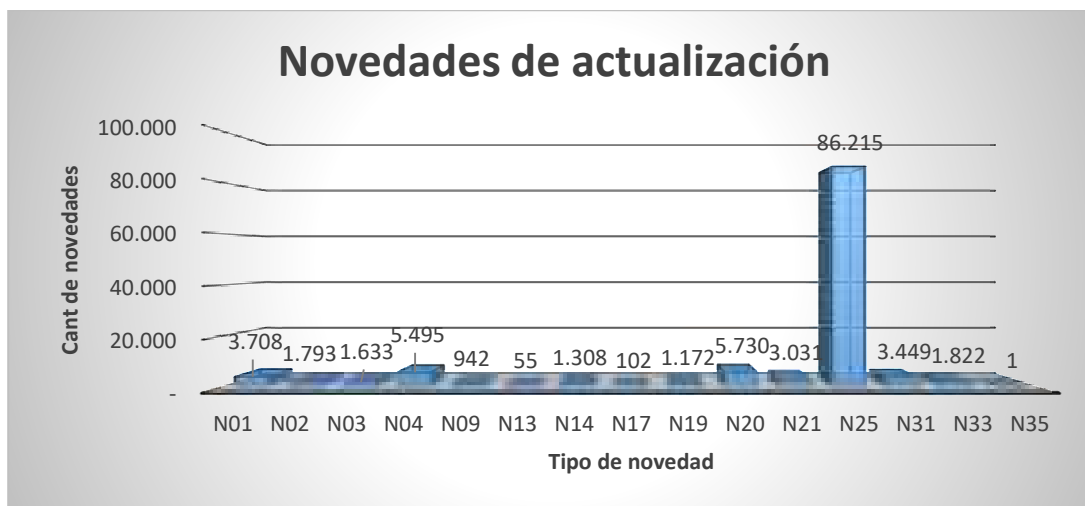
del municipio. El corte en septiembre del año 2021 fue de **56.933**

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 tipo de población beneficiaria
- ❖ Actualización de documento o fecha de nacimiento

Nombre Novedad Total Novedades		3ER TRIMESTRE 2021
N01	ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO O FECHA DE NACIMIENTO	3.708
N02	ACTUALIZACIÓN DE NOMBRES	1.793
N03	ACTUALIZACIÓN DE APELLIDOS	1.633
N04	ACTUALIZACIÓN MUNICIPIO DE ATENCION	5.495
N09	RETIRO POR MUERTE	942
N13	NOVEDAD DE RETIRO EN BDUA. (ENTIDADES TERRITORIALES, DEPARTAMENTOS QUE TIENEN A CARGO CORREGIMIENTOS	55
N14	ACTUALIZACIÓN ESTADO DE AFILIACIÓN	1.308
N17	ACTUALIZACIÓN DE GENERO DEL AFILIADO	102
N19	ACTUALIZACION ZONA AFILIACION	1.172
N20	ACTUALIZACION NIVEL DE SISBEN	5.730
N21	ACTUALIZACION TIPO DE POBLACION BENEFICIARIA	3.031
N25	ACTUALIZACION DE IPS PRIMARIA	86.215
N31	REACTIVACION DEL AFILIADOS EN REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MISMA	3.449
N33	NOVEDAD DE RETIRO RETROACTIVA EN LA MISMA ENTIDAD	1.822
N35	ACTUALIZACION O CORRECCION FECHA DE AFILIACION	1
Total general		116.456

NOVEDADES DE ACTUALIZACION DE DATOS DE LOS AFILIADOS



REGIMEN CONTRIBUTIVO
RELACIÓN CONTRIBUTIVO TERCER TRIMESTRE AÑO 2021

AFILIADOS ACTIVOS REGIMEN CONTRIBUTIVO 3ER TRIMESTRE 2021		
COD EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SEPTIEMBRE
EPS002	SALUD TOTAL	102.328
EPS016	COOMEVA E.P.S.	33.193
EPS042	COOSALUD	2.965
EPS017	FAMISANAR EPS	39.104
EPS010	SURAMERICANA S.A	76.378
EPS005	SANITAS EPS	130.902
EPS037	NUEVA EPS	117.498
EPS046	SALUD MIA	10.782
EPS041	NUEVA EPS -CM	5.768
ESSC24	COOSALUD -CM	6.277
ESSC62	ASMET SALUD -CM	1.976
EAS027	FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES NACIONALES	1.238
OTRAS EPS		22
TOTAL		528.431



Se encuentran activos en el régimen contributivo del municipio de Bucaramanga un total de **528.431** según la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad en Salud (ADRES) con corte a Septiembre de 2021.

La EPS SANITAS se mantiene con el mayor número de afiliados que corresponde a 130.902.

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 septiembre de 2021 tenemos un total de 195.864 afiliados al Régimen Subsidiado distribuidos EPS Contributivas que manejan Régimen Subsidiado (seis) y EPS que manejan únicamente Régimen Subsidiado (tres); teniendo en cuenta que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, focalizados en los niveles I y II del Sisbén metodología III o clasificación ABC del Sisbén metodología IV 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 60.524, seguida de la EPS Asmetsalud con 37.676 y la Nueva EPS con 32.143.

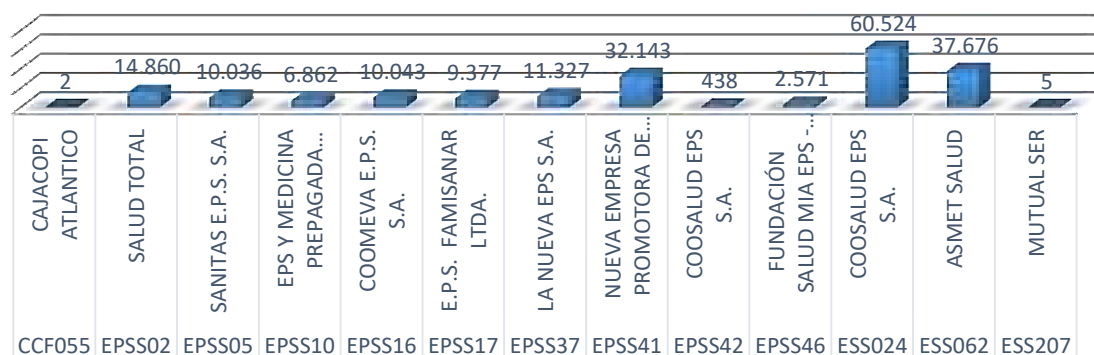
Así mismo, es importante destacar que la EPS COMPARTA ya no opera en el Municipio.

AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO 3ER TRIMESTRE 2021 PAGADOS POR LMA

POBLACION AFILIADA AL REGIMEN SUBSIDIADO		
CODIGO	ENTIDAD	CORTE SEPTIEMBRE 2021
CCF055	CAJACOPI ATLANTICO	2
EPSS02	SALUD TOTAL	14.860
EPSS05	SANITAS E.P.S. S.A.	10.036
EPSS10	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	6.862
EPSS16	COOMEVA E.P.S. S.A.	10.043
EPSS17	E.P.S. FAMISANAR LTDA.	9.377
EPSS37	LA NUEVA EPS S.A.	11.327
EPSS41	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS S.A.	32.143
EPSS42	COOSALUD EPS S.A.	438
EPSS46	FUNDACIÓN SALUD MIA EPS - MOVILIDAD	2.571
ESS024	COOSALUD EPS S.A.	60.524
ESS062	ASMET SALUD	37.676
ESS207	MUTUAL SER	5
TOTAL GENERAL		195.864

Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados –LMA a 30 de septiembre 2021

USUARIOS PAGADOS POR LMA



Fuente: Liquidación Mensual de Afiliados – LMA a corte 30 de septiembre 2021

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 septiembre 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 **\$164.648.049.421** a las EAPB del Régimen Subsidiado y del Régimen Contributivo con afiliados del Régimen Subsidiado por Movilidad con un promedio mensual de **191.150** afiliados al Régimen Subsidiado así:

PAGOS REALIZADOS A LAS EPS EN EL 3ER TRIMESTRE 2021.

NOMBRE EPS	REGIMEN DE AFILIACION	PAGO 3ER TRIMESTRE AÑO 2021
CAJACOPIATLANTICO	SUBSIDIADO	\$717.977
SALUDVIDAS.A.E.P.SMOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$102.152
SALUDTOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$10.701.175.469
SANITASE.P.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$6.269.258.555
SURAMERICANAS.A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$4.289.418.492
COOMEVAE.P.S.S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$7.381.919.118
FAMISANARLTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$6.554.718.096
COMPARTA SUB-CM	SUBSIDIADO	-\$13.129
SALUDVIDASUBS	SUBSIDIADO	\$416.208
LANUEVAEPSS.A.MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$8.043.878.353
SAVIA SALUD E.P.S. SUB	SUBSIDIADO	\$177.274
LANUEVAEPSS.A.SUBS	SUBSIDIADO	\$28.385.713.430
COOSALUD EPSS.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$31.978.604.363
MEDIMASMOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$2.573.833

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

MEDIMAS SUB	SUBSIDIADO	-\$164.718
SALUDMIAEPS-MOVILIDAD	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$1.429.356.601
COOSALUD E.S.S	SUBSIDIADO	\$16.200.654.267
ASMETSALUD	SUBSIDIADO	\$34.204.388.686
COMPARTA	SUBSIDIADO	\$9.204.490.229
MUTUAL SER EMPRESA SUB	SUBSIDIADO	\$664.167
TOTAL PAGADO		\$164.648.049.421

Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA) a corte 30 de septiembre 2021.

RESTITUCIONES

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

Se realizaron descuentos o restituciones a las EPS a septiembre 30 de 2021 por valor total de **\$26.757.894.306** distribuidos por EPS así:

RESTITUCIONES O DESCUENTOS A EPS REGIMEN SUBSIDIADO 3ER TRIMESTRE 2021

NOMBRE EPS	REGIMEN DE AFILIACION	3ER TRIMESTRE 2021
ASMET SALUD	SUBSIDIADO	\$884.912.238,99
CAJACOPI ATLANTICO	SUBSIDIADO	\$551.569,36
COMPARTA	SUBSIDIADO	\$291.634.616,19
COOMEVA E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$454.137.131,26
COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	\$1.873.844.232,09
COOSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$43.062.208,65
E.P.S. FAMISANAR LTDA.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$520.769.079,73
SURAMERICANA S.A	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$228.486.274,27
FUND SALUD MIA EPS - MOV.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$45.920.227,83
LA NUEVA EPS S.A. MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$489.470.065,12
MEDIMAS	SUBSIDIADO	\$19.991.238,30
MEDIMAS MOV	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$31.024.525,32
LA NUEVA EPS S.A. SUBS	SUBSIDIADO	\$993.490.946,39
SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$563.349.524,38
SANTAS E.P.S. S.A.	CONTRIBUTIVO-MOVILIDAD	\$317.250.428,85
TOTAL RESTITUIDO 3ER TRIMESTRE 2021		\$6.757.894.306,73

Fuente: Archivos Adres. Liquidación Mensual de afiliados (LMA) a corte 30 de Septiembre 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.

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 julio y agosto de 2021.

En el periodo Comprendido de julio a septiembre 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, Sura, Nueva EPS movilidad y subsidiado y Salud Mia.

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

AUDITORIA CIRCULAR 029-2021. EAPB

De acuerdo a 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 realizan de manera bimestral, se realizó la auditoria en el mes de septiembre se realizó la auditoria del bimestre julio-agosto para cada EAPB.

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(COVIS-19).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los resultados son:

Consolidado del Tercer Trimestre de 2021

RESULTADOS NUMÉRICOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA				
EAPB	PERIODO	RESULTADO EVALUACION	CLASIFICACION	CRITERIOS INCUMPLIDOS
SURA EPS	Enero - Febrero	100%		0%
	Marzo - Abril	100%		0%
	Mayo - Junio	90.91%	93.56%	8
	Julio - Agosto	83.33%	SATISFACTORIO	8,12
ASMETSALUD EPS	Enero - febrero	90.91%		8
	Marzo - Abril	90.91%		8
	Mayo - Junio	90.91%	89.01%	8
	Julio - Agosto	83.33%	SATISFACTORIO	8,11
NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	Enero - febrero	54.55%		4
	Marzo - Abril	61.82%		2
	Mayo - Junio	72.73%	68.00%	7,11,12
	Julio - Agosto	81.82%	ACEPTABLE	8,11
NUEVA EPS SUBSIDIADO	Enero - Febrero	69.07%		2
	Marzo - Abril	82%		2,4
	Mayo - Junio	72.73%	76.40%	7,11,12
	Julio - Agosto	81.82%	ACEPTABLE	8,11
COOMEVA EPS	Enero - Febrero	58.33%		1,3,4,7,8,11,12
	Marzo-Abril	45. 45%		1, 3, 4, 7, 8, 11 Y 12
	Mayo - Junio	58.33%	59.27%	3,7,8,11,12

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

	Julio - Agosto	75.00%	DEFICIENTE	8,11 ,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	16.67	33.33%	1,2,3,4,5, 7,8,11 y 12
	Julio - Agosto	LIQUIDADA	MUY DEFICIENTE	LIQUIDADA
SALUD MIA	Enero - Febrero	90.91%		8
	Marzo - Abril	83.33%		8,12
	Mayo - Junio	90.91%	89. 20 % SATISFACTORIO	8
	Julio - Agosto	91.67%		8,11
COOSALUD	Enero - Febrero	81.82%		1,8
	Marzo - Abril	75%		1,8,11
	Mayo - Junio	90.01	82.16%	8
	Julio - Agosto	81.82%	ACEPTABLE	8,11
FAMISANAR	Enero - Febrero	90.91%		8
	Marzo - Abril	75%		8,11 ,12
	Mayo - Junio	90.91%	83.00% ACEPTABLE	8
	Julio - Agosto	75%		8,11
SALUD TOTAL	Enero - Febrero	90.91%		8
	Marzo - Abril	91.67%		8
	Mayo - Junio	90.91%	88.82% SATISFACTORIO	8
	Julio - Agosto	81.82%		8,11
SANITAS	Enero - Febrero	90.91%		8
	Marzo - Abril	91.67%		8
	Mayo - Junio	90.91%	88.82% SATISFACTORIO	8
	Julio - Agosto	81.82%		8,11

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

Resultados numéricos de la Evaluación realizada					
IPS	PERIODO	RESULTADO EVALUACION	PROMEDIO	CLASIFICACION	CRITERIOS INCUMPLIDOS
CLINICA MATERNO INFANTIL	III TRIMESTRE	88.89%	88.89%	SATISFACTORIO	15
	IV TRIMESTRE				
CLINICA CHICAMOCHA	III TRIMESTRE	70.00%	70.00%	ACEPTABLE	4,13,15
	IV TRIMESTRE				
ISNOR	III TRIMESTRE	88.89%	88.89%	SATISFACTORIO	13
	IV TRIMESTRE				
ESE ISABU	III TRIMESTRE	87.50%	87.50%	SATISFACTORIO	13
	IV TRIMESTRE				
HUS	III TRIMESTRE	75.00%	75.00%	ACEPTABLE	11,13
	IV TRIMESTRE				

ESE SAN CAMILO	III TRIMESTRE	75.00%	75.00%	ACEPTABLE	11,15
	IV TRIMESTRE				
CLINICA COMUNEROS	III TRIMESTRE	92.00%	92.00%	SATISFACTORIO	13
	IV TRIMESTRE				
SERVCLINICOS-DROMEDICAS	III TRIMESTRE	71.43%	71.43%	ACEPTABLE	4,11
	IV TRIMESTRE				
CLINICA SAN PABLO	III TRIMESTRE	72.73%	72.73%	ACEPTABLE	5,11,13
	IV TRIMESTRE				
CLINICA LA RIVIERA	III TRIMESTRE	72.73%	72.73%	ACEPTABLE	5,11,13
	IV TRIMESTRE				

AUDITORIA INTEGRAL IPS EN SALUD OCUPACIONAL 2021.

En tercer trimestre del año 2021, se decide iniciar por primera vez, por normatividad legal vigente y como parte del sistema de seguridad social y las competencias de ley de la secretaria de salud de Bucaramanga, el seguimiento a las IPS que prestan servicios de salud ocupacional y medicina laboral en el municipio de Bucaramanga, para verificar el cumplimiento en la prestación de servicios de salud principalmente a la población trabajadora formal e informal del municipio de Bucaramanga.

Es así como inicialmente se realizó un diagnóstico de las principales IPS habilitadas para prestar este servicio en la oficina de acreditación de la secretaria de salud Departamental de Santander, posteriormente se encontró un número determinado de IPS que se realizaron cruces con el sistema único de información nacional reps y se obtuvo una muestra inicial para aplicar las visitas a estas instituciones, dentro de las cuales se escogieron 30 IPS. En estas IPS se aplicó el instrumento inicial evaluador establecido por la secretaria de salud municipal para esta revisión.

En los meses de agosto y septiembre de 2021, se realizó auditoría integral a IPS Audiomic, fundación elogios, eslabonar, jm salud ocupacional, mts salud ocupacional, ocupa salud, proyección rife, rvg, siso col, rso, saocss, sisocol, de acuerdo al Instrumento de Evaluación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, dando cumplimiento al cronograma de auditorías previamente establecido e informadas las IPS mediante oficio de notificación de visita de auditoria.

En estas auditorías se evaluaron la totalidad de los criterios establecidos en el instrumento evaluador. Los criterios son los siguientes.

Criterio 1: La IPS cuenta con protocolo de ingreso de pacientes y personal y lo aplica en la institución.

Criterio 2: La IPS realiza el suministro de EPP al talento humano para la atención de pacientes con infección. SARS- CoV- 2 (COVIS-19).

Criterio 3: La IPS cuenta con el plan de desastres y emergencias - Evaluación y reubicación de pacientes y los aplica.

Criterio 4: La IPS cuenta con Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios PGIRHy lo aplica.

Criterio 5: No aplica.

Criterio 6: No aplica.

Criterio 7: La IPS tiene actualizado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS;

Criterio 8: No aplica.

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

Criterio 10: No aplica.

Criterio 11: No aplica.

Criterio 12: No aplica.

Criterio 13: No aplica.

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

Criterio 15: La IPS presta servicios de salud a sus usuarios satisfaciendo las necesidades de los mismos

Criterio 16: La IPS garantiza la seguridad del paciente en la atención de los servicios que presta.

Criterio 17: No aplica.

Criterio 18: No aplica.

Criterio 19: La IPS cumple sus obligaciones de información.

Resultados de las Auditorias:

Entidad Visitada	Numero de Auditorias	Resultado de Evaluación	Clasificación
Ips Audiomic	1	90 %	Satisfactorio.
Ips Elogios	1	60 %	Deficiente.
Ips Eslabonar	1	70%	Aceptable.
Ips Jm Salud Ocupacional	1	60%	Deficiente.
Ips Mts Medicina del Trabajo	1	70 %	Aceptable.
Ips Ocupasalud	1	90 %	Satisfactorio.
Ips Proyección Life Ocupacional	1	70 %	Aceptable.
Ips Rso	1	90%	Satisfactorio
Ips Rvg	1	80 %	Aceptable
Ips Saoc	1	66.6 %	Muy Deficiente.
Ips Sisocol	1	90 %	Satisfactorio.
Ips Platinum	1	90 %	Satisfactorio
Ips Symed	1	70 %	Aceptable.
Ips Proinsocol	1	70%	Aceptable
Ips Prosynergo	1	80 %	Aceptable.
Ips Medicid	1	86 %	Aceptable.
Ips Salud Integral	1	70 %	Aceptable
Ips osts	1	80 %	Aceptable
Ips San Diego	1	90%	Sobresaliente.

HALLAZGOS GENERALES EN LAS DIFERENTES AUDITORIAS:

1. En cuanto a la aplicación de los protocolos de atención al personal de salud es deficiente su implementación, algunas no suministran en forma adecuada los elementos de protección personal a los trabajadores, aunque la mayoría cuenta con los protocolos de emergencia y desastres, no lo aplican, ni han realizado simulacros demostrables y evaluables últimamente, el PGIR en su mayoría, desconocen su adecuado manejo, seguimiento y presentación, algunas IPS no han actualizado sus servicios habilitados en el reps, prestando servicios sin estar autorizados.
2. Se dejó plan de mejoramiento para la siguiente visita.

Auditoria a Dispensarios:

Se realizaron visitas de Auditorias a Dispensarios, Ofimática, Éticos, Pharmasan, Audifarma, Distrifar, Cruz Verde y Colsubsidio que prestan servicios de entrega de insumos y medicamentos a los usuarios afiliados o beneficiarios de las EPS de nuestra ciudad.

En cada uno de los dispensarios se realizó 2 visitas mensuales según cronograma, se verifica que entreguen completa y oportunamente los medicamentos. El desempeño general según las mediciones de los indicadores de calidad nos refleja que están cumpliendo en forma correcta cumplen al 96,3% de los usuarios con la norma de entregar cuando el solicitante de la formula está en el dispensario o antes de 48 horas. Entonces únicamente quedaron pendientes el 3,7% de fórmulas dispensadas después de las 48 horas y fueron entregadas posteriormente.

En el dispensario Cruz Verde de la carrera 33 con Calle 46 se presentaron aglomeraciones constantes de usuarios en las filas de ingreso y esta institución coloco un funcionario externo para regular la separación en las filas y en la puerta de entrada.

Consolidado Visitas a Dispensarios

PRIMER TRIMESTRE 2021				SEGUNDO TRIMESTRE 2021				TERCER TRIMESTRE 2021				TOTAL DE LOS TRES TRIMESTRE 2021	
DISPENSARIO	NUMERO DE VISITAS	UMBRAL DESEMPEÑO % DE RANGO	DESPUES DE 48 HORAS	DISPENSARIO	NUMERO DE VISITAS	UMBRAL DESEMPEÑO % DE RANGO	DESPUES DE 48 HORAS	DISPENSARIO	NUMERO DE VISITAS	UMBRAL DESEMPEÑO % DE RANGO	DESPUES DE 48 HORAS	TOTAL VISITA	PROMEDIO UMBRAL
ETICOS	6	99,7%	72	ETICOS	6	96,0%	1.686	ETICOS	6	94,8%	1.364	18	96,8%
DISTRIFAR	6	96,7%	268	DISTRIFAR	6	97,7%	285	DISTRIFAR	6	98,2%	182	18	97,5%
COLSUBSIDIO	6	98,3%	283	COLSUBSIDIO	6	96,2%	1.446	COLSUBSIDIO	6	96,6%	736	18	97,0%
AUDIFARMA	6	98,8%	189	AUDIFARMA	6	96,3%	3.573	AUDIFARMA	6	97,2%	1.469	18	97,4%
CRUZ VERDE	6	99,8%	37	CRUZ VERDE	6	95,6%	752	CRUZ VERDE	6	92,8%	415	18	96,1%
OFHIMEDICAS	6	99,4%	149	OFHIMEDIVA	6	96,3%	1.604	OFHIMEDIVA	6	94,6%	1.516	18	96,8%
PHARMASAN	6	99,5%	165	PHARMASAN	6	99,3%	249	PHARMASAN	6	99,3%	171	18	99,4%

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

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

La Secretaría de Salud y Ambiente 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 tercer 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 22 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
2021680010071	DESARROLLO DE ACCIONES INTERSECTORIALES DE VIGILANCIA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA CONTRIBUIR AL CONTROL DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS COVID-19 EN EL MARCO DEL RETORNO EDUCATIVO Y FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMÍA EN LOS SECTORES PRODUCTIVOS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

En lo que respecta al área de calidad, la Secretaría 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

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO NO. 020 DE 2021 AL ESTADO DE LOS RECURSOS NATURALES Y AL MEDIO AMBIENTE DEL MUNICIPIO E BUCARAMANGA PVCFT 2021 VIGENCIA 2020. (actualmente)

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD - SIGC

Así mismo en el Sistema Integrado de Gestión de calidad durante el tercer trimestre de 2021 se han realizado 53 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 Secretaria 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.

ATENCIONES DEFENSORIA DEL USUARIO SGSSS

La Secretaria de Salud y Ambiente cuenta con una oficina de atención a la comunidad, ubicada en el CAME centro de atención municipal especializado, con dos cubículos para atención general y preferencial, además cuenta con los siguientes canales de comunicación para atención virtual



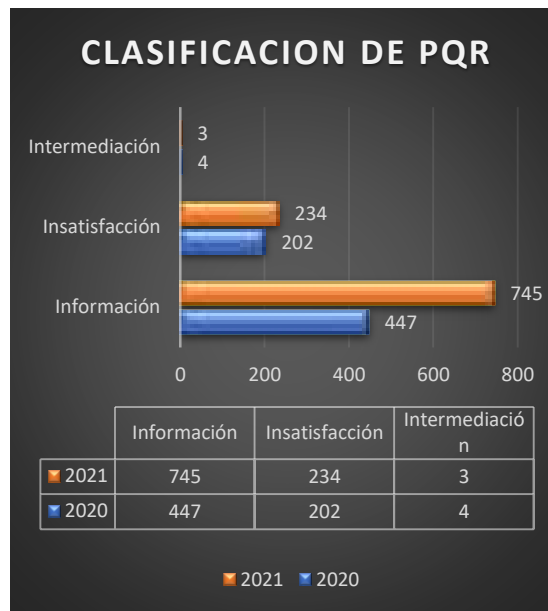
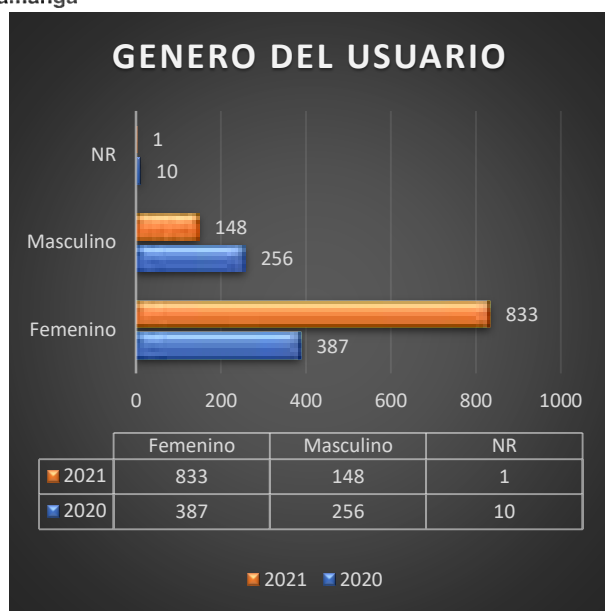
El equipo de la Defensoría del Usuario SGSSS conformado por una profesional especializado para la coordinación, una trabajadora social y dos auxiliares de salud.

En la vigencia de enero a septiembre de 2021 la Defensoría del Usuario atendió novecientas ochenta y dos (982) personas y en la vigencia 2020, atendió seiscientos cincuenta y tres (653) 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



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

La población no asegurada corresponde a gestantes venezolanas y colombianos que se quedaron sin ingresos, el equipo de la Defensoría del Usuario gestiono 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

PRINCIPALES CAUSALES DE QUEJAS	2020	2021
Oportunidad. Demora en la asignación de citas	30	22
Oportunidad. Demora en la entrega de autorizaciones	44	41
Oportunidad. Demora en la programación de cirugías	3	13
Oportunidad. Demora en la entrega de medicamentos	42	11
Oportunidad. Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas	21	10
Oportunidad. Demora en autorización de referencia y contra referencia.	0	2
Oportunidad. Demora en la atención de urgencias	5	2
Oportunidad. Demora en la atención de la cita	3	5
Administrativo. Inconformidad en la asignación de la IPS	2	2
Administrativo. Cobros inapropiados (cuotas moderadoras, copagos, cuotas de recuperación)	0	2
Administrativo. Negación en el pago de licencias e incapacidades.	0	2
Administrativo. Vulneración de derechos	15	43
Administrativo. Negación de afiliación o exclusión de la EPS	5	1
Acceso. Negación a servicios médicos	5	7
Acceso. Negación en la autorización de profesional en salud domiciliario	0	2
Calidad. Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)	7	7
Otras causales	4	6
TOTAL	186	178

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

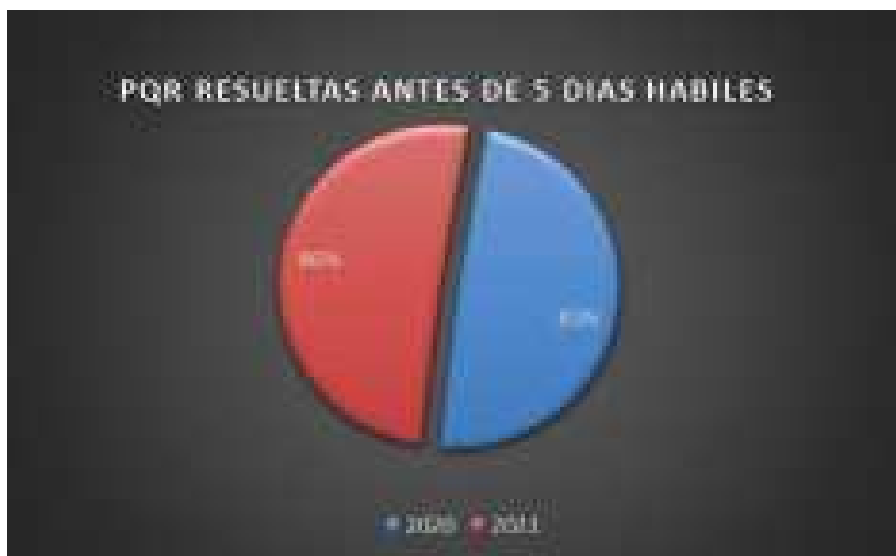
Es fundamental conocer la percepción de la comunidad respecto a la calidad en la atención prestada en la oficina de la Defensoría del Usuario, por eso se mide trimestralmente mediante la aplicación de una encuesta de satisfacción a los usuarios que solicitan servicios, el acumulado del año muestra mejoría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



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 petitionarios 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, seguimiento mensual por parte de los auditores de aseguramiento y auditoría integral a SIAU y participación social por parte de la coordinadora de la Defensoría del Usuario a NuevaEPS, Famisanar y SaludTotal.



FUENTE: Formato de atenciones Defensoría del Usuario SGSSS

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:



INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

ASISTENCIA TECNICA 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	Reunión TEAMS plan de acción Política de Participación Social en Salud	Luz Marina Anaya Cortes
10 DE MARZO	Reunión 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	Reunión 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 Secretaría 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
15 DE JULIO	Asistencia técnica y capacitación sobre mecanismos de participación social- asociaciones de usuarios- de EPS -IPS - ESE	Luz Marina Anaya Cortes
16 DE JULIO	Asistencia técnica y capacitación sobre Política de Participación Social en Salud a IPS Ambulatorias.	Luz Marina Anaya Cortes
9 DE AGOSTO	Asistencia técnica asociación de usuarios Alianza Diagnostica	Luz Marina Anaya Cortes
10 DE AGOSTO	Auditoria NuevaEPS	Luz Marina Anaya Cortes
19 DE AGOSTO	Renovación COPACOS	Luz Marina Anaya Cortes

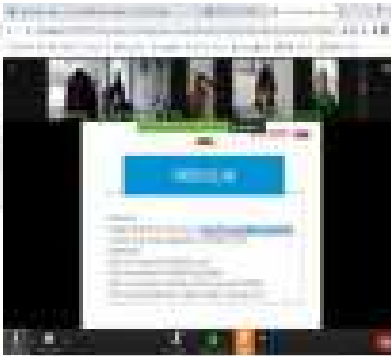
23 DE AGOSTO	Auditoría Famisanar EPS	Luz Marina Anaya Cortes
25 DE AGOSTO	Capacitación competencias de los Comités de Ética Hospitalaria CEH	Luz Marina Anaya Cortes
27 DE AGOSTO	Capacitación competencias de las asociaciones de usuarios IPS La Riviera	Luz Marina Anaya Cortes
02 DE SEPTIEMBRE	Auditoría Salud Total EPS	Luz Marina Anaya Cortes
16 DE SEPTIEMBRE	Asistencia técnica asociación de usuarios renovación La Riviera	Luz Marina Anaya Cortes
21 DE SEPTIEMBRE	Capacitación competencias de las oficinas SIAU. IPS La Riviera y Lab.Bolivar	Luz Marina Anaya Cortes
21 DE SEPTIEMBRE	Seguimiento a compromisos COPACOS	Luz Marina Anaya Cortes
29 Y 30 DE SEPTIEMBRE	Revisiones informes de gestión de EPS: NuevaEPS, Famisanar, Avanzar Fos, Salud Total, Asmetsalud, Coosalud; Salud Mia, Sura, Sanitas y Coomeva	Luz Marina Anaya Cortes
SEPTIEMBRE	Encuestas a la calidad en la prestación de servicios ESE ISABU	Mónica Villar Corzo
SEPTIEMBRE	Encuestas a la calidad en la prestación de servicios a los dispensarios de medicamentos	Mónica Villar Corzo



ASAMBLEA DE RENOVACIÓN DEL COMITÉ DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIO EN SALUD COPACOS



ASAMBLEA DE USUARIOS IPS FOSCAL.

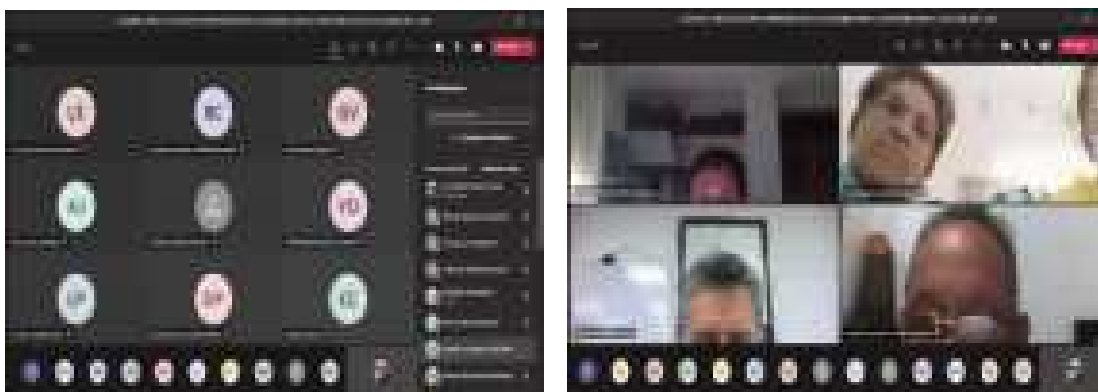


ASAMBLEA DE USUARIOS HUB LOS COMUNEROS



ASAMBLEA DE USUARIOS ESE HUS.

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		

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

Estadísticas Vitales

Defunciones

Desde el 01 de enero hasta el 30 de septiembre de 2021 se han registrado 4013 muertes, según municipio de residencia de los difuntos. La clínica Chicamocha certificó 28,3% del total de defunciones, seguido por el HUB Comuneros (15,8%), HUS (11,1%) y HLN (8,5%). Dentro del 26,2% se identificaron aquellas muertes ocurridas en domicilio, así como en la vía pública o en otros sitios diferentes a Instituciones de Salud. El restante 12,2% fue registrado por otras instituciones de la ciudad.

Tabla. Defunciones por IPS que certifica septiembre 30 2021

IPS	# defunciones	%
Chicamocha	1135	28,3
Domicilio/Vía Pública/Otros sitios	1051	26,2
HUB Comuneros	635	15,8
HUS	445	11,1
HLN	340	8,5
Otras instituciones	407	10,1
Total	4013	100

Según el régimen de afiliación al SGSSS, en 2021 se encuentra que del total de defunciones el 55,2% pertenecían al régimen contributivo, el 32,9% al subsidiado. El 4,9% se identificó en el de excepción/especial, 2,5% no tenían aseguramiento. Vale la pena aclarar que los presentes corresponden a datos preliminares, sujetos a modificaciones o ajustes. Al tomar el total de defunciones por sexo, se presenta la tabla discriminado.

Tabla. Defunciones por año y régimen de seguridad social, septiembre 30 2021

Régimen seguridad social	# defunciones	%
Contributivo	2216	55,2
Subsidiado	1321	32,9
Excepción/especial	199	4,9
Sin aseguramiento	102	2,5
Sin información	175	4,4
Total	4013	100

Del total de las muertes anteriores 157 correspondieron a causas violentas, notificadas por el Instituto de Medicina Legal, 12 se encontraban en estudio; las restantes 3844 se registraron con causa probable de defunción como natural, a través del RUAF. En la tabla se presentan las principales causas directas registradas en los certificados.

Tabla. Acumulado defunciones a septiembre 30 2021, dato preliminar

Sexo	# defunciones	%
Mujer	1636	40,8
Hombre	2147	53,5
Indeterminado*	230	5,7
Total	4013	100

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. Principales causas directas de defunción, septiembre 30 2021

Causa	n	%
Choque cardiogénico	509	12,7
Insuficiencia respiratoria aguda	440	10,9
Choque séptico	432	10,7
Falla ventilatoria	198	4,9
Aborto espontáneo	133	3,3
Falla multiorgánica	131	3,2
Infarto agudo de miocardio	118	2,9
Choque hipovolémico	78	1,9
Demás causas	1974	49,2
Total	4013	100

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

Nacidos vivos

Según régimen de afiliación de la madre al SGSSS, 47,3% pertenecían al contributivo, 34,2% al subsidiado, 16,2% no asegurado y el 2,3% al de excepción/especial. La distribución por sexo indica que el 51,7% eran hombres, como se aprecia en la tabla.

Tabla. Acumulado Nacidos Vivos a septiembre 30 2021, dato preliminar

Sexo	2021	%
Mujer	2016	48,3
Hombre	2158	51,7
Indeterminado	0	0
Total	4174	100

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

Tabla. Nacidos vivos por año y régimen de seguridad social septiembre 30 2021

Régimen de Seguridad social	# NV	%
Contributivo	1973	47,3
Subsidiado	1429	34,2
Excepción/especial	97	2,3
Sin aseguramiento	675	16,2
Total	4174	100

Tabla. %Nacidos Vivos registrados según institución septiembre 30 2021, dato preliminar

IPS	# NV registrados	%
Clínica San Luis	1661	39,8
HUS	884	21,2
Clínica Chicamocha	755	18,1
HLN	671	16,0
Otras	203	4,8
Total	4174	100

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

Visitas de Asistencia Técnica a IPS

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

Tabla. Visitas de asistencia técnica realizadas para III trimestre 2021

Mes	# Visitas	Principales hallazgos	Correctivos
Febrero	4	-Inoportunidad en cargue de certificados RUAF-ND	- Mejora en tiempos de cargue a RUAF-ND y actualización a SIVIGILA
Marzo	15	-Inoportunidad ajustes en SIVIGILA	- Acompañamiento técnico para verificar cumplimiento protocolos y lineamientos en IPS
Abril	16	-Dificultades con la Búsqueda activa institucional	- Actualización del Software y seguimiento en los procesos de notificación
Mayo	19	-Dificultad con la configuración de la Herramienta	
Junio	18		
Julio	16		
Agosto	16		
Septiembre	16		
Total	120		

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 esta por parte de las UPGDs reportantes, tanto en los procesos de notificación como en la consolidación de la información del Software.

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. Unidades de análisis por evento realizadas a III trimestre, 2021

Evento priorizado	# UA realizadas	Resultado
EAPV	4	- 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	5	
Mortalidad materna	4	
IRA por virus nuevo (SARS-CoV-2)	1	
Muerte por malaria	1	
Muerte por leptospirosis	1	
Mortalidad TB/VIH	6	
Sífilis congénita	1	
Total	23	

EAPVI: Evento adverso posterior a la vacunación; IRAG: Infección respiratoria aguda grave; TB/VIH: Tuberculosis/VIH; IRA: Infección respiratoria aguda; EDA: Enfermedad Diarreica aguda; DNT: desnutrición

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.

Se han adelantado 4 unidades de análisis de muerte materna, relacionadas con COVID-19; también se han revisado casos en mortalidad por co-infección TB/VIH en ≤ 49 años, con verificación de las posibles demoras en el desenlace de los casos.

Seguimiento a brotes

Tabla. Brotes atendidos a III trimestre 2021

Evento	# conglomerados/brotes	Resultado
Varicela	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	
ETA	1	
Meningitis	0	
COVID-19	19	
TB	1	
Total	21	

ETA: enfermedad transmitida por alimentos y agua; TB: tuberculosis; BAC: Búsqueda Activa Comunitaria

Tabla. Brotes/conglomerados y población afectada según evento, a III trimestre 2021

Evento	2021
COVID-19*	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) Población Privada de la libertad
ETA	Estación de Policía Norte
TB	Reclusorio de mujeres de Bucaramanga

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

En lo corrido de 2021 se han realizado alrededor de 19 BAC en diferentes lugares del municipio, con el fin de lograr cortar las cadenas de transmisión mediante la búsqueda de sintomáticos. Asimismo, se desplegaron acciones para brote de ETA en estación de policía norte, y conglomerado de 12 casos confirmados en internas del reclusorio de mujeres de la ciudad, el día 11 de septiembre.

Reporte de cumplimiento en notificaciones UPGDs

Tabla. Indicadores de cumplimiento notificación a SIVIGILA, III trimestre 2021

Indicador	% cumplimiento acumulado de la UNM	% cumplimiento acumulado de las UPGDs
Resultado	38 semanas notificadas 38 semanas de notificación	94 UPGDs sin silencio 99 UPGDs activas
Cumplimiento	100%	94,9%

Fuente: SIVIGILA – Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Desde la semana epidemiológica #1 hasta la 38 de 2021, correspondiente al informe del III trimestre, se encontraban activas 99 UPGDs en el municipio de Bucaramanga (tabla 12). De este total, 5 incurrieron en silencio epidemiológico por presentar más de un periodo seguido sin notificación positiva o negativa. A partir de lo anterior, se realizan intervenciones desde el programa, como la asistencia técnica con las recomendaciones y compromisos para evitar incurrir nuevamente en estos hallazgos.

PPNA 4505 DE ENERO A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021 DE LA SSAB

Acciones Realizadas:

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

Durante el periodo Enero a Septiembre 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.**

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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

RELACIÓN DE REPORTES 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
Junio	115	Si	Si	Si	15 Julio	Oportuno
Julio	71	Si	Si	No hay V.	14 Agosto	Oportuno
Agosto	148	Si	Si	No hay V.	15 Septiembre	Oportuno

Fuente: Archivos de reportes a la SSDS

El Municipio Recolecta –Consolida Información de la IPS del Municipio a la cual se le realiza IV, seguimiento, retroalimentación con lo que respecta a Resolución 4505 DT-PE, garantizando oportunidad, cobertura y calidad de la información reportada, mediante cruces, validaciones y revisión H.C.

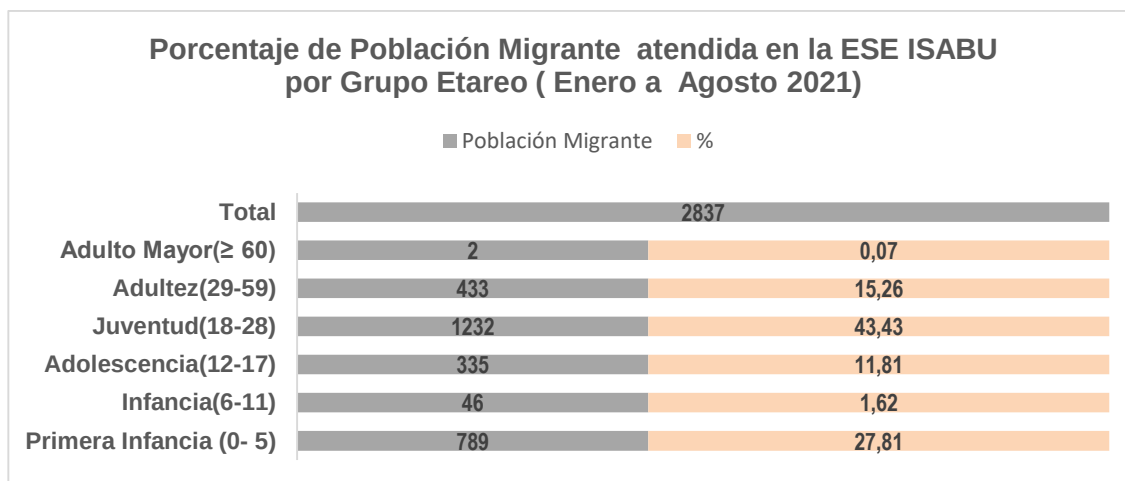
Durante el periodo Enero a Septiembre 2021, la SSAB ha recolectado información de la ESE ISABU, de la cual se realiza IV, seguimiento a los registros reportados en actividades ejecutadas a población Migrante en Atención del Parto, Atención RN, CPN, CYD, Citologías ,Planificación Familiar , eventos de Interés en salud pública, de manera mensual se audita el 100% de las H.C de los registros en el aplicativo Anexo Res.202 de 20021 Vs 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-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 y Anexo Res. 202 de 2001:

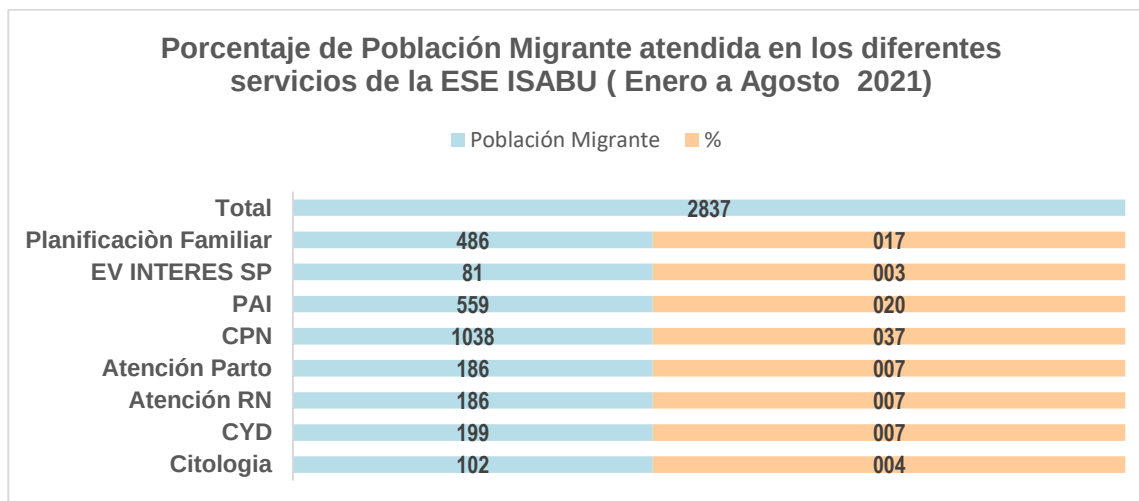
Periodo del Archivo	# Usuarios como PPNA - Migrantes4505	Tipo hallazgo frecuente
Enero	701	No se presentó hallazgos
Febrero	440	No evidencia en resultado TSH- Fecha de Consejería Lactancia Materna(ATP), Registros de toma VIH CPN: estos fueron subsanado inmediatamente
Marzo	459	Fechas y tomas de exámenes 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
Junio	115	Parto No registro Talla peso y consejería lactancia Materna - RN no registro oximetría (Anteriores subsanables)
Julio	71	CPN: exámenes de VIH- hepatitis
Agosto	148	Parto No registro Talla peso y consejería lactancia Materna - RN no registro oximetría (Anteriores subsanables) Laboratorios CPN VIH- Hepatitis no realiza.

Fuente: Archivos Excel de auditoria realizadas en el periodo

POBLACIÓN BENEFICIADA: que se evidencia mediante el seguimiento a reporte de 4505 y Anexo Res. 202 de 2001 en población migrante:



Fuente: Informe de 4505 Enero – Agosto 2021



Fuente: Informe de 4505 Enero- Agosto 2021

IMPACTO GENERADO: Durante el proceso se permite dar cumplimiento a la normatividad aplicada para el municipio y mediante la auditoria –seguimiento y evaluaciòn se puede identificar el riesgo e intervenciòn de este a la poblaciòn migrante que desarrolla la ESE ISABU en la prestaciòn de los servicios de salud a esta poblaciòn.

PAMEC DE ENERO A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2021 DE LA SSAB

Brindar apoyo en la Vigilancia y coordinaciòn del proceso de calidad aplicada a la prestaciòn de los servicios de salud en Municipio a travès de la implementaciòn del Programa de Auditoria Mejoramiento Continuo de la calidad (PAMEC) municipal.

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 , (**79 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, Salud Laboral)** 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 transversal 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 se ha desarrollado entregables soportes requeridos conforme directrices para II- III Trimestre 2021. Para mediado de Octubre y segunda semana Noviembre se realizará II auditoría interna de los Planes de acción de cada indicador.

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

A continuación se ilustra Resultados I Semestre PAMEC 2021, dos indicadores de Resultado y de reporte en el seguimiento a la Secretaría 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%

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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 Crónicas	6	6	48	48	48	100
12	Programa ENT Salud Oral	1	1	8	8	8	100
13	Programa para Eventos SOAT	1	1	8	8	8	100
14	Programa Pob. Vulnerables- Víctima 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 Epidemiológica	1	1	11	11	11	100
18	Programa Enfermedades Transmisibles-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 Sífilis 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 Menor 1 año- Menor 5 años
7	Aseguramiento	25	1	Para EAPB- IPS (satisfacción- oportunidad- seguridad paciente- RIAMP-RIAPMS)
10	Programa Linea Frente-	1	1	Proporción de Quejas por maltrato y/o ausencia de calidez
11	Programa ENT Crónicas	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 Epidemiológica	1	1	Cumplimiento Notificación SIVIGILA IPS al Municipio
18	Programa Enfermedades Transmisibles-TB	1	1	Incidencia TB Pulmonar Bacteriológicamente 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 estan completos, unos tienen datos de solo abril, unos estan pendiente ajustes debido que no cumplen con la definiciòn 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 ente territorial en cuanto al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud , garantizando el Mejoramiento continuo de la calidad de la prestación de servicios de salud, que mediante la fortaleza del talento humano (referentes de los programas) que tiene la SSAB , se ejecuta auditorias, vigilancia- inspección- asistencia técnica a EAPB- IPS-ESE que operan en el municipio bajo los proceso de priorizados con resultados reflejados en indicadores. Y de manera transversal- trazadora el municipio - secretaria salud viene con una cultura Organizacional en PAMEC como una herramienta valiosa para mejoramiento Continuo.

➤ **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	Realizar actividad física en 100 parques de la ciudad para promover estilos de vida saludable y prevenir enfermedades crónicas no transmisibles.

Promover en 100 parques del municipio de Bucaramanga en el área Urbana, la adopción de hábitos como la alimentación saludable, la actividad física, no consumo o exposición al humo del tabaco y reducción del consumo de alcohol y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, direccionado a prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y mejorar la calidad de vida.

PRIMERA FASE: intervención educativa, se socializa con la población aspectos importantes sobre los hábitos de vida saludables, como son: la importancia de la actividad física y sus beneficios, la alimentación saludable y la prevención de consumo de sustancias adictivas/psicoactivas. Enfocando la importancia de los factores protectores en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

SEGUNDA FASE: toma de tensión y tamizaje de riesgo cardiovascular, se realiza toma de tensión a la población participante y se realiza la encuesta de riesgo cardiovascular que permite hacer una medición cualitativa de los hábitos que intervienen en la calidad de vida y conservación de la salud.

TERCERA FASE: promoción de la actividad física, se realiza intervención del educador físico, realizando ejercicios dirigidos, también se realizan actividades en articulación con elINDERBU.

CUARTA FASE: se realiza entrega de material educativo, el cual fomenta la alimentación saludable en la población.

PARQUE INTERVENIDOS

Hasta la fecha se han intervenido 54 parques y escenarios deportivos en 4 meses, con un total de 2133 personas impactadas; los cuales se relacionan a continuación:

PARQUE	COMUNA
VICTORIA	6
COLORADOS	1
COMUNEROS	3
CABECERA DEL LLANO	12
ANTONIA SANTOS	13
RECREAR DEL NORTE	1
GIRARDOT	5
SAN MARTIN	10
LA JOYA	5
PROVENZA	10
CAMPOHERMOSO	5
CRISTAL ALTO	10
SANTANDER	4
INMACULADA	5
NARIÑO	4
REAL DE MINAS	17
LA FERIA	14
VILLA HELENA 1	1
BUCARAMANGA	8
ESPERANZA 3	2
ESPERANZA 2	2
MONTERREDONDO	17
GAITAN	4
VILLA HELENA 2	1
ANTONIA SANTOS	13
LA FLORESTA	12
PROVENZA	17
CANELOS	17
MUTIS	17
REAL DE MINAS	17
SAN MARTIN	9
CIUDAD BOLIVAR	7
CLAVERIANO	1
NARANJOS	7
LOS VENADOS	17
CIUDAD VENECIA	11

PREDREGAL BAJO	CORREGIMIENTO 3
ESTORTAQUES	17
COLISEO BICENTENARIO	13
PRADOS DEL MUTIS	17
ALTOS DEL KENNEDY	1
CANCHA LA VICTORIA	6
PARQUE DE LOS SUEÑOS	7
NAPOLES	4
LA JOYA	5
PARQUE EXTREMO	9
ALTOS DEL KENNEDY	1
CAMPO HERMOSO	5
DANGON	11
COLORADOS	1
CAFÉ MADRID	1
RECREO VIA	13
PLAZOLETA DE LA DEMOCRACIA	15
VILLA CARMELO	CORREGIMIENTO 1
LAS AMERICAS	13
CAMINODROMO	10
MARIA PAZ	1
KENNEDY	1
Total población impactada	2133

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.

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.

Acciones Realizadas: Durante el III trimestre se han realizado 5 informes técnicos de levantamiento de líneas de base de enfermedades crónicas no trasmisibles uno el de enfermedades crónicas general del municipio, otro específico para cáncer infantil y por último el de enfermedades huérfanas, 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:

**POBLACION REPORTADA POR EAPB DENTRO DEL COMPONENTE DE
ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES A CORTE DE MAYO 30
/2021- MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**

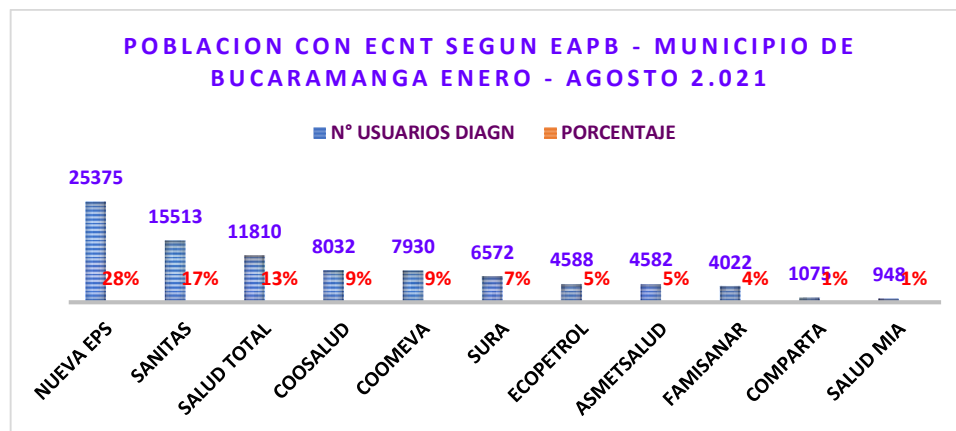
Población Total de Enfermedades Crónicas No Transmisibles

Nº	EAPB	POBLACION CORTE JUNIO 30	POBLACION CORTE JULIO 30	POBLACION CORTE AGOSTO 30
1	NUEVA EPS	21006	25383	25375
2	SANITAS	15368	15513	15513
3	SALUD TOTAL	11810	11810	11810
4	COOSALUD	6287	8032	8032
5	COOMEVA	7928	7930	7930
6	SURA	8028	6572	6572
7	ECOPETROL	4223	6048	4588
8	ASMETSALUD	6072	4582	4582
9	FAMISANAR	4046	4022	4022
10	COMPARTA	1075	1075	1075
11	SALUD MIA	948	948	948
TOTAL		86791	91915	90447

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

En la ciudad de Bucaramanga actualmente están habilitadas para funcionar nueve (9) 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 diez (10) entidades; que agrupan una población total de 90.447 pacientes que hacen parte del componente de ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES para el III trimestre del año 2.021 pero se hace la salvedad que las EPS Sura y Sanitas no han remitido la actualización solicitada a corte de agosto y se reporta la información a corte de 31 de abril 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 Agosto obteniéndose los siguientes datos:

Relación de usuarios con patologías Crónicas No Transmisibles para contacto telefónico Año 2021

Nº	EAPB	# PTES SGTO TELFN
1	NUEVA EPS	511
2	SANITAS	270
3	SALUD TOTAL	214
4	COOMEVA	86
5	SURA	72
6	ASMETSALUD	41
7	COOSALUD	34
8	ECOPETROL	41
9	FAMISANAR	19
10	COMPARTA	11
11	SALUD MIA	10
TOTAL		1309

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

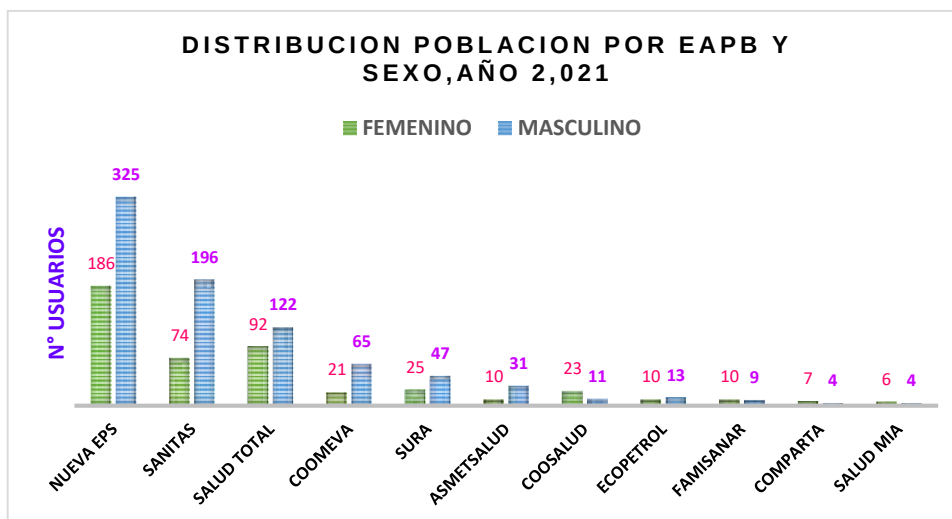
POBLACION INTERVENIDA A TRAVES DE SEGUIMIENTO TELEFONICO:

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.

Usuarios contactados de Julio 01 a Septiembre 30 de 2.021

N°	EAPB	LLAMADAS DE SGTO PTES/JUNIO
1	NUEVA EPS	157
2	SALUD TOTAL	93
3	ECOPETROL	45
4	COOSALUD	37
Total General		332

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

Durante el periodo de reporte se realizaron 332 llamadas a los usuarios de cuatro EAPB, de las cuales el 47% corresponden 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 no contacto:

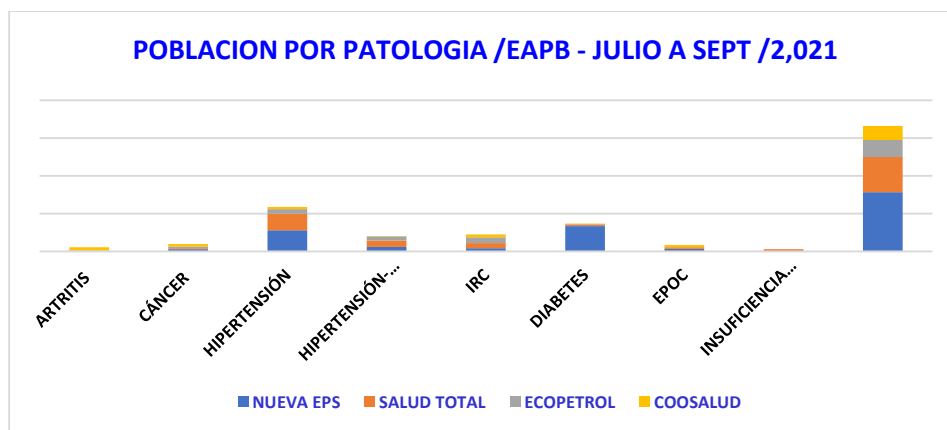
Nº	EAPB	MOTIVOS					TOTAL
		Número errado	No Apagado	No responde	fuera de servicio	No Reporta Numero de Contacto	
1	NUEVA EPS	11	2	4			17
2	SALUD TOTAL	10			2		12
3	ECOPETROL	5					5
4	COOSALUD	6					6
TOTAL		32	2	4	2	0	40

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

En la base de 332 usuarios tomados durante el periodo a corte del 30 de septiembre para realizar el seguimiento se encontraron 40 usuarios que no se pudieron contactar por los motivos referidos en la tabla anterior, lo que representa el 12% de la población objeto sin contacto.

VARIABLES POR PATOLOGIA DE LA POBLACION SELECCIONADA:

Población Por Patología/EAPB:



Fuente: BD reportada por EAPB –Municipio de Bga- Agosto 30 – 2021

De esta población seleccionada se evidencia que las patologías de mayor prevalencia son diabetes, IRC e Hipertensión que corresponden al 42% de la población encuestada (144 personas).

De los 332 ciudadanos seleccionados aleatoriamente como muestra de las EAPB seleccionadas efectivamente se contactaron 292 personas que corresponde a un 88% del total de la muestra.

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

1. Tiene acceso mensual al control médico?

A esta pregunta el 68% de los encuestados (200) responde que si tienen acceso mensual a la consulta por médico general.

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

El 44 % de los encuestados (128) informa que les entregan medicamentos antes de 48 horas y el 66% (164 usuarios) no los reciben en este tiempo definido.

3. Control con especialista?

En esta pregunta el 15% (44) ha respondido que ha tenido al menos un control con especialista y el 85% no ha sido valorado durante este año por especialista.

4. Valoraciones por Grupo Interdisciplinario?

Para esta pregunta el 46% 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 38% ha sido visitado en casa por el equipo médico y el 62% de la población no ha sido visitada.

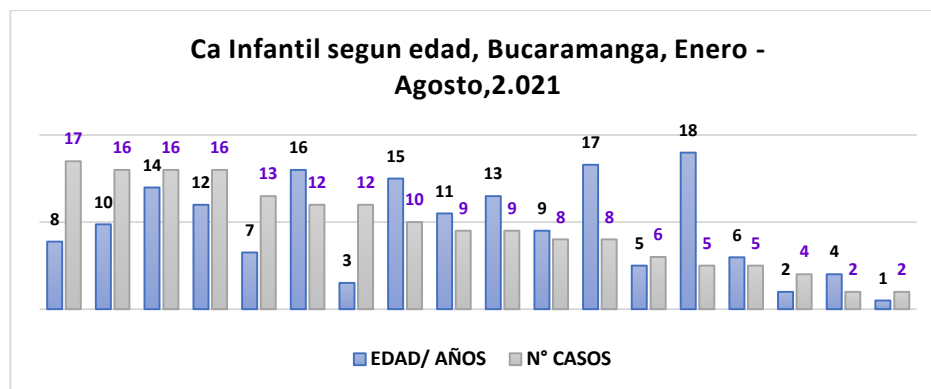
6. Ha sido participe de Actividades Educativas por parte de su IPS o EPS?

A esta pregunta el 61% 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.

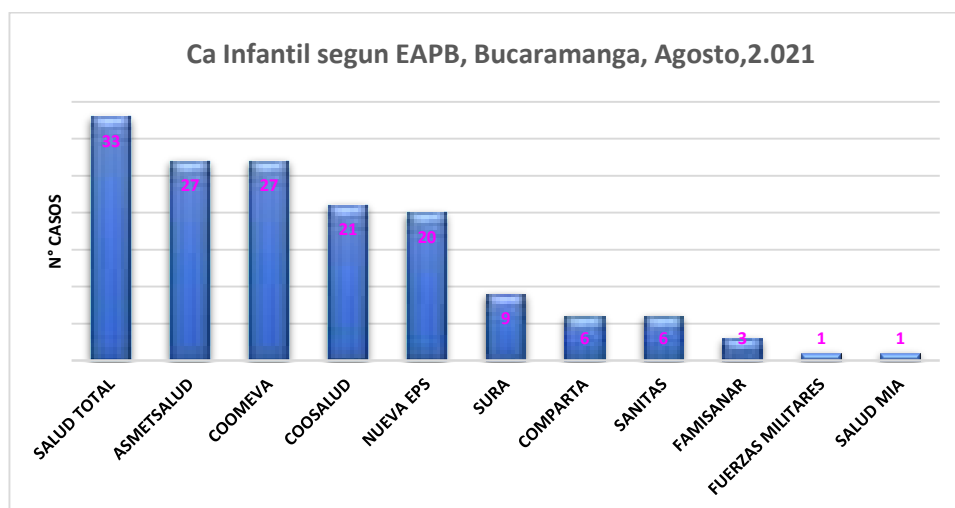
Se realizó la notificación de los hallazgos a las EAPB quienes definieron acciones a corto plazo relacionadas con cambios o ajustes con la red contratada para la atención domiciliaria; lo cual fue verificado con la revisión mensual de las IPS que tienen a su cargo el manejo de crónicos.

Durante el tercer trimestre del 2.021 la base de seguimiento a la población infantil del municipio de Bucaramanga diagnosticada con cáncer se alimenta con la información reportada en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), las visitas realizadas y la remitida por cada una de las EAPB, la cual está integrada por 170 menores diagnosticados con diferentes canceres y cuyas fechas de diagnóstico reportan desde 2.006, se sacan 6 usuarios que residen en otros municipios:



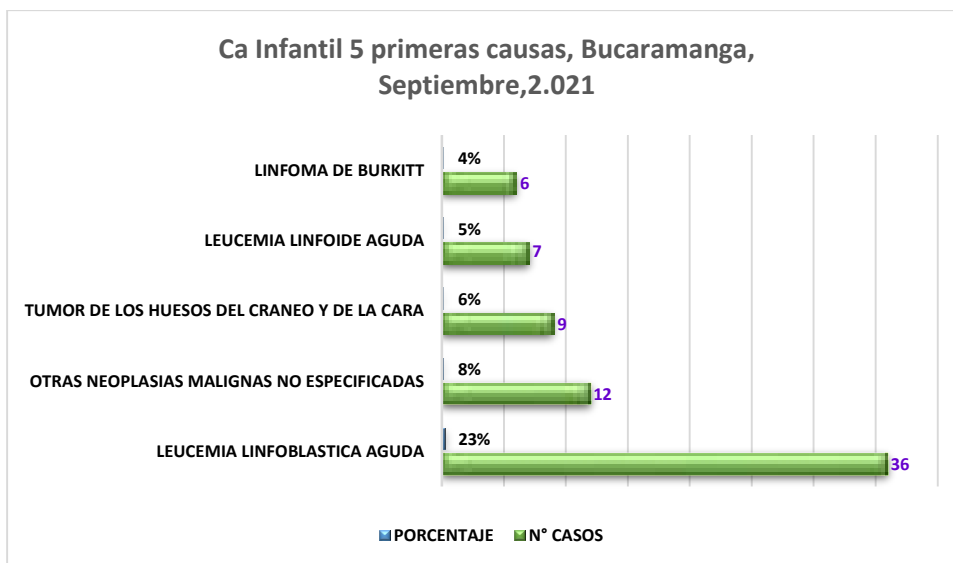
Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB-Agosto30/2.021

De acuerdo a la consolidación y actualización realizada se evidencia que el grupo de edad que mayor número de casos reporta es el de 8 años , representa el 10% (17 casos), seguidos de los 10, 12 y 14 años (16 casos cada uno) lo que representa el 9.4% del total de reportados; el tercer puesto es ocupado por los niños de 7 años con un reporte de 13 casos (8%); de lo anterior se infiere que el mayor número de casos se está presentando en el grupo de 8 a 14 años siendo afectados los años pares. El 60% corresponden al sexo masculino y el 40% al sexo femenino. El 97% se encuentra en el régimen contributivo.



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB Sept-30/2.021

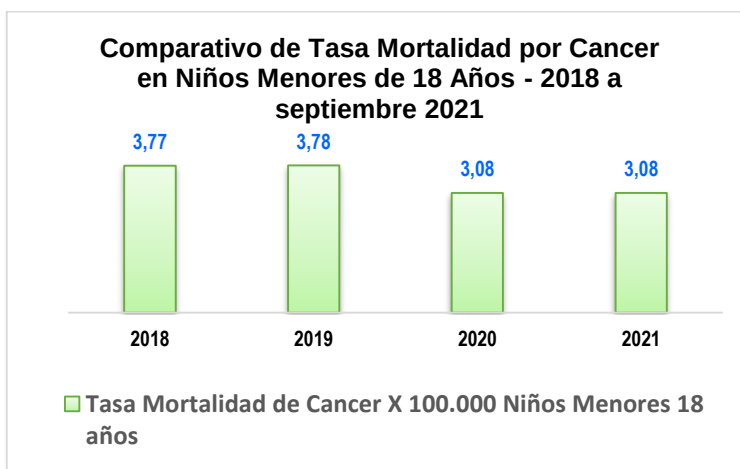
El cáncer infantil en el municipio de Bucaramanga según la EAPB a la cual se encuentran afiliados se identifica que el mayor número de casos es reportado para SALUD TOTAL (33 casos) que corresponde al 21% del total, el segundo lugar es ocupado por ASMETSALUD y COOMEVA con 27 casos cada una 18% y el tercer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



Fuente SIVIGILA - Reportes EAPB

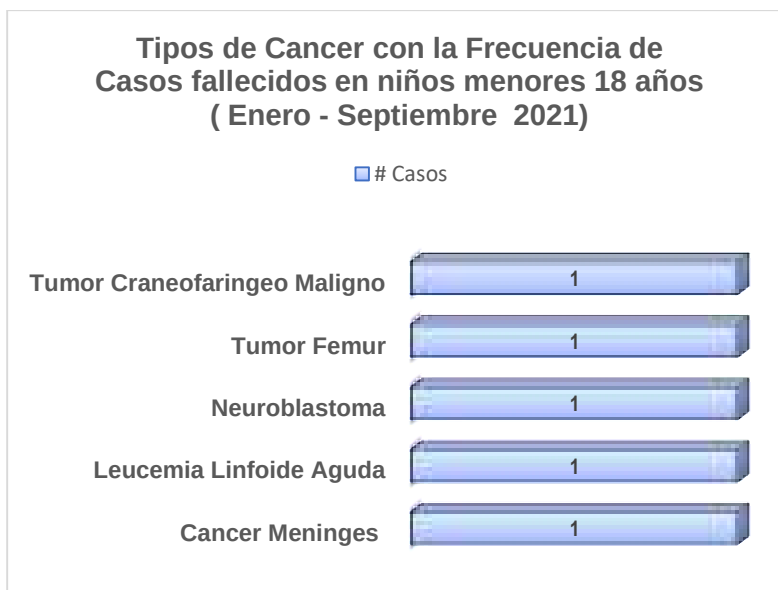
En el municipio de Bucaramanga las primeras 5 clases de cáncer que afectan a la población pediátrica corresponden a Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) con 36 casos que representa el 23% del total, seguida por otras neoplasias no específicas 12 casos (8%) y en tercer lugar están el tumor de huesos de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

Las defunciones asociadas al cáncer infantil durante el tercer trimestre de 2.021 fueron 0 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 Leucemia Linfocítica Aguda (LLA) fue un episodio de evolución muy rápida ya 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 adelanto las siguientes actividades para garantizar el fortalecimiento de las instituciones especialmente en la implementación de las RIAS de cáncer, diabetes, hipertensión:

- ✓ Se visitaron 58 IPS del Municipio en las cuales se les brindó asistencia técnica individualizada a los responsables de los programas de PyP capacitándolas en las RIAS.

Consolidado de visitas realizadas a prestadores de salud II trimestre:

N°	EAPB/IPS	N° ACTV
1	ASMET SALUD EPS	2
2	COLSUBSIDIO	3
3	COMPARTA	2
4	COOMEVA EPS	1
5	COOMULTRASAN	
6	ECOPETROL	1
7	FOSCAL BOLARQUI	1
8	FOSCAL CABECERA	1
9	HOSP UNIVERS COMUNEROS	1
10	IPS CANCER Y ONCOLOGIA DE SDER	1
11	ISABU	30
12	NUEVA EPS	2
13	SALUD MIA	1

14	SALUD TOTAL EPS	2
15	SANITAS	2
16	SINERGIA	3
17	COLSANITAS	1
18	SURA	3

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

Nº	EAPB/IPS	Nº ACTV
1	SANITAS	1
2	COOMULTRASAN	1
3	SINERGIA	1
4	ECOPETROL	1
5	ASMETSALUD	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 70 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 22 centros de salud pertenecientes al ISABU e IPS del municipio.

SALUD BUCAL

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.

ACCIONES REALIZADAS: Al III 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 según línea base año 2020, para la realización de visitas de asistencia técnica, 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:

- 1. 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) y F-GSP-

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

7200-238,37-447 LISTA CHEQUEO ATENCION SALUD BUCAL para seguimiento a actividades de Protección especifica y detección temprana en salud oral.

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).
- ✓ Resolución 3280/18

TOTAL, DE VISITAS REALIZADAS CONSOLIDADO III TRIMESTRE 2021:

MARZO	
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
TOTAL	9

**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, PUBLICAS y PRESTADORES INDEPENDIENTES III trimestre/21:

IPS PRIVADA	TOTAL	IPS PUBLICA	TOTAL	PRESTADORES INDEPENDIENTES	TOTAL
MARZO	1	MARZO	0	MARZO	19
ABRIL	2	ABRIL	0	ABRIL	18
MAYO	1	MAYO	2	MAYO	17
JUNIO	1	JUNIO	19	JUNIO	0
JULIO	0	JULIO	21	JULIO	0
AGOSTO	4	AGOSTO	0	AGOSTO	21
SEPTIEMBRE	6	SEPTIEMBRE	0	SEPTIEMBRE	17
TOTAL VISITAS IPS PRIVADAS	15	TOTAL VISITAS IPS PUBLICAS	42	TOTAL VISITAS PRESTADORES INDEPENDIENTES	92

**A Septiembre/21 se realizan 15 visitas a IPS Privada y 42 visitas a IPS Públicas y 92 Prestadores Independientes para seguimiento de adherencia protocolos de bioseguridad contra COVID-19 y actividades contempladas en Res, 3280/19 en la prestación de servicios de salud bucal. TOTAL= 149. Base de datos SSYAB*

Estado de avance visitas realizadas a prestadores de salud bucal III trimestre/21:

PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD BUCAL	TOTAL PRESTADORES VISITADOS	TOTAL EN REPS	AVANCE %
PRESTADOR INDEPENDIENTE	92	807 (No se puede filtrar en el REPS por salud bucal)	N/A
IPS PRIVADA	15	47	31,91%
IPS PUBLICAS	21	24 ISABU (HOSPITAL DEL NORTE, UIMIST Y C.S COMUNEROS NO ESTAN PRESTANDO SERVICIOS DE SALUD ORAL)	87,5 %

Las visitas de seguimiento a prestadores de salud bucal con corte a 30 de septiembre 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 oral y para seguimiento en adherencia a las actividades de P y P incluidas en la Res. 3280/18 en salud oral.

ASISTENCIAS TECNICAS:

En las asistencias técnicas a prestadores de Salud oral se hizo énfasis en:

1. 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

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

1.2 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.

2. Acciones para la atención de pacientes:

2.1 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.

2.2 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).

- 2.3 Preparación de los equipos, instrumental e insumos para la atención:**
Limpieza, desinfección y esterilización de piezas de mano e instrumental.
Limpieza y desinfección de superficies previa y posterior a la atención.
- 3. Acciones durante la atención de pacientes.**
- 3.1 Registro de información en HC: Atención del paciente:** Consentimientos informados debidamente aceptados y firmados, colocar gorro, monogafas y peto a los pacientes.
- 3.2 Retiro de los EPP:** Seguir recomendaciones según lineamientos de bioseguridad
- 4. Acciones posteriores a la atención odontológica.**
- 4.1 Limpieza, desinfección y esterilización. Disposición de Residuos:** Se debe dar cumplimiento al Decreto 780 de 2016 y a la Resolución 1164 del 2002.
- 4.2 Reporte de accidente por exposición ocupacional:** Acoger a la ruta para el reporte del accidente de trabajo o enfermedad laboral MINSALUD

A septiembre de 2021 se han realizado las siguientes Asistencias Técnicas a talento humano y demás personal relacionado con la atención de servicios de salud oral:



CONCLUSION: Todos los prestadores visitados durante el mes de septiembre 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 y con la realización de actividades e PyP según Res.3280/18

No se instauran planes para acciones de mejoramiento.

EMISION 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.

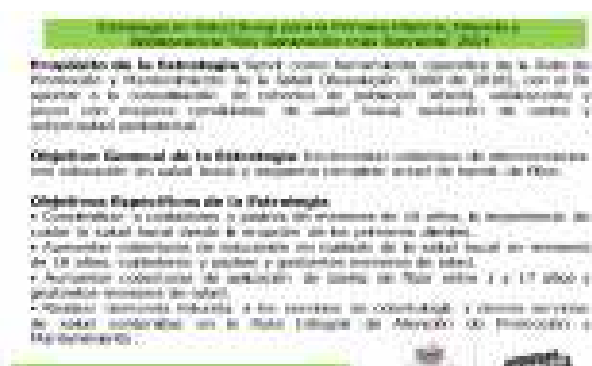
Adicionalmente a estas medidas y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas, contacto y aerosoles), se deben mantener los procesos de limpieza y desinfección de todas las áreas así como de los elementos, insumos, superficies, equipos de uso frecuente y manejo adecuado de residuos 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, 25 de junio y 2 de octubre de 2021, se realizaron 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 atención 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 las necesidades que en los meses anteriores no hayan sido cubiertos. Estos jornadas de intensificación podrán ser organizadas en modalidad intra o extramural (incluida la atención domiciliar).



POBLACIÓN BENEFICIADA:

1. La población beneficiada con las visitas de asistencia técnica in situ y virtuales al III 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 III 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) Está pendiente la próxima fecha para 2 de octubre/21.

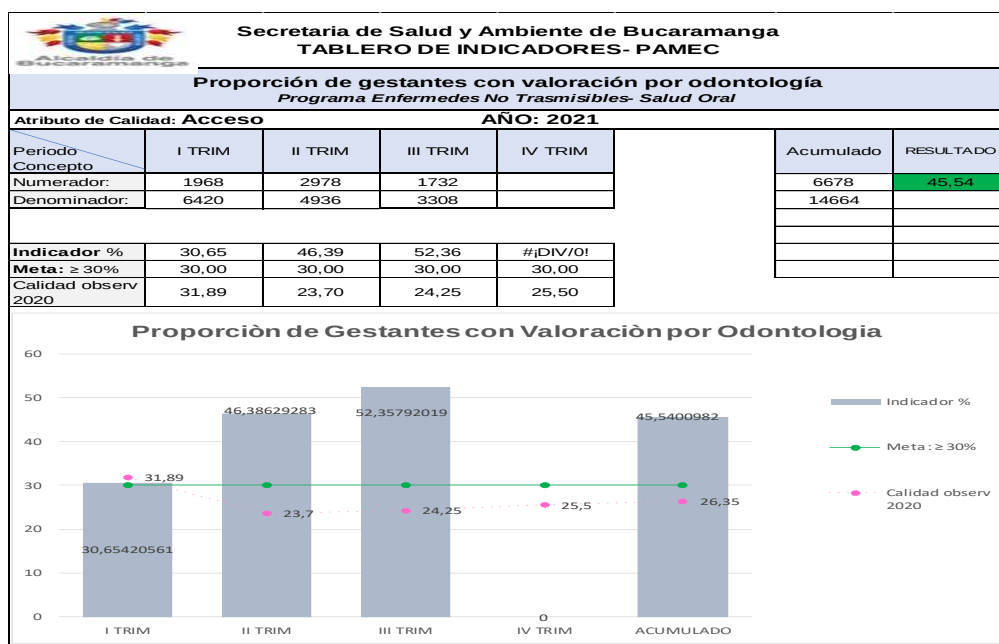
IMPACTO GENERADO:

- ✓ **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 y virtual a todo el equipo de salud bucal, profesionales y auxiliares de salud oral, para implementación de 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 Res. 3280/18 y lineamientos de bioseguridad que se tienen para la atención de servicios de salud oral. Total de visitas 149 con corte a 30 de septiembre de 2021.

CONSOLIDACION DE INDICADOR “PROPORCIÓN DE GESTANTES CON VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA. (CORTE A 30 DE AGOSTO/21)

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

GENERALIDADES:

- ✓ III TRIM PARCIAL (Con corte a agosto 30/21)
- ✓ La EAPB que tiene mayor porcentaje con valoración por odontología frente a número gestantes y número de valoraciones es Ecopetrol con un 95,72%, le sigue Famisanar con un 80,4% y luego Coomeva con 77,1%.
- ✓ El mayor número de maternas atendidas es en la EAPBS SURA con 1652 de las 3402 que se lleva en el acumulado.
- ✓ Indicador Acumulado con un porcentaje de 45,52%, en cumplimiento con el estándar meta
- ✓ En el III trimestre dentro de las 11 EAPBS, accedieron a odontología 1732 gestantes siendo un 52,36 %.
- ✓ Pendiente para reporte del mes de Julio: EPS famisanar, mes de Agosto: Nueva EPS subsidiado y Coosalud.

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

TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN

Durante los tres primeros trimestres 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.

En cuanto a la incidencia en los nueve primeros meses de 2021, realizando un comparativo de forma trimestral, se puede observar que la incidencia en tuberculosis sensible presentó un aumento en el tercer trimestre en comparación con los dos primeros trimestres del año, esto mediado por el aumento de las actividades de búsqueda activa de Sintomáticos respiratorios que inciden en el número de casos diagnosticados durante el transcurso del año, que han ido en aumento de un trimestre con respecto al anterior.

RELACIÓN DE INDICADORES DE TUBERCULOSIS SENSIBLE, ENERO A SEPTIEMBRE 2021, BUCARAMANGA

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	INDICADOR I TRIMESTRE 2021		INDICADOR II TRIMESTRE 2021		INDICADOR III TRIMESTRE 2021		TOTAL	META 2021
IMPACTO	INCIDENCIA TODAS LAS FORMAS	75 614629	12,202	92 614629	14,968	97 614629	15,78	42,95	19,75
	TASA DE MORTALIDAD PCTES CON TB	8 614629	1,3016	9 614629	1,4643	5 614629	0,81	3,58	1.33
	INCIDENCIA TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADA	65 614629	10,575	75 614629	12,202	88 614629	14,32	37,10	10
GESTION	PORCENTE DE CASOS NUEVOS DE TB PULMONAR BACTERIOLOGICAMENTE CONFIRMADOS	65 75	86,667	75 92	81,522	88 97	90,72	86%	53%
	PORCENTAJE DE COINFECCION TB VIH	3 75	4	7 92	7,6087	11 97	11,34	8%	14%

Fuente: Libro de Programa TB 2021

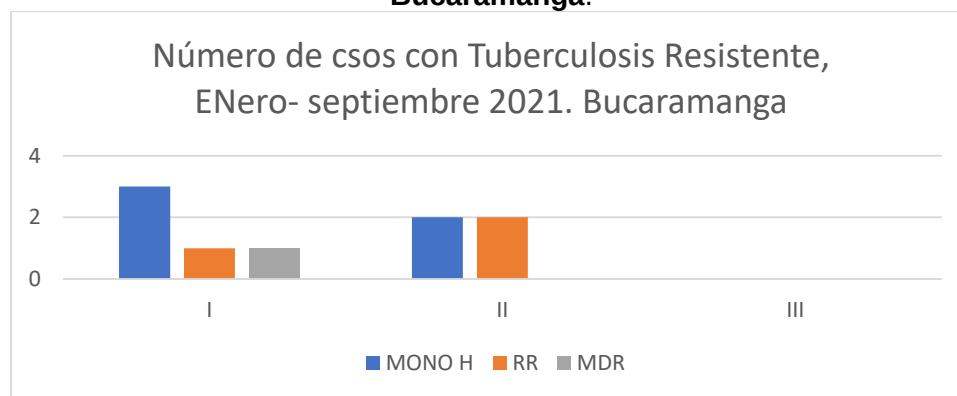
De acuerdo a la tabla anterior se puede observar un comparativo de los tres primeros trimestres de 2021, evidenciando en los indicadores de impacto un aumento en el tercer trimestre, respecto a la incidencia de tuberculosis pulmonar todas las formas e incidencia de Tuberculosis de casos

bacteriológicamente confirmados, en cuanto a la mortalidad se observa una disminución durante el tercer trimestre con respecto a los dos trimestres anteriores. Es importante mencionar que pese a que no se esté cumpliendo con las metas estipuladas, durante este año se han fortalecido las estrategias de búsqueda activa de sintomáticos respiratorios que se refleja en el aumento de diagnósticos de tuberculosis, además mediado por la consulta tardía de los casos que presentaban sintomatología desde el 2020 pero que no consultaban dado a la situación de emergencia sanitaria por COVID 19.

En cuanto a los indicadores de Gestión, se observa que el porcentaje de casos nuevos de TB pulmonar bacteriológicamente confirmados, han ido aumentando progresivamente durante los 3 trimestres, reflejo del aumento en las actividades de búsqueda que se han fortalecido desde programa a través de asistencias técnicas a IPS y actividades propias del programa y del convenio establecido a través del PIC, respecto a los casos de TB con coinfección TB VIH se evidencia cumplimiento de la meta a nivel general, sin embargo, se ve un aumento progresivo en cada trimestre con respecto al inmediatamente anterior, esto originado por los diagnósticos tardíos y con un aporte importante de casos con comorbilidades como el VIH.

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 a la fecha.

Número de casos de Tuberculosis farmacoresistente Enero – septiembre de 2021, Bucaramanga.



Fuente: Libro de TB Farmacoresistente 2021

De acuerdo a la gráfica anterior se puede observar un comparativo de los tres trimestres de 2021 en lo que respecta a los casos de tuberculosis reportados con resistencia a medicamentos antituberculosos, evidenciando que durante el primer trimestre se ha reportado el mayor número de casos con mayor predominio de casos con resistencia a isoniácida, durante el segundo semestre disminuyeron los casos que presentaban resistencia a medicamentos antituberculosos y durante el tercer trimestre no se notificó ningún caso con resistencia. De acuerdo al cumplimiento de la Resolución 227 de 2020, se ha venido fortaleciendo en los últimos meses la toma de pruebas de sensibilidad a fármacos antituberculosos, con el fin de detectar oportunamente dichos casos y evitar la transmisibilidad de cepas resistentes.

**Relación de indicadores y casos con enfermedad de Hansen
enero a septiembre 2021, Bucaramanga.**

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

Fuente: Libro de programa de Hansen 2021

En cuanto a la tabla anterior, se puede observar que durante el 2021 se ha cumplido con las metas establecidas para el programa de Hansen tanto a nivel municipal como Nacional, durante el primer trimestre se reportaron dos casos con Hansen sin ningún tipo de discapacidad, durante el segundo trimestre no se diagnosticó ningún caso y durante el tercer trimestre se notificó un caso igualmente sin discapacidad, además no se ha notificado casos de niños con dicha patología, esto evidencia diagnósticos oportunos, y disminución en la cadena de transmisión. Lo anterior aunado al fortalecimiento de las actividades de seguimiento a los convivientes de pacientes de Hansen diagnosticados en los últimos años, y el seguimiento continuo de los casos a través de las asistencias técnicas realizadas a las IPS con casos activos.

GESTION DE MEDICAMENTOS:

Durante los primeros nueve meses de 2021 se han diagnosticado 264 casos de tuberculosis sensible, de los cuales 251 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%.

**ESTRATEGIA DE SEGUIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDAD DE HANSEN EN EL
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**

En lo corrido de enero a septiembre de 2021 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:

- ✓ 32 visitas de asistencia técnica de Tuberculosis y Hansen para fortalecer los lineamientos técnicos y operativos según resolución 227 de 2021.
- ✓ 7 unidades de análisis de casos con de mortalidad de TB/VIH
- ✓ Participación en 5 Comités Regionales de Casos Especiales de Tuberculosis
- ✓ 6 Búsquedas activas Comunitarias de Sintomáticos Respiratorios.
- ✓ 2 Búsquedas activas comunitarias de Sintomáticos de Piel y SNP

- ✓ 223 visitas de Campo de 8 días a pacientes y contactos de Tuberculosis a través del PIC
- ✓ 156 visitas de seguimiento de 6 y 12 meses a contactos de pacientes de Tuberculosis.
- ✓ 17 visitas de seguimiento a contactos de pacientes farmacoresistentes
- ✓ 42 visitas de seguimientos a convivientes de pacientes con enfermedad de Hansen
- ✓ Seguimiento permanente, actualización y consolidación de informes del programa de Tuberculosis y Hansen.
- ✓ 40 Acompañamientos a casos inhadherentes al tratamiento de Tuberculosis

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-SEPT 2021.

Descripción intervención	2021
Comunas intervenidas	13
Corregimientos intervenidos	2
Personas capacitadas	191

Fuente: SSAB, 2021

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

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

Actividades realizadas
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
Implementación metodología mediante la aplicación de la encuesta cualitativa, 450 efectivas.
Se realizaron dos (2) jornadas de lavado de la pila, en la cual se entregaron 800 Kit (límpido, cepillo y folleto). Asimismo, se realizó simultáneamente perifoneo en carro valla.
Se inició la aplicación de encuestas post con un total de 120 efectivas.

Fuente: SSAB, 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.

Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-SEPT 2021.

Descripción intervención	2021
Comunas intervenidas	17
Corregimientos intervenidos	1
Personas capacitadas	5.369

Fuente: SSAB, 2021

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

Descripción de las actividades Estrategia Combate *Aedes*. Bucaramanga, ENE-SEPT 2021.

Actividades realizadas
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.
Se emitió la Circular No. 104 del 5 de Agosto de 2021 dirigida a los rectores, directivos docentes, docentes de todas las áreas, coordinadores académicos y disciplinarios, con el objetivo de realizar seguimiento a la implementación de la estrategia de movilización social Combate <i>Aedes</i>

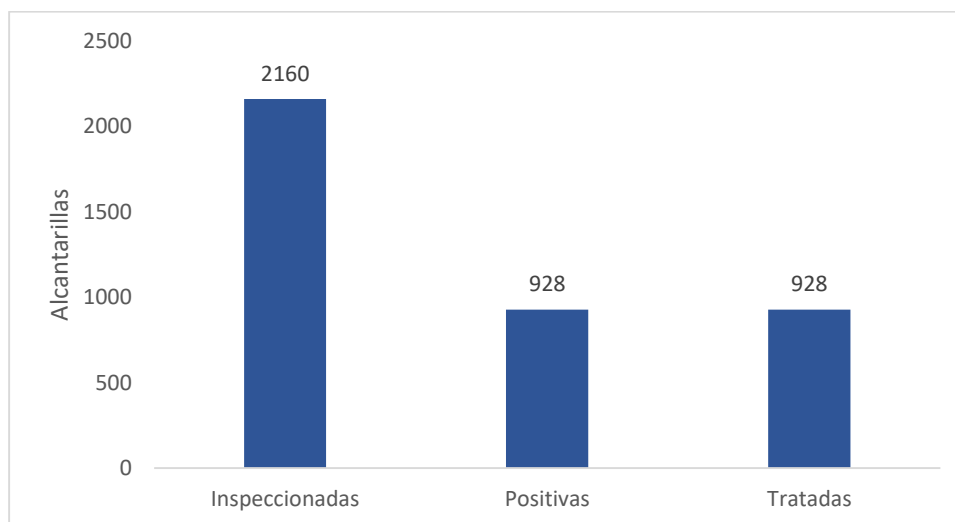
Fuente: SSAB, 2021

- En lo transcurrido del año 2021, se realizó la entrega de 305 Toldillos Impregnados de Larga Duración - TILD en el Corregimiento I (Institución Educativa Bosconia Rural y Sector Villa Luz), la Comuna 1 (AH San Valentín), Corregimiento 2 (vereda Santos Bajo) 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.
- Se realizó reunión Grupo Funcional: Equipo Táctico Inteligencia Epidemiológica
- Se emitió la Circular No. 132 de 2021 TAMIZAJE PARA LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EL CONTROL PRENATAL DE GESTANTES QUE RESIDAN, PROCEDAN O TENGAN ANTECEDENTE DE FACTORES DE RIESGO PARA CHAGAS EN EL MARCO DE LA RIAS MATERNO PERINATAL, RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 dirigida a las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.
- Visita de IVC al COLISEO BICENTENARIO, VELODROMO ALFONSO FLOREZ e INDERSANTANDER. Asimismo, se inspeccionó el barrio Estoraques (Comuna 17).
- En el 2021 se realizó una (1) jornada de recolección de inservibles en el barrio Viveros de Provenza (comuna 10).

Vigilancia entomológica

- Se realizó el levantamiento Indicador aéxico de viviendas en nueve (9) comunas y 74 barrios del Municipio. Se inspeccionaron 2392 viviendas, de las cuales 63 fueron positivas para Aedes aegypti. Obteniendo un valor del indicador aéxico general del 2,6% lo que identifica un riesgo medio de transmisión.
- Levantamiento del Indicador aéxico y aplicación de biolarvicida en las alcantarillas del Municipio (Gráfica). Se han intervenido 12 comunas y 30 barrios.

Descripción de las alcantarillas intervenidas. Bucaramanga, ENE-SEPT 2021.



Fuente: SSAB, 2021

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

Tabla 5. Descripción de la intervención. Bucaramanga, ENE-SEPT 2021.

Entorno	Intervenidas	positivas
Ins. Educativas	61	0
Establecimientos Especiales	80	0

Fuente: SSAB, 2021

- Actualización permanente de las bases de datos entomológicas con la información obtenida en los levantamientos de indicadores aéxico.

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

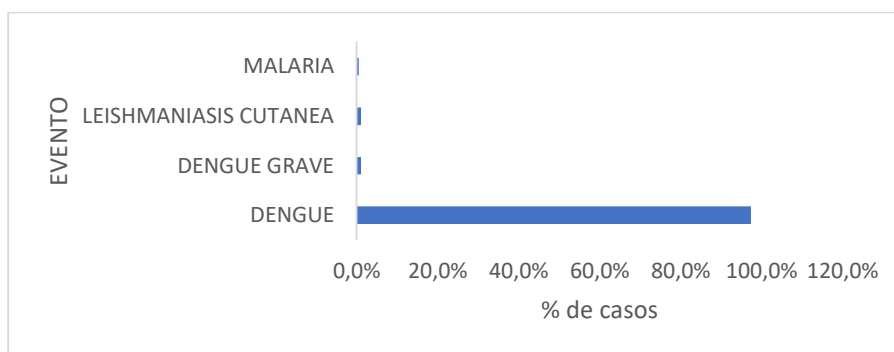
Boletines epidemiológicos elaborados. Bucaramanga, ENE-SEPT 2021.

Semana epidemiológicas y fecha de corte	Total
53 (31 de diciembre de 2020)	10
4 (30 de enero)	
6 (13 de febrero)	
11 (20 de marzo)	
15 (17 de abril)	
19 (15 de mayo)	
24 (19 de junio)	
28 (17 de julio)	
33 (21 de agosto)	
37 (18 de septiembre)	

Fuente: SSAB, 2021

En la Gráfica se observa que para el año 2021 el evento que ha presentado el mayor número de casos es dengue, con 184. 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 37 de 2021

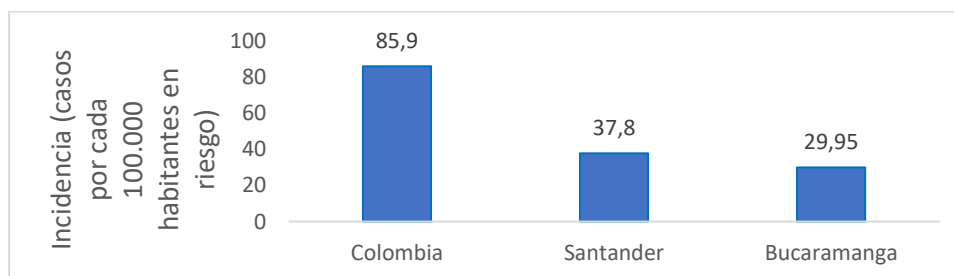


Fuente: SIVIGILA, 2021

Dengue

En la Gráfica se observa que la incidencia de dengue a nivel municipal, departamental y nacional para el año 2021.

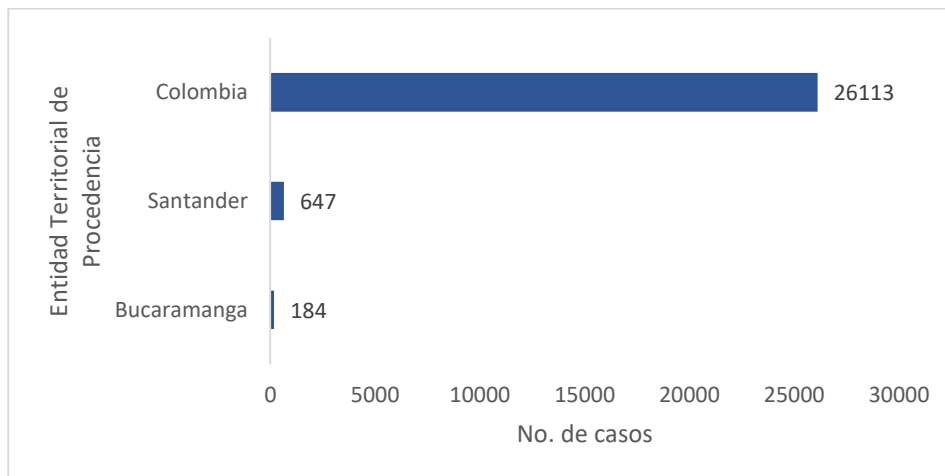
Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2021



Fuente: SIVIGILA, 2021

En la Gráfica se evidencia el número de casos de dengue notificados en el Municipio, Santander y Colombia en el año 2021.

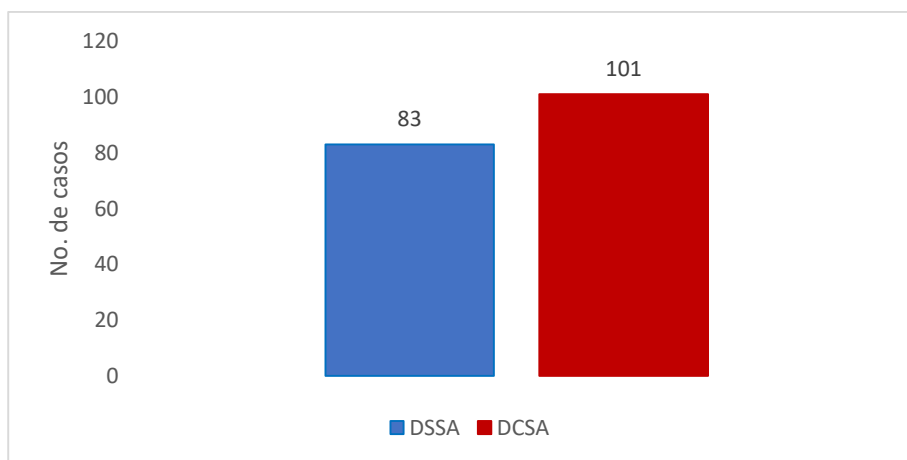
Número de casos de Dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2021



Fuente: SIVIGILA, 2021

Se tiene que a SE 37 de 2021 se han notificado 83 casos de Dengue sin signos de alarma - DSSA y 101 de Dengue con signos de alarma – DCSA

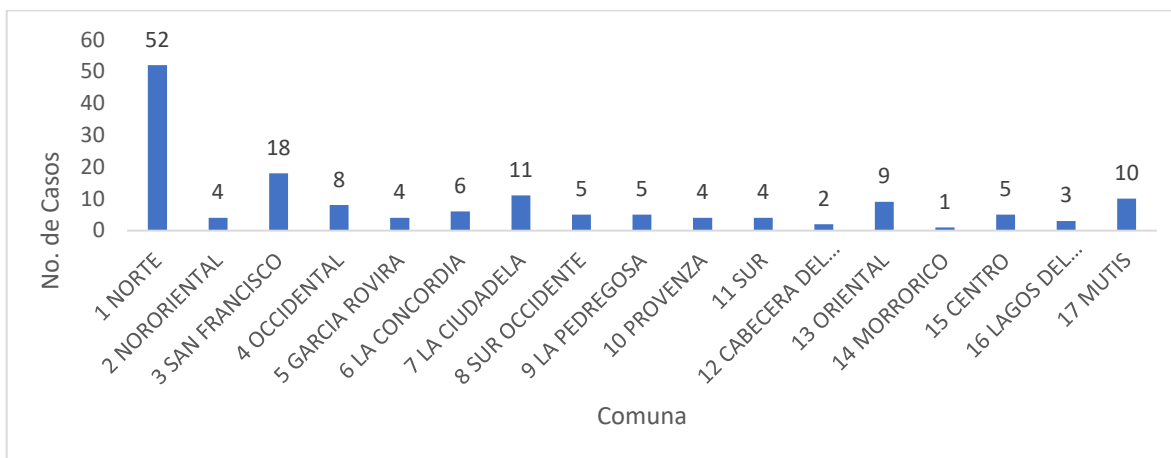
Descripción Dengue, Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2021



Fuente: SIVIGILA, 2021

En la Gráfica se puede observar el comportamiento del dengue por comunas, evidenciándose que la Comuna 1 ha presentado el mayor número de casos con un 28 % (52), seguido de la Comuna 3 con un 10 % (18), Comuna 7 con un 6 % (11) y Comuna 17 con un 5 % (10).

Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01 a 37 de 2021



Fuente: SIVIGILA, 2021

A SE 37 de 2021 se han notificado dos (2) casos, en menores de 14 años de los barrios Villa Real (Comuna 11) y Kennedy (Comuna 1), los cuales ya fueron confirmados. En cuanto a la mortalidad por dengue grave no se han presentado casos.

- 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. Se ha realizado seguimiento a 263 casos.
- Solicitud y el apoyo continuo a la realización de ajustes de los diferentes eventos de ETV. En la se describen las acciones realizadas en el marco de actividad referida anteriormente.

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

Actividades realizadas
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, 24, 26, 28, 30, 32, 35 y 37 de 2021 a las IPS y EAPB del municipio.
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 ajuste procedencia casos de Leishmaniasis cutánea y malaria.
Se enviaron bases de datos depuradas de los años 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 para la implementación del tablero ETV al observatorio municipal

Fuente: SSAB, 2021

- Dentro de las acciones que la Secretaría de Salud y Ambiente realiza para garantizar la calidad de la atención y la lucha por disminuir la morbimortalidad de la población del municipio de Bucaramanga asociada a las ETV, se encuentra la verificación del cumplimiento y aplicación de los protocolos y guías de atención de las ETV a través de listas de chequeo a las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), obteniéndose un porcentaje de cumplimiento general en el evento Dengue del 87% y Leishmaniasis cutánea del 98 %, en 40 asistencias técnicas realizadas.

- 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 y malaria dirigido al personal médico asistencial de la ESE ISABU. Con un total de 132 profesionales intervenidos.
- 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), 24 (19 de junio) 28 (17 de julio), 33 (21 de agosto) y 37 (18 de septiembre) de 2021.
- En 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. Asimismo, se participó una (1) unidad de análisis de un caso probable de mortalidad por malaria complicada con procedencia San Pablo (Bolívar).
- Teniendo en cuenta que para la vigencia 2021 el Municipio se ha encontrado en zona de éxito de acuerdo al canal endémico, se continua con el seguimiento semanal 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 2021 se han realizado seis (6) visitas de IVC en los barrios Los Pinos, Terrazas, Ciudad Bolívar, Provenza y la subestación Minas de la ESSA. Asimismo, se realizó una capacitación sobre la Enfermedad de Chagas dirigida a la comunidad del Conjunto Residencial Balcones de Gratamira.
- Se ha dado respuesta a 135 peticiones, quejas, reclamos o solicitudes realizadas por la comunidad en general del municipio.

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 de Bucaramanga.

Nuestros eventos objeto a vigilancia son:

ENDOMETRITIS PUERPERAL E INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MEDICO- QUIRURGICOS 1er, 2do y 3er TRIMESTRE PARCIAL (julio y agosto).

En Bucaramanga el porcentaje de incidencia de Infecciones asociadas a Sitio operatorio

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

(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), Serviclinicos 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 informe del primer, segundo y tercer trimestre parcial (julio y agosto) 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 agosto de 2021, porque se notifica el mes de vigilancia el segundo lunes del mes siguiente por lo tanto todavía no hay reporte de septiembre.

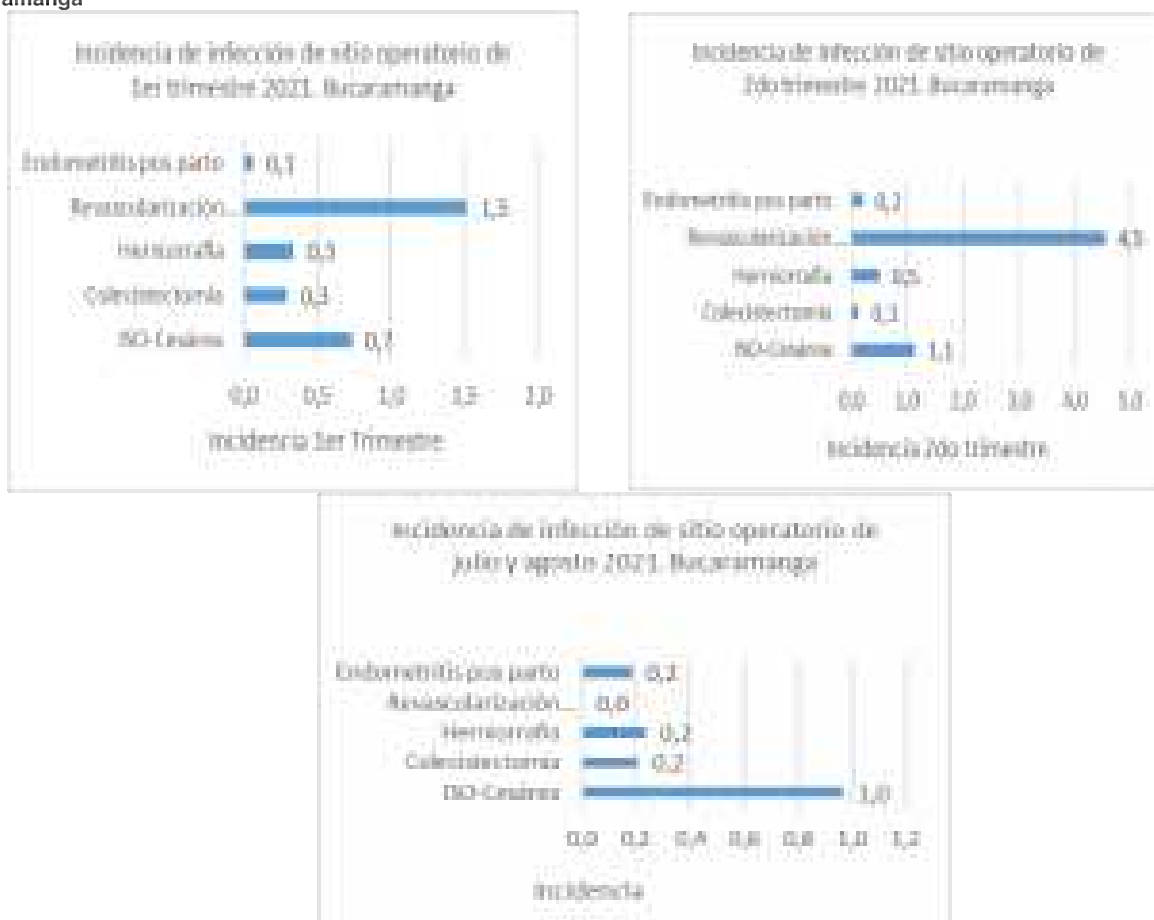
Relación de número de infecciones vs total de procedimientos desagregados por eventos del 1er, 2do y 3er trimestre este último es parcial (julio y agosto) 2021.

	Infección de sitio operatorio y endometritis		Infección de sitio operatorio y endometritis
	No. casos 1er Trimestre 2021		No. casos 2do Trimestre 2021
ISO-Cesárea	11	ISO-Cesárea	18
Colecistectomía	2	Colecistectomía	1
Herniorrafia	2	Herniorrafia	3
Revascularización miocárdica	1	Revascularización miocárdica	2
Endometritis pos parto	1	Endometritis pos parto	3

	Infección de sitio operatorio y endometritis
	No. casos julio y agosto 2021
ISO-Cesárea	10
Colecistectomía	1
Herniorrafia	1
Revascularización miocárdica	0
Endometritis pos parto	2

	Procedimientos sujetos a vigilancia		Procedimientos sujetos a vigilancia
	No. Procedimientos 1er trimestres 2021		No. Procedimientos 2do trimestres 2021
ISO-Cesárea	1492	ISO-Cesárea	1587
Colecistectomía	672	Colecistectomía	753
Herniorrafia	593	Herniorrafia	584
Revascularización miocárdica	66	Revascularización miocárdica	44
Endometritis pos parto	1465	Endometritis pos parto	1490

	Procedimientos sujetos a vigilancia
	No. Procedimientos de julio y agosto 2021
ISO-Cesárea	1035
Colecistectomía	484
Herniorrafia	426
Revascularización miocárdica	49
Endometritis pos parto	1087



Fuente: Sivigila 2021

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

- **Colecistectomía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó colestectomía en Bucaramanga, se presentó la mayor incidencia en el primer trimestre con 0,3 casos nuevos de infección de sitio quirúrgico por cada 100 Procedimientos realizados; encontrándose una incidencia actual de 0,2.
- **Herniorrafía:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Herniorrafía en Bucaramanga, se presentó la mayor incidencia en el segundo trimestre con 0,5 casos nuevos de Infección de Sitio Quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados evidenciándose a la fecha una incidencia de 0,2.
- **Revascularización:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó revascularización en Bucaramanga, en el segundo trimestre presentó la mayor incidencia con 4,5 casos nuevos de infección de sitio quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados; para el informe parcial de tercer trimestre tenemos una incidencia de 0,0.
- **ISO- CESAREA:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó Cesárea en Bucaramanga, se presentó la más alta incidencia en el segundo trimestre con 1,1 casos nuevos de infección de sitio quirúrgico por cada 100 procedimientos realizados; actualmente contamos con una incidencia de 1,0.

- **ENDOMETRITIS PUERPERAL POS PARTO:** En un grupo de pacientes a quienes se les realizó parto vaginal en Bucaramanga se presentó igual incidencia 0,2 en segundo y tercer trimestre parcial (julio y agosto) casos nuevos de endometritis pos parto por cada 100 procedimientos realizados.

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

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

Neumonía Asociada a Ventilador: Entre los meses de enero a agosto de 2021 el Municipio presenta una Tasa de Incidencia de 2,02 a 8,68 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 3,11 a 8,78 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 1,20 a 2,80 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.

El Municipio de Bucaramanga con las 10 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 mayores camas expansivas para la pandemia.

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

ITS-AC- 2021	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
Casos nuevos -ITS	13	12	11	10	21	56	20	8
Días dispositivo CVC	4185	2800	2363	3158	5499	6379	5563	2505
Inc. Enero a Ago	3,11	4,29	4,66	3,17	3,82	8,78	3,60	3,19
ISTU-AC- Bga 2021	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
Casos Nuevos-ISTU	7	8	4	6	12	17	8	3
Días Dispositivos SV	4067	2855	2295	3142	5127	6434	5195	2507
Inc. Enero a Ago	1,72	2,80	1,74	1,91	2,34	2,64	1,54	1,20
NAV B/manga 2021	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
Casos nuevos-NAV	16	10	4	12	31	27	36	17
Días dispositivos VM	3901	2367	1977	2406	4871	6089	4878	1959
Inc. Enero a Ago	4,10	4,22	2,02	4,99	6,36	4,43	7,38	8,68

Tasa de Incidencia de Infecciones asociadas a dispositivo (IAD) UCI -A de Enero a Agosto Bga 2021								
EVENTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
ITS-AC	3,11	4,29	4,66	3,17	3,82	8,78	3,60	3,19
ISTU-AC	1,72	2,80	1,74	1,91	2,34	2,64	1,54	1,20
NAV	4,10	4,22	2,02	4,99	6,36	4,43	7,38	8,68



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 agosto de 2021 de manera mensual de los eventos de Infecciones Asociadas a Dispositivos.

Prevalencia de infecciones sintomaticas del tracto urinario asociado a catéter en UCI- adulto B/manga 2020-2021	
UCI- adulto	ISTU-AC 2021
Enero	3
Febrero	7
Marzo	4
Abril	4
Mayo	11
Junio	13
Julio	8
Agosto	3

Prevalencia de infecciones de neumonía asociada a ventilador en UCI- adulto B/manga 2020-2021	
UCI- adulto	NAV 2021
Enero	10
Febrero	9
Marzo	4
Abril	11
Mayo	28
Junio	24
Julio	25
Agosto	17

Prevalencia de infecciones de
Torrente sanguíneo asociado
a catéter central en UCI-
adulto B/manga 2020-2021

UCI- adulto	ITS
	2021
Enero	10
Febrero	11
Marzo	8
Abril	10
Mayo	17
Junio	35
Julio	14
Agosto	8

Fuente: SIVIGILA 2020 Y 2021



Neumonía Asociada a Ventilador: Entre el período de enero a agosto de 2021 el Municipio presento una Prevalencia 4 a 28 casos siendo el tercer pico de la pandemia el Hospital Universitario de Santander la entidad que reporta mayor número de casos.

El aumento de las neumonías asociadas a ventilador mecánico está relacionado con la presencia del coronavirus SARS-COV2, 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, edad avanzada y para el tercer pico había más adultos jóvenes con estancias hospitalarias prolongadas. La patología COVID por sí misma genera depresión del sistema inmunología además de alteraciones estructurales de las vías respiratorias bajas que generan secuelas aumentando el riesgo de la colonización bacteriana. Adicionalmente el 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 susceptibles a infecciones intrahospitalarias.

Infección de Torrente Sanguíneo (ITS-AC): Entre los meses de enero a agosto de 2021 el Municipio presento entre 8 a 35 casos, se incrementó significativamente el número de casos coincidiendo con el tercer pico de la pandemia a sanitaria COVID-19, siendo el mes de junio el de mayor número de casos.

Infecciones del tracto Urinario (ISTU-AC): Entre los meses de enero a agosto de 2021 el Municipio presento entre 3 a 13 casos, siendo el mes de junio el que reporta mayor número de casos coincidiendo con el mayor peso estadístico del comportamiento de la pandemia.

El aumento de infecciones sintomáticas del tracto urinario e infecciones de torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central esta relacionados a los mismos factores de estancia hospitalaria prolongada, comorbilidades, y datos nacionales del comportamiento de los picos de la pandemia el cual tuvo un alto impacto en los meses de mayo, junio, julio y parte de agosto.

DISTRIBUCION DE MICROORGANISMOS DE LAS UPGD DE BUCARAMANGA DE ENERO A AGOSTO DE 2021.

Distribución de Microorganismos de las UPGD de Bucaramanga 2021																		
Microorganismo	UCI- ADULTO																	
	ITS-AC						ISTU-AC						UCI- PEDIATRICA					
	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec	n	%	Frec
Klebsiella pneumoniae	35	26,32		11	21,2		21	14,3		0			0			5	31,25	
Pseudomona aeruginosa	20	15,04		19	36,5		17	11,6		1	11,11		1	100		1	6,25	
Enterobacter cloacae	4	3,008		1	1,923		5	3,4		1	11,11		0			0		
Serratia marcescens	5	3,759		1	1,923		2	1,4		0			0			1	6,25	
Enterococcus faecalis	5	3,759		3	5,8		1	0,68		1	11,11		0			0		
Candida tropicalis	6	4,511		2	3,846		0			0			0			1	6,25	
Burkholderia cepacia	2	1,504		1	1,923		0			0			0			0		
Escherichia coli	3	2,256		7	13,5		1	0,7		2	22,22		0			0		
Acinetobacter baumannii	3	2,256		1	1,9		0			0			0			0		
Candida albicans	3	2,256		1	1,923		1	0,7		0			0			0		
Staphylococcus hominis	8	6,015		0			0			0			0			0		
Staphylococcus epidermidis	9	6,767		0			0			0			0			4	25	
Criterio clínico	1	0,752		1	1,9		94	63,9		0			1	100		0		
Staphylococcus cohnii	2	1,504		0			0			0			0			0		
Staphylococcus haemolyticus	6	4,511		0			0			0			0			1	6,25	
Staphylococcus saprophyticus	2	1,504		0			0			0			0			0		
Candida famata	0			0			0			1	11,11		0			1	6,25	
Klebsiella oxytoca	1	0,752		0			1	0,68		1	11,11		0			0		
klebsiella aerogenes	2	1,504		0			1	0,68		0			0			0		
Corynebacterium jeikeium	2	1,504		0			0			0			0			0		
Proteus mirabilis	1	0,752		1	1,923		1	0,68		0			0			0		
Candida glabrata	0			1	1,923		0			0			0			0		
Staphylococcus capitis	0			0			0			0			0			0		
Streptococcus pneumoniae	1	0,752		2	3,846		0			0			0			0		
Alcaligenes faecalis	1	0,752		0			0			0			0			0		
Stenotrophomona maltophilia	3	2,256		0			0			0			0			0		
Providencia stuartii	1	0,752		0			0			0			0			0		
Staphylococcus aureus	2	1,504		0			0			0			0			0		
Pseudomona putida	1	0,752		0			0			0			0			0		
Pseudomona maltophilia	0			0			1	0,68		0			0			0		
Hafnia alvei	0			0			1	0,68		0			0			0		
Enterococcus faecium	1	0,752		0			0			0			0			0		
Candida parapsilosis	1	0,752		0			0			1	11,11		0			1	6,25	
Oliococcus ovis	1	0,752		0			0			0			0			0		
Enterococcus casseliflavus	1	0,752		0			0			0			0			0		
Micrococcus luteus	0			0			0			0			0			0		
Candida guilliermondii	0			0			0			1	11,11		0			1	6,25	
	133	100		52	100		147	100		9	100		1	100		1	100	

En cuanto a la distribución de microorganismos:

UCI- Adulto: 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.

UCI- Pediátrica: En las infecciones asociadas a dispositivos sigue prevaleciendo en primer lugar la presencia de *Escherichia coli* 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.

UCI- Neonatal: 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; y el criterio clínico de neumonía asociada a ventilación mecánica.

**INFORME GLOBAL DE CONSUMO DE ANTIBIOTICOS
DE LAS UPGD PARTICIPANTES.**

Este reporte se consolida según reportes obligatoria de SIVIGILA.

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

INFORME DE CONSUMO DE ANTIBIOTICO 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 VI, Colombia 2021. 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	5,9	0,4	39,6	13,6	21,4	22,8

**CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS DE ENERO A AGOSTO DE 2021
SERVICIO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE BUCARAMANGA**

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

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Bucaramanga UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas									
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Prom Mpal	Santander
Ceftriazona	4,4	4,7	4,3	4,6	5,1	2,9	2,4	4,6	4,3	5,9
Ertapenem	0,3	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4
Meropenem	25,7	27,8	16,0	21,1	32,3	28,9	32,1	25,7	25,3	39,6
Piperacilina	20,2	14,0	14,3	19,7	22,5	27,8	16,5	13,8	19,8	13,6
Vancomicina	12,9	5,0	7,9	6,8	9,0	11,3	11,6	10,1	8,8	21,4
Cefepime	2,8	3,5	0,3	1,1	2,6	2,3	3,6	6,1	2,1	22,8

Fuente: SIVIGILA 2020- 2021

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriazona se evidencia que en el mayo de 2021 el valor más alto con fue 5 es decir que por cada 100 camas de servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 5 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriazona.

Al analizar la dosis diaria definida de Meropenem se evidencia que en mayo de 2021 tuvo el valor más alto con 32 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 32 pacientes consumiendo 3 gramos de Meropenem.

Ahora, la dosis diaria definida de Piperaciclina Tazobactam se evidencia que durante el mes de junio de 2021 presento el valor más alto con 28; es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentran cada día 28 pacientes consumiendo 14 gramos de Piperacilina tazobactam.

En cuanto a la vancomicina se evidencia que en enero de 2021 presento el valor más alto con 13 es decir que por cada 100 camas del servicio de cuidados intensivos se encuentra cada día 13 pacientes consumiendo 2 gramos de vancomicina.

Al revisar la dosis diaria definida de Cefepime se evidencia que en el mes de agosto de 2021 se presentó el valor más alto con 6; es decir que por cada 100 camas de servicio de Cuidados Intensivos se encuentra cada día 6 pacientes consumiendo 4 gr de Cefepime.

INFORME DE CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN HOSPITALIZACION NO UCI

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

Según el informe de evento del Consumo de antibióticos en ámbito Hospitalario del período epidemiológico VI, Colombia 2021.

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

CONSUMO DE ANTIBIOTICO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN - NO UCI DE ENERO A AGOSTO 2021. EN BUCARAMANGA

Dosis diaria definida de antimicrobiano en el servicio de hospitalización NO UCI, Bucaramanga, enero a agosto 2021.

Bucaramanga NO- UCI	Dosis Diaria Definida por 100 camas en Hospitalización No UCI de 2021									
	Enero	Feb	Marz	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost	Prom Mpal	Santander
Ceftriazona	11,2	14,0	15,2	12,5	7,5	6,8	7,4	8,5	11,18	26,7
Ertapenem	0,1	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	0,07	0
Ciprofloxacina Parent	4,1	5,3	4,4	3,9	3,9	9,0	3,1	6,7	5,09	6,8
Ciprofoxacina Ent	0,2	0,3	0,2	0,7	0,1	0,1	0,1	0,0	0,26	
Meropenem	12,4	6,6	7,9	10,0	6,3	6,5	6,8	6,4	8,28	6,9
Piperacilina	9,3	6,5	9,9	11,4	7,4	7,1	7,5	6,5	8,61	4,8
Vancomicina	3,0	2,9	5,6	4,2	2,2	2,6	2,1	3,5	3,42	1,9
Cefepime	0,5	0,6	0,8	0,7	1,1	0,6	1,1	1,6	0,69	0,4

Fuente: SIVIGILA 2020- 2021

Al Analizar la dosis diaria definida de Ceftriazona se evidencia que en el mes de 15 de 2021 tuvo el valor más alto con 15, es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 15 pacientes consumiendo 2 gr de Ceftriazona.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina parenteral se evidencia que en el mes junio de 2021 tuvo un valor más alto de 9, es decir que por cada 100 camas de servicio de Hospitalización se encuentra cada día 9 pacientes consumiendo 0,8 gr de Ciprofloxacina parenteral.

Al revisar la dosis diaria definida de Ciprofloxacina enteral se evidencia que en el mes de abril de 2021 tuvo el valor más alto con 1; 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 el valor más alto en julio de 2021 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 mes de enero de 2021 presento el valor más alto con 12; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentra cada día 12 pacientes consumiendo 3 gr de Meropenem.

En cuanto a la Dosis Diaria Definida de Piperacilina, se evidencia que en el mes de abril 2021 se presentó el valor más alto con 11; es decir que por cada 100 camas de servicio de hospitalización se encuentran cada día 11 pacientes consumiendo 14 gr de Piperacilina Tazobactam.

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

Finalmente, para la cefepime se evidencia que durante el mes de julio de 2021 se presentó el valor más alto con 1; es decir que por cada 100 camas del servicio de hospitalización se encuentran cada día 1 pacientes consumiendo 4 gramos de Cefepime.

A la fecha se han intervenido al 100% de las Unidades primarias generadoras de datos a través de Auditorias y seguimientos a planes de acción dirigidos a protocolos que mitiguen el riesgo de adquirir infecciones a asociadas a la atención en salud o de acciones tales como: Higiene de manos, Cuidado del Catéter venoso central, Limpieza y desinfección, Bioseguridad, Ventilación mecánica, Sonda Vesical, Aislamiento; entre otros. Además de retroalimentación permanente del comportamiento de consumo de antibióticos y de los indicadores del programa.

AUDITORIA DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ORIGINADOS EN ACCIDENTES DE TRANSITO EN LAS IPS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Los datos presentados a continuación comprenden los eventos SOAT reportados en la vigencia 2021 con corte a Agosto 31 de 2021, según tipo de vehículo implicado, relación usuario - accidente, desagregado por sexo, curso de vida, costos y condición de egreso. De igual manera, se analiza la calidad, oportunidad de la atención pre-hospitalaria y la atención médica inicial de urgencias. Se hace énfasis en la oportunidad para los casos clasificados Triage II.

Casos de accidentes de tránsito y análisis

Se han registrado atenciones a 5.335 personas involucradas en accidentes de tránsito durante la vigencia 2021. Teniendo en cuenta el reporte de las IPS, en el mes de Agosto ocurrió el 11% (598).

Casos de accidentes de tránsito atendidos por IPS del municipio de Bucaramanga, reportados a Agosto 31 de 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a agosto 31 de 2021

Al analizar el sexo se evidencia que 70% (3.710) de los casos han ocurrido en hombres.

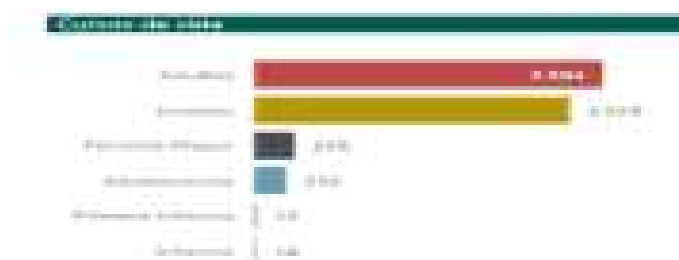
Casos de accidentes de tránsito reportados por las IPS del municipio de Bucaramanga distribuido por sexo en la vigencia 2021, con corte a agosto 31 de 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Agosto 31 de 2021

Por curso de vida se aprecia que los adultos de 29 a 59 años son los más afectados con el 47% (2.504), seguido de los jóvenes de 19 a 28 años con 42% (2.265); adultos mayores con 5% (295) y adolescentes con 4% (234) .

Casos de accidentes de tránsito reportados por las IPS del municipio de Bucaramanga desagregado por curso de vida, vigencia 2021, con corte a Agosto 31 de 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Agosto 31 de 2021

Con respecto a los costos se aprecia que el 91% (4.878) de los casos son debido a motocicletas con un costo de \$5.279.768.438, con un costo promedio de \$1.094.933. Mientras que el 6% (324) fue en carro con un costo de \$317.730.708 y un costo promedio de \$ 983.686. El costo total de la atención hospitalaria fue de \$5.790.692.983 y el costo promedio \$1.097.970.

Relación tipo de vehículo- costos. Bucaramanga. Vigencia 2021, con corte a Agosto 31 de 2021

Tabla 1. Relación Tipo de vehículo- costos. Bucaramanga

Relación de vehículo- costo	Cases	Costo total	Costo promedio
Auto	4.879	\$2.179.788.438	\$1.094.823
Ciclos	124	\$213.738.788	\$1.053.588
Unión de vehículos	66	\$213.738.788	\$1.053.588
Camión	12	\$115.684.899	\$1.192.628
Bus	17	\$115.684.899	\$1.192.628
Carrocería	8	\$115.684.899	\$1.192.628
Triciclo	21	\$115.684.899	\$1.192.628
Vehículo	1	\$115.684.899	\$1.192.628
Total	5.117	\$2.789.402.983	\$1.097.379

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a Agosto 31 de 2021

Al analizar la relación de usuario con el accidente se aprecia que el 66% (3.529) de los casos era el conductor con un costo de \$ 3.693.014.581 y un costo promedio \$1.054.544 Mientras que los ciclistas representan el 1.8% (98) con un costo de \$115.684.899 y un costo promedio \$1.192.628.

Relación usuarios costos en eventos SOAT. Bucaramanga, vigencia 2021 con corte a agosto 31 de 2021

Tabla 2. Relación usuarios costos. Bucaramanga

RELACIÓN USUARIOS COSTOS	Cases	Costo total	Costo promedio
Conductor	3.529	\$3.693.014.581	\$1.054.544
Pasajero	1.240	\$1.192.628.000	\$1.192.628
Peatón	114	\$115.684.899	\$1.192.628
Ciclista	98	\$115.684.899	\$1.192.628
Unión de vehículos	8	\$115.684.899	\$1.192.628
Total	5.089	\$5.232.761.278	\$1.097.379

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a agosto 31 de 2021

Por curso de vida de los usuarios atendidos en el accidente se aprecia que el 47% (2.504) de los casos ocurrieron en adultos de 29 a 59 años con un costo de \$2.703.959.690 y un costo promedio \$1.092.509. Mientras que los adultos mayores representan el 5% (295) con un costo de \$553.928.993 y un costo promedio \$1.916.709

Relación del curso de vida y los costos en eventos SOAT. Bucaramanga en la vigencia 2021 con corte a agosto 31 de 2021

Tabla 1. Relación curso de vida eventos SOAT Bucaramanga

Curso de vida	Gen	Total gen	Costo promedio
Adultos	2.304	\$1.785.358.590	\$1.032.179
Juveniles	2.289	\$2.282.784.712	\$1.007.464
Personas Mayores	249	\$433.428.940	\$1.741.004
Adolescencia	234	\$218.232.872	\$944.902
Pre-adolescencia	13	\$17.777.273	\$1.388.279
Infancia	18	\$14.890.021	\$1.054.987
Total	5.115	\$5.796.672.403	\$1.097.578

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS con corte a agosto 31 de 2021

Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$3.972.777.879 y su costo promedio fue de \$1.178.167 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$1.306.990.559, para un promedio de \$901.373.

Relación Sexo y tipo de vehículo-costos de eventos SOAT. Bucaramanga, vigencia 2021 con corte a agosto 31 de 2021

tipo de vehículo	sexo	Gen	Total gen	Costo promedio
Moto	Hombres	1424	3.972.777.879	2.790.167
Moto	Mujeres	1424	1.306.990.559	921.373
Carro	Hombres	146	276.575.407	1.901.181
Carro	Mujeres	124	88.407.271	713.400
Del Informante	Hombres	46	276.007.976	6.000.196
Del Informante	Mujeres	17	48.407.376	2.847.493
Del Informante	Hombres	21	113.778.213	5.418.011
Del Informante	Mujeres	21	1.022.968	48.713
Del Informante	Hombres	13	1.022.968	78.689
Del Informante	Mujeres	9	11.407.496	1.267.499
Del Informante	Hombres	4	11.407.496	2.851.874
Del Informante	Mujeres	1	11.407.496	11.407.496
Del Informante	Hombres	1	11.407.496	11.407.496
Del Informante	Mujeres	1	11.407.496	11.407.496
Total		5.115	5.796.672.403	1.097.578

Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga. Accidentes de tránsito reportados por las IPS en la vigencia 2021 con corte a agosto 31 de 2021

ANÁLISIS DE MEJORA EN LA ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EVENTOS RELACIONADOS CON ACCIDENTES DE TRÁNSITO DE AGOSTO 2021.

Las barreras o dificultades detectadas para el acceso a los servicios de salud son: el agotamiento del SOAT, la falta de aseguramiento en salud, la falta de Póliza SOAT, accidente

por carro fantasma, SOAT vencido y la contratación de una red de servicios en las IPS que no cubre los usuarios de todas las EPS.

Debido a la contingencia por Covid 19 informan las IPS que se retiraron varios especialistas por motivo de su edad, fueron excusados del Servicio. Desde el mes de febrero la demanda de servicios ha venido aumentando.

La oportunidad de la atención inicial de urgencias para Triage II de los eventos ocurridos en agosto 2021 se calculó tomando la información preliminar de las matrices reportadas por las IPS. Es el tiempo que transcurre entre el ingreso del usuario a la Institución (clasificación Triage) y la atención médica inicial de Urgencias.

INDICADOR DE ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS TRIAGE II. INDICADOR PRIORIZADO EN PAMEC, en los eventos atendidos en Agosto de 2021

$952 / 373 = 2.6$ minutos/usuario.

En promedio la oportunidad de la atención inicial de urgencias en usuarios que consultan por motivo de accidente de tránsito, clasificados Triage II fue de 3 minutos/usuario. Cumple con la meta de PAMEC que es máximo 30 minutos.

Se solicitó al área de Sistemas del HUS acción correctiva para que haga la aclaración respectiva sobre los tiempos de atención de ingreso del paciente y el tiempo de atención médica inicial de urgencias.

INDICADOR DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA TRIAGE II, en los eventos atendidos en agosto 2021.

OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA: $60.718 / 373 = 162.8$ minutos/usuario.

Lo anterior se traduce en mejoría del tiempo de atención pre hospitalaria.

Oportunidad en Consulta Externa en agosto 2021:

Se realizó auditoría al HUS en el área de consulta externa para especialidades. La oportunidad de citas para Ortopedia, Cirugía General, Neurocirugía y Cirugía Plástica es satisfactoria. El volumen de la demanda de consulta externa ha aumentado ligeramente. Se verificaron agendas abiertas.

Revisión del sistema de referencia-contrareferencia en eventos relacionados con accidentes de tránsito en agosto 2021:

Serviclínicos corrigió error de información en relación de solicitudes de referencias de la Clínica Chicamocha, las cuales no eran pacientes de SOAT.

Se solicitó plan de mejora al HUS para que el área de Sistemas ajuste en la bitácora de referencia-contrareferencia un filtro que facilite la búsqueda exclusivamente para usuarios relacionados con accidente de tránsito.

CONCLUSIONES

Por curso de vida de los usuarios atendidos en el accidente se aprecia que el 47% (2.504) de los casos ocurrieron en adultos de 29 a 59 años con un costo de \$2.703.959.690 y un costo promedio \$1.092.509. Mientras que los adultos mayores representan el 5% (295) con un costo de \$553.928.993 y un costo promedio \$1.916.709.

Con respecto a la relación Sexo-Vehículo y Costos observamos que el mayor rubro está representado en los hombres que se accidentan con moto. Este costo fue de \$3.972.777.879 y su costo promedio fue de \$1.178.167 por cada hombre. El costo de atención total de las mujeres accidentadas en moto fue de \$1.306.990.559, para un promedio de \$901.373.

El costo promedio de atención es mayor para hombres que aquel comparado en mujeres. Y en cuanto a grupo de edad, el valor de la atención a los adultos mayores termina siendo más costosa.

En promedio la oportunidad de la atención inicial de urgencias en usuarios que consultan por motivo de accidente de tránsito, clasificados Triage II fue de 3 minutos/usuario. Cumple con la meta de PAMEC que es máximo 30 minutos.

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 (5) equipos distribuidos en los siguientes frentes de intervención:

- Reactivación por Sectores
- Medición de Aforos
- Seguimientos telefónicos
- Defunciones
- PRASS

FRENTES DE INTERVENCION

REACTIVACION POR SECTORES

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 al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad implementados los diferentes establecimientos comerciales, instituciones educativas y eventos de carácter público y privado, bajo la siguiente normatividad:

- ✓ Resolución 777 de junio 7 de 2021
- ✓ Resolución 1155 de Julio 14 de 2020
- ✓ Resolución 1123 de Julio 29 de 2021
- ✓ Resolución 313 de Marzo 10 de 2021
- ✓ Resolución 681 de Abril 24 de 2020

Durante el periodo comprendido de enero a septiembre de 2021, se ha realizado intervención a **11.051** establecimientos de los diferentes sectores del municipio.

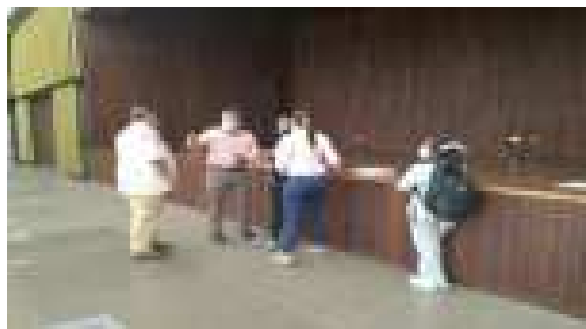
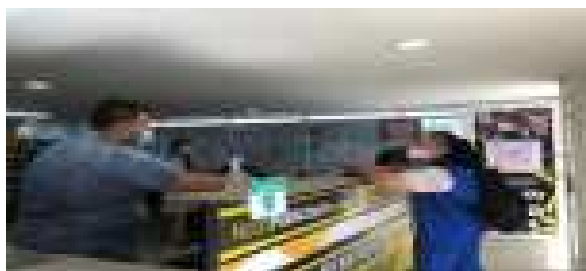
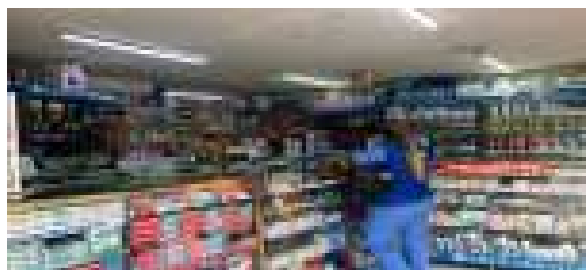
Sectores intervenidos:

Bares, Casinos y Bingos, Cinematográfica, Deporte, Ferretería, Funeraria, Gimnasio, Iglesias, Manufactura, Otra Actividad, Piscinas, Restaurante, Transporte, Educativo, y todos aquellos espacios utilizados para la realización de eventos masivos públicos y privados.

VERIFICACION PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD		
Establecimientos comerciales	Sector Educativo	Eventos Públicos y Privados
10468	568	15

Fuente: Base de datos SSA

Registro Fotográfico:



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 **374** establecimientos, con los cuales se ha logrado realizar el compromiso de publicar y dar cumplimiento al aforo establecido durante la visita.

Sector	Total
Auditorio	1
Bares	130
Cementerio	1
Educativo	1
Gimnasio	27
Iglesia	74
Otra actividad	12
Restaurante	128
Total	374

Fuente: Base de datos SSAB

Registro Fotográfico:



Fuente: Bitácora Equipo Salud Covid.

SEGUIMIENTO TELEFONICO

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, a septiembre de 2021 se ha reportado un total de **61.035** 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	Usuario Reportados	En Seguimiento	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
Julio	3451	947	24	2480
Agosto	5849	984	10	4855
Septiembre	2510	1660	0	850
TOTAL	61035	12376	82	48625

Fuente: Base de datos seguimiento telefónico SSAB

INTERVENCION 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.

NUMERO DE SEGUIMIENTOS A FALLECIDOS Y CAUSAS DE DEFUNCION										
MUERTE										
NATURAL/SUBCLASIFICACION	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	ACUMULADO
NO COVID-19	31	28	35	36	45	49	45	48	38	355
SOSPECHA DE COVID-19	17	13	14	15	27	32	27	17	13	175
CONFIRMACION COVID-19	12	10	9	11	20	18	19	8	6	113
TOTAL	60	51	58	62	92	99	91	73	57	643

Fuente: Base de datos SSAB

PRUEBAS, RASTREO Y AISLAMIENTO SELECTIVO SOSTENIBLE - 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 periodo comprendido entre enero y septiembre de 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 Casajan, 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 – Condorcillo 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, 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 Santander

A la fecha se cuenta con puntos fijos en Parque San Pio, Plazoleta Luis Carlos Galán Sarmiento, Centro Comercial Cacique, al igual que se alterna con la intervención de Instituciones Educativas.

Durante este periodo se han realizado un promedio de 130.826 muestras en el desarrollo de la estrategia PRASS.

META	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 con las etapas del plan nacional de vacunación.

De enero a septiembre de 2021 el equipo PAI ha desarrollado las siguientes acciones en el programa:

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ENERO A SEPTIEMBRE 2021

ACTIVIDADES REALIZADAS	TOTAL ACTIVIDADES ENERO A SEPTIEMBRE
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental esquema regular	17
Solicitud de biológicos realizadas al Centro de Acopio Departamental vacuna Covid	104
Total de biológicos esquemas regulares recibidos del Centro de Acopio Departamental	303.817
Total de biológicos esquemas regulares distribuidos a las IPS vacunadoras	261.253
Total de biológicos COVID 19 recibidos del Centro de Acopio Departamental	645.624
Total de biológicos COVID 19 distribuidos a las IPS vacunadoras	636.641
Elaboración y entrega de carnet de Fiebre Amarilla Internacional	610
Limpieza de refrigeradores y cuarto frío	72
Toma de temperatura de la red de frío	4500
Actualización de Kardex	202
Comités PAI realizados	4
Mesas de trabajo PAI realizados	16
Egresos sistema nominal PAIWEB esquema regular	437
Egresos sistema nominal PAIWEB COVID	666
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información	47
Visitas de asistencia técnica red de frío y gestión del programa	47
Visitas de alistamiento a IPS vacunadoras de COVID 19	35
Visitas de Seguimiento a IPS vacunadoras de COVID 19	1578
Visitas de asistencia técnica en sistemas de información COVID 19	17
Asistencia técnica sistemas de información COVID	137
Revisión de registros diarios de vacunación COVID	2612
Consolidación de registros diarios de vacunación COVID 19	2612
Consolidación de informes mensuales de vacunación	156
Consolidación de informes diarios de vacunación COVID 19	442
Jornadas Nacionales de Vacunación	4
Consolidación informes semanales de influenza	6
Consolidación informes semanales de sarampión	22
Capacitaciones realizadas en PAI	7
Personas capacitadas en PAI	271
Reuniones con EAPB	16
Controles de cambio esquema regular	1043
Controles de cambio vacunación COVID 19	2627
Unidades de análisis de ESAVIS reportados esquema	2
Unidades de análisis de ESAVIS reportados PAI COVID	2
Evaluación de cobertura de vacunación esquema regular	9
Seguimiento mensual a ESAVIS esquema regular	9
Seguimiento mensual ESAVIS vacunación COVID	7
Tramites y respuestas de PQR	103
Seguimiento a la oportunidad de entrega de informes de vacunación	58
Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB esquema regular	7776
Consolidado de digitación de PAIWEB vacunación COVID 19	167
Revisión de digitación de dosis aplicadas de vacunas COVID	204

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Seguimiento digitación de registro diario de PAIWEB vacunación COVID 19	676
Seguimiento a las inconsistencias de los informes de vacunación	58
Seguimiento a las inconsistencias de digitación de vacunas COVID en el drive	112
Seguimiento al reporte de dosis aplicadas de vacunas COVID reportadas al departamento	1726
Actualización del tablero gerencial del municipio	9
Reunión con las IPS que ofertan el servicio de vacunas NO PAI	5

Fuente: Reporte de Actividades realizadas en el centro de acopio PAI enero a septiembre 2021

COBERTURAS DE VACUNACIÓN ACUMULADAS ENERO A SEPTIEMBRE 2021

  ALCALDIA DE BUCARAMANGA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA COBERTURAS DE VACUNACION SEPTIEMBRE 						
ESQUEMA	BIOLOGICO	META AÑO 2021	COBERTURA IDEAL SEPTIEMBRE 2021	IDEAL DOSIS APLICADAS SEPTIEMBRE BUCARAMANGA	TOTAL DOSIS APLICADAS SEPTIEMBRE IPS BUCARAMANGA	% COBERTURA INFORMES MENSUALES IPS SEPTIEMBRE BUCARAMANGA
POBLACION MENOR DE 1 AÑO	BCG	8258	74.9%	6193	5062	61,30
	HEPATITIS B				5090	61,60
	Hib 1ra dosis				5384	65,20
	Hib 2da dosis				5432	65,80
	Hib 3ra dosis				5353	64,80
	VIP 1 dosis				5285	64,00
	VIP 2 dosis				5385	65,20
	VIP 3 dosis				5349	64,80
	Rota 1				5245	63,50
	Rota 2				5418	65,60
	Neumo 1				5396	65,34
	Neumo 2				5520	66,80
POBLACION DE 1 AÑO	Triple Viral 1 año	8415	74.9%	6311	5706	67,80
	Refuerzo neumococo				5679	67,50
	Hepatitis A				5789	68,80
	Varicela 1 año				5752	68,40
	Dpt ref 18 meses				5096	60,60
	VOP ref 18 meses				5161	61,30
	Fiebre Amarilla				5169	61,40
POBLACION DE 5 AÑOS	Triple Viral 5 años	9080	74.9%	6959	6453	71,60
	Dpt ref 5 años				6033	66,90
	VOP ref 5 años				6296	69,90
	Varicela ref 5 años				6141	68,10

Fuente: coberturas de vacunacion MSPS con corte a agosto mas informes mensuales de vacunacion septiembre IPS

Análisis: Con corte al mes de septiembre, las coberturas de vacunación deben estar en el 74,9%, 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.

El porcentaje de cobertura de vacunación para los recién nacidos no alcanza la cobertura esperada con corte a 30 de septiembre, sin embargo esta cobertura no se puede medir hasta finalizar el año ya que el número de partos varia cada mes, sin tener el mismo comportamiento que los demás biológicos del esquema, para garantizar el cumplimiento a la vacunación del RN se realizan las visitas de asistencia técnica a las IPS vacunadoras de RN verificando que todos los niños reciban su vacuna antes del egreso hospitalario tanto de BCG como de Hepatitis B

La población menor de 1 año y de 1 año no alcanza las coberturas ideales, para lograr el 95% falta un 7% para llegar a esta cobertura.

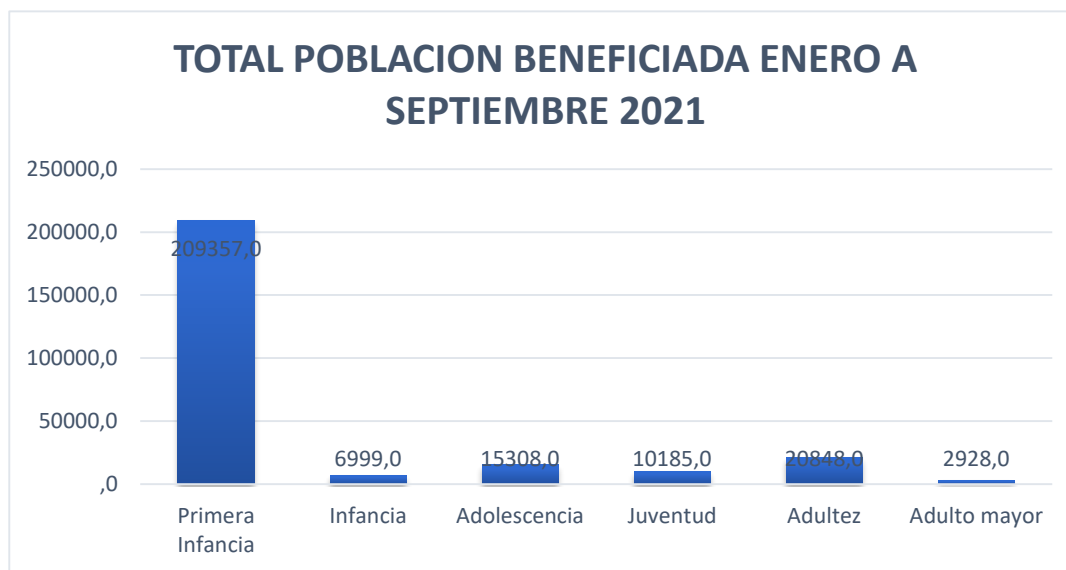
Para la población de 5 años, la vacuna de triple viral ya está alcanzado la cobertura de vacunación ideal faltando solo un 3% para lograr coberturas útiles en esta población

Para garantizar el cumplimiento de las coberturas de vacunación, se realiza seguimiento diario a la vacunación de las IPS, mesas técnicas de coordinación, requerimientos a las EPS y solicitud de planes de acción que permitan alcanzar la meta de vacunación, jornadas municipales de vacunación y se ha implementado desde el nivel nacional un plan de contingencia con el fin de alcanzar las coberturas útiles de vacunación y desde la secretaria de salud se realizara seguimiento de avance semanal a la meta de vacunación de cada una de las EAPB garantizando la búsqueda de niño a niño.

POBLACIÓN BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA ESQUEMA REGULAR

De enero a septiembre de 2021 se beneficiaron 265.625, 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 SEPTIEMBRE 2021
Primera Infancia	0 a 6 años	209.357
Infancia	7 a 11 años	6.999
Adolescencia	12 a 18 años	15.308
Juventud	19 a 28 años	10.185
Adulthood	29 a 59 años	20.848
Adulto mayor	Mayor de 60 años	2.928
TOTAL BENEFICIADOS		265.625



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS vacunadoras de enero a septiembre 2021

Análisis:

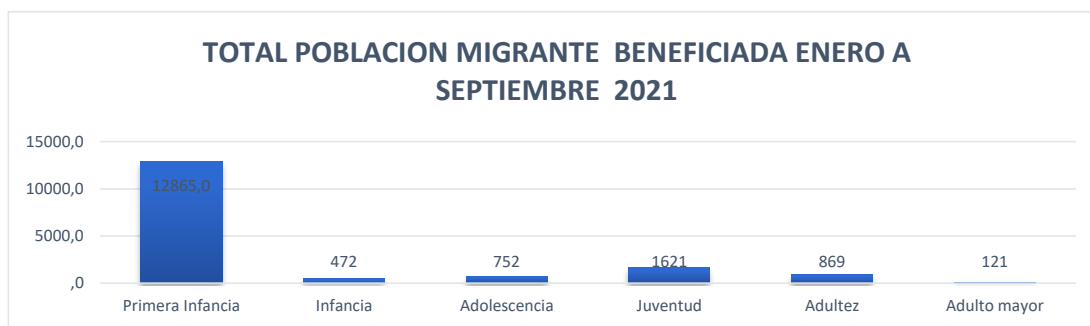
Siendo el programa ampliado de inmunizaciones un programa dirigido especialmente a la población más susceptible de adquirir enfermedades inmunoprevenibles en menores de 6 años, embarazadas y adultos mayores, se observa con corte a 30 de septiembre que el programa ha logrado impactar a su población objeto, beneficiando en primer lugar con un 78% a la primera infancia.

Teniendo en cuenta que las gestantes se encuentran entre la adolescencia y la adultez, se puede evidenciar que estas poblaciones son las que siguen en mayor porcentaje de impacto, dejando por último a la población de adultos mayores, la cual se ha visto disminuida en su impacto debido a que los adultos mayores prefieren vacunarse primero con la vacuna de COVID que con la vacuna de influenza

POBLACIÓN MIGRANTE BENEFICIADA POR CURSO DE VIDA ESQUEMA REGULAR

De enero a septiembre de 2021 se beneficiaron 16.700 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 SEPTIEMBRE 2021
Primera Infancia	0 a 6 años	12.865
Infancia	7 a 11 años	472
Adolescencia	12 a 18 años	752
Juventud	19 a 28 años	1621
Adultez	29 a 59 años	869
Adulto mayor	Mayor de 60 años	121
TOTAL BENEFICIADOS		16.700



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS vacunadoras de enero a septiembre 2021

Análisis:

Al igual que sucede con la población colombiana, el mayor porcentaje de población migrante

beneficiada son los niños menores de 6 años a los cuales está dirigido el programa ampliado de inmunizaciones, durante la campaña de vacunación de sarampión, se ha realizado vacunación a esta población, buscando llegar al mayor número de niños y disminuir los susceptibles evitando así brotes de enfermedades inmunoprevenibles en la población migrante

VACUNACION COVID 19

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, de acuerdo con lo establecido en las etapas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

POBLACIÓN IMPACTADA POR GRUPOS POBLACIONALES VACUNACIÓN COVID 19

GRUPO POBLACIONAL	POBLACION IMPACTADA
TALENTO HUMANO EN SALUD ETAPA 1	10493
TALENTO HUMANO EN SALUD ETAPA 2	14676
TALENTO HUMANO ETAPA 3	14094
18 A 49 AÑOS CON COMORBILIDADES	4051
12 A 17 AÑOS CON COMORBILIDADES	40070
GESTANTES	1845
12 A 15	13219
16 A 19	13298
20 A 24	13969
25 A 29	21945
30 A 34	21045
35 A 39	21713
40 A 44	22480
45 A 49	20968
50 A 54	32005
55 A 59	32568
60 A 64	26947
65 A 69	23492
70 A 79	26163
80 Y MAS	16844
TOTAL	391885

PRODUCTIVIDAD DOSIS ENTREGADAS Y ADMINISTRADAS POR IPS

IPS	DOSIS APLICADAS	DOSIS ENTREGADAS	PRODUCTIVIDAD
ISABU	116987	118.863	98,42%
SANITAS	60251	60.986	98,79%
FOSCAL	40267	41.792	96,35%
CLINICABUCARAMANGA	45220	45.993	98,32%
COMUNEROS	13446	13.465	99,86%
SINERGIA	42032	42.949	97,86%
GESTIONAR	38268	39.008	98,10%
HUS	28295	28.483	99,34%
CDI	19711	19.966	98,72%
SAN LUIS	14709	14.849	99,06%
COOMULTIRASAN	17077	17.349	98,43%
ESPCO	19844	20.080	98,82%
CAJASAN	15540	15.784	98,45%
COLSUBSIDIO	10431	10.528	99,08%
CLINICENTRO	11172	11.390	98,09%
SALUD TOTAL	11961	11.966	99,96%
DISPENSARIO	13639	14.952	91,22%
ALIANZA	9363	9.380	99,82%
CHICAMOCHA	4404	4.422	99,59%
PROJECTION	43878	44.722	98,11%
CONFIMED	14866	16.098	92,35%
NEUROTRAUMA	16613	17.673	94,00%
OCUPASALUD	15133	15.336	98,68%
ICSA	473	509	92,93%
TOTALES	623580	636.543	97,96%

DOSIS VACUNA COVID 19 APLICADAS POR ETAPAS

ETAPA 1	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	ÚNICAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACIÓN	AVANCE
THS ETAPA 1	10466	8231	27	18724	10648	77,55%
ADULTOS MAYORES 80 AÑOS Y MAS	16639	12874	205	29718	15971	81,89%
TOTAL ETAPA 1	27105	21105	232	48442	26619	80,16%
ETAPA 2	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	ÚNICAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACIÓN	AVANCE
THS ETAPA 2	14428	13693	248	28369	14693	94,88%
ADULTOS MAYORES 60 A 79	74458	73692	2144	150294	81996	92,49%
TOTAL ETAPA 2	88886	87385	2392	178663	96689	92,85%
ETAPA 3	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	ÚNICAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACIÓN	AVANCE
TH ETAPA 3	13203	10790	891	24884		
12 A 49 AÑOS COMORBILIDADES	30706	24191	13415	68312		
ADULTOS 50 A 59 AÑOS	59184	53068	5389	117641	73623	79,40%
TOTAL ETAPA 3	103093	88049	19695	210837		
ETAPA 4	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	ÚNICAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACIÓN	AVANCE
ADULTOS 40 A 49 AÑOS	29350	18567	14098	62015	77921	41,92%
TOTAL ETAPA 4	29350	18567	14098	62015	77921	41,92%
ETAPA 5	PRIMERAS DOSIS	SEGUNDAS DOSIS	ÚNICAS DOSIS	TOTAL APLICADAS	POBLACIÓN	AVANCE
POBLACIÓN 12 A 39 AÑOS	100116	15692	5073	120881	263621	7,88%
GESTANTES	1845	897		2742		
TOTAL ETAPA 5	101961	16589	5073	123623		
TOTAL VACUNACION COVID	350395	231695	41490	623580	513102	53,24%

IMPACTO GENERADO VACUNACION

De enero a septiembre, el programa ampliado de inmunizaciones ha logrado que el mayor número de beneficiarios sea su población objeto de niños menores de 6 años para esquema regular. Con el desarrollo de la campaña de sarampión rubeola desde el mes de abril, se han realizado múltiples estrategias no solo buscando alcanzar la cobertura de la campaña de sarampión sino también la cobertura de vacunación de esquema regular, pues debido a la pandemia, la demanda al servicio de vacunación se ha visto gravemente afectada.

Para alcanzar coberturas del 95% durante estos meses se han desarrollado estrategias como:

- Vacunación en comunas por concentración
- Vacunación en colegios
- Vacunación en lugares estratégicos (parques, centros comerciales, plazas, canchas)
- Vacunación domiciliaria
- Vacunación casa a casa con barrido documentado
- Jornadas municipales de vacunación
- Mesas técnicas de coordinación con las EPS

Adicionalmente se han articulado estrategias y actividades con entidades como ICBF, familias en acción, Secretaría de Educación para lograr captar al mayor número de niños susceptibles en el municipio y garantizar así la protección de la población infantil.

Estas estrategias y trabajo articulado han llevado a que el municipio de Bucaramanga sea el mejor municipio en coberturas del área metropolitana para vacunación de esquema regular y para la campaña de vacunación de Sarampión Rubeola, siendo el municipio que mayor porcentaje de cobertura le aporta al departamento.

IMPACTO GENERADO VACUNACION COVID 19

La campaña de Vacunación en el municipio de Bucaramanga se encuentra en el ritmo esperado, con un avance de vacunación según las dosis aplicadas desde febrero a septiembre de 391885 con los diferentes biológicos contra covid-19, encontrándonos con un porcentaje del 68% a nivel nacional.

Según la población objeto en las etapas abiertas por el Ministerio de salud y protección social, se evidencia un avance considerable, lo cual impacta para la reactivación económica de nuestro municipio y el regreso a la presencialidad en el ente educativo.

Se han logrado vacunar más de 26517 menores entre las edades de 12 a 19 años, los cuales se encuentran ya con su primera dosis del biológico Pfizer, lo que indica un avance en nuestra población más joven, ya que son nuestra población objeto en estos momentos.

En cuanto a la productividad, se evidencia un porcentaje del 97.96% según las dosis aplicadas y los biológicos entregados a las IPS a cargo de la vacunación para el municipio de Bucaramanga, logrando verificar el compromiso con las campañas de vacunación.

Nuestra proyección es lograr el 95% de vacunación contra Covid 19, pero también somos conscientes de que cada vez resulta más difícil llegar hasta quien todavía no se ha vacunado, por este motivo nuestro equipo de vacunación de la secretaria de salud continuara trabajando duramente para poner en marcha iniciativas que faciliten aún más el acceso a los usuarios para recibir su primera dosis.

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

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 septiembre del año 2021; es importante resaltar que estas cifras hacen referencia a los informes preliminares que el Observatorio pública 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.

EVENTO EN SALUD PÚBLICA VIOLENCIAS

Según el último boletín epidemiológico publicado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), que a fecha de 30 de agosto de 2021 reporta cifras preliminares hasta el mes de agosto; en Colombia en lo que va corrido del año se presentan las siguientes cifras correspondientes a las variables de las diferentes modalidades de violencia así: Violencia interpersonal con 39.289 casos, presunto delito sexual para un total de 13.283 casos, violencia contra niños, niñas y adolescentes con un total de 3285 casos, violencia de pareja reporta 20.585 casos, violencia intrafamiliar (VIF) con 31.539 casos, violencia entre otros familiares con 6.582 casos, violencia contra el adulto mayor con 1.087 casos. Lo anterior se presenta como un apartado de carácter informativo respecto de las cifras preliminares manejadas a nivel nacional por parte del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

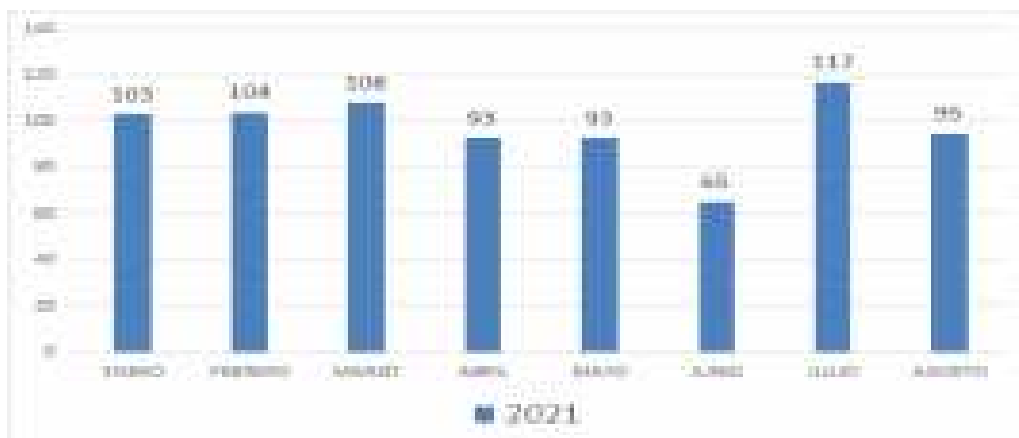
De igual de forma, semanalmente se realiza actualización de la base de los eventos reportados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) de las IPS Y EPS del Municipio de Bucaramanga en Salud Mental, correspondientes al evento 875 (violencia de género) y el evento 356 (intentos de suicidio) 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.

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 32 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 agosto, se han reportado alrededor de 778 casos desde la semana 1 a la 32 según calendario epidemiológico. 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 2021 los meses que reportan mayor cantidad de casos son Julio (117), Marzo (108) y Febrero (104) respectivamente.

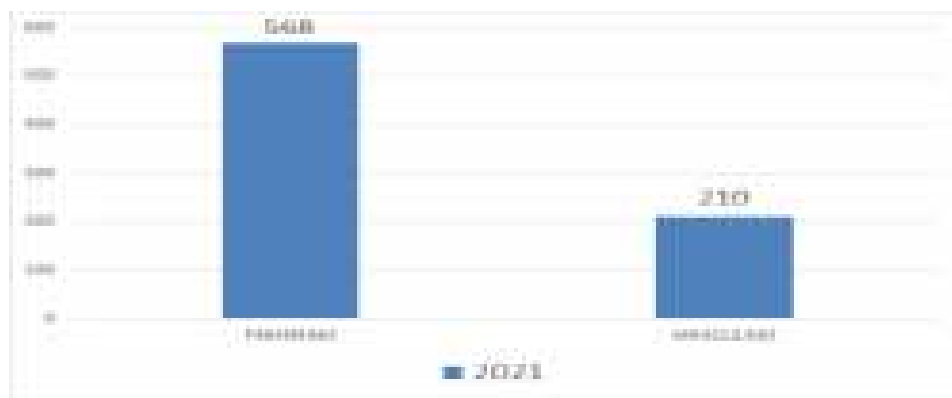
**Casos de violencia de género e intrafamiliar del mes de enero a agosto de 2021.
Municipio de Bucaramanga**



Fuente: Observatorio Municipal de Bucaramanga 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.

**Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por sexo
De Enero a Agosto 2021**



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 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 adolescencia, seguido por la adultez, infancia y Persona adulto mayor respectivamente, según la siguiente gráfica:

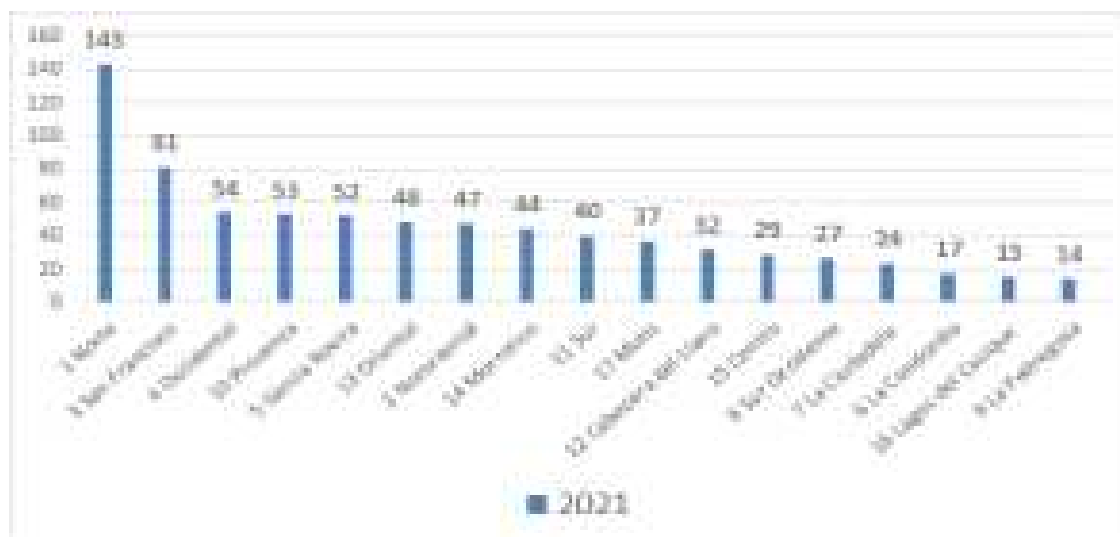
Evento de violencia de género e intrafamiliar desagregado por ciclo de vida De Enero a Agosto de 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

Por otro lado, en cuanto a la prevalencia del lugar donde ocurren los hechos, 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, la comuna 4 oriental y la comuna 10 Provenza.

Eventos notificados de violencia de género e intrafamiliar desagregado por comuna y corregimientos, de enero a agosto de 2021.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

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 2021, el Municipio de Bucaramanga reportó de forma preliminar 28 casos de suicidio consumado de enero a agosto.

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 de suicidio* notificado en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, datos publicados por el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga de forma preliminar, desde el mes de Enero hasta el mes de agosto de 2021 (Semana 1 a semana 32) según calendario epidemiológico del Instituto Nacional de Salud INS. Durante el año 2021 se han notificado a la fecha un total de 217 casos.

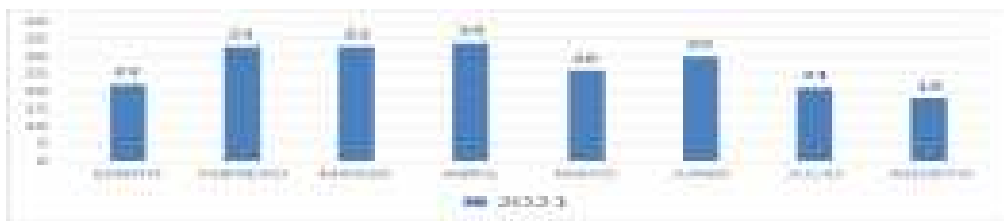
Comportamiento del evento 356 Intento de suicidio por semana epidemiológica. Semana 1 a la 32 del año 2021



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

En cuanto al comportamiento del evento desagregado por mes, se observa que para el año 2021 el mes de Abril reportó la mayor cantidad de cifras con un total de 34 casos, mientras que el mes con menor número de incidencia de casos fue agosto con 18 casos reportados, a continuación, se muestra el evento desagregado por mes.

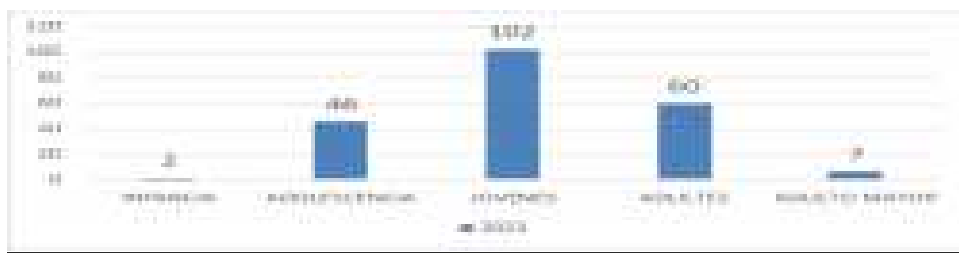
**Eventos notificados de Intento de Suicidio mes a mes, de enero a agosto.
Año 2021**



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

El evento 356 (intento de suicidio) desagregado por ciclo de vida, evidencia que los rangos de edad con mayor incidencia en la notificación, para el año 2021, corresponden a los grupos etarios: Jóvenes seguido por adultez y Adolescencia.

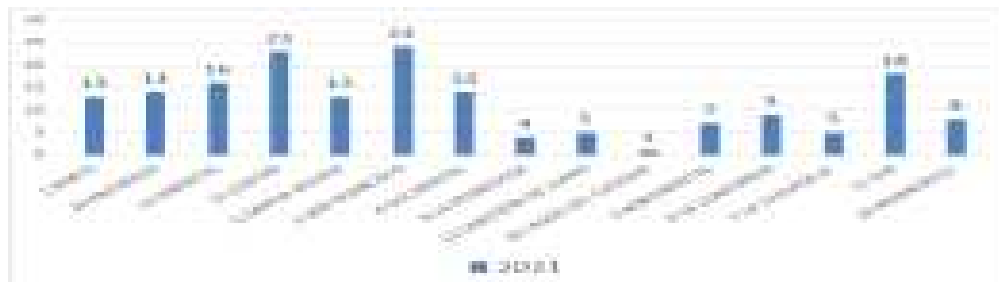
**Evento Intento de suicidio desagregado por ciclo de vida. Municipio de Bucaramanga.
Enero a agosto 2021**



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

Por otro lado, para el año 2021 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 11% que equivale a 24 casos se encuentra la comuna 3 San Francisco, seguida por las comunas, 15 centro que reporta 23 casos equivalentes al 10%, y 11 Sur con un 8% equivalente a 18 casos, la comuna que sigue en número de casos es la comuna 13 Oriental 7% con un total de 16 casos, y así sucesivamente las demás.

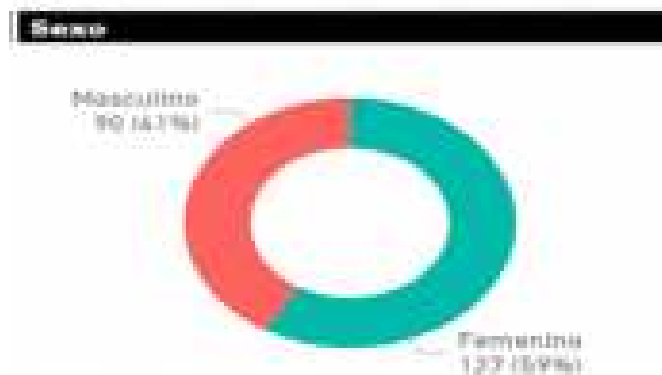
**Evento Intento de suicidio desagregado por comuna. Municipio de Bucaramanga de
enero a agosto 2021**



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

Por último, según los datos registrados en el observatorio digital municipal de Bucaramanga, que para el año 2021 de la semana 1 a la 32 se presentaron 217 casos.

Evento de Intento de Suicidio desagregado por sexo de enero a agosto del 2021.
Municipio de Bucaramanga.



Fuente: Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga 2021

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 concerniente 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.

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 al primer comité para el día 13 de mayo de 2021, en el mismo se realizó la socialización del plan de acción de la Secretaría 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 socializó el rol de la Secretaría 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.

Evidencia sobre el desarrollo del 1er Comité Municipal de Prevención y Control de Drogas.



En el mes de Julio de 2021, se realizó convocatoria para realizar el segundo comité municipal de prevención y control de drogas de Bucaramanga, el cual se llevó a cabo el día 14 de julio de 2021 y contó con la participación de las secretarías e instituciones que lo integran, así como el profesional de salud Dr. German Duarte Medico Psiquiatra, quien realizó taller acerca de acciones encaminadas a la prevención en el consumo de sustancias psicoactivas; así mismo las diferentes secretaria e instituciones realizaron socialización acerca de los avances al plan de acción al segundo trimestre del año en curso.

Desarrollo del 2do Comité Municipal de Prevención y Control de Drogas.





En el mes de septiembre de 2021, se realizó convocatoria para realizar el tercer comité municipal de prevención y control de drogas de Bucaramanga, el cual se llevó a cabo el día 14 de septiembre de 2021 y contó con la participación de las secretarías e instituciones que lo integran, así como el profesional de la salud Dra. Adriana Médico Psiquiatra Especialista en adicciones, quien realizó taller acerca de la importancia de la prevención en el consumo de sustancias psicoactivas; así mismo las diferentes secretarías e instituciones realizaron socialización acerca de los avances al plan de acción al tercer trimestre del año en curso.

Desarrollo del 3er Comité Municipal de Prevención y Control de Drogas.



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
Información, educación y comunicación para la convivencia:	ACTIVIDAD: Desarrollar la estrategia pactos por la vida para reducir el consumo problemático de alcohol en el entorno comunitario, educativo, familiar. ENTORNO: Comunitario ACTIVIDAD Mes 1, Mes 2 y Mes 3: 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 PIC Bucaramanga -ESE ISABU. Informe Mes 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. Informe Mes 2: Infografía Mitos frente al consumo de alcohol: Personas alcanzadas 996 Ese Isabu. Infografía: Frente a la abstinencia del consumo de alcohol. Personas alcanzadas 710. Ese Isabu. Infografía: Frente a tomar el control de los tragos: Personas alcanzadas 553. Ese Isabu.. Infografía: Cuidándose nos cuidamos, compre seguro: Personas alcanzadas 176. Ese Isabu. Infografía: No mezcles tragos: Personas alcanzadas 361. Ese Isabu. Informe Mes 3: Infografía Mitos frente al consumo de alcohol: Personas alcanzadas 1053 Ese Isabu. Infografía: Frente a la abstinencia del consumo de alcohol. Personas alcanzadas 609 Ese Isabu. Infografía: Frente a tomar el control de los tragos: Personas alcanzadas 511. Ese Isabu. Infografía: Cuidándose nos cuidamos, compre seguro: Personas alcanzadas 538. Ese Isabu. Infografía: No mezcles tragos: Personas alcanzadas 453. Ese Isabu. ACTIVIDAD Mes 4 y Mes 5: Continuar con la promoción de las conductas de consumo moderado de alcohol y representar las 8 C : Calidad, Cantidad, Consistencia, Comida, Compañía, Conflicto, comportamiento sexual, conducción, a través de un carro valla en 1 barrio de la ciudad de Bucaramanga: zona rural (dos horas). LUGAR DE EJECUCIÓN: comunidad-Redes sociales, emisoras radiales dial AM-FM

	Informe Mes 4: Se realizó actividad de carro valla en la vereda Santa Rita en la escuela de la comunidad dentro de la cual participaron aproximadamente:100 personas. Caracterización por curso de Vida: PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS: 20 INFANCIA 6-11 AÑOS: 25 ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS: 10 JUVENTUD 18 -28: 30 ADULTEZ 29-59: 6 VEJEZ MAYORES DE 60: 9 Informe Mes 5: Se realizó actividad de carro valla en el barrio Vegas de Morrorico dentro de la cual participaron aproximadamente:2150 personas. Caracterización por curso de Vida: PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS: 50 INFANCIA 6-11 AÑOS: 500 ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS: 300 JUVENTUD 18 -28: 400 ADULTEZ 29-59: 800 VEJEZ MAYORES DE 60: 100

Conformación, fortalecimiento y acompañamiento de redes institucionales y comunitarias protectoras de la salud mental y la convivencia social.	ACTIVIDAD: Apoyar durante las 24 horas las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad. (Teleorientación). ACTIVIDAD Mes 1: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe acerca del servicio de atención en la línea amiga (3 infografías), y Apoyar durante las 24 horas las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad. (Teleorientación). ACTIVIDAD Mes 2: Continuar con la publicación de Infografías en redes sociales donde se promocionen las líneas telefónicas de la atención en primeros auxilios psicológicos. (2 Infografías). ACTIVIDAD Mes 3, 4 y 5: Implementar una línea telefónica para brindar primeros auxilios psicológicos a la comunidad de Bucaramanga y difundir en redes sociales la infografía. ENTORNO: Comunitario LUGAR DE EJECUCIÓN: Institucional-redes sociales Informe Mes 1 Infografía Si has sentido ansiedad: Personas alcanzadas 869 Pic Bucaramanga. Infografía Busque la ayuda adecuada: Personas alcanzadas 683 Pic Bucaramanga. Infografía La salud mental no es un juego: Personas alcanzadas 797 Pic Bucaramanga. Informe Mes 2 Infografía Si has sentido ansiedad: Personas alcanzadas 438 Ese Isabu. Infografía Busque la ayuda adecuada: Personas alcanzadas 1091 Ese Isabu. La salud mental no es un juego: Personas alcanzadas 1770 Ese Isabu. Informe mes 3, 4 y 5: Se atendieron llamadas de atención en crisis y primeros auxilios psicológicos.
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;	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 Mes 1, Mes 2, Mes 3 y Mes 4: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: violencia intrafamiliar, violencia Interpersonal y violencia de género (3 infografías) ACTIVIDAD Mes 5: Continuar con la difusión en radio del jingle sobre temas de prevención de la violencia Interpersonal, intrafamiliar y género. 2 FM - 2 AM. y actividad de carro teatro Liga Superhéroes Antiviencia. Informe mes 1: Infografía Violencia intrafamiliar,

	Personas alcanzadas 411 Pic Bucaramanga. Infografía Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 205. Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia de Género Personas alcanzadas 272. Pic Bucaramanga. Informe mes 2: Infografía: Violencia intrafamiliar Personas alcanzadas 731 Ese Isabu. Infografía: Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 443 Ese Isabu. Infografía: Violencia de Género Personas alcanzadas 1.249 Ese Isabu. Informe mes 3: Infografía: Violencia intrafamiliar Personas alcanzadas 375 Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 321 Ese Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia de género Personas alcanzadas 308 Pic Bucaramanga. Informe mes 4 y 5: Se desarrolla la actividad de LIGA DE SUPER HEROES ANTIVIOLENCIA (Respeto, Tolerancia, empatía) en un carro teatro donde se evidencie la prevención de violencia interpersonal, intrafamiliar y de género. Vereda El Pablón: personas alcanzadas 1530. Barrio el Rocio: personas alcanzadas 1000 Barrio Bavaria: personas alcanzadas 1200 Barrio Girardot: personas alcanzadas 1300
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.	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 y 2: 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) ACTIVIDAD 3: Realizar un FACEBOOK LIVE con un experto para conmemorar el día internacional contra el uso indebido y el tráfico de drogas. 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. Informe 2: Infografía: Inteligencia Emocional, Personas alcanzadas 518, Pic Bucaramanga. Infografía: Comunicación Asertiva. Personas alcanzadas 432 Pic Bucaramanga. Infografía: Prevención del Consumo de SPA Personas alcanzadas 399 Pic Bucaramanga. Informe 3: El día 11 de agosto de 2021, se realiza publicación de invitación de facebook live en la página Pic Bucaramanga con tema: el control de las emociones como prevención del consumo de sustancias psicoactivas generando un alcance de 503 personas.

	El día 13 de agosto de 2021, se realiza transmisión de facebook live en la página Pic Bucaramanga con un experto con tema: el control de las emociones como prevención del consumo de sustancias psicoactivas generando un alcance de 561 personas.
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.	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. ACTIVIDAD 1 : Diseño de una infografía para publicar en redes sociales donde le indique a la comunidad como prevenir las enfermedades mentales frente al COVID. ACTIVIDAD 2: Articular con la actividad MI ARTE FACTO EN FAMILIA UN CARRO VIDEO difundir el mensaje a la comunidad. (6 horas 3 horas en cada Barrios) Informe Mes 1: Infografía Salud Mental, Personas alcanzadas 276, Pic Bucaramanga. Informe Mes 2: Implementar la actividad de carro video con mensajes alusivos al cuidado de la salud mental Barrio: 13 de junio personas alcanzadas aproximadamente: 420 personas. Barrio: Hamacas. personas alcanzadas aproximadamente: 870 personas.
Mobilización, alianzas y redes de apoyo a una cultura saludable.	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, 2 y 3: 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) ACTIVIDAD 4: pintar un mural donde se informe a la comunidad de la prevención de suicidio, Bullying, anorexia, manejo de depresión . ZONA RURAL (2 horas). ACTIVIDAD 5: Continuar con la publicación de infografías en en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: suicidio, bullying, anorexia y manejo de la depresión. (4

	infografías) Informe 1, 2 y 3: 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. Infografía: Suicidio, Personas alcanzadas 990, Ese Isabu. Infografía: Bullying, Personas alcanzadas 417. Ese Isabu. Infografía: Anorexia Personas alcanzadas 738. Ese Isabu. Infografía: Manejo de Depresión Personas alcanzadas 837. Ese Isabu. Informe 4: El día 13 de Septiembre de 2021, se realiza actividad: pintar un mural donde se informa a la comunidad de la prevención del suicidio, bullying, anorexia y manejo de la depresión. Comuna 10. Barrio: Cristal Alto. Lugar: cancha. El día 13 de Septiembre de 2021, se realiza actividad pintar un mural donde se informe a la comunidad de la prevención del suicidio, bullying, anorexia y manejo de la depresión. Corregimiento 1 Barrio: Vijagual . Lugar: vía principal. Informe 5: Infografía: Suicidio, Personas alcanzadas 277, Pic Bucaramanga. Infografía: Bullying, Personas alcanzadas 624. Pic Bucaramanga. Infografía: Anorexia Personas alcanzadas 360. Pic Bucaramanga. Infografía: Manejo de Depresión Personas alcanzadas 402. Pic Bucaramanga.

- 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 a 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.

RESULTADOS DE POBLACIÓN REGISTRADA Y TEMAS EN SALUD MENTAL ABORDADOS:

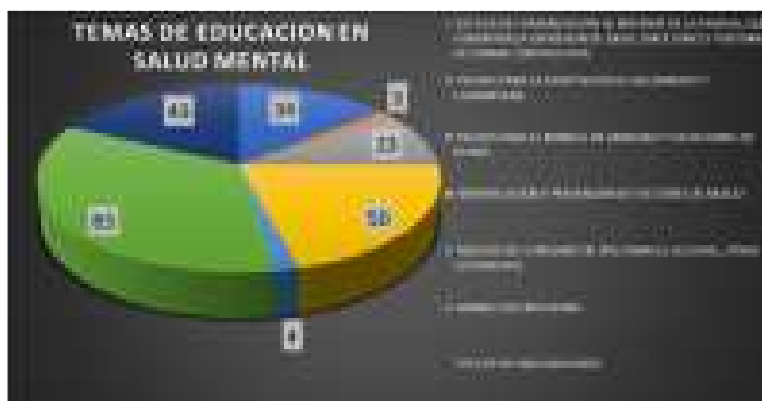
Se mantienen habilitadas las líneas telefónicas de apoyo emocional, en el periodo del 15 de mayo al 14 de junio, se realizan un total de 118 llamadas solicitando el acompañamiento de la línea de apoyo emocional “tu línea amiga”.

Total, usuarios registrados por curso de vida y sexo:

GENERO VS CURSO	1 Primera Infancia	2 Infancia de 6-11	3 Adolescencia	4 Juventud	5 Adultez	6 Vejez	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

Teniendo en cuenta la tabla 1 y 2, 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 nuestro diaria vivir.

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.

Población intervenida por barrios y comunas.

BARRIO	COMUNA CORREGIMIENTO	USUARIOS
ALFONSO LOPEZ	1	1
BAVARIA 2	1	1
BUCARAMANGA	1	14
CAFÉ MADRID	1	2
CAMPO HERMOSO	1	2
CANDILES	1	1
CENTRO	15	4
FLORIDABLANCA	1	2
GIRARDOT	4	3
KENNEDY	1	1
LA JOYA	5	5
MONTERREDONDO	17	3
MUNICIPIO DEL VALLE DE SAN JOSÉ	1	1
MUTIS	17	4
NORTE	1	5
PIEDRECUESTA	1	5
PRIMERO DE MAYO	1	1
PROVENZA	10	2
SAN ALONSO	1	1
SAN MIGUEL	6	1
LA AURORA	13	2
COMUNEROS	3	2



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

SAN FRANCISCO	3	2
MUNICIPIO BARRANCO DE LOBA	1	1
EL DIVISO	14	1
VERSALLES	1	1
TEJAR	16	1
GAITAN	4	3
DIAMANTE I	10	2
LOS COLORADOS	1	2
LAURELES	8	1
MUNICIPIO PIEDECUESTA - LA CAZUELA	1	1
DIAMANTE II	10	1
MINUTO DE DIOS	1	1
TEJARES NORTE	1	2
SOTOMAYOR	12	2
NÁPOLES	4	1
LAGOS III	16	1
COLORADOS	1	1
SAN RAFAEL	3	2
EL PRADO	13	2
CAMPO MADRID	1	2
JARDINES DE COAVICONSA	11	1
BUENAVISTA	11	1
SAMANES I	7	1
ESTORAQUES	17	1
VEREDA LA CAÑA, FINCA LOS MAYOS – RIONEGRO	1	1
VILLA SARA	9	1
CRISTAL ALTO	10	1
MORRORICO	14	2
MEDELLÍN – ZAMORA	1	1
CABECERA DEL LLANO	12	1
SAN GIL	1	1
COMUNEROS	3	1
PORVENIR	11	1
BRISAS DE PROVENZA	10	1
MIRAFLORES	14	1
BRISAS DEL MUTIS	17	1
MANUELA BELTRAN	11	1
REAL DE MINAS	7	3
ALTOS DEL PROGRESO	1	1
CABECERA DEL LLANO	12	1
VILLA DE GIRARDOT	4	1
ESPERANZA III	1	1
Total general		118

Fuente: Plan de intervenciones Colectivas PIC Bucaramanga 2021

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 cómo 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: Arteterapia, 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 experimentamos 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, concientizando y orientándose 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, orientándose 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 pensamientos estoy presentando y cuáles 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 comunicándose 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 manifiestan 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.

Teniendo en cuenta el objetivo de esta actividad, que consiste en dar orientación a los Usuarios de la Línea, de acuerdo a 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. Así mismo, 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 saludable, 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.

RESULTADOS DE POBLACIÓN REGISTRADA Y TEMAS EN SALUD MENTAL ABORDADOS:

Se mantiene habilitada la línea telefónica de apoyo emocional, en el periodo del 15 de agosto al 14 de septiembre, se registraron un total de 142 llamadas solicitando el acompañamiento de la línea de apoyo emocional “tu línea amiga”.

Total, usuarios registrados por curso de vida y sexo:

SEXO	Menor de 15 años	16-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 años y más	Total
Varón	1	3	2	3	17	1	0	27
Mujer	1	1	1	3	5	1	0	12
Total	2	4	3	6	22	2	0	39

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

Teniendo en cuenta las tablas es importante describir que en las llamadas de la línea de apoyo

emocional en el período los cursos de vida con mayor demanda, pertenecen al curso juventud (18-28 años) con el 35.91% (51) usuarios, seguido del curso de vida adultez (29-59 años) con el 22.53% (32) usuarios. Así mismo, el 70.42% (100) de la población registrada pertenece al sexo femenino y 29.57% (42) de los usuarios registrados pertenecen al sexo masculino. La cantidad de usuarios de sexo femenino están asociados a los seguimientos realizados en el periodo sobre casos de violencia intra familiar y violencia de género, los cuales se brindó el acompañamiento desde la línea de apoyo emocional. Los temas en los que se brindó educación para el mejoramiento de la salud mental fueron ofrecidos al total de la población a quienes se les educó y orientó 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 agosto al 14 de septiembre 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 62.67% (89), identificación y prevención de factores de riesgo 54.92% (78) y estilos de vida saludable 43.66% (62). 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 diversas situaciones particulares que ha generado la pandemia, entre ellas, la sensación por la pérdida de control de la situación, la limitación de las actividades sociales que anteriormente hacían parte de nuestro diario vivir y la reactivación gradual económica y laboral generando en algunos sectores incertidumbre aún en el proceso de readaptación. Asimismo, por medio de los seguimientos realizados con los reportes generados de las EPS de situaciones de violencia intrafamiliar, violencia de género, presuntos casos de abuso sexual, entre otros, se ha orientado y apoyado dichas situaciones por medio de la línea de apoyo emocional abordando las diversas temáticas en salud mental anteriormente descritas.

Barrios y comunas intervenidas

A partir del periodo del 15 de agosto al 14 de septiembre 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 142 llamadas efectivas en los diversos barrios del municipio de Bucaramanga y algunas llamadas se registraron de los demás municipios del área metropolitana.

Tabla. Población intervenida por barrios y comunas:

BARRIO	COMUNA / CORREGIMIENTO	Total
ALFONSO LOPEZ	5	1
CAFÉ MADRID	1	3
CAMPO HERMOSO	5	2
GIRARDOT	4	1
KENNEDY	1	4

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

LA JOYA	5	4
MONTERREDONDO	17	1
MUTIS	17	2
PROVENZA	10	5
SAN ALONSO	13	3
SAN MIGUEL	6	1
COMUNEROS	3	1
SAN FRANCISCO	3	3
GAITAN	4	6
DIAMANTE II	10	2
COLORADOS	1	6
ESTORAQUES	17	1
MORRORICO	14	3
BRISAS DE PROVENZA	10	1
REAL DE MINAS	7	1
ANTONIA SANTOS	9	1
ALVAREZ	13	1
LA UNIVERSIDAD	3	1
QUINTA ESTRELLA	5	1
SANTANDER	14	1
LA ESPERANZA	2	2
PABLO VI	8	1
EL DANGON	11	1
KENNEDY	1	1
DON BOSCO	1	1
SAN MARTIN	9	2
EL ROCIO	11	1
EL PABLON	1	2
MARIA PAZ	1	2
LA VICTORIA	6	1
VEREDA EL LIBANO -BUCARAMANGA	1	1

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

ZONA SUR BUCARAMANGA	9	1
VEREDA EL ABURRIDO	1	1
RICAUARTE	6	3
LA ESTRELLA	5	1
SAN LUIS	10	1
LA INMACULADA	9	1
CIUDAD VENECIA	11	1
LOS ALMENDROS - REAL DE MINAS	7	1
NARIÑO	4	2
LAS HAMACAS	1	1
GRAN LADERA-MONTERREDONDO	17	1
LA CONCORDIA	6	2
AURORA	13	1
SAN PEDRO	9	1
FONTANA REAL	10	1
MANUELA BELTRAN	11	1
MOLINOS BAJOS	2	1
PROVENZA	10	1
LOS CANELOS	8	2
CHORRERAS DE DON JUAN	5	2
VICTORIA	6	1
CAMPOHERMOSO	5	3
EL PRADO	13	1
SAN GERARDO	8	1

Población intervenida de otros municipios:

MUNICIPIO	TOTAL
FLORIDABLANCA	9
PIEDECUUESTA	3
GIRON	6
CUCUTA	1

Fuente: Plan de intervenciones Colectivas PIC Bucaramanga 2021

Rutas de atención socializadas:



Fuente: Plan de intervenciones Colectivas PIC Bucaramanga 2021

En el periodo del 15 de agosto al 14 de septiembre se realizó orientación y educación en las diversas rutas de atención que dispone el municipio, dejando en evidencia que en la ruta donde más se educó fue la de ruta contra el suicidio, asociado por el incremento de casos de intento de suicidio en los últimos meses en el municipio, seguida de la ruta de violencia intrafamiliar, dicho registro está relacionado principalmente con los casos de seguimiento realizados en el periodo con las bases de datos de las EPS y por la situación de casos de violencia intra familiar generados a partir de la pandemia dejando expuesto la situación que se presenta actualmente en los altos índices de situaciones de violencia dentro de los hogares.

ANÁLISIS EDUCACIÓN BRINDADA:

Se realiza un total de 142 llamadas en el periodo del 15 de agosto al 14 de septiembre 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 cómo 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 por la mañana y una vez por 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: Arteterapia, 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 experimentamos 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, concientizando y orientándose 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, orientándose 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 pensamientos estoy presentando y cuáles 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 comunicándose 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 manifiestan 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”.

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 Número de casos para cada evento por EPS, semana 1 a 30 teniendo en cuenta el calendario epidemiológico, la información es tomada del observatorio digital municipal.

Nombre de la EPS	EVENTO	EVENTO
	356	875
SANITAS	38	62
NUEVA EPS	51	97
SURA	18	40
SALUD TOTAL	39	74
SALUD MÍA	8	16
POLICÍA NACIONAL	3	4
FAMISANAR	21	59
COOMEVA	16	67
COOSALUD	50	117
ASMETSALUD	12	90
COMPARTA	11	79
FUERZAS MIL	4	22
TOTAL	271	727

Apoyar la elaboración de indicadores trazadores del programa

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, así como los correspondientes a los meses de julio y agosto 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.

A continuación, se muestran los datos del indicador de violencia de género e intrafamiliar comparado por trimestre para la vigencia 2021, con corte a agosto 30, teniendo en cuenta que el mes de septiembre aún no ha sido consolidado ya que este informe se elabora y entrega el 15 de octubre con corte al 30 de septiembre:

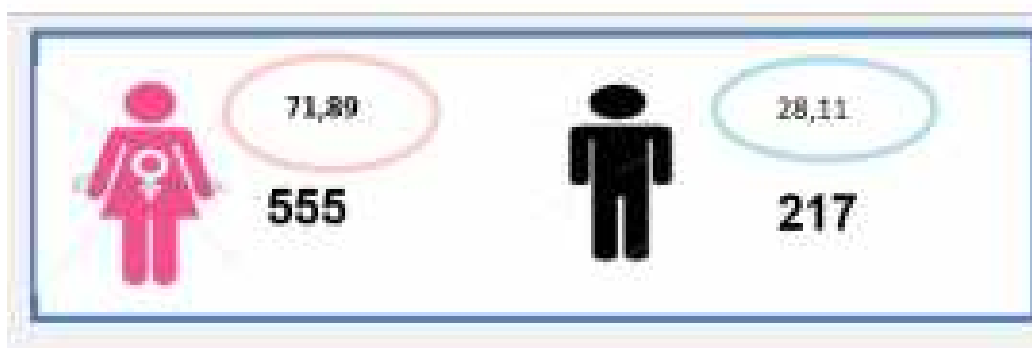
1.- TASA DE MORBILIDAD POR VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR DEL MES DE ENERO A AGOSTO DE 2021

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre (Julio y Agosto)	Conglomerado 2021
BASE DATOS SIVIGILA DEL NUMERADOR	315 casos	255 casos	202 casos	772 casos
BASE DATOS DANE DEL DENOMINADOR	607.428 hab.	607.428 hab.	607.428 hab.	607.428 hab.
# Casos de violencia de género x 100.000 Hab.	51,86	41,98	33,25	127,09

Descripción de resultados:

Desagregación por sexo de Enero a Agosto de 2021.

DESAGREGACIÓN DEL INDICADOR



Desagregación por Ciclo de vida de Enero a Agosto de 2021



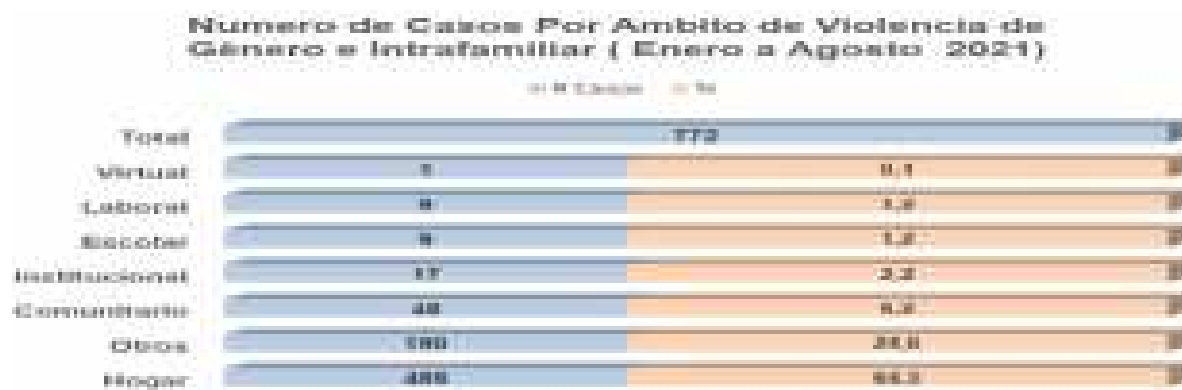
Desagregación por naturaleza de la violencia de Enero a Agosto de 2021



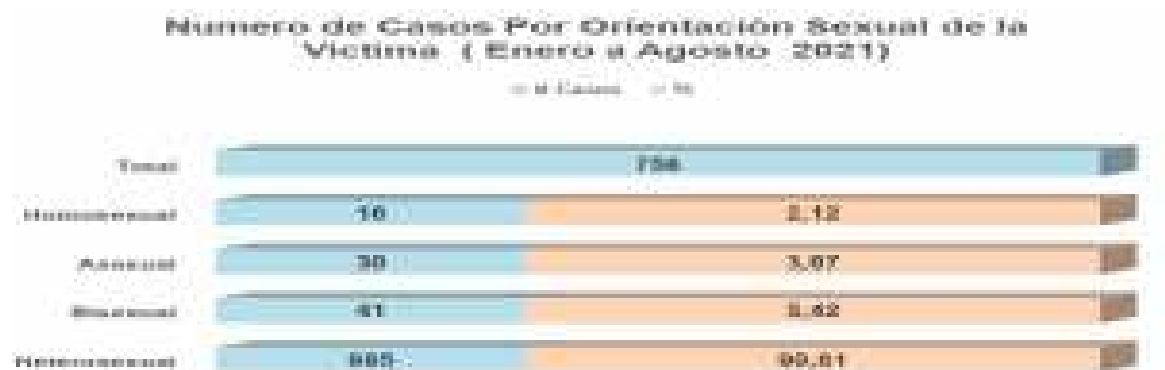
Desagregación por Modalidad de la violencia de Enero a Agosto de 2021



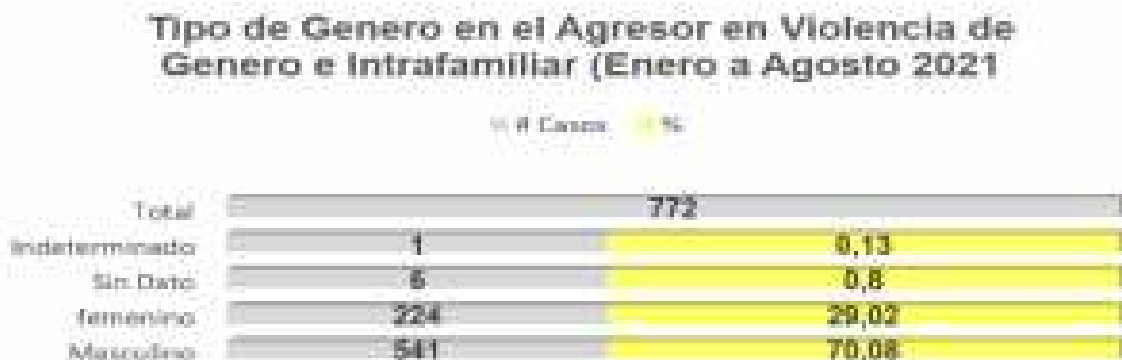
Desagregación por ámbito de la violencia de enero a agosto de 2021.



Desagregación por orientación sexual de la víctima, de Enero a Agosto de 2021.



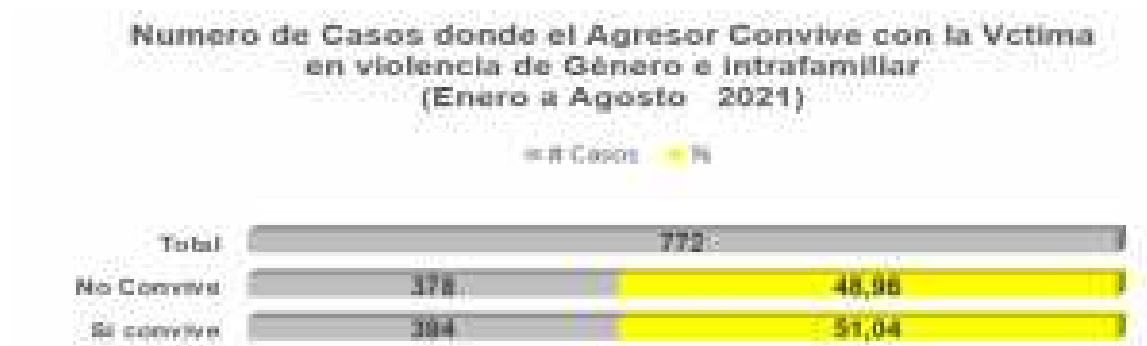
Desagregación por género del agresor, de Enero a Agosto de 2021.



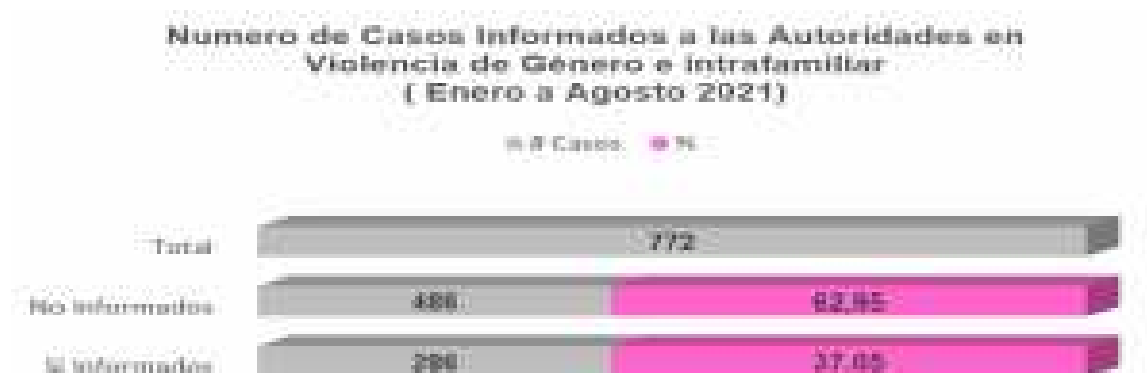
Desagregación por parentesco del agresor con la víctima, de enero a Agosto de 2021.



Desagregación por Convivencia de la víctima con el agresor, de enero a Agosto de 2021.



Desagregación por Número de casos informados a las autoridades, de enero a agosto de 2021.



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 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
Clinica San Luis	4,85	97%	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
Clínica Isnor	4,64	93%	Continuar con la socialización de rutas de atención integral en salud: consumo de sustancias, intento suicida, violencia de género e intrafamiliar. Envío de documentos y archivos de evidencia de socialización y otros 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 participó en tres (3) reuniones de la mesa técnica del 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.

Para la 3a reunión se hizo revisión de la atención y orientación por parte de la UARIV de la población Víctima del conflicto armado que asiste al CAIV. Seguimiento a la implementación del PAPSIVI en sus componentes psicosocial y salud. y se hizo a su vez la presentación del avance

en la implementación del PAT referente al cumplimiento de las metas y presupuesto. (Secretarías y entidades descentralizadas)

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 ha participado en la 2a y 3a reunión ordinaria del Comité Municipal de Convivencia Escolar del Municipio de Bucaramanga.

Para la 1a se realizó la aprobación del plan de acción 2021 Comité Municipal de Convivencia Escolar del Municipio.

En la 2a reunión se hizo seguimiento avances al plan de acción 2021 del Comité Municipal de Convivencia Escolar del Municipio de Bucaramanga

Desde la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental de la Secretaría 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:

Componente: PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y A DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA

Manteniendo los mismos ítems que maneja la SE, en el plan de acción que nos compartieron:

LÍNEA ESTRATÉGICA: PROMOCIÓN

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

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.

EVIDENCIAS: Actas de encuentro virtual (Mayo y Junio respectivamente)

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

LÍNEA ESTRATÉGICA: 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;	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 Mes 1, Mes 2, Mes 3 y Mes 4: Diseño y publicación de infografías en redes sociales donde se informe a la comunidad acerca de: violencia intrafamiliar, violencia Interpersonal y violencia de género (3 infografías) ACTIVIDAD Mes 5: Continuar con la difusión en radio del jingle sobre temas de prevención de la violencia Interpersonal, intrafamiliar y género. 2 FM - 2 AM. y actividad de carro teatro Liga Superhéroes Antiviolencia. Informe mes 1: Infografía Violencia intrafamiliar, Personas alcanzadas 411 Pic Bucaramanga. Infografía Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 205. Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia de Género Personas alcanzadas 272. Pic Bucaramanga.

	Informe mes 2: Infografía: Violencia intrafamiliar Personas alcanzadas 731 Ese Isabu. Infografía: Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 443 Ese Isabu. Infografía: Violencia de Género Personas alcanzadas 1.249 Ese Isabu. Informe mes 3: Infografía: Violencia intrafamiliar Personas alcanzadas 375 Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia Interpersonal. Personas alcanzadas 321 Ese Pic Bucaramanga. Infografía: Violencia de género Personas alcanzadas 308 Pic Bucaramanga. Informe mes 4 y 5: Se desarrolla la actividad de LIGA DE SUPER HEROES ANTIVIOLENCIA (Respeto, Tolerancia, empatía) en un carro teatro donde se evidencie la prevención de violencia interpersonal, intrafamiliar y de género. Vereda El Pablón: personas alcanzadas 1530. Barrio el Rocio: personas alcanzadas 1000 Barrio Bavaria: personas alcanzadas 1200 Barrio Girardot: personas alcanzadas 1300

Movilización, alianzas y redes de apoyo a una cultura saludable.	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, 2 y 3: 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) ACTIVIDAD 4: pintar un mural donde se informe a la comunidad de la prevención de suicidio, Bullying, anorexia, manejo de depresión . ZONA RURAL (2 horas). ACTIVIDAD 5: Continuar con la 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, 2 y 3: 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. Infografía: Suicidio, Personas alcanzadas 990, Ese Isabu. Infografía: Bullying, Personas alcanzadas 417. Ese Isabu. Infografía: Anorexia Personas alcanzadas 738. Ese Isabu. Infografía: Manejo de Depresión Personas alcanzadas 837. Ese Isabu.

	Informe 4: El día 13 de Septiembre de 2021, se realiza actividad: pintar un mural donde se informa a la comunidad de la prevención del suicidio, bullying, anorexia y manejo de la depresión. Comuna 10. Barrio: Cristal Alto. Lugar: cancha. El día 13 de Septiembre de 2021, se realiza actividad pintar un mural donde se informe a la comunidad de la prevención del suicidio, bullying, anorexia y manejo de la depresión. Corregimiento 1 Barrio: Vijagual . Lugar: vía principal. Informe 5: Infografía: Suicidio, Personas alcanzadas 277, Pic Bucaramanga. Infografía: Bullying, Personas alcanzadas 624. Pic Bucaramanga. Infografía: Anorexia Personas alcanzadas 360. Pic Bucaramanga. Infografía: Manejo de Depresión Personas alcanzadas 402. Pic Bucaramanga.

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

El programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional indica a continuación las actividades que han sido realizadas con corte a 30 de septiembre de 2021 para el cumplimiento de las metas del plan de desarrollo

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

Dentro de las actividades realizadas en el año 2021 para mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, convocó y coordinó la realización de 2 comités de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con la participación de las Secretarías: de Educación, Salud y Ambiente, Interior, Infraestructura, Planeación, Desarrollo Social, y las entidades: Departamento de Prosperidad Social - DPS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, Instituto Municipal de Empleo y Fomento Empresarial de Bucaramanga – IMEBU, ESE Instituto de Salud de Bucaramanga - ISABU, Instituto Colombiano Agropecuario – ICA e Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA.

En cada comité, se realiza el seguimiento a las acciones establecidas para el cumplimiento de las 65 metas del plan operativo del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en la actualidad la información se encuentra consolidada con corte a 30 de julio de 2021.

Población Beneficiada:

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

Mayor de 60: Adulto Mayor

Impacto generado:

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

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

Durante la vigencia actual, la Secretaría de Salud y Ambiente a través del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ha realizado seguimiento y asistencia técnica a las IPS privadas Sanitas, Sura, Coomultrasan-Sura, Mediclinicos, Avanzar FOS, Alianza Diagnóstica, FOSCAL Carrera 33, FOSCAL San Alonso, Los Comuneros HUB, ESPRI, Cajasan, Christus Sinergia, IMAP-FCV, FOMESALUD, Pediatras asociados y Centro Medico Colsubsidio y a las unidades de atención del ISABU de la zona norte (Centro de Salud Café Madrid, Centro de Salud Colorados, Centro de Salud Kennedy, Centro de Salud IPC Norte, Centro de Salud San Rafael, Centro de Salud Villa Rosa, Centro de Salud Regaderos, Centro de Salud Girardot, Centro de Salud Santander y Centro de Salud Gaitán); de la zona sur (Centro de Salud El Rosario, Centro de Salud Morrorico, Centro de Centro de Salud Comuneros, Centro de Salud La Libertad, Centro de Salud Bucaramanga, Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud La Joya, Centro de Salud Campo Hermoso; Centro de Salud Concordia, Centro de Salud Cristal Alto, Centro de Salud Mutis y Centro de Salud Pablo VI) para el seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de las normas. Para el caso de la red pública, se realizó una segunda visita de seguimiento a los centros de Salud: C.S. La Joya, C.S. Campohermoso, C.S. Pablo VI, C.S. Mutis, C.S. Bucaramanga, C.S. Morrorico, C.S. Toledo Plata, C.S. Cristal Alto, C.S. Comuneros, C.S. Libertad, C.S. El Rosario.

En cada una de las asistencias técnicas, se realiza la revisión en las historias clínicas de la clasificación del estado nutricional antropométrico de los niños, niñas, adolescentes y gestantes teniendo como referencia la Resolución 2465 de 2016, lo cual se complementa con la inspección a los equipos de medición. Además, para el caso de los niños y niñas menores de 5 años se revisa si existe reporte de casos de desnutrición aguda y el seguimiento realizado según el lineamiento técnico de la resolución 2350 de 2020. Para complementar la asistencia técnica, se tiene en cuenta la resolución 3280 de 2018 y la resolución 276 de 2019, donde se hace referencia a la suplementación o fortificación con micronutrientes y la remisión al profesional en nutrición y dietética según necesidad, acciones que son revisadas durante el seguimiento

Población Beneficiada:

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

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, 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

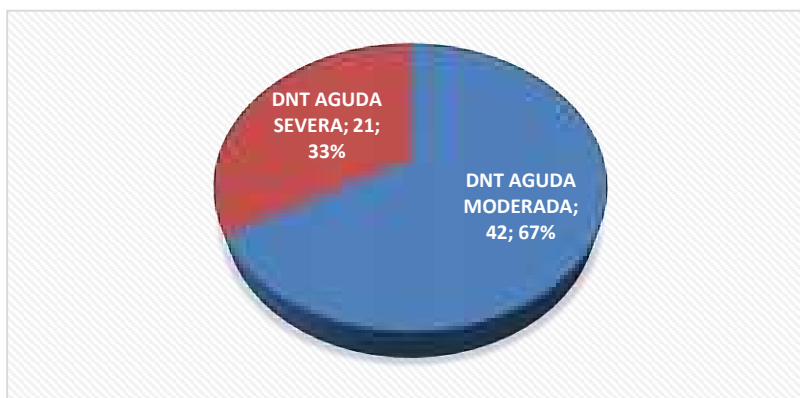
PROGRAMA	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
META	Mantener 1 estrategia de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna.

Seguimiento a los eventos de interés en salud pública notificados en relación al componente nutricional: Desnutrición aguda en menores de 5 años y Bajo Peso al nacer a término

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 37, realizada la revisión y depuración de las bases de datos, el municipio tiene reportados 63 casos de desnutrición aguda, 67% (n: 42) corresponden a desnutrición aguda moderada y 33% (n: 21) a desnutrición aguda severa.

Severidad de la Desnutrición aguda en menores de 5 años a semana epidemiológica 37



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 63 eventos de Desnutrición Aguda reportados a la semana epidemiológica 37, se puede concluir que la incidencia de Desnutrición Aguda es de 16 casos por cada mil niños y niñas menores de cinco años (0.16%)

De los casos reportados el 95% (n=60) están ubicados en el área urbana del municipio y el 83%(n=52) pertenecen al régimen subsidiado. A continuación, se analiza el comportamiento de las variables: sexo, edad, área de residencia y aseguramiento.

Características sociodemográficas de casos de DNT en menores de 5 años, con corte a Semana epidemiológica 37, 2021

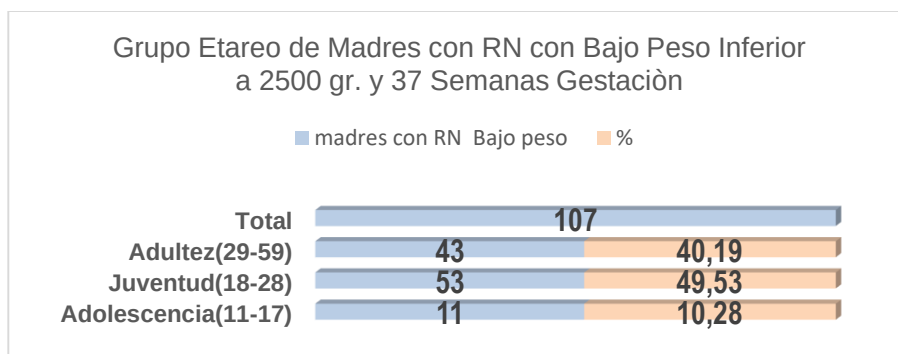
VARIABLES		# CASOS	PORCENTAJE
SEXO	FEMENINO	26	41%
	MASCULINO	37	59%
EDAD	MENORES DE 2 AÑOS	39	62%
	ENTRE 2 Y 5 AÑOS	24	38%
AREA DE RESIDENCIA	RURAL	3	5%
	URBANA	60	95%
ASEGURAMIENTO	CONTRIBUTIVO	6	9%
	SUBSIDIADO	52	83%
	NO ASEGURADO	4	6%
	ESPECIAL	1	2%

Además, el proceso anterior 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 37 no se ha registrado ningún evento de Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años

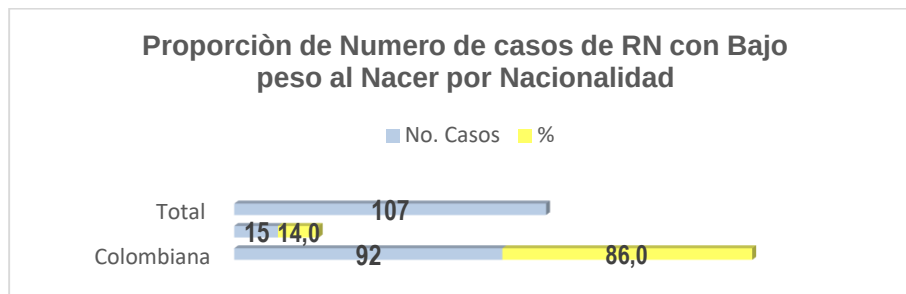
Con relación a los casos de bajo peso al nacer a término, se ha continuado con el seguimiento a la estrategia de bajo peso al nacer, teniendo en cuenta la revisión, depuración y consolidación de los eventos recibidos del área de vigilancia epidemiológica. Este proceso se integra con la gestión para el seguimiento con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y la articulación con el programa de Maternidad Segura con el fin de revisar de manera integral si se dio cumplimiento a la Ruta Integral de Atención en Salud Materno - Perinatal, como uno de los factores que pueda prevenir el bajo peso al nacer a término. A la fecha se han depurado y consolidado los datos reportados a semana epidemiológica 35, obteniéndose posterior al proceso de depuración 107 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% ya que al corte del 31 de agosto se encuentra en 2,9%. La comuna 1 es en la cual se han presentado la mayor cantidad de casos.

Grupo Etéreo de Madres con recién nacidos con bajo peso al nacer a término.



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

Casos de recién nacidos con bajo peso al nacer -nacionalidad



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

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.

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

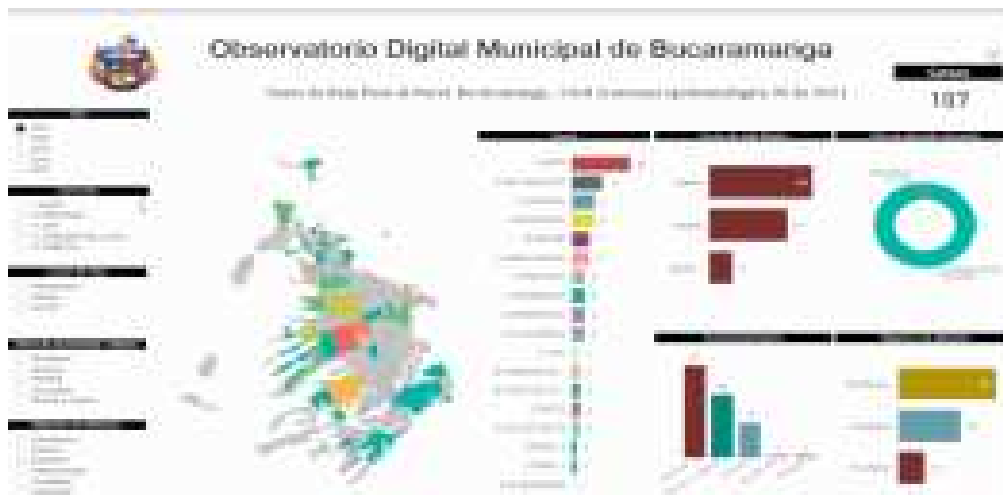
Se realizó la depuración de los eventos de desnutrición aguda en menores de 5 años y bajo peso al nacer a término, reportados en el Sistema de Vigilancia - SIVIGILA, información utilizada para realizar el seguimiento de los casos. Además, con la información depurada se realiza el reporte actualizado 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 35.

Evento Desnutrición Aguda en menor de 5 años - Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga



Fuente: https://observatorio.bucaramanga.gov.co/index.php/informacionpublica/#ac_1437_collapse1

Evento Bajo peso al nacer a término - Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga



Fuente: https://observatorio.bucaramanga.gov.co/index.php/informacionpublica/#ac_1437_collapse1

A la semana epidemiológica 35, se han registrado en el Observatorio Digital Municipal de Bucaramanga, luego del proceso de depuración, 54 eventos de Desnutrición Aguda en menores de 5 años, y 107 eventos de bajo peso al nacer a término.

Población Beneficiada: 0 – 6 Primera Infancia

Impacto generado: 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 la comunidad conoce y tiene acceso a datos actualizados de los eventos de vigilancia en salud pública del componente nutricional.

Acciones de fomento de la lactancia materna

Como parte del seguimiento se reporta el *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 forma exclusiva.

Para el cumplimiento de esta actividad, 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 Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC.

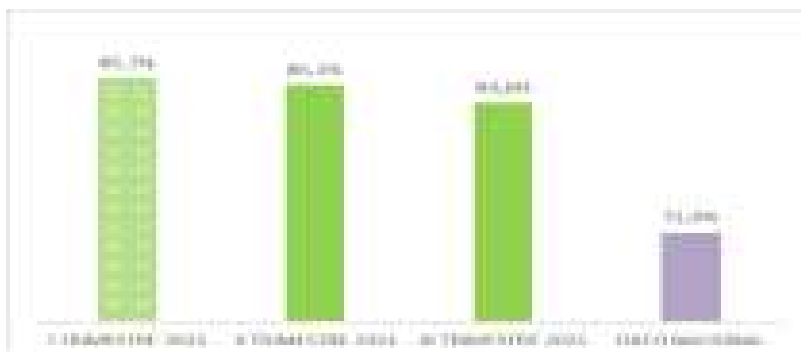
Según los datos arrojados, el municipio de Bucaramanga en el tercer trimestre de 2021, se encuentra de manera favorable en 11 puntos porcentuales por encima del dato a nivel nacional, pues el 83,6% de los niños y niñas nacidos vivos en el municipio recibieron lactancia materna en la primera hora, con relación al 72,6%, reportado en el país 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 III trimestre

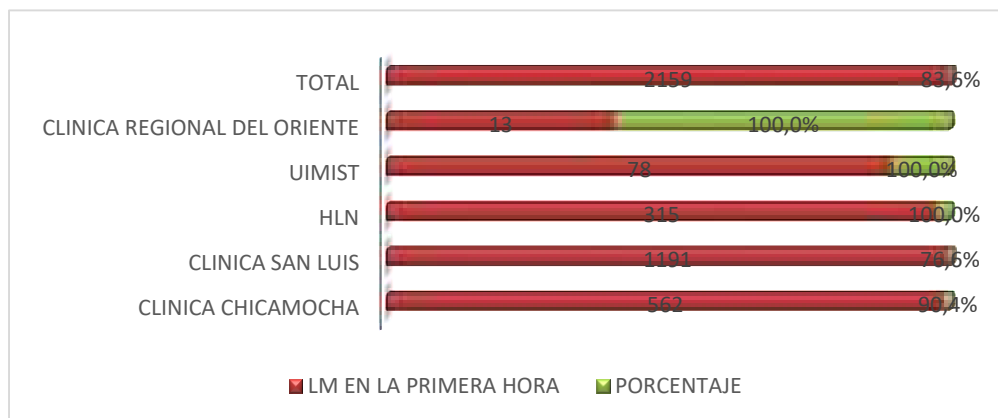


Fuente: Dato Nacional: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015
Elaboración propia Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional – SSAB

En el gráfico se puede observar que el municipio de Bucaramanga ha mantenido la meta trazada por el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud-PAMEC: > o = 70%, además, este indicador en el tercer trimestre del año 2021, 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 en la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita-UIMIST, el Hospital Local del Norte y la Clínica Regional del Oriente el 100% de los niños y niñas nacidos en estas instituciones durante el tercer 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, COVID positivo grave), madre se niega a lactar
- No especifican causa en Historia clínica

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 realiza trimestralmente el Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral – IAMII, contándose con la participación de las Instituciones Prestadoras de Servicios-IPS, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y delegada de la Secretaría de Salud Departamental.

Población Beneficiada:

0 – 6 Primera Infancia

7 – 11: Infancia

Impacto generado: A través del seguimiento del inicio favorable de la lactancia, se ha observado un aumento en el número de menores que reciben leche materna en el momento recomendado a nivel mundial, siendo un factor protector de afectaciones nutricionales que puedan presentar los niños y niñas. Además, la realización del Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMII fortalece a mediano y largo plazo el fomento de la lactancia materna en las instituciones públicas y privadas del municipio de Bucaramanga, lo cual se evidencia con el aumento y el interés de las instituciones en participar del comité

MANTENER LA ESTRATEGIA IAMII EN LAS IPS MATERNO INFANTIL

En la vigencia 2021 por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, 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.

Durante la implementación de las visitas de Inspección y Vigilancia, 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.

CONSOLIDADO VISITAS IV ESTRATEGIA IAMI

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMI	2021 Marzo 4 a Septiembre 30
Nº VISITAS REALIZADAS	21
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IV	35
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IV	2
TOTAL DE PERSONAS INTERVENIDAS	37

INFORME DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS PQRS GESTIONADAS
ENERO A SEPTIEMBRE 2021

Mes	Institución	No. Radicado y Respuesta	Gestión realizada
Marzo	Para: ESE, IPS, EAPB (Sala ERA y/o Carpa)	Circular N. 027 de 2021	Asunto: Lineamientos Formato Institucional para el registro diario de casos atendidos en Sala ERA,
Abril	Hogar Infantil Trencito	Solicitud "comunicación electrónica" Respuesta Radicado S-SdSyA2174-2021	Asunto: Gestión actividades y capacitaciones a familias, niñas, niños de primera infancia y talento humano y solicitud de revisión de esquemas de vacunación y programación de seguimiento a salud de los niños y niñas de primera infancia.
Junio	Asocrevi	Informativa	Asunto: Jornada de Sensibilización y Socialización.
Septiembre	Secretaría de Planeación – Alcaldía Bucaramanga	Se adjunta acta de reunión	Asunto: Mesas de retroalimentación "seguimiento a la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar".

PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
META	Implementar el Modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta Nacional al VIH.

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, como ente de seguimiento, vigilancia, 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 lineamientos de la Resolución 521/2020, indicando la continuidad en la prestación de los servicios con sus diversas modalidades de atención en telemedicina.

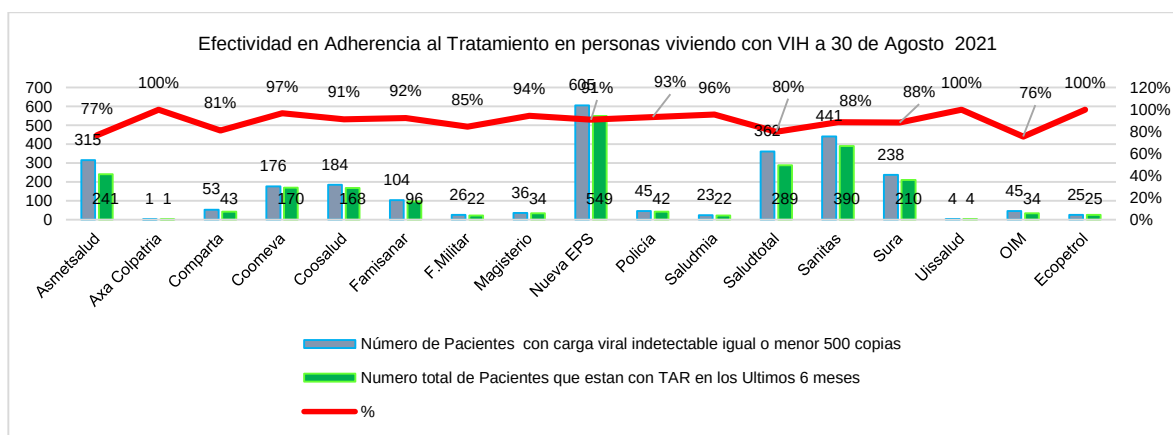
Desplegando diversas acciones interinstitucionales para el fomento del tamizaje, diagnóstico, tratamiento y medidas para la disminución del VIH e ITS desde varios enfoques y ámbitos, como lo han sido:

◇ Vigilancia en la Adherencia al cumplimiento de la meta 90-90-90 en VIH.

En 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 68 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 30 de agosto se encuentra en el 85% (2.281) pacientes adheridos a su tratamiento de VIH de las 2.695 registradas en tratamiento, razón por la cual, se está trabajando en planes de mejora para alcanzar la meta definida por ONU-SIDA de 90-90-90.

Efectividad del tratamiento antirretroviral en personas que viven con VIH, 30 de agosto de 2021.



◇ 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 agosto 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.

Gestión de Tamizajes		PIC			Enterritorio		Total Cubierto
Indicador	Grupo	Meta	Ejecutado	%	Meta	%	
Población tamizada con VIH	HSH	1039	657	63%	2078	81,71%	75%
	TS	527	284	54%	1054	77%	69%

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.

➤ 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.

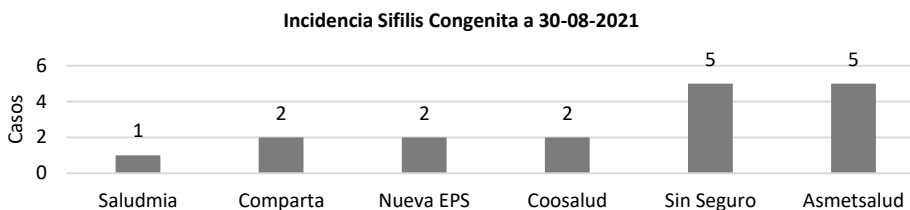
Nº	EAPB	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
1	Asmetsalud	3	3	3	3	3	3	3	2
2	Nueva EPS	1	3	3	3	0	0	0	0
3	Sanitas	1	1	1	0	0	0	0	0
4	Sura	1	1	1	0	0	0	0	0
5	Saludmia	2	2	2	2	2	2	0	0
6	Saludtotal	0	0	0	0	0	0	0	1
Total		8	10	10	8	5	5	3	3

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 agosto 3 lactantes en vigilancia.

➤ Vigilancia en las ITS Sífilis Gestacional y Congénita

Incidencia del Sífilis Congénita a 30 de agosto del 2021 en Bucaramanga.



Fuente Sivigila Bucaramanga. Datos preliminares.

Bucaramanga, registra un total de 17 casos de Sífilis Congénita a 30 de agosto, siendo el 65 % (11 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.

Desde el apoyo de la ONG, se inició nuevamente atención a las gestantes migrantes por OIM y se está trabajando para conseguir recursos con la Unión Europea, para la atención en salud a las gestantes, niños con desnutrición, violencias de género y enfermedades de salud mental.

➤ 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	
54 lps		63 visitas de Sífilis Gestacional y 17 visitas de Sífilis congénita.	Se realizaron 6 unidades de análisis: 1 mortalidad Sífilis congénita y 5 de coinfección VIH-TB
9 EAPB			
5 lps en manejo de VIH	Corporación Milagros		
	Vida medical		
	CDI		
	Constructores de salud y vida		
	Fundación SIAM		
Total	51 isitas Técnicas	80 Visitas de Campo	12 Unidad de Análisis

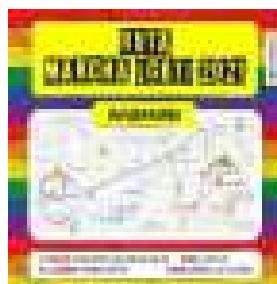
PROGRAMA	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA
META	Formular e implementar 1 estrategia de atención integral en salud para la población LGTBIQ+ que garantice el trato digno.

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 Guadrón, 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.
- ❖ En el tercer trimestre del año, se continuo con la publicación de infografías en redes sociales.

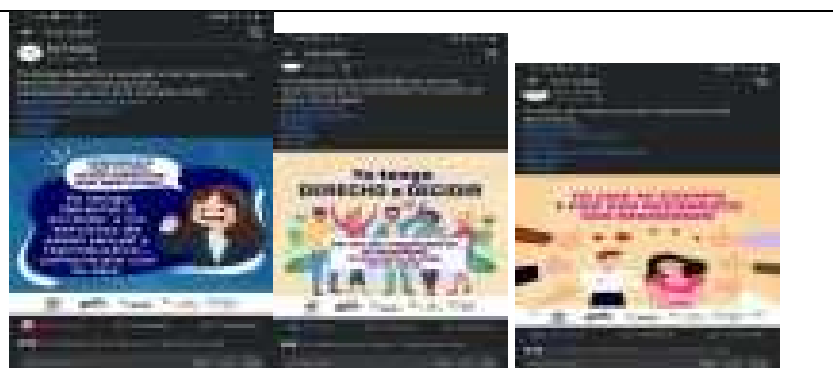


META	Mantener 1 estrategia de información, educación y comunicación para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.

La Secretaria de Salud, realiza un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades. Para lo cual ha desarrollado las siguientes gestiones:

Gestiones desarrolladas por estrategia.

Nº	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
1	Visitas de Inspección Vigilancia y Control	A 30 de septiembre del 2021 se desarrollaron 95 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: ✓ 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). ✓ Retroalimentación de indicadores de gestión. ✓ Socialización de los indicadores de la cuenta de alto costo de VIH.
3	Estrategias de	Publicación de infografías en redes sociales.

	Educación y Comunicación a la Comunidad (PIC).	

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

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga desde la Dimensión de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos realiza seguimiento a la implementación de los servicios amigables de adolescentes y la atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para la adolescencia (Resolución 3280 del 2018) en la red prestadora de servicio, brindando asesoría para el incremento y correcta aplicación en la atención integral del joven, visitando en 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 las 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.

➤ Promoción de los derechos sexuales.

Talleres en la promoción de los derechos sexuales y Reproductivos a 30-09-2021.

Nº	FECHA	TEMA	PARTICIPANTES
Institución:		Colegio Básico Provenza	
1	5-may	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.
11	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.
12	4-ago	Capacitación Virtual Escuela de Padres. Prevención de abuso Sexual. "Si puedes verlo, puedes evitarlo".	Padres de familia, o cuidadores: 359 participantes
13	6 de agosto	Capacitación Virtual Escuela de Padres. Prevención de abuso Sexual. "Si puedes verlo, puedes evitarlo".	Padres de familia, o cuidadores: 486 participantes
14	17-ago	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Prevención de abuso sexual. "Si puedes verlo, puedes evitarlo".	Grado Preescolar y transición 67 estudiantes
15	18-ago	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Prevención de abuso sexual. "Si puedes verlo, puedes evitarlo".	Grado de 2° y 3° 87 estudiantes
16	19-ago	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Prevención de abuso sexual. "Si puedes verlo, puedes evitarlo".	Grado de 4° y 5° 48 estudiantes
17	09 y 10/06/2021	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
Institución:		Colegio Gustavo Cote Uribe	
1	2-jun	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a conocerme.	Grado 5°y 6° con 37 estudiantes
2	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
Institución:		Colegio INEM	
1	14 de Julio	Capacitación Virtual Escuela de Padres en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Prevención del abuso Sexual	Padres Niños de preescolar y 1° primaria a 17 Participantes.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Nº	FECHA	TEMA	PARTICIPANTES
2	15 de julio	Capacitación Virtual Escuela de Padres en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Prevención del abuso Sexual	Padres Niños de 2° y 3° primaria 29 participantes
3	16 de julio	Capacitación Virtual Escuela de Padres en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Prevención del abuso Sexual	Padres Niños de 4° y 5° primaria 61 Participantes
4	28 de julio	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a valorarme	Grado 5° grado sede B 16 estudiantes
<u>Institución:</u>		<u>Hogar Clarete</u>	
1	13 de julio	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a valorarme	Adolescentes del programa de responsabilidad penal. Participantes: 7 adolescentes
2	27 de Julio	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a valorarme	Adolescentes del programa de responsabilidad penal. Participantes: 7 adolescentes
3	20-ago	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a relacionarme	Adolescentes del programa de responsabilidad penal. 7 participantes
4	31-ago	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a relacionarme	Adolescentes del programa de responsabilidad penal. 10 participantes
5	17-sep	Capacitación Virtual Sexualidad y salud en el marco de los derechos sexuales y reproductivos. Aprender a relacionarme- Machismo	Adolescentes del programa de responsabilidad penal. 14 participantes
<u>Institución:</u>		<u>Corpoadases</u>	
1	13 de Julio	Video de Taller de Sexualidad y reconocimiento del riesgo	Adolescentes del programa de responsabilidad penal. Video informativo
Total Personas Intervenidas		2.727 personas intervenidas, resaltando actividades logradas en 590 adolescentes y 1068 padres de familia con doble actividad educativa.	

Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva

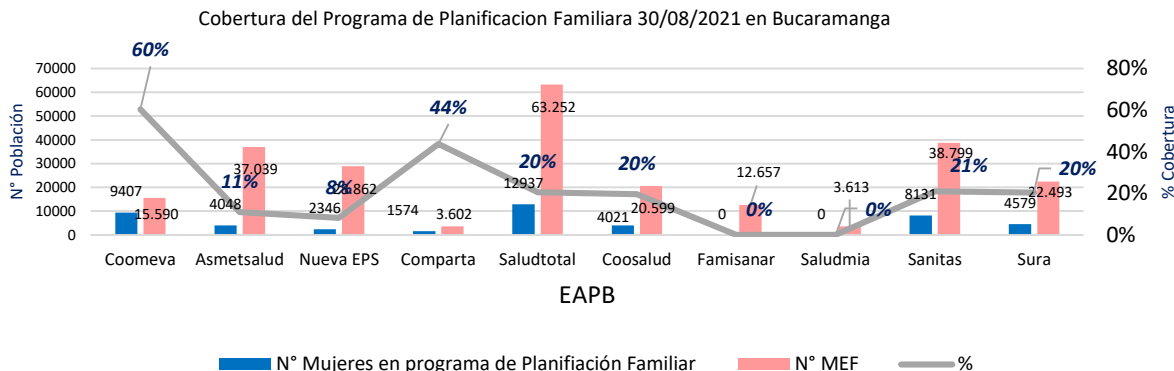
En la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, se está desarrollando ciclo educativo (9 sesiones según la resolución 3280) de intervención enfocada al conocimiento e interiorización de los derechos sexuales y reproductivos con adolescentes del sistema de responsabilidad penal para adolescentes del municipio y colegios del municipio de Bucaramanga.

➤ Vigilancia en IPS e EAPB en la Cobertura de la planificación familiar.

Se socializó 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 esta.

Se identificó que acorde a los lineamientos de la Ruta de Mantenimiento de la Salud, a excepción de Saludmía, 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 septiembre del 2021 en Bucaramanga.



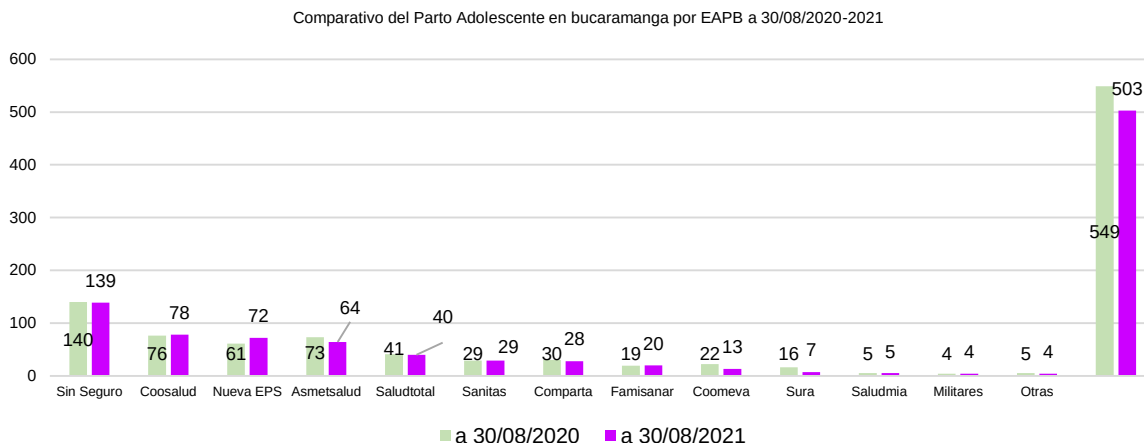
Fuente Programa Salud Sexual y Reproductiva Datos preliminares.

➤ 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 del mismo en el mismo.

Comparativo del embarazo adolescente de 10 a 19 años a 30 de agosto 2020-2021 en Bucaramanga.



Fuente: Dato preliminar del RUAF 2021.

Bucaramanga a 30 de agosto 2001 ha presentado un total de 503 casos acumulados de partos en adolescentes, comprendientes entre los 10 a 19 años, con una disminución en el 0,8% (46 casos) en comparacion con el mismo periodo de 2019 (549 casos acumulados).

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, solicitando 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.

En el Tercer trimestre del año, se logró la implementación con la EPS SURA de la anticoncepción post evento obstétrico a nivel hospitalario y la atención sin barreras para el acceso a los métodos anticonceptivos y conmemoro la celebración de la semana andina, con 76 participantes de la comunidad y personal de salud.

META	Mantener la verificación al 100% de las EAPB e IPS el cumplimiento de la Ruta de Atención Materno-Perinatal.

1. 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.

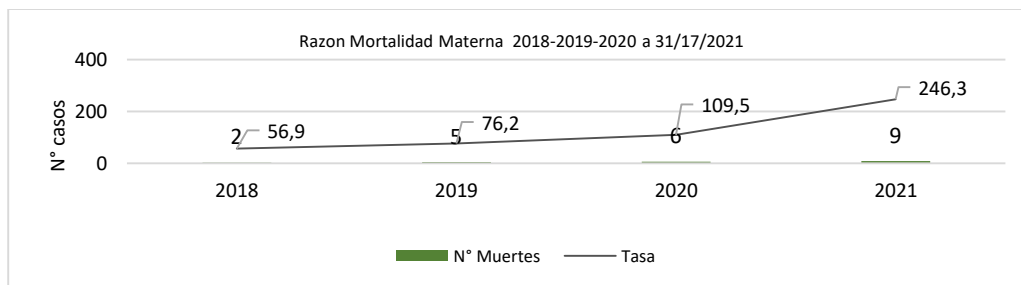
Relación de Acciones de Vigilancia Epidemiológica.

VISITAS DE ASISTENCIA TECNICA	UNIDAD DE ANALISIS	VISITAS DE CAMPO	Cruce Ruaf-Sivigila
119 Visitas técnicas (104 lps y9 EAPB)	8 Unidades de Análisis	100 % Visitas de Campo de los eventos de morbilidad materna perinatal.	7 Cruces y 420 pre críticas

⇒ 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 patologías no relacionadas con el mismo.

Comparativo de Razon de Mortalidad Materna 2020-2021 a 30 de Junio en Bucaramanga.



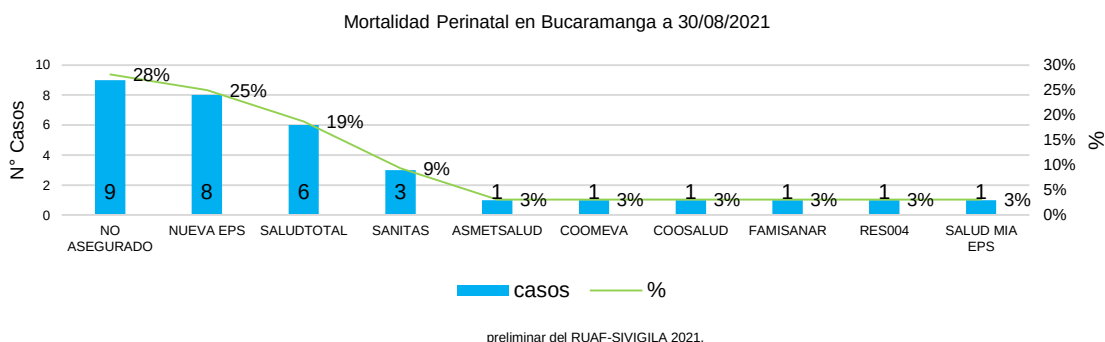
Fuente: Dato preliminar del RUAF.

Bucaramanga a 30 de agosto registra un incremento el numero de muertes maternas, siendo 8 eventos por la pandemia de COVID-19, cuya población es más vulnerable y un solo evento por evento debido a cancer.

⇒ Razon de Mortalidad Perinatal.

Bucaramanga registro a 30 de agosto un total de 31 eventos, representando en una tasa del 8.49 %, se resalta que las usuarias que registran como no asegurado pertenecen a la población migrante sin un aseguramiento al sistema de salud, población muy vulnerable en sus condiciones socioeconómicas y por consiguiente no se realizan controles prenatales que puedan prevenir estos eventos.

Casos de Mortalidad Perinatal en Bucaramanga, a 30 de agosto de 2021.



Se aclara que el número de casos de mortalidad perinatal, resulta del análisis de las dos bases de datos Ruaf y Sivigila, donde por calidad de dato se depura la información de los casos que realmente son del municipio de Bucaramanga.

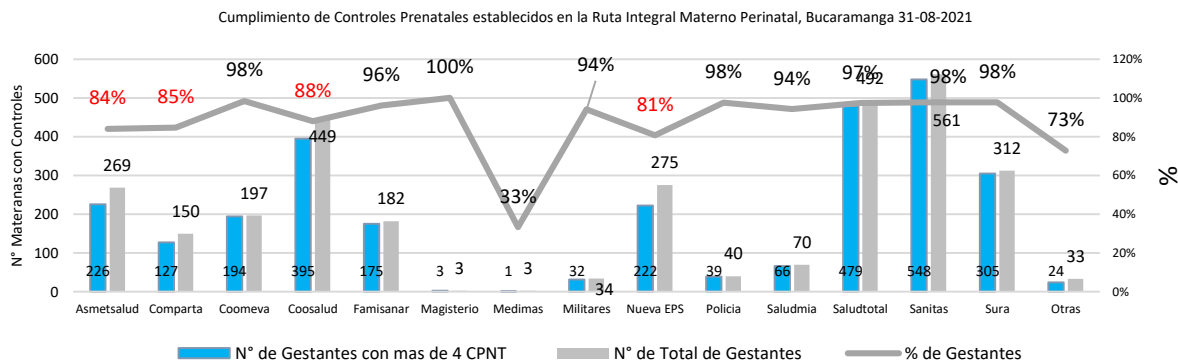
Relación de casos descartados por EAPB a 30 de agosto del 2021, de eventos atribuidos a Bucaramanga, sin criterio.

EAPB	Nº de Casos Descartados por Calidad del Dato
Asmetsalud	1
Capresoca	1
Comparta	1
Coomeva	3
Coosalud	1
Eps sura	2
Famisanar	2
No asegurado	9
Nueva Eps	2
Saludtotal	4
Sanitas	5
Total general	31

⇒ 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 agosto en un 87%, con 3.161 usuarias con más de 4 controles prenatales de los 33653 partos registrados; En el régimen subsidiado, son 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 agosto del 2021 en Bucaramanga.



Fuente: Dato preliminar del RUAF 2021.

OTRAS GESTIONES.

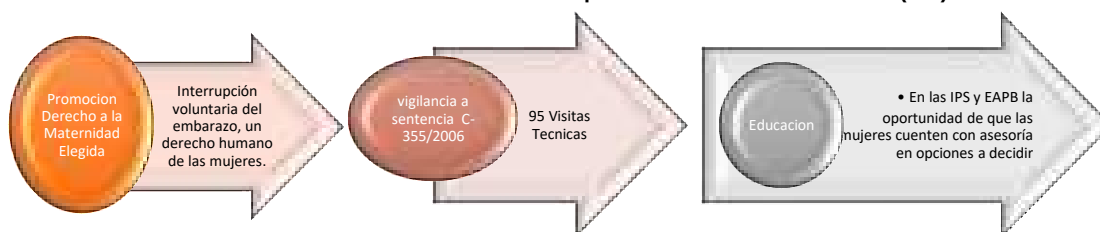
◇ PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES.

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, desde el Programa de Salud Sexual Y Reproductiva, lidera la prevención a los eventos para la atención integral a víctimas de violencia sexual, para lo cual han realizado las siguientes actividades.

- Solicitud a las Instituciones que intervienen en la ruta de atención integral a las víctimas de violencia sexual, su contacto clave para la articulación (actualización de ruta de manejo y directorio), lo que permitió la construcción y unión para la creación y adopción del Mecanismo Articulador del manejo de las violencias basadas en género, integrando los diferentes comités existentes para el abordaje de esta problemática.
- Seguimiento al 100 % de los casos de Violencia Sexual ante las EAPB y manejo directo de enrutamiento a los usuarios e IPS.
- Construcción de informes a la Oficina de Equidad y Género para el Comité Articulador del Municipio.
- Participación en el Comité de trata de personas.
- Participación activa de la Secretaria de Salud de Bucaramanga, como Secretaria Técnica del Comité Articulador para la atención integral a víctimas de violencia por razones de sexo o genero del municipio de Bucaramanga, lográndose aprobar acto administrativo del Decreto 0374 del municipio de Bucaramanga y la ejecución de 4 comités gestionando el abordaje articulado de la atención a las víctimas de violencias por razones de sexo o género.
- Publicación de infografías por parte del PIC en redes sociales.
- Realización del Simposio de Actualización a las víctimas de violencia sexual con 176 participantes.
- Actualización y Socialización de la Ruta de atención a las violencias sexuales 2021.



◇ PREVENCIÓN ABORTO INSEGURO/ Interrupción Voluntaria del embarazo (IVE).



PROGRAMA	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
META	Formular e implementar la estrategia de atención integral en primera infancia “En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz”

Actividades realizadas en el tercer trimestre (Julio – Septiembre 2021):

- ✓ Diseño y aprobación formato para la realización de las visitas a Puérperas y recién nacidos “Lista de verificación Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud intervenciones individuales recién nacido y puérpera.
- ✓ Diseño y aprobación formato para la realización de las visitas a primera infancia, “Lista de verificación Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud intervenciones individuales primera infancia – visita domiciliaria.
- ✓ Visita a puérperas y recién nacidos, tomados de la base de Partos de la ESE ISABU: 24
- ✓ Educación en temas relacionados con puerperio pauta de crianza, autocuidado, cuidados del recién nacido y lactancia materna
- ✓ Entrevista a madres de niños(as) de primera infancia (7 días a 3 años) tomados de la base de datos de la ESE ISABU: 8

- ✓ Presentación del cronograma a la ESE ISABU para el acompañamiento en la implementación de la RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA Y RIA MATERNO PERINATAL.
- ✓ Diseño del curso a ofrecer al personal de salud de la ESE ISABU sobre ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO DESDE SALUD DE LA RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO PERINATAL Y LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (PRIMERA INFANCIA).
- ✓ Encuentro con la directora regional del I.C.B.F. para articular el acompañamiento en capacitación a madres comunitarias y personal del ICBF desde la estrategia de ATENCIÓN INTEGRAL EN PRIMERA INFANCIA “EN BUCARAMANGA ES HACIENDO PARA UN INICIO FELIZ”

Se realizó suscripción del contrato N. 188 del 17 de agosto de 2021, con el objeto de Adquisición de equipos para la consulta médica de primera infancia, con el fin de implementar las acciones para el desarrollo de la estrategia de atención integral en primera infancia denominada “en Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz”, por valor de \$145.791.999. De igual forma, una vez se adquieran estos equipos, serán donados a la ESE ISABU para un consultorio de cada uno de los 22 centros de salud. Con esto se busca apoyar la atención integral en la consulta de la primera infancia de la población de Bucaramanga.

PROGRAMA	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
META	Mantener el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.

VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Según la Ley 1448 de 2011, establece en el **ARTÍCULO 3º. 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 VICTIMAS REGISTRADAS	2021
Nacional	9.177.128
Departamental	230.243
Municipal	50.960

Fuente: Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas. (Fecha de Corte agosto- 2021)

El municipio de Bucaramanga, según información del Registro Nacional de Información (RNI), actualmente cuenta con 50.960 personas víctimas del conflicto armado.

Es por ello, que la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, busca garantizar la atención integral con enfoque 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.

❖ ACCIONES REALIZADAS

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 el 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 identifique.

ACCIONES REALIZADAS:

❖ Diagnóstico Psicosocial

Durante el periodo comprendido del 01 de enero al 30 de septiembre, se aplicó la Ficha de Valoración Psicosocial a 252 familias, de manera aleatoria teniendo en cuenta la base de datos facilitada por la referente del Programa de Víctimas del Conflicto Armado de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, incluyendo zona rural y zona urbana.

Población Beneficiada: Las persona que reciben atención psicosocial, deben ser mayores de edad. A continuación, se refleja la atención realizada según el rango de edad:

12 – 18: Adolescencia: **0 personas**
19 – 28: Juventud: **35 personas**
29 – 59: Adulthood: **214 personas**
Mayor de 60: Adulto Mayor: **3 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:

DIMENSIÓN PSICOSOCIAL

En esta dimensión se evalúan aspectos económicos, familiares y sociales de las personas atendidas y focalizadas como víctimas del conflicto armado.

Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga 2021

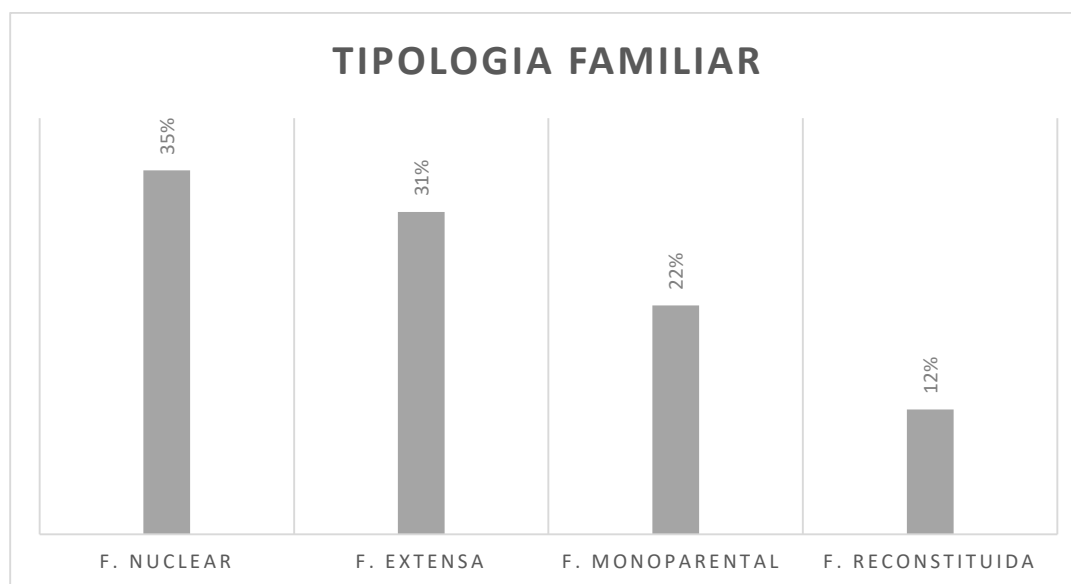
Dimensión Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Cantidad	Total Familias	%
•Tipología familiar predominante (NUCLEAR)	89	252	35%
•Percepción positiva de la vivienda	176	252	70%
•Familias que consideran que sus ingresos son insuficientes.	245	252	97%
•Familias que consideran que las relaciones al interior de su hogar son cercanas y/o armoniosas.	248	252	98%
•Percepción positiva del entorno (Barrio)	148	252	59%
•Familias que consideran que para promover la convivencia e interacción entre vecinos es importante la implementación de Programas para niños y jóvenes.	78	252	31%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-septiembre 2021

Distribución por Tipología Familiar

Con base en el genograma realizado a las 252 familias atendidas durante el periodo en mención, se puede observar que el 35% muestra como estructura familiar predominante la Tipología Familiar Nuclear, entendiéndose esta, como un hogar conformado por personas con vínculos consanguíneos, de afinidad y afecto (madres y padres con hijos solteros -único núcleo familiar)

Tipología Familiar. Bucaramanga 2021



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- septiembre 2021

Percepción de la vivienda

A través de la ficha de valoración psicosocial, se evidencia que el 70% correspondiente a 176 de las 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, sentir tranquilidad y comodidad, entre otros.

Ingresos económicos VS gastos mensuales

El 97% de las familias refieren que sus ingresos económicos mensuales son insuficientes en relación a sus gastos.

Relaciones intrafamiliares

Respecto al tipo de relaciones interpersonales al interior de los hogares atendidos, el 98% equivalente a 248 familias, manifiestan que mantienen una relación cercana, lo cual quiere decir, que los conflictos y/o dificultades se resuelven a través del dialogo.

Percepción de su entorno

Un 59% de las familias a las cuales se les aplicó la ficha de valoración psicosocial, expresan una percepción positiva del barrio donde viven actualmente, al sentir que el sector es tranquilo, tiene buena ubicación geográfica, tienen la posibilidad de tener una vivienda propia, entre otras. Por el contrario, el 41% restante de las familias tiene una percepción negativa al observar situaciones de inseguridad, violencia, consumo y expendio de sustancias Psicoactivas- SPA o intolerancia entre vecinos.

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. Bucaramanga 2021.

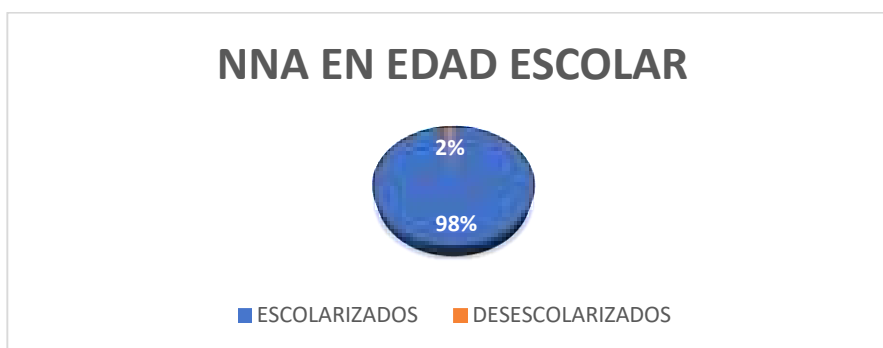
Dimensión De Educación	Cantidad	N° NNA En Edad Escolar	%
• Niños, niñas y adolescentes actualmente estudiando	390	396	98%
• Niños, niñas y adolescentes desescolarizados o en deserción escolar.	6		2%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- septiembre 2021

Escolarización niños, niñas y adolescentes

Al interior de las 252 familias que recibieron atención psicosocial telefónica, se logra identificar que hay 396 niños, niñas y adolescentes en edad escolar, identificándose que el 98% correspondiente a 390 menores en edad escolar tienen acceso a la educación y el porcentaje restante, un 2% representa a seis (6) adolescente en deserción escolar, las familias manifiestan que entre las razones se encuentra falta de acceso a internet debido a la modalidad remota creada por la emergencia sanitaria por COVID-19, falta de conocimiento sobre disponibilidad de cupos escolares en el sector donde está ubicada su vivienda, entre otras. Cada situación de manera particular se puso en conocimiento de la Secretaria de Educaciones Municipal quienes de manera diligente se han comunicado con la población implicada asesorando los procesos y garantizando de esta manera el acceso a la educación de los niños, niñas y adolescentes.

NNA en Escolarización. Bucaramanga 2021.



Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE- septiembre 2021

Dimensión Salud

Por medio de esta dimensión se identifica principalmente la afiliación y por ende el aseguramiento de las familias al sistema general de seguridad social en salud, el acceso efectivo a los servicios de salud y en caso de que exista, la condición de discapacidad de los miembros del hogar.

Consolidado Dimensión Salud. Bucaramanga, 2021

Dimensión en Salud	# Personas	Total Atención Psicosocial – Miembros Flia	%
Afiliación al SGSSS	1123	1130	99%
SIN Afiliación al SGSSS	7	1130	1%
Dimensión en Salud	# Personas	Total Atención Psicosocial – Miembros Flia	%
•Personas Identificadas en condición de Discapacidad	18	1130	2%

Fuente: Consolidado Fichas Valoraciones Psicosociales PAIE-septiembre 2021

Afiliación al SGSSS

La afiliación efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS, se verifico tomando como referencia la información recolectada durante la atención psicosocial, cruzando los datos con la base general de la oficina de aseguramiento en algunos casos y en otros, a través del **ADRES**, de acceso al Sistema de Consulta de la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA.

En lo que respecta a aseguramiento, se logra evidenciar que el 99% de las personas encuestadas y sus familias están afiliadas al sistema de salud, activos en el municipio de Bucaramanga, en el régimen contributivo o subsidiado, y el 1% de la población se encuentra en estado: retirado. Por lo cual, ha sido relevante orientar a las familias para que realicen el debido proceso de afiliación.

Condición de Discapacidad

El análisis de esta variable permite identificar que el total de miembros que conforman los 252 núcleos familiares, son 1130 personas, de las cuales 18 se encuentra en condición de discapacidad, correspondiente al 2% del total de la población. Entre las discapacidades halladas encontramos: 14 personas con discapacidad física, 2 personas con discapacidad cognitiva, 1 persona con discapacidad visual y 1 persona con discapacidad auditiva.

❖ ACCIONES DE INFORMACIÓN EN SALUD.

Además, durante el periodo mencionado se realizaron acciones de información en salud las cuales se determinaron teniendo en cuenta la información que facilita el Ministerio de Salud y Protección Social y el Plan de Intervenciones Colectivas -PIC del municipio a través de sus páginas oficiales a los ciudadanos con el propósito de mejorar hábitos para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

Estas acciones se enfocaron en:

MARZO	SALU BUCAL
	DORMIR BIEN
	TUBERCULOSIS
	REDUCIR EL CONSUMO DE SAL
	VACUNA SEGURA
ABRIL	SINTOMAS DE COVID QUE REQUIEREN SER TRATADOS EN URGENCIAS
	CHAGAS
	CANCER DE COLON
	RIÑONES
	PREVENCION DE LA OBESIDAD
MAYO	INVITACION CONVERSATORIO SOBRE CANCER DE CUELLO UTERINO
	PREVENCION CANCER MAMA Y CUELLO UTERINO
	IMPORTANCIA DE LA SALUD FISICA
	PLANIFICACION FAMILIAR
	PREVENCION DEL ASMA
JUNIO	INVITACION CONVERSATORIO SOBRE ERRADICACION DEL TRABAJO INFANTIL
	CUIDADO DE LA AUDICION
	LINEA AMIGA DE ATENCION MENTAL
	PREVENCION DEL ABUSO SEXUAL
	CUIDADO DE LA SALUD VISUAL
JULIO	TODAS LAS VACUNAS SON SEGURAS - VIDEO

	PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS
	CUIDADOS EN CASA ANTE ENFERMEDAD COVID-19
	PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN
	VACUNAS PARA MAYORES DE 30 CONTRA COVID-19 -VIDEO
AGOSTO	INVITACIÓN AL CONVERSATORIO CONTROL DE EMOCIONES COMO PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA
	CONSUMO RESPONSABLE DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
	PREVENCIÓN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
	MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL COVID-19
	VACUNARTE SALVA VIDAS
SEPTIEMBRE	INVITACION AL CONVERSATORIO DIA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL SOBREPESO
	SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE COVID-19
	HABITOS SALUDABLES PARA PREVENIR LA ANOREXIA
	INTELIGENCIA EMOCIONAL COMO PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA
	ALZHEIMER

Población Beneficiada: Las personas que recibieron las acciones de información, fueron 525 familias, 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 1.575 personas aproximadamente.

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).

Corte a 3er trimestre de 2021			
Total, núcleos familiares atendidos	Total personas atendidas	Remisiones en salud	Total Atenciones realizadas
61	137	26	325

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.

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: proceso mediante el cual se planifica y se lleva a cabo la atención psicosocial, que cada persona va a recibir. Es el proceso que nos guía como profesionales y que está centrado en la persona para atender sus necesidades y apoyar su proyecto de vida.

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 de 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.

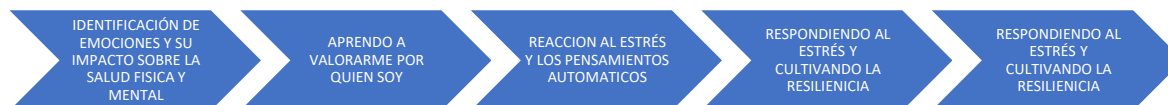
Las atenciones psicosociales se han llevado a cabo a través de

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.



De esta manera, se ha llevado 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 vamos contactando.

Dimensión salud Las asistencias brindadas por el profesional de salud mediante el diagnostico de las barreras que presentan la población intervenida se tipifica en 13 ítems:

Consolidado barreras de atención

1	SOCIALIZACIÓN DE DERECHOS Y DEBERES	39
2	OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN COMPLEMENTARIA	38
3	OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA	37
4	SOCIALIZ. BÚTAS ATENCIÓN Y ACCESO A SERV. SALUD	34
5	ACCESORIAS	15
6	VERIFICACIÓN DE DERECHOS	10
7	OPORTUNIDAD EN MEDICAMENTOS	10
8	OPORTUNIDAD AYUDAS DIAGNÓSTICAS	10
9	VERIFICACIÓN DE PRESTADOR PRIMARIO	10
10	AGILIZACIÓN	4
11	COPAGOS Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN	4
12	TRÁMITES ADMINISTRATIVOS Y AUTORIZACIONES	3
13	CAMBIO DE RÉGIMEN CONTRIBUTIVO A SUBSIDIADO	2
	TOTAL	171

Seguimiento de solicitudes derivadas a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

De acuerdo al consolidado realizado, se evidencia 54 solicitudes radicadas a dichas entidades, de las cuales destacan en un 22% Coosalud, 18,5% Nueva Eps y 16% Salud Total.



Asistencia técnica a EAPB e IPS del municipio de Bucaramanga en la implementación de

la ley 1448 de 2011 "atención a población víctima del conflicto armado"

TOTAL VISITAS REALIZADAS CORTE A SEPTIEMBRE
01 de enero a 30 de septiembre de 2021
34 visitas

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 30 de septiembre de 2021 se han realizado 10 seguimientos a las siguientes IPS: Clínica de Urgencias Bucaramanga, Vihonco, Serviclinicos dromedica, E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo, Gestionar Bienestar, E.S.E Isabu, instituto del corazón, Hospital Universitario de Bucaramanga Los comuneros y Clínica San Pablo 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 24 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, Ips Comfenalco, Ips Sura, Salud Medical, Fomesalud, Vida Medical, Profamilia, IMAP-FCV, Healt & life, Ips Cuidarte tu salud, Uis salud y Foscal Bolarqui, Auvimer y EAPB Coomeva, Salud total y Asmet Salud garantizando el acompañamiento de manera permanente en el proceso.



Reuniones realizadas virtual y presencialmente. 2021

Seguimiento a la cobertura de afiliación al SSSGS de la población víctima del conflicto armado

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero y 30 de septiembre 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 indicó los siguientes resultados:

MEDIDA	2021
Afiliación al SGSSS	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 Septiembre del presente año, 50.960 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 1.457 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.

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 tres ocasiones durante el mes de Abril, Junio y septiembre 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.

META	Mantener la verificación al 100% de los centros vida y centros día para personas mayores en cumplimiento de la Resolución 055 de 2018.

POBLACIÓN VULNERABLE ADULTA MAYOR

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:

ACCIONES	
ACTIVIDADES	ENERO A SEPTIEMBRE DE 2021
Actualización de base de datos de centros de protección a personas adultas mayores identificados en el Municipio	Centros Vida: 14 Centros de Bienestar: 12 Hogares Geriátricos 48
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	Cuarenta y nueve (49) 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.	17 actos administrativos emitidos y notificados en la modalidad de Resolución Municipal
Fortalecer el talento humano en la atención a la población mayor, en cuanto a los Determinantes Sociales de la Salud, la Atención Primaria en Salud APS y en modelos de cuidados de mediana y larga estancia (cuidados paliativos, cuidados domiciliarios, cuidados al cuidador) mediante proceso de capacitación.	Actividad ejecutada por el PIC, para esta vigencia en total 10 capacitaciones a familiares o cuidadores de adultos mayores con diagnóstico de enfermedad de alzheimer que están siendo cuidados en casa.
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	Se realizó asistencia técnica a 35 centros de protección a los adultos mayores, impactando a 108 personas

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

enfermedades transmisibles.	
Realizar visitas a IPS y EAPB con el fin de verificar el cumplimiento de la Ruta de mantenimiento de la salud del adulto mayor.	34 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.	Cuarenta y nueve (49) visitas de seguimiento a la evaluación de la funcionalidad.

META	Mantener la estrategia AIEPI en las IPS y en la Comunidad.

INDICADORES PAMEC PROGRAMA DE SALUD INFANTIL – 1 DE ENERO DEL 2021 A 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2021

Indicador	Meta	(1 DE ENERO DEL 2021 A 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2021) – Datos Preliminares				
		Periodo	Casos de mortalidad	Nacidos vivos	Resultado	Evaluación del resultado del indicador
Tasa de mortalidad infantil menor de 1 año	< 10.3 x cada 1.000 nacidos vivos	Primer Trimestre	8	1.324	6,04	Cumple con la calidad esperada
		Segundo Trimestre	4	1.345	2,97	Cumple con la calidad esperada
		Tercer Trimestre (1 de Julio del 2021 a 27 de Septiembre)	5	1.400	3,6	Cumple con la calidad esperada
		Acumulado	17	4.069	4,17	Cumple con la calidad esperada
Tasa estimada de mortalidad infantil menor de 5 años	< 6 x cada 1.000 nacidos vivos	Primer Trimestre	12	1.324	9,06	No cumple con la calidad esperada
		Segundo Trimestre	6	1.345	4,53	Cumple con la calidad esperada
		Tercer Trimestre (1 de Julio del 2021 a 27 de Septiembre)	8	1.400	5,71	Cumple con la calidad esperada
		Acumulado	26	4.069	6,3	No cumple (regular) con la calidad esperada
Tasa de mortalidad menores de 5 años por EDA	0 casos x 100.000 menores de 5 años	Primer Trimestre	1	38.729	2,58	No cumple con la calidad esperada
		Segundo Trimestre	0	38.729	0	Cumple con la calidad esperada
		Tercer Trimestre (1 de Julio del 2021 a 27 de Septiembre)	0	38.729	0	Cumple con la calidad esperada
		Acumulado	1	38.729	2,58	No cumple con la calidad esperada
Tasa de mortalidad menores de 5 años por IRA	11.31 x 100.000 menores de 5 años	Primer Trimestre	3	38.729	7,75	Cumple con la calidad esperada
		Segundo Trimestre	1	38.729	2,58	Cumple con la calidad esperada
		Tercer Trimestre (1 de Julio del 2021 a 27 de Septiembre)	1	38.729	2,58	Cumple con la calidad esperada
		Acumulado	5	38.729	12,91	No cumple con la calidad esperada

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (1 DE ENERO DEL 2021 A 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2021) – Datos Preliminares

Tasa de mortalidad en menor de 1 año:

Para el periodo de 1 de Enero del 2021 a 27 de Septiembre del 2021, el municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad en menor de un año de 4.17 por cada 1.000 nacidos vivos, con 17 casos de fallecidos, el resultado del indicador cumple con el estándar meta definido con una evaluación buena; Durante la presente vigencia se ha realizado monitoreo y análisis de los fallecidos por EAPB donde Salud Total es quien ha presentado mayores casos de fallecimientos.

Tasa de Mortalidad en menores de 5 Años:

Para el periodo de 1 de Enero del 2021 a 27 de Septiembre del 2021, el municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad en menor de cinco años de 6,3 por cada 1.000 nacidos vivos, con 26 casos de fallecidos, en la presente vigencia el resultado del indicador tiene una evaluación regular con una gran brecha frente al estándar meta definido para la vigencia.

Para los dos indicadores antes mencionados la frecuencia de causa de fallecimientos sigue siendo afecciones respiratorias.

Conforme al lineamiento del INS se ha realizado unidades de análisis de eventos de mortalidad por IRA y EDA en menores de 5 años, de la cual para presente periodo se ha realizado 5 unidades análisis, de las cuales se concluye:

- **Primer caso:** causa Básica: Trastorno del Ritmo cardíaco, causa Directa: Choque cardiogénico, se practicó prueba SARS COV2 con resultado positivo, lo que explica las complicaciones sistémicas presentadas que causaron el fallecimiento del menor.
- **Segundo Caso:** causa Básica: Hipoxemia Refractaria, causa Directa: Infección Viral Por influenza, resultado de laboratorio 3 confirmado por PCR Multiplex. Pese a las múltiples comorbilidades que tenía el menor, se pudo identificar el agente etiológico causante del proceso infeccioso que en ultimas favoreció el deceso del niño.
- **Tercer Caso:** causa Básica: Sepsis Neonatal Tardía, causa Directa: paro cardiorrespiratorio, muerte evitable, no tuvo el manejo adecuado dentro de las estrategias de atención y dando cumplimiento a la normatividad establecida; se hubiese detectado con anterioridad los riesgos en los que se encontraba el menor en cuanto a sus antecedentes y condiciones particulares que favorecieron el deceso. Por otro lado, se le realizo prueba para SARS cov2 postmortem dando negativa, finalmente habiéndose realizado los análisis correspondientes de las H.C se puede concluir que es una muerte en menor de 5 años por IRA, se establece compromiso de seguimiento del cumplimiento de la estrategia AIEPI en el ISABU.
- **Cuarto Caso:** causa básica choque mixto séptico y cardiogénico, neumonía multilobar, COVID-19, causa directa falla orgánica múltiple, concluyendo en la clasificación final del caso como Muerte No Evitable por falla orgánica multisistémica asociado a síndrome inflamatorio sistémico secundario a Sars Cov2, pese a que las pruebas PCR fueron negativas presento anticuerpos para COVID positivos por lo tanto se considera la confirmación del caso, debido a la rápida falla multiorgánica, pese al manejo inmediato del evento.

Dentro del análisis de mortalidad en menor de un año versus menores de cinco años el 65,38% equivale a fallecidos en menores de un año.

Mortalidad de menor de 5 años por EDA:

Para el periodo de 1 de Enero del 2021 a 27 de Septiembre del 2021, el Municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad por EDA de 2,58 por cada 100.000 menores de 5 años, con un caso probable, siendo una menor de 10 meses de edad de sexo femenino, población migrante con aseguramiento a la EPS Coosalud del régimen subsidiado, caso que fue revisado en unidad de análisis, donde se evidencio que la madre no acudió a los controles oportunos y pertinentes para su desarrollo, además estuvo en permanente circulación entre Venezuela y Colombia; en el momento que la niña fue llevada al Hospital universitario de Santander llego sin signo vitales, por ser un caso de estudio por negligencia infantil y abandono medicina legal no ha generado el reporte de necropsia que permita generar el certificado de defunción donde determina el causal de la muerte, por lo tanto a la fecha este caso no es concluyente para mortalidad por EDA, hasta no tener una confirmación del fallecimiento por parte de medicina legal que permita confirmar o descartar el evento.

La evaluación del indicador a la fecha es mala (sujeta a cierre del caso, por parte de la fiscalía).

Mortalidad de menor de 5 años por IRA:

Para el periodo de 1 de Enero del 2021 a 27 de Septiembre del 2021, el Municipio de Bucaramanga presenta una tasa de mortalidad por IRA de 12,91 por cada 100.000 menores de 5 años, con 5 casos de fallecidos, el resultado del indicador presenta una evaluación mala frente al estándar meta definido.

La mortalidad en menores de 5 años es revisada mediante unidades de análisis por parte del Municipio conforme a los lineamientos del INS, de los cinco eventos presentados se han realizado cuatro unidades de análisis, (para el día 8 de Octubre del 2021 se realizará unidad de análisis de evento presentado en el mes de Septiembre del 2021) los casos ya analizados presentaron patologías de base, lo cual favoreció que las afecciones respiratorias contribuyeran a la mortalidad en esta población.

Las acciones que el municipio ha formulado y viene implementando a través del programa Salud Infantil son: mantener la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en las IPS y en la Comunidad, implementación de la RIA de Mantenimiento de la Salud de Primera Infancia e Infancia en las IPS Y EAPB, mantener en funcionamiento 5 Salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 5 años, mantener la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) para a mitigar o disminuir e impactar en la morbimortalidad en los niños y niñas del Municipio.

El municipio ha venido desarrollando de manera continua (IV), seguimiento y monitoreo a hoy a 46 IPS en la Estrategia AIEPI Clínico, lo cual este permite conocimiento en la identificación e intervención del riesgo en las diferentes patologías que son relacionadas con población menor de 6 años; otra de las acciones importantes que contribuyen a la mitigación de la morbimortalidad son las unidades de análisis de las mortalidades, que de esta se derivan planes de mejora que involucra a diferentes actores del sistema de salud; además se ha iniciado a dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 del 2018, donde se ha construido una herramienta de evaluación, monitoreo y seguimiento a criterios a cumplir en la implementación de la Ruta Integral de Atención (RIA) de Primera Infancia e Infancia que aplica a las EAPB y IPS, cuyo propósito es acelerar en la vigencia 2021 la debida implementación de RIA, lo que permitirá promover el desarrollo de mejores condiciones de salud y prevención de medidas necesarias para el progreso de enfermedades en esta población, de impactar en la disminución y mitigación

de la morbilidad en niños menores de 6 años; sumado a lo anterior las entidades a las cuales se les ha realizado inspección y vigilancia todas han formulado planes de mejoramiento, lo cual para segundo semestre se estará realizando seguimiento y monitoreo de los mismos, lo que aportara asegurar una atención integral, oportuna y segura a la población menor de 6 años.

ESTRATEGIA AIEPI EN LAS IPS Y EN LA COMUNIDAD

La Secretaría 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 y Vigilancia así como las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, promueve la implementación de la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) logrando que cuando un niño acceda a la consulta, esta sea de calidad y se realice de forma integrada, de manera que no solo se trate el motivo de la consulta, sino que se realice una valoración completa de las condiciones de salud y de crecimiento y desarrollo, integradas con las recomendaciones sobre prevención y promoción de la salud.

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

En la vigencia 2021 por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, seguimiento y monitoreo en la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, la cual se ha logrado mantener implementada entre Públicas y Privadas del Municipio de Bucaramanga, con la prioridad de generar impacto que permite mejorar las condiciones de salud de los niños menores de 6 años, en particular y reducir la carga de enfermedad general en la población; su diseño incluye acciones de detección precoz y tratamiento apropiado.

Durante la implementación de las visitas de Inspección y Vigilancia, se viene ejecutando el seguimiento de la Estrategia AIEPI 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.

CONSOLIDADO VISITAS INSPECCIÓN Y VIGILANCIA ESTRATEGIA AIEPI CLÍNICO 2021

CARACTERÍSTICAS VISITAS AIEPI CLÍNICO	2021 Marzo 4 a Septiembre 30
Nº VISITAS REALIZADAS	25
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IV	43
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IV	4
TOTAL DE PERSONAS INTERVENIDAS	47

Por otra parte, se han realizado (3) talleres de las 18 Prácticas Claves de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a Agentes Comunitarias de Salud contando con la participación entre Madres Comunitarias, Agentes Educativas de las

diferentes comunas; integrando la atención de los problemas de salud que afectan al niño, con medidas preventivas y de promoción de la salud que contribuyen a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población respecto al cuidado del niño en el hogar.

TALLERES TRIMESTRALES AIEPI COMUNITARIO 2021

Fecha	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna Beneficiada	Actividad
	18 a 28		29 a 59		>60 Años						
	F	M	F	M	F	M					
23/04/2021	2	0	9	0	1	0	12	0	12	17	Presencial
23/06/2021	5	0	43	0	2	0	50	0	50	1-3-4-5-6-7-8-10-11-13-15 -17	Virtual
24/09/2021	4	0	12	0	1	0	17	0	17	1	Presencial
TOTAL	11	0	64	0	4	0	79	0	79		

Se anexa a continuación registro fotográfico de algunos talleres mencionados anteriormente:



Fuente: Primer taller presencial de las 18 Prácticas Claves de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a Agentes Comunitarias de Salud 23 de Abril del 2021, 12 asistentes en el Hogar Infantil el Trencito Barrio Mutis.



Fuente: Tercer taller presencial de las 18 Prácticas Claves de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a Agentes Comunitarias de Salud 24 de septiembre del 2021, 17 asistentes en la Fundación Romelio, sede operativa carrera 8 No. 9 Norte - 210 entrada Colseguros Norte, vía barrio María Paz.

Se articula con hogar de bienestar para realizar socialización en las 18 Prácticas Clave de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario dirigido a padres de familia y docentes.

SOCIALIZACIÓN TRIMESTRAL AIEPI COMUNITARIO 2021

Fecha	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Total	Comuna Beneficiada	Actividad
	18 a 28		29 a 59		>60 Años						
	F	M	F	M	F	M					
27/08/2021	2	0	12	0	0	0	14	0	14	1-2-3-5	Virtual
TOTAL	2	0	12	0	0	0	14	0	14		

ENTREVISTAS A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD 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	Rangos de Edad						Total Femenino	Total Masculino	Marzo 4 a Septiembre 30 – 2021 Total
	18 a 28		29 a 59		>60 Años				
	F	M	F	M	F	M			
Entrevistas a Agentes Comunitarios	2	0	19	0	1	0	22	0	22

IV 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 INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA 2021

CARACTERÍSTICAS VISITAS IMPLEMENTACIÓN DE LA RIA DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	2021 Marzo 4 a Septiembre 30
Nº VISITAS REALIZADAS	21
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IV	34
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IV	1
TOTAL DE PERSONAS INTERVENIDAS	35

En el último trimestre del 2020 se inicia las visitas de Inspección y Vigilancia 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.

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

En la vigencia 2021 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, cuenta con 7 Salas ERA institucionales entre públicas (5) y privadas (2), se ha realizado Inspección, Vigilancia, seguimiento y monitoreo en las 7 IPS entre 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:

AÑO 2021
Se cuenta con las siguientes Salas ERA Públicas. 1. Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) 2. Centro de Salud Rosario 3. Centro de Salud Mutis 4. Centro de Salud Toledo Plata 5. Centro de Salud Girardot: <i>Apertura 10 Agosto del 2021</i>
Hospital Local del Norte (HLN): <i>Cierre 9 de Septiembre del 2021 mediante oficio por parte de la ESE ISABU</i>
Se cuenta con las siguientes Salas ERA Privadas. 1. Clínica Materno Infantil San Luis 2. IPS Sanitas Sotomayor 3. Los Comuneros Hospital Universitario de Santander: <i>Cierre temporal 12 de Marzo del 2021 mediante oficio por parte de Los Comuneros HUB</i> 4. Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica Departamento de Santander (CRO): <i>No reporta usuarios desde 13 del Marzo del 2020</i>

Acciones Realizadas Salas ERA

DESCRIPCIÓN	2021								
Acciones	• Inspección y Vigilancia en IPS públicas y privadas • Consolidado y análisis mensual de reportes de atenciones en Sala ERA de 01 de Enero del 2021 a 31 Agosto 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 Minsalud, es una herramienta que permite conocer el funcionamiento del servicio, caracterizar la población menor de 5 años y hacer seguimiento del usuario asistentes.								
Inspección y vigilancia	<table> <tr> <th>CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA</th><th>2021 Marzo 4 a Septiembre 30</th></tr> <tr> <td>Nº VISITAS REALIZADAS</td><td>14</td></tr> <tr> <td>POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA</td><td>28</td></tr> <tr> <td>TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS</td><td>28</td></tr> </table>	CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2021 Marzo 4 a Septiembre 30	Nº VISITAS REALIZADAS	14	POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	28	TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	28
CARACTERÍSTICAS VISITAS SALA ERA	2021 Marzo 4 a Septiembre 30								
Nº VISITAS REALIZADAS	14								
POBLACIÓN FEMENINA INTERVENIDA	28								
TOTAL PERSONAS INTERVENIDAS	28								

Informes mensuales	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, del 1 de Enero 2021 a 31 de Agosto 2021.			
	Instituciones	F	M	Total
	UIMIST	297	390	687
	CS Toledo Plata	4	2	6
	CS Mutis	0	0	0
	CS Rosario	2	4	6
	HLN	114	188	302
	Clínica San Luis	244	392	636
	Clínica Departamento de Santander (CRO)	0	0	0
	IPS Sanitas Sotomayor	43	57	100
	TOTAL	704	1.033	1.737
Fuente: Base de datos Formato Institucional para el Registro de Casos Atendidos en Sala ERA 01 de Enero del 2021 al 31 Agosto del 2021				

MANTENER LA ESTRATEGIA IAMII EN LAS IPS MATERNO INFANTIL

En la vigencia 2021 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, 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.

Durante la implementación de las visitas de Inspección y Vigilancia, 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.

CONSOLIDADO VISITAS IV ESTRATEGIA IAMII

CARACTERÍSTICAS VISITAS IAMII	2021 Marzo 4 a Septiembre 30
Nº VISITAS REALIZADAS	21
POBLACIÓN INTERVENIDA FEMENINA IV	35
POBLACIÓN INTERVENIDA MASCULINO IV	2
TOTAL DE PERSONAS INTERVENIDAS	37

META	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.

El Programa de Discapacidad, cuenta con una profesional del área de la salud cuya principal función gira en torno a la implementación de la Política Pública de Discapacidad del municipio, la cual se operativizó a través del Plan Municipal de Discapacidad (Decreto 0283 de 2013 con una vigencia de 10 años (2013-2022); Su objetivo general es el de garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad del Municipio de Bucaramanga, por medio de acciones que generen impacto en la búsqueda de la inclusión social y mejoramiento de las condiciones de vida de esta población.

SEGUIMIENTO AL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD 2013-2022, QUE CONTEMPLA 9 LÍNEAS DE ACCIÓN QUE BENEFICIAN A 30.799 PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA (FUENTE CENSO DANE 2015)

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 POR SECRETARIA CORTE A 30 DE JUNIO DE 2021.

RESUMEN DEL CUMPLIMIENTO DE METAS POR LÍNEA DE ACCIÓN										
	CUMPLIMIENTO POR AÑO			META	AVANCE EN CUMPLIMIENTO		RECURSOS DEL PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD (Recursos en Miles de Pesos)			
	2013 - 2022									
	2020	2021	2022		2013 - 2020	2013 - 2022	RECURSOS PROGRAMADOS	RECURSOS EJECUTADOS	RECURSOS GESTIONADOS	PORCENTAJE EJECUCIÓN
LÍNEA DE ACCIÓN 1: Promoción, prevención, rehabilitación y desarrollo comunitario en salud	100%	85%	0%	82%	70%	✓	1.115.719	864.256	159.495	77%
LÍNEA DE ACCIÓN 2: Acceso, cobertura, permanencia, pertinencia, inclusión y educación de calidad	73%	73%	0%	80%	78%	✓	43.211.659	20.680.215	3.210.392	48%
LÍNEA DE ACCIÓN 3: Accesibilidad física y vivienda	30%	32%	0%	91%	51%	!	103.040.430	86.838.831	4.829.015	84%
LÍNEA DE ACCIÓN 4: Transporte accesible	74%	47%	0%	78%	81%	✓	5.951.821	4.041.365	657.937	68%
LÍNEA DE ACCIÓN 5: Comunicación incluyente	50%	100%	0%	79%	61%	✓	25.000	0	0	0%
LÍNEA DE ACCIÓN 6: Capacitación, formación, creación y fomento de unidades productivas generadoras de empleo e inclusión laboral de personas con discapacidad	70%	37%	0%	80%	59%	✓	7.357.700	3.493.664	273.261	47%
LÍNEA DE ACCIÓN 7: Arte y cultura para todos	53%	59%	0%	80%	92%	✓	866.854	704.620	162.899	81%
LÍNEA DE ACCIÓN 8: Deporte, recreación y escenarios incluyentes	56%	21%	0%	71%	61%	✓	1.814.022	997.611	113.420	55%
LÍNEA DE ACCIÓN 9: Fortalecimiento integral de las personas con discapacidad y de las instituciones hacia una rehabilitación incluyente	33%	19%	0%	79%	35%	✗	13.006.931	8.414.725	0	65%
PLAN MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD	60%	52%	0%	80%	65%	✓	176.390.136	126.035.288	9.406.419	71%

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.

IMPLEMENTAR EL PROCESO DE CERTIFICACIÓN Y REGISTRO PARA LA LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

¿QUE ES LA CERTIFICACION 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: Medico 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.
- Presentación en Concejo Municipal del PROYECTO DE ACUERDO N° 008 DEL 01 DE MARZO DE 2021 “POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTAN EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA LAS DISPOSICIONES RELACIONADAS CON LA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD, EL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD”

RUTA DEL PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD - SOLICITUD AUTORIZACION 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	Documentos para solicitud del Certificado de Discapacidad
☐ Presencial: Secretaría de Salud y Ambiente Lunes a viernes de 8 a 11 a.m. y de 2 a 4 p.m.	☐ 1. Historia Clínica.
☐ Por correo electrónico: laquienes@bucaramanga.gov.co, monojul@bucaramanga.gov.co o contactenos@bucaramanga.gov.co	☐ 2. Copia documento de identidad.
☐ Por la página de la Alcaldía https://www.bucaramanga.gov.co/modulo-de-PQRS	☐ 3. Datos de contacto.
☐ Por teléfono (017-6754887) – Profesional encargada del proceso Lina A. Gálvez Vega	

AVANCES DEL PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD BUCARAMANGA

En el Municipio de Bucaramanga, durante el periodo de diciembre de 2020 a Septiembre de 2021, se certificaron **1079** 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:

UBICACIÓN DE LAS PERSONAS CERTIFICADAS

Ubicación	Cantidad	Porcentaje	Ubicación	Cantidad	Porcentaje
01. Centro	18	1.6%	01. Centro	18	1.6%
02. NOROCCIDENTAL	37	3.3%	02. NOROCCIDENTAL	37	3.3%
03. SAN FRANCISCO	144	12.6%	03. SAN FRANCISCO	144	12.6%
04. OCCIDENTAL	108	9.5%	04. OCCIDENTAL	108	9.5%
05. Centro Occidental	33	2.9%	05. Centro Occidental	33	2.9%
06. LA ZOBORANGA	32	2.8%	06. LA ZOBORANGA	32	2.8%
07. LA COMENDANTE	108	9.5%	07. LA COMENDANTE	108	9.5%
08. LA COMENDANTE	34	3.0%	08. LA COMENDANTE	34	3.0%
09. LA COMENDANTE	21	1.8%	09. LA COMENDANTE	21	1.8%
10. Occidente	33	2.9%	10. Occidente	33	2.9%
11. Sur	12	1.1%	11. Sur	12	1.1%
12. NOROCCIDENTAL	37	3.3%	12. NOROCCIDENTAL	37	3.3%
13. Occidente	11	1.0%	13. Occidente	11	1.0%
14. Occidente	18	1.6%	14. Occidente	18	1.6%
15. Occidente	111	9.7%	15. Occidente	111	9.7%
16. SAN FRANCISCO	37	3.3%	16. SAN FRANCISCO	37	3.3%
17. Centro	18	1.6%	17. Centro	18	1.6%
Total	1,079	100.0%	Total	1,079	100.0%

SEXO DE LAS PERSONAS CERTIFICADAS



Población Beneficiada: 1079 personas con Discapacidad Certificadas del Municipio de Bucaramanga con corte 30 de Septiembre 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.
TERCER COMITÉ	08 de Septiembre de 2021	Socialización de las actividades a realizarse el 03 de Diciembre en Conmemoración del Día Internacional de la Discapacidad.

IMPLEMENTACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

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

CUADRO DE LAS IPS VERIFICADAS POR EL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.

VIGENCIA 2021 CORTE 30 DE SEPTIEMBRE	IPS INSPECCIONADAS
21	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, Instituto Del Corazón, Alianza Diagnostica, Clínica Bucaramanga, Fundación FANDIC, Fundación Sin Límites, Fundación Fundow.

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.

ESTRATEGIA DE INCLUSIÓN PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ORIENTADA A FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA DISCAPACIDAD

1. Se realiza Diseño y Socialización en los meses de Junio a Septiembre de Infografías “Prevención y Manejo del COVID-19 para la Población con Discapacidad” a 36 IPS y EPS, Fundaciones de y para personas con Discapacidad, Secretarías y Entes Municipales de la Administración Municipal.
- 2.



3. Se Realiza Capacitación sobre Generalidades de la Discapacidad y Deberes de Derechos de la Población con Discapacidad dirigida a funcionarios de la Fundación Sin Límites.



Foto: Fundación Sin límites- 11 de Agosto de 2021.

4. Promoción de la Aplicación de la Vacuna para el COVID-19 para la población con Discapacidad.

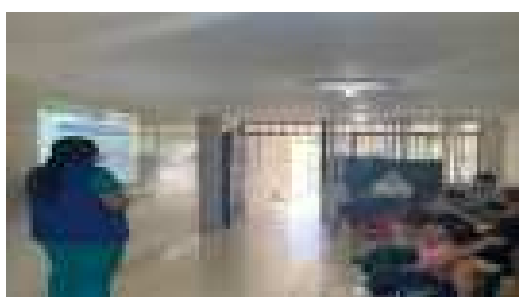


Foto: Fundación Fundow- 17 de Agosto de 2021.

INFORME POBLACION CON DISCAPACIDAD VACUNADA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA -CORTE 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Indicador	Presentación	Unidad
Población con discapacidad	1.114	Personas
Población con discapacidad	1.114	Personas
Población con discapacidad	1.114	Personas
Población con discapacidad	1.114	Personas
Población con discapacidad	1.114	Personas
Población con discapacidad	1.114	Personas

Comuna	PROTECCIÓN	EDUCACIÓN	DEPORTE	TRABAJO	CONSUMO	TOTAL
1. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
2. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
3. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
4. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
5. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
6. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
7. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
8. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
9. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
10. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
11. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
12. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
13. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
14. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
15. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
16. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
17. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
18. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
19. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
20. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
21. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
22. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
23. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
24. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
25. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
26. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
27. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
28. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
29. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
30. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
31. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
32. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
33. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
34. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
35. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
36. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
37. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
38. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
39. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
40. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
41. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
42. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
43. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
44. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
45. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
46. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
47. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
48. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
49. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
50. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
51. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
52. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
53. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
54. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
55. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
56. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
57. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
58. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
59. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
60. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
61. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
62. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
63. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
64. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
65. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
66. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
67. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
68. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
69. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
70. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
71. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
72. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
73. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
74. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
75. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
76. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
77. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
78. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
79. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
80. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
81. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
82. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
83. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
84. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
85. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
86. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
87. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
88. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
89. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
90. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
91. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
92. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
93. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
94. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
95. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
96. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
97. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
98. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
99. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
100. ABOGADO	100	100	100	100	100	500
Total	1.114	1.114	1.114	1.114	1.114	5.570

ESTRATEGIA DE VACUNACION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES EN LAS FUNDACIONES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN EL AREA RURAL Y URBANO.

INSTITUCION	POBLACION VACUNADA
ASOPORMEN	21
FANDIC RURAL	15
FANDIC URBANO	14
FUNDOW	11
SIN LIMITES	24
TOTAL	85



Foto: Vacunacion Poblacion con Discapacidad- Fundacion Fandic.

VACUNACION A PERSONAS CASA A CASA Y CENTROS DE BIENESTAR

POBLACION	TOTAL VACUNADOS
CENTROS DE BIENESTAR (77)	1250
CASA A CASA	55
PACIENTES HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	163

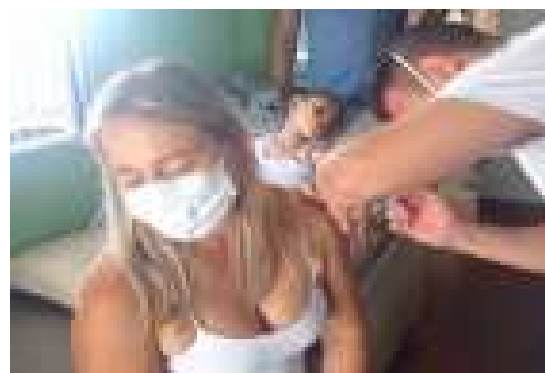


Foto: Vacunación cuidadores y Población con Discapacidad – Zona Urbana y Rural casa a casa.

META	Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.

POBLACION VULNERABLE ETNIAS (afro – indígenas)

ACTIVIDAD	ENERO A SEPTIEMBRE DE 2021
Formular e implementar 1 estrategia educativa encaminada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigida a poblaciones étnicas.	-Aplicación de 15 fichas de caracterización de población afrodescendiente, a usuarios de la asociación de mujeres afrodescendientes Hormiguitas. -Se realiza Facebook live con el tema Formas organizativas de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras- NARP, a cargo del experto Jorge Antonio Moreno Bohórquez- exconsultivo de comunidades NARP Ministerio del interior, Actividad realizada por el PIC. Personas impactadas 1064. -Se realiza capacitación sobre Alimentación saludable con enfoque intercultural para poblaciones afrodescendientes. 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 intercultural- Circular 011 de 2018), con asesoría de profesional de apoyo de la Secretaría de Promoción social del Departamento, para tal fin se participa en: 1. Asistencia técnica Secretaría de Salud y Promoción Social del Departamento sobre Población NARP y Cartografía social dirigidas a Referentes Población NARP grupo Metropolitano Departamento. (julio 2 de 2021) 2. Mesa Técnica- enfoque diferencias y normatividad población NARP Secretaría de Salud Departamental. 3. Mesa técnica sobre Sensibilización consulta previa y plan de acción integral para intervención con Población NARP- convocada por Secretaría de salud Departamental. (23 de Julio de 2021). 4. Mesa técnica- Sensibilización Sistema Indígena Salud Propio e intercultural -SISPI – Convocada por Secretaría de salud Departamental- Referente de Población Indígena MINSALUD (5 de agosto de 2021). 5. De acuerdo a las orientaciones dada por MINSALUD en la Circular 011 de 2018 -Construcción del SISPI-, Resolución 050 de 2021 - Capitulo Indígena Plan Decenal de salud Pública 2012-2021 y Resolución 3289 capítulo 7, se deben establecer mesas de trabajo en participación y concertación en salud, de tal manera desde el Municipio se acogieron dichas orientaciones y se inicia el proceso de caracterización en salud como primer paso para la construcción del Plan de Acción en

	salud de acuerdo a Guía metodológica indicada con enfoque intercultural y étnica, por tanto, se ha iniciado proceso de planeación, gestión de recursos, de invitación y concertación para la realización de la primera jornada de cartografía social para población NARP a desarrollarse en la semana del 26 al 30 de octubre de 2021, con apoyo técnico del referente del Departamento para población NARP y apoyo logístico del PIC-ISABU. -Socialización de infografía Prevención, contención y mitigación del COVID-19 en comunidades Negras, Afro, Raizales y Palenqueras, a 10 líderes de comunidades afro reconocidas en el municipio.

OTRAS ACTIVIDADES

POBLACION HABITANTE DE CALLE:

En el periodo de enero a septiembre del 2021, se realizan las siguientes actividades:

1. Participación en la Mesa intersectorial de Habitante de Calle, en liderada por la Secretaría de Desarrollo Social para articular acciones en salud.
2. Asistencia técnica profundización Santander población habitante de calle- Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Mesa de trabajo Política Publica Habitante de Calle - componente salud (articulación con Secretaría de Desarrollo social).
4. Mesa de trabajo Política Publica Habitante de Calle - componente garantía de derechos (articulación con Secretaría de Desarrollo social).
5. Actualización y depuración del listado censal (población habitante de calle) en articulación con oficina de aseguramiento de la Secretaría de Salud y Ambiente, y el programa Habitante de Calle de la Secretaría de Desarrollo social.
6. Asistencia técnica con Dr. Marlon Alfredo Castro referente habitante de calle de la oficina de Promoción social de la Secretaría de Salud Departamental, temas: oferta institucional, rutas (prevención y atención).
7. Diseño de plan de acción en salud para población Habitante de Calle, (actualmente en formulación).
8. Se participa en mesa técnica Población habitante de calle - Rutas de Atención en articulación con Secretaría de Desarrollo Social del Municipio y la Oficina de Promoción Social- Secretaría de Salud Departamento.
9. Se proyecta informe de población habitante de calle por curso de vida, solicitado por la Oficina de Promoción Social del Departamento, con corte a 12 de julio de 2021, con la siguiente distribución:

POBLACIÓN HABITANTE DE CALLE POR CURSO DE VIDA						
PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL
0-5 AÑOS	6 – 11 AÑOS	12 – 17 AÑOS	18 – 28 AÑOS	29 – 59 AÑOS	60 AÑOS EN ADELANTE	2130
11	2	5	162	1398	552	

Fuente: Plataforma PISCIS – Administrada por Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga

10. Se participa en reunión de articulación para asistencia técnica de Minsalud- Referente Habitante de calle el día 12 de julio de 2021).
11. Se realiza informe de Avances en Plan de Acción en Salud Población Habitante de calle con corte a 15 de julio de 2021, cual se presentó asistencia técnica con referente de MinSalud para población Habitante de calle y Oficina de Promoción social del Departamento los días 15 y 16 de julio de 2021, que incluye acciones de prevención con primera infancia, infancia y adolescencia para el consumo de psicoactivos, y a través del PIC, se programaron actividades de información y comunicación en las dimensiones de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, enfermedades transmisibles, no transmisibles y nutrición como programas radiales, carro vaya, carro planchón y otras estrategias para población en general que las incluye; para usuarios con antecedentes de vida en calle institucionalizados se realizan actividades de promoción y atención de la salud dentro del plan de atención integral individual, dado que en su mayoría son adultos mayores.
12. Se participa de asistencia técnica sobre habitante de calle por parte del Referente de Habitante de calle de la Oficina de promoción social del departamento el día 10 de agosto sobre el diseño e implementación en Rutas de Atención en Salud a la persona en habitabilidad en calle, a partir de esta asistencia desde la secretaria de salud se diseña la Ruta de atención en salud individual para el Habitante de calle y las cuales fueron socializadas a IPS y EPB del Municipio el día 22 de septiembre de 2021 al igual que la Política Pública Municipal para Ciudadanía con Habitabilidad en Calle 2021-2031

PROGRAMA	SALUD AMBIENTAL
META	Realizar la vacunación antirrábica de 100.000 individuos entre caninos y felinos.

El método más eficiente de evitar la rabia en los humanos es la prevención de la enfermedad en los principales transmisores para el hombre (perros y gatos) mediante la vacunación.

La Secretaría de Salud y Ambiente en cumplimiento del Decreto 780 de 2016, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social el título 5 la Investigación, Prevención Y Control De Zoonosis, en el artículo 2.8.5.2.19. Obligaciones de vacunar los animales domésticos. En las condiciones de edad, periodicidad y demás que señalen los Ministerios de Salud y Protección Social y de Agricultura y Desarrollo Rural, según el caso, es obligatoria la vacunación de animales domésticos contra las zoonosis inmunoprevenibles. (Artículo 33 del Decreto 2257 de 1986) de igual forma el Artículo 2.8.5.2.41. Obligación de la vacunación para animales. Los propietarios o responsables de animales susceptibles de

transmitir zoonosis inmunoprevenibles, deberán someterlos a las vacunaciones que exijan las autoridades sanitarias y exhibir los correspondientes certificados vigentes de vacunación cuando se les solicite. En caso contrario, dichos animales podrán ser considerados como sospechosos de estar afectados de este tipo de zoonosis. (Artículo 55 del Decreto 2257 de 1986).

La Secretaría 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 en el municipio de Bucaramanga.

Desde el área 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 ejecuta 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 Juntas 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 hace 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.

A continuación, se relacionan las comunas y los barrios impactados con la actividad de vacunación antirrábica en los trimestres relacionados.

Comuna	Barrio	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
1	El Pablón -Miradores Del Kennedy - Balcones Del Kennedy-Villa Alegría I Y II – San Valentín-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 – Getsemaní- Colorados- Villa Luz – Paisajes Norte- Bavaria Etapa I – Bavaria 2 Etapa II Y VI – Villas De San Ignacio – Puente Nariño – Omega II – Pórtale De Los Ángeles – Colseguros Norte – María Paz – Tejar Norte I – Tejar Norte II Kiosco – Parque Kennedy – Café Madrid - Café Madrid Estación De Buses – Ciudadela Café Madrid.	Total de animales 4.461: caninos 2.752 felinos 1.709	Total 509 de animales 509: caninos 348 felinos 161.	Total de animales 959: caninos 616 felinos 343.
2	Esperanza III – Villa Elena II – Lizcano I Y II – Villa Elena II – Villa Mercedes Punta Betín Y Olas – La Juventud – Villa Elena I - Bosque Norte – Nueva Colombia – 13 De Junio - Esperanza I – Los Ángeles – Regaderos Norte Licorera - Regaderos Norte Droguería – Nuevo Horizonte –Mirador Norte.		Total de animales 1.873: caninos 1.167 felinos 706	Total de animales 307: caninos 187 felinos 120.



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

3	Chapinero – Comuneros Cristo Rey – Comuneros Calle 6 Con 22 Esquina- Puerto Rico – San Francisco CAI - San Francisco Iglesia - San Francisco Carrera 24 Boulevard. Norte Bajo.		Total de animales 754: caninos 490 felinos 264.	Total de animales 84: caninos 47 felinos 34.
4	Divino Niño – Camilo Torres – Don Bosco – Nápoles – Girardot Camino Dromo – Girardot Salón Comunal – 12 De Octubre – Gaitán.		Total de animales 1.076: caninos 682 felinos 394.	Total de animales 347: caninos 219 felinos 128.
5	Zoonosis Campo Hermoso. Parque De La Vida.		Total de animales 6: caninos 2 felinos 4.	Total de animales 2.010: caninos 1.345 felinos 665.
6	Gómez Niño, Candiles, Ricaurte, La Victoria, La Salle, San Miguel, Condominio La Ceiba Y Conjunto Residencial La Victoria.			Total de animales 376: caninos 268 felinos 108.
7	Urbanización Búcaros, Ciudad Bolívar, Los Naranjos, Los Almendros Y Conjuntos En Real De Minas Y Parque Las Cigarras.			Total 540 Caninos 376 Felinos 164.
8	Cordoncillo – Conjunto Artemis. Canelos, 20 De Julio, San Gerardo 1, Guacamayas Cordoncillo 1 Y Juan XXIII, CANELOS, AFRICA Y SAN GERARDO.	Total 65 de animales caninos 54 felinos 11.	Total 14 de animales caninos 7 felinos 7.	Total de animales 779: caninos 466 felinos 313.
9	Nueva Granada- Antonia Santos Sur- Quebrada La Iglesia – Guayacanes – Diamante I – San Pedro- El Sol – Parque Asturias – Las Casitas – La Pedregosa Y EL SOL.		Total de animales 727: caninos 457 felinos 270.	Total de animales 9: caninos 7 felinos 2.
10	Conjunto Comultrasan. Cristal Bajo, Cristal Alto, Luz De Salvación 1 Y 2, San Luis, Granjas De Provenza, Fontana, El Carrasco, Provenza Y Diamante 2.		Total de animales 65: caninos 41 felinos 24.	Total de animales 1216: caninos 773 felinos 443
11	Porvenir Y Villa Alicia. Granjas De Julio Rincón, Punta Paraíso, Dangond, Brisas Del Palmar, Coavicons, Condado De Gibraltar, Manuela Beltrán, Villa Alicia, Granjas Reagan, Balcones Del Sur, Santa María, Villas Del Nogal, Porvenir, El Rocío, Delicias Altas, Villa Sara, Toledo Plata, Villa Real, Brisas Del Paraíso, Ciudad Venencia, Manuela Beltrán Y Dangond.		Total de animales 75: caninos 51 felinos 24.	Total de animales 2.145: caninos 1.473 felinos 672.
12	Pan De Azúcar. Cabecera Del Llano, La Floresta, Las Mercedes Y Terrazas.		Total de animales 96: caninos 62 felinos 34.	Total de animales 150 Caninos 82 Felinos 68
13	Cantón Militar. Los Alpes Quintadania, Mejoras Públicas, Antonia Santos, Los Pinos, Bolívar, San Alonso, Las Américas Y Parque De Los Niños.		Total de animales 111: caninos 75 felinos 35.	Total de animales 599: caninos 400 felinos 199.
14	Morrórico, Miramanga, Limoncito, Albania, Buenos Aires, Vegas De Morrórico, Morrórico, Los Sauces, Buenavista, El Diviso, Miraflores Y El Venado De Oro.			Total de animales 1.262: caninos 814 felinos 448.
15	Conjunto Torre Porto.			Total de animales 38: Caninos 34 Felinos 4.



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

16	Altos Del Cacique. San Expedito Y Hacienda San Juan.		Total de animales 105: caninos 80 felinos 25.	Total de animales 224: caninos 155 felinos 69.
17	Conjunto Marsella Real – Brisas Del Mutis. Mutis, Héroes, Estoraques, Estoraques Salón Comunal, Balconcitos, Brisas Del Mutis, Urb. Plazuela Real, Monterredondo, La Gran Ladera Y Manzanares.		Total de animales 126: caninos 67 felinos 59.	Total de animales 1.388 caninos 911 felinos 477.
CTO 1	Vereda San Ignacio, La Esmeralda, Vijabual, La Sabana, Angelinos, San Cayetano, San Pedro, Gualilo Alto Y Santa Rita.			Total de animales 511: caninos 360 felinos 151.
CTO 2	Los Santos, Rosa Blanca Y Bosconia.			Total de animales 354: caninos 246 felinos 108.
CTO 3	Vereda Santa Bárbara Retorno Udes – Gualilo Alto – Gualilo Bajo – La Malaña. Porvenir San José Y Gualilo Alto, Retiro Grande.		Total de animales 852: caninos 579 felinos 273.	Total de animales 302: caninos 227 felinos 75.
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.				

Resumen

Periodos informados	Total de animales inmunizados	Caninos	Felinos
Enero	0	0	0
Febrero	65	54	11
Marzo	4470	2.733	1.737
I TRIMESTRE	4.535	2.787	1.748
Abril	3.026	1.915	1.111
Mayo	489	350	139
Junio	2.874	1.844	1.030
II TRIMESTRE	6.389	4.109	2.280
Julio	5.312	3.457	1.855
Agosto	4.891	3.208	1.683
Septiembre	3.397	2.334	1.063
III TRIMESTRE	13.600	8.999	4.601

Periodos informados		Total de animales inmunizados	Caninos	Felinos
2021	I TRIMESTRE	4.535	2.787	1.748
	II TRIMESTRE	6.389	4.109	2.280
	III TRIMESTRE	13.600	8.999	4.601
	TOTAL	24.524	15.895	8.629

IMPACTO

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.

SEGUIMIENTO A EVENTOS DE AGRESIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

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
ENERO	55
FEBRERO	103
MARZO	86
ABRIL	127
MAYO	47
JUNIO	63
JULIO	62
AGOSTO	27
SEPTIEMBRE	38
TOTAL	481

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 secretaría 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)
ENERO	13	0	20
FEBRERO	26	3	14
MARZO	37	11	33
ABRIL	77	25	76
MAYO	29	10	43
JUNIO	48	18	34
JULIO	40	3	57
AGOSTO	35	16	43
SEPTIEMBRE	39	11	39
TOTAL	344	97	359

Para el primer trimestre de 2021 se dio respuesta a 81 radicados de los cuales 14 requirieron visitas para su trámite y 67 corresponden a solicitudes de información.

Para el segundo trimestre 2021 se dio respuesta a 154 radicados de los cuales 53 requirieron visitas para su trámite y 153 corresponden a solicitudes de información.

Para el tercer trimestre 2021 se dio respuesta a 114 radicados de los cuales 30 requirieron visitas para su trámite y 84 corresponden a solicitudes de información.

Total, de los 3 trimestre **2021** se dio respuesta a 456 radicados de los cuales 97 requirieron visitas para su trámite y 35 corresponden a solicitudes de información.

META	Realizar 20.000 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.

Actividades de esterilización atendidas en los sectores relacionados a continuación:

COMUNA	BARRIO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
1	Kennedy – Campo Madrid – Café Madrid - El Pablón –Villa Carmelo – El Rosal – Betania – Colorados – Minuto De Dios – Altos De Betania - Portal De Los Angeles. Claveriano.	Total de animales 186 (caninos 86- felinos 100).	Total de animales 558 (caninos 272- felinos 286)	Total de animales 162 (caninos 70- felinos 92)
2	Villa Mercedes.		Total de animales 78 (caninos 28- felinos 50)	Total de animales 41 (caninos 21- felinos 20)
3	San Rafael.		Total de animales 43 (caninos 19- felinos 24)	
4	Santander – Napoles Y La Feria.	Total de animales 91 (caninos 52- felinos 39).	Total de animales 101 (caninos 42- felinos 59)	
5	Pantanos Y Campo Hermoso.	Total de animales 18 (caninos 0 felinos 18).	Total de animales 191 (caninos 91- felinos 100)	Total de animales 32 (caninos 7- felinos 25)
8	Bucaramanga – Guacamaya -San Gerardo – Pablo Vi. Cordoncillo.	Total de animales 150 (caninos 75 felinos 75).	Total de animales 76 (caninos 37- felinos 39)	Total 29 Caninos 15 Felinos 14
9	San Martin.		Total de animales 42 (caninos 18- felinos 24)	
11	Granjas De Provenza – Luz De Salvación – Punta Paraíso y Santa María.	Total de animales 51 (caninos 27 felinos 74).	Total de animales 66 (caninos 29- felinos 37)	Total 37 Caninos 18 Felinos 19
14	Albania Y Buenavista.	Total de animales 37 (caninos 22 felinos 15).	Total de animales 43 (caninos 27- felinos 16)	
16				San Expedito. Total 34 Caninos 20 Felinos 14
17	Mutis		Total de animales 16 (caninos 2- felinos 14)	
Cto 2				Total 73 Caninos 48 Felinos 25
Cto 3	Vereda El Pedregal.		Total de animales 92 (caninos 58- felinos 34)	
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.				

Periodos informados		Total de animales esterilizados	Caninos	Felinos
2021	I TRIMESTRE	533	280	253
	II TRIMESTRE	1.334	643	691
	III TRIMESTRE	423	208	215
	TOTAL	2.290	1.131	1.159

META	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a 40.000 establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario.

De acuerdo a nuestra competencia y jurisdicción, en concordancia con el Código sanitario Nacional Ley 09 de 1979, y demás normas complementarias; nuestro fin de actuar con la mejora del medio ambiente y la mitigación de los posibles factores de riesgo que puedan afectar la salud publica en el Municipio de Bucaramanga me permito rendir informe de las acciones realizadas por parte del Grupo de Saneamiento Básico, el cual está integrado por los 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.

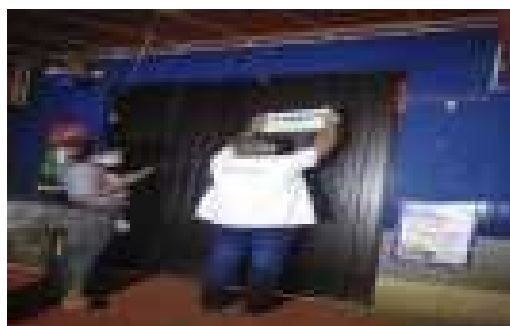
VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO

Durante el periodo comprendido del 1 de enero al 30 de septiembre de 2021 se realizaron actividades de Inspección, Vigilancia y Control sanitario a los establecimientos de alto y bajo riesgo sujetos de atención por parte de los programas de Ruidos, IPS, Alimentos, e IVC realizaron 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 2.480 visitas de alto riesgo y 870 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 riesgo de afectación a la salud pública.

MES	VISITAS DE ALTO RIESGO	VISITAS DE BAJO RIESGO	TOTAL, VISITAS
Enero	233	57	290
Febrero	146	40	186
Marzo	393	81	474
Abril	241	118	359
Mayo	276	87	363
Junio	223	22	245
Julio	348	112	460
Agosto	404	118	522
Septiembre	294	157	451

Durante el periodo correspondiente del 1 de enero al 30 de septiembre de 2021, se han tenido que aplicar 72 medidas de seguridad a los establecimientos sujetos de inspección por parte de la

secretaría 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.



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.

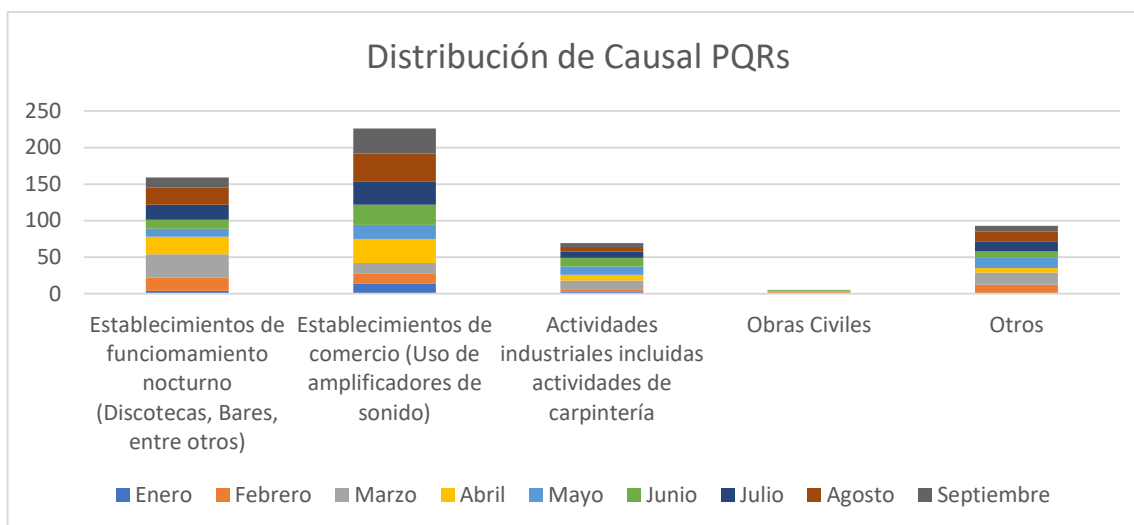
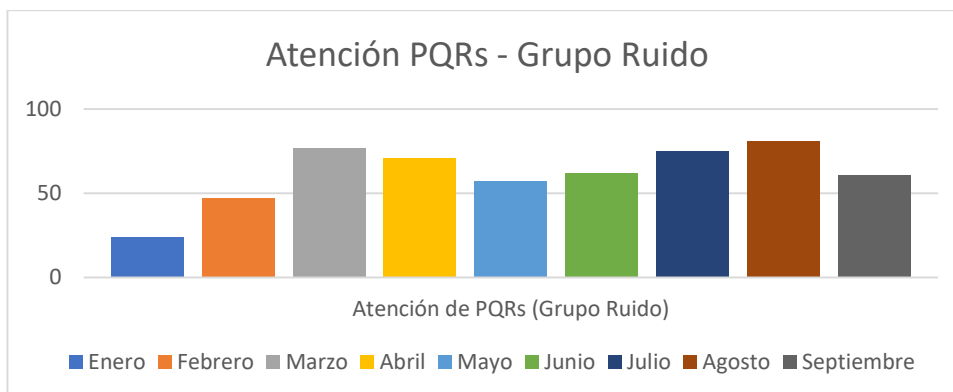
INFORME DE ACTIVIDADES GRUPO RUIDO Enero – Septiembre de 2021

CUADRO RESUMEN

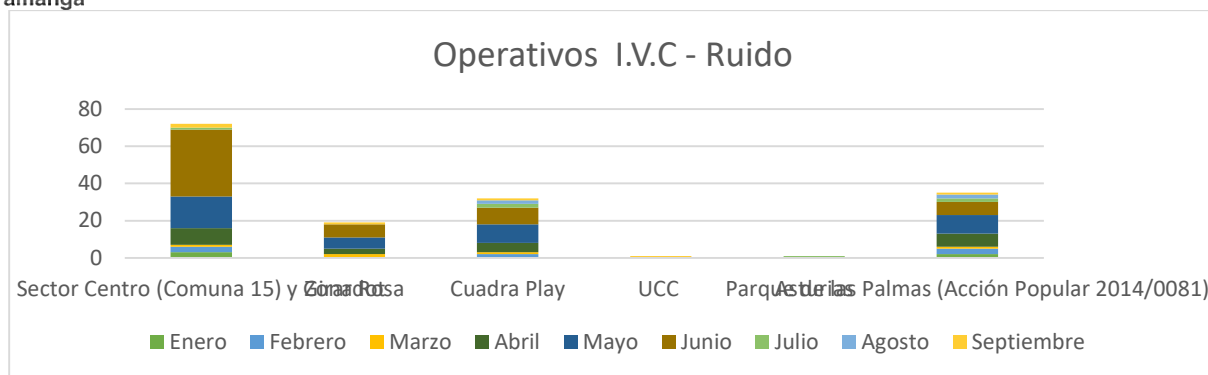
Actividades Enero – Septiembre de 2021	Total
Atención de PQRs (Grupo Ruido)	555
Operativos de I.V.C	53
Atención de IVC (Grupo Ruido)	399
Mediciones Sonométricas	27
Mesas Técnicas de Ruido	18
Aplicación medidas de seguridad	3
Reuniones interinstitucionales adelantadas para la gestión del control del ruido	2

Atención PQRs (Grupo Ruido)

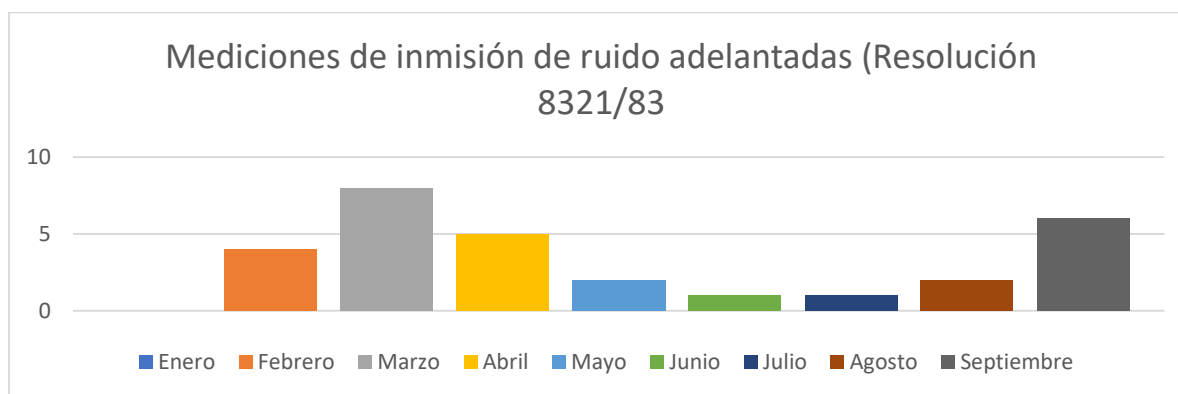
Actividad	Ener o	Febrer o	Marz o	Abr il	May o	Juni o	Juli o	Agost o	Septiemb re	Tot al
Atención de PQRs (Grupo Ruido)	24	47	77	71	57	62	75	81	61	555



Operativo IVC										
Operativos de Inspección, Vigilancia y Control (I.V.C)										
	En	Feb	Ma	A	Ma	Ju	Ju	Ago	Septie	
	ero	brero	rzo	bril	yo	nio	lio	sto	mbre	
Sector Centro (Comuna 15) y Girardot	3	3	1	9	17	36	1	0	2	
Zona Rosa	0	0	2	3	6	7	0	0	1	
Cuadra Play	0	2	1	5	10	9	2	2	1	
UCC										1
Asturias							1	0		
Parque de las Palmas (Acción Popular 2014/0081)	2	3	1	7	10	7	2	2	1	
Total	5	8	5	24	43	59	6	4	6	



Mediciones de Ruido										
Mediciones	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
Mediciones de inmisión de ruido adelantadas (Resolución 8321/83)	0	4	8	5	2	1	1	2	6	29



IVC ALIMENTOS

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, Circulares 046 de 2014 y 2016, 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:

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 autorizados por las autoridades del

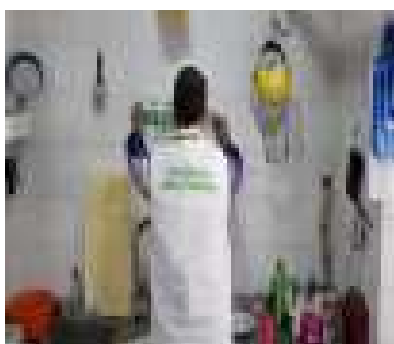
espacio público, conceptos sanitarios, inspección, vigilancia y control sanitaria establecimientos generadores de ETAS, aves, huevos, carne bovina, porcina, caprina, ovina, cunícula, derivados cárnicos, lácteos, pescado, vehículos de transporte de carne y de alimentos, comercio y expendio en vía pública de leche cruda para consumo humano directo, atención establecimientos (Instituciones Educativas) y bodegas del PAE Programa Alimentación Escolar ubicadas en nuestra jurisdicción, establecimientos comerciales y de servicio que presten servicios de preparación y expendio de alimentos como hoteles, hogares geriátricos, asilos, cárceles, estaciones de policía, batallón, servicio alimentos en clínicas y hospitales, domiciliarios, cocinas ocultas, servicio alimentos por redes sociales, planes de muestreo en toma de muestras alimentos, entrega de reporte de resultados a los sujetos o establecimientos, notificaciones a Invima por resultados insatisfactorios y planes de acción, informes a entes de control, base de datos censo de establecimientos cárnicos, y establecimientos comerciales, aplicación de medidas sanitarias de seguridad (clausuras temporales totales o parciales, decomisos, congelamientos, destrucciones, desnaturalizaciones), sensibilizaciones y capacitaciones en Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos, atención a reuniones y comités.

Acciones consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto y septiembre.
3231	608

Impacto:

- Se garantiza la calidad e inocuidad alimentaria minimizando el perfil de riesgo de la población y la probabilidad de que ocurra un suceso que afecte la salud pública.
- Con los procesos de IVC sanitaria a establecimientos de alto y bajo riesgo se reduce la incidencia de enfermedades (SARS- CORONAVIRUS COVID-19) y riesgos alimentarios priorizando las visitas de inspección a establecimientos de mayor riesgo con concepto desfavorable y favorable con requerimiento (como establecimientos restaurantes, panaderías venta de comidas por plataformas, domiciliarios, expendios y almacenamiento de cárnicos, lácteos, aves, caprino, ovino, conejo, chigüiro, pescado, ventas ambulantes de alimentos con programas estatales (Mercadillos), cocinas ocultas en redes sociales, productos cárnicos comestibles (Vísceras rojas y blancas), Instituciones Educativas con el Programa de Alimentación Escolar PAE, Grandes superficies (supermercados, Hipermercados, Micromercados, Fruver), IVC materias primas alimentos importados para el sector gastronómico, acciones sobre Alertas sanitarias, Atención a 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), Diagnósticos y autorizaciones sanitarias, vigilancia a guías de sacrificio en la cadena de carne y productos cárnicos comestibles, garantizando la inocuidad alimentaria e ilegalidad en expendio, transporte y almacenamiento.

- La Secretaría 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:
- 3231 acciones de IVC sanitaria en el programa de alimentos.
- 71 operativos a plazas de mercado, mataderos clandestinos, supermercados.
- 161 toma de muestra alimentos,
- 60 ventas ambulantes autorizadas:
- 70 Instituciones educativas y operadores programa alimentación escolar PAE.
- Reducción de la incidencia por enfermedades transmitidas por alimentos, enfermedades diarreicas agudas.



IVC Restaurantes



IVC Establecimientos carnes y pescado.



IVC expendios de carne y pollo



Autorizaciones en expendios carnes



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 comidas típicas de la región, plazas de mercado, establecimientos de preparación de alimentos y ventas ambulantes autorizadas, establecimientos carcelarios, cuarteles, atención ETAS, derivados cárnicos y lácteos, carnes (bovina, porcina, aves, caprina, ovina, cunicola, pescado).

Acciones consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre de 2021. (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre. Análisis de Alimentos
161	106



Toma de muestras de Alimentos, en establecimientos, expendios de carnes, bodegas de operadores PAE

Adicionalmente se han realizado 50 visitas para entrega de reporte de resultados los cuales salen con resultados satisfactorio e insatisfactorio, generando estrategias de inocuidad y planes de acción con el fin de minimizar los riesgos de ETAS.

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 muestreos para determinación de lactosueros, para ser analizadas por el laboratorio contratado por la interventoría del programa PAE. 5 visitas de apoyo técnico a bodegas de operadores Nutripae 2021, y Nutrvida 2021, 24 Instituciones Educativas en este trimestre, 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.

Impacto:

- Se protege la salud pública previniendo el expendio de alimentos insalubres, alterados, adulterados, falsificados y vencidos.
- Reducción de infecciones e intoxicaciones alimentarias, logrando garantizar controles de calidad 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

CAPACITACIONES BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA ALIMENTOS:

Objetivo: contar con estrategias de Educación, Información y Comunicación así como 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,

Acciones consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre manipuladores de alimentos capacitados (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre julio, agosto, septiembre Año 2021. Manipuladores de alimentos capacitados
690	124

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 mercadillos campesinos, Programa de Alimentación Escolar, Plazas de mercado, cadena alimentaria de carne, población vulnerable, establecimientos y expendios comerciales creando conciencia e inocuidad sanitaria y alimentaria,



Estrategias de Educación, Información y Comunicación en Temas de Inocuidad Alimentaria.

Impacto:

- Se ha logrado capacitar a 690 manipuladores, en temas de Buenas Prácticas de Manufactura e inocuidad alimentaria, Resolución 2674 de 2013 y resolución 604 de 1993.
- 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 2850 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 reducido los reportes epidemiológicos por brotes de Enfermedades Transmitidas por alimentos en lo corrido del año 2021.

IVC A INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y OPERADORES, PLAN ALIMENTACION ESCOLAR PAE 2021.

Acciones consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre. PAE (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre. PAE
70	29

Impacto:

- Calidad de vida a la población estudiantil con la entrega de raciones para ser preparadas en casa, RPC y RPI.
- Se garantiza apoyo de articulación institucional técnico de Inspección, Vigilancia y Control sanitaria a las bodegas de los operadores del PAE (Nutrívita y Nutripae) bodegas ubicadas en el municipio de Girón, dejando las orientaciones necesarias a la supervisión del programa Secretaria de educación municipal. Asi 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 Rosalinda, verificación de registros sanitarios, Alertas sanitarias emitidas por el INVIMA, Control de proveedores del PAE.



IVC Almacenamiento Operadores PAE 2021.



Control calidad e inocuidad alimentaria PAE.

MEDIDAS SANITARIAS DE SEGURIDAD (MSS) APLICADAS

Medidas Sanitarias consolidadas ejecutadas a corte 30 de septiembre (Año 2021)	Medidas Sanitarias Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre Año 2021.
33	11

- 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.



Medidas de seguridad, Clausura de establecimiento carnicos, preparacion alimentos y expendios en plazas de mercado

IVC A VEHICULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS Y CARNES

IVC Vehículos Transporte Alimentos y carnes consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre (Año 2021)	IVC Vehículos Transporte Alimentos y carne Ejecutadas en el III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre.
268	78

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 termo refrigeración, 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 de carnes



Vehículos transporte alimentos PAE

VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS.

IVC a Establecimientos carcelarios consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre.
10	0

Impacto:

- 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.

CASOS DE BROTES DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETAS).

Casos ETAS consolidadas reportadas acorte 30 septiembre (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre.
1	0

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.

IVC ALIMENTOS IMPORTADOS - ALERTAS SANITARIAS.

Acciones consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre.
32	11



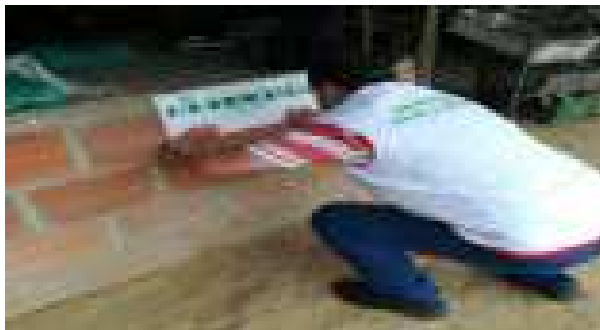
Mercadillos campesinos

ATENCION A PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SOLICITUDES Y DENUNCIAS PQRSO:

Acciones consolidadas ejecutadas a corte 30 septiembre (Año 2021)	Acciones Ejecutadas III Trimestre 2021 julio, agosto, septiembre.
764	160



IVC PQRSO control ilegalidad carnes



Control PQRSO



PQRSO control vehículos e ilegalidad



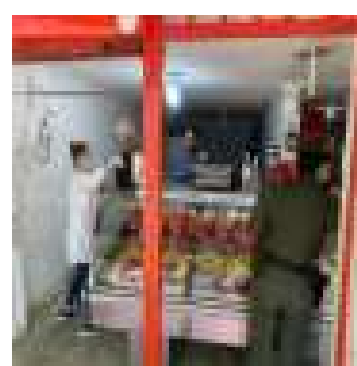
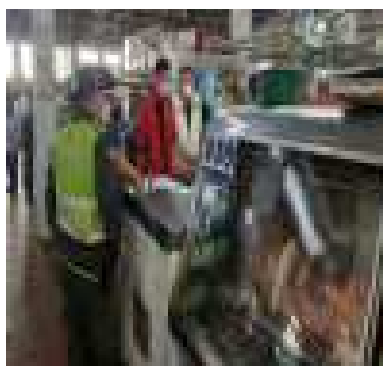
PARTICIPACION EN COMITES, REUNIONES, OPERATIVOS:

PARTICIPACION EN COMITES	CORTE A 30 SEPTIEMBRE 2021
OPERATIVOS POLICIA NACIONAL	36
OPERATIVOS SSA Y OTROS ENTES	35
COTSA	0
INVIMA	8
CARNES	7
PAE	8
REUNIONES	35
PLAZAS DE MERCADO MUNICIPAL	6
MERCADILLOS CAMPESINOS	4
TOTAL	139

- 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.

- Auditoria INVIMA, Encuentro Nacional de Autoridades Sanitarias. 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 de articulación institucional con la Secretaria de Educación Municipal e Interventoría.
- Comité Plazas de Mercado Municipal.



Operativos Interinstitucionales – caravanas por la vida – operativos control alimentos policía Nacional

META	Mantener la Estrategia de 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.

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 – 3er TRIMESTRE 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	706	130
Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 100 viviendas nuevas	Visitas	100	403	400
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	14	140

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente

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

Para el tercer trimestre del 2021, el seguimiento se realizó presencial, basados en la dificultad de obtener información telefónica, por cambios de números, poca disponibilidad aportar lo solicitado y ante los niveles bajos de contagio de la pandemia que normaliza diversas actividades de las familias santandereanas. La información a referenciar se tomó de las estadísticas de que disponen la secretaria de Salud en su Componente de Vivienda saludable, referenciando áreas urbanas/rurales, completando un número de 706 viviendas intervenidas en años anteriores, para fortalecer modelos que direccionen hábitos básicos de salud (viviendas iluminadas y aireadas, lavados de manos/boca constantes, higiene de mascotas, convivencia familiar, manejo de residuos sólidos, limpieza de frutas y alimentos), en beneficio de las familias de menores recursos de la ciudad.

VISITAS DE SEGUIMIENTO REALIZADAS POR SECTOR		
SECTOR	TOTAL VISITAS REALIZADAS	PROYECCION POBLACION INTERVENIDA (personas)
ASENTAMIENTOS HUMANOS	593	1.779
CORREGIMIENTOS 1, 2 Y 3	113	339
TOTAL VISITAS	706	2.118

Fuente: Secretaría de Salud y Ambiente

Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnostico final en 100 viviendas nuevas

Se continua con el diagnostico de condiciones de vida en los 7 tópicos principales: La Vivienda como espacio vital, Sorbos de vida, las excretas y las aguas sucias, los residuos sólidos, manejo de plagas, Higiene en la vivienda y Dinámica familiar, n línea de fortalecer la ejecución de actividades que promueven y protegen la salud de las poblaciones más vulnerables de los peligros socioambientales a los que están expuestas en las **viviendas** de las zonas más necesitadas y que contribuyen al desarrollo local de las comunidades. Para este trimestre se completa un acumulado de 400 viviendas de las zonas de escasos recursos, donde se denotan altas problemáticas, direccionando por adquirir buenas prácticas que mejoren las condiciones de salud de la familia.

En los sectores de los Asentamientos, Campo Madrid, con hacinamiento familiar, poca higiene cotidiana de lavado de manos y bocas, descuido de las mascotas, desnutrición, presencia de plagas, zancudos con incidencia de dengue hemorrágico, en menores de 5 años, desestabilización social, donde se deben tener correctivos internos y de las organizaciones sociales de estas zonas. Esta nueva era de la pandemia, que genero mayor presencia en casa, incidencia de problemáticas intrafamiliares, donde la falta del colegio, estresa a los jóvenes, con mayor tiempo para el ocio y malos hábitos, la responsabilidad del estado y las organizaciones sociales debe ser incidente para preservar la buena voluntad de las juventudes. El tema de responsabilidad ante los diversos programas de vacunación, debe reforzarse, ya que en las familias el 90% no ha tenido acceso a la vacuna, no por escases sino por cultura y temores no infundados.

El manejo de mascotas persistentes en las calles, generadores de focos de infección, debe ser atendida en prevención- vacunas, pero también con empoderamiento de la responsabilidad interna de la familia. La temática de manejo de residuos sólidos ha tenido avances, en la separación de los residuos internamiento, pero se deben incrementar las campañas gubernamentales para que se adquiere como un estilo de vida, buen manejo y vislumbrando la responsabilidad con el medio ambiente de todos los conciudadanos de Bucaramanga.

VISITAS DE DIAGNOSTICO REALIZADAS POR SECTOR		
SECTOR	TOTAL VISITAS REALIZADAS	PROYECCION POBLACION INTERVENIDA (Personas)
ASENTAMIENTOS HUMANOS	171	513
CORREGIMIENTOS	232	696
TOTAL VISITAS	403	1,209

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente

Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable

En las zonas de la ciudad donde se ha aplicado la estrategia, conjuntamente se implementan talleres, con varias líneas prioritarias, como La Higiene y manejo de Mascotas, soportados con programas de vacunación de perros y gatos (Zoonosis de SSyA), componente Ambiental, prioridad e importancia de reciclaje, adecuados manejos de residuos sólidos y por la incidencia de la pandemia la temática de convivencia familiar. Se realizó 14 talleres a septiembre, presenciales, donde se involucrando los diversos componentes de la familia, adultos, jefes de hogar, madres, población juvenil, con las diversas temáticas descritas, en áreas abiertas aplicando los principios preventivos, distanciamiento social, uso obligatorio de tapabocas y participación reducida. Estas actividades han sido concertada con los representantes de las comunidades para que se de una claridad en la aplicación de los alcances de la EVS: ,

TEMATICAS DESARROLLADAS

RECICLAJE

- 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

CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE – DESDE LA POBLACION JUVENIL

- Uso de Movilidad urbana
- importancia de los árboles y zonas verdes
- Ahorro de energía en casa
- No malgastar el agua
- Uso adecuado de plásticos y envases
- Fomentar la separación de basuras en casa

HIGIENE EN LA VIVIENDA – ATENCION A LAS MASCOTAS

- Esquema de Vacunación
- Rutinas de aseo y limpieza

- Entrenamientos

GESTION PROGRAMA EVS MESFEB/ MAR/SEPT- 2021		
SECTOR	VISITAS	POBLACION INTERVENIDA N° DE PERSONAS
	Sept-21	
SEGUIMIENTOS VIVIENDAS INTERVENIDAS AÑOS ANTERIORES	706	2118
DIAGNOSTICOS SECTOR UBANO/RURAL	403	1.209
AGENTES CAPACITADOS SECTOR URBANO/ RURAL	34	102
TALLERES SECTOR URBANO/ RURAL	14	214
N° PERSONAS AFECTADAS POSITIVAMENTE CON LA EVS		3.643

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente



Evolución de la Estrategia Vivienda Saludable en el Municipio de Bucaramanga 2021.

En el 2021, se ha desarrollado la estrategia tanto virtual, pero la presencial, ante la dificultad de obtener caracterización telefónica y la normalización de la sociedad bumanguesa, ha sido la más desarrollada en el último trimestre, sin desconocer ni dejar de recordar a la comunidad que el Covid, no se ha ido. Acá queremos plasmar la valoración vivencial por la pérdida de medidas preventivas en las comunidades vulnerables atendidas, donde los niveles básicos no se aplican y la aceptación de los programas de vacunación como principal herramienta de salvamento no es valorada ni aplicada generalmente.

La EVS, se ha desarrollado en las zonas vulnerables de la ciudad, Comuna 1, Zona norte, Corregimientos, 1,2,3, donde se concentra el mayor número de población de escasos ingresos, con condiciones de vida de Hacinamiento crítico, alternativas de trabajo informal cuando se tiene, pero por la pandemia muchos jefes de hogar se encuentra desempleados ahondando los bajos niveles de ingresos de la familia, alta presencia de población migratoria(venezolanos), violencia

intrafamiliar, con incidencia en maltrato a mujeres, pero sin poder catalogarlas con niveles de niveles de miseria ya que se tiene acceso a servicios públicos y la atención en salud, pero por su diarios vivir se denotan problemáticas de subsistencia .

Con la aplicación de EVS, se sigue persistiendo en los cambios de conducta en los hábitos día, persiguiendo mejorar modelos cotidianos preventivos, pero encontrándose que por la pandemia, al principio de esta, se mejoraron los comportamientos de autocuidado, pero en el presente año, se bajaron las medidas y se perdieron modelos preventivos básicos. Igual la respuesta gubernamental para incidir en autocontroles de salud preventivos y correctivos se debe incrementar para que en el futuro no se presenten problemáticas en componentes orales, cuidado de cuerpo y de la mente de las familias caracterizadas.

Hábitos básicos como el hervido y tratamiento de aguas de consumo, para matar los organismos causantes de enfermedades, incluidos los virus, las bacterias y los parásitos, es necesario para preservar la salud de la población infantil y adulta. Se debe incidir en Controlar y reducir la cantidad de mosquitos que propagan virus, internamente en las viviendas, reforzado este tema con el programa de control de vectores, entrega de toldillos para poblaciones especiales, pero siendo necesaria los programas de fumigación masiva en zonas estratégicas y ante los incrementos de los niveles de lluvia generalizada. Se ve mejorías en la limpieza de los baños, donde se concentran una gran mayoría de gérmenes y suciedades que pueden ser perjudiciales para la salud de tu familia, siendo una tarea doméstica un tanto complicada, pues es necesario que la misma se haga de forma profunda y continuada para poder evitar la creación de hongos y gérmenes. En los Corregimientos se ha encontrado la problemática en el manejo de aguas residuales por falta de infraestructura de agua potable y saneamiento básico, que debe corresponder a soluciones gubernamentales prontas, ya que se va asociado a la transmisión de enfermedades como el cólera, la diarrea, la disentería, la hepatitis A, la fiebre tifoidea y la poliomielitis, y agrava el retraso del crecimiento.

En Bucaramanga se realiza un gran esfuerzo gubernamental y ciudadano, a través de la EMAB y asociaciones de recicladores, para el manejo de residuos sólidos, pero en las zonas atendidas por la EVS, esta tarea es muy artesanal y realizado por particulares, ya que los % volúmenes generados no dan para recorridos periódicos y de mejoramiento, ante lo cual se debe seguir persistiendo en las campañas educativas de reciclaje y concientización de la ciudadanía. Se ha acercado a la EMAB a diversas áreas donde se ha desarrollado la Estrategia como punto de unión de políticas locales. Internamente en las viviendas no se ha incrementado los % de aprovechamiento de los residuos, siendo direccionada a vidrios y cartones pero sin incidir en nuevos elementos, orgánicos, peligroso, tapabocas y cambios en los hábitos de consumo familiar.

CONCLUSIONES

La pandemia ha incidido en la dureza de la calidad de vida de muchos habitantes de las zonas marginadas de Bucaramanga, donde las familias no consumen las tres comidas al día, modificando sus horarios de vida, levantándose al final de la mañana para hacerle el quite al desayuno o muchas veces acostarse con el estómago vacío.

Disminuyéndose las alternativas de generación de ingresos, más la problemática del asentamiento de un gran componente de la población Migratoria, incremento la situación de pobreza de las comunidades. Ante este panorama difícil se continua con el cumplimiento de objetivos de la Estrategia de Vivienda Saludable de promover hábitos de vida cotidianos sencillos (Lavado de manos y boca- Higiene de mascotas. Hervido de Agua) intercambio de experiencias, que protejan la salud, de pobladores de la zona Norte y corregimientos 1,2,3, de nuestra ciudad.

De resaltar que desde el componente Institucional, se ha generado correlación con otros programas de la SSyA, como el programa de zoonosis, el manejo de vectores ETV, Reciclaje, para que coincidan el desarrollo de sus actividades en las zonas caracterizadas por la Estrategia, desarrollando sus programas de vacunación de mascotas, entrega de Toldillos y prevención de enfermedades infectocontagiosas, que tienden a mejorar las condiciones de salud de las familias. Igual resaltamos la tarea social – educativo a través de la implementación de talleres en las zonas atendidas, para población juvenil y adultos, con temáticas importantes de Cuidado del Medio ambiente, generación y manejo de residuos sólidos en las viviendas, Higiene de las mascotas y estabilidad familiar entre otros.

En la cuantificación de las metas a desarrollar, estas se han cumplido, con alguna dificultad por lo inseguro de las zonas atendidas, no buena disposición para generar la información y la cultura ciudadana de que si no se obtienen beneficiosos que se cuantifiquen no son bien valoradas el desarrollo de estas Estrategias de mejoramiento de salud vivencial y hábitos de vida que deben ser emporadas por los componentes de la familia.



Foto.1–Labor SeguimientoEVS- Presencial A.H.,
Campo Madrid Comuna 1,



Foto2. Diagnostico EVS-A.H. Vda. Santos Bajo-
Corregimiento 2



Foto3. Taller programa EVS-ETV–Toldillos –
Corregimiento 2-Vda Santos Bajo



Foto4. Diagnóstico EVS- Vereda Chitotas Santos Bajo



Foto5. Taller “Ojo con las Plagas EVS— A. Humano Altos de Betania

PROGRAMA	SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
META	Mantener el Programa de Hospitales Seguros y el Plan Familiar de Emergencias.

DIAGNOSTICO LINEA BASE DE EMERGENCIA Y DESASTRE

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,

Impacto generado:

La línea base de emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga correspondiente a la vigencia del año 2019; referente a la dimensión de Salud pública, sectorial y comunitaria, la cual tiene por objeto la protección de individuos y colectivos, ante los riesgos de emergencias y desastres, procurando mitigar los efectos negativos en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo. Así mismo se realiza promoción de la gestión del riesgo de desastre como una práctica sistemática, con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres; de igual forma se pretende incrementar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

¹ https://www.bucaramanga.gov.co/la-ruta/download/pmgrd/PMGRD-BGA_V1.pdf

Con el fin de garantizar la protección a las personas, colectividades y al ambiente, para prevenir, promover, educar, mitigar, atender y manejar situaciones de urgencias, emergencias o de desastres, también aumentar la capacidad de resiliencia y recuperación de las comunidades, aportando a la seguridad sanitaria y al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Con el objetivo Fortalecer la capacidad de respuesta integral desde los diferentes sectores frente a los desastres que se puedan presentar reduciendo el impacto negativo sobre la población mediante la integración del proceso de desarrollo y planificación sectorial, transectorial y comunitaria tendientes a la identificación, prevención y mitigación de los riesgos, generando espacios de información y conocimiento sobre del riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados así como reducir el riesgo de desastres.

Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

Con el conocimiento que se tiene de los fenómenos amenazantes, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres de Bucaramanga, de acuerdo con los criterios de la Corporación Autónoma Regional para la defensa de la Meseta de Bucaramanga como autoridad ambiental, establece priorizar los siguientes escenarios

- ✓ Riesgo por sismos
- ✓ Riesgo por erosión y remoción en masa
- ✓ Riesgo por inundación

II. ACCIONES REALIZADAS EN EL PROGRAMA PAS

- **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)



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

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



Aldaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

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
25. REHABILITDEMOS LTDA
26. C.S. MORRORICO E.S.E. ISABU
27. C.S. ROSARIO E.S.E. ISABU
28. C.S. CONCORDIA E.S.E. ISABU
29. CLINICA IPS CABECERA
30. CENTRO MEDICO CLINITAS
31. SERVICLINICOS DROMEDICA
32. C.S. LA JOYA E.S.E. ISABU
33. C.S. CAMPO HERMOSO E.S.E. ISABU
34. CLINICA REVIVIR
35. CDI
36. LABORATORIO HIGUERA ESCALANTE
37. C.S. PABLO VI
38. C.S. BUCARAMANGA
39. C.S. MUTIS
40. DAVITA
41. CLINISPORTS
42. CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS

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 Secretaría 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

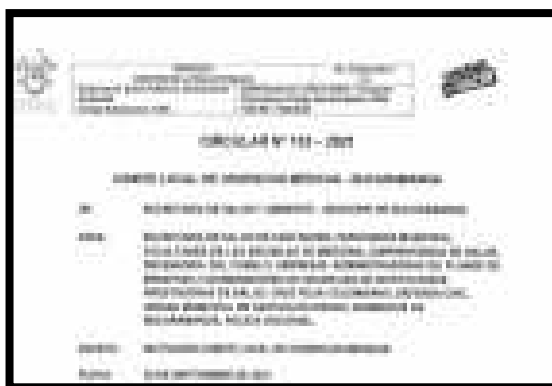


Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021



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

- ✓ *Comité de vigilancia epidemiológica para lo cual se realiza ultimo de jueves de cada mes liderado por vigencia epidemiológica de la Secretaria de Salud*



✓ 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

Comité local de urgencias médicas, liderado por el programa de emergencias y desastres



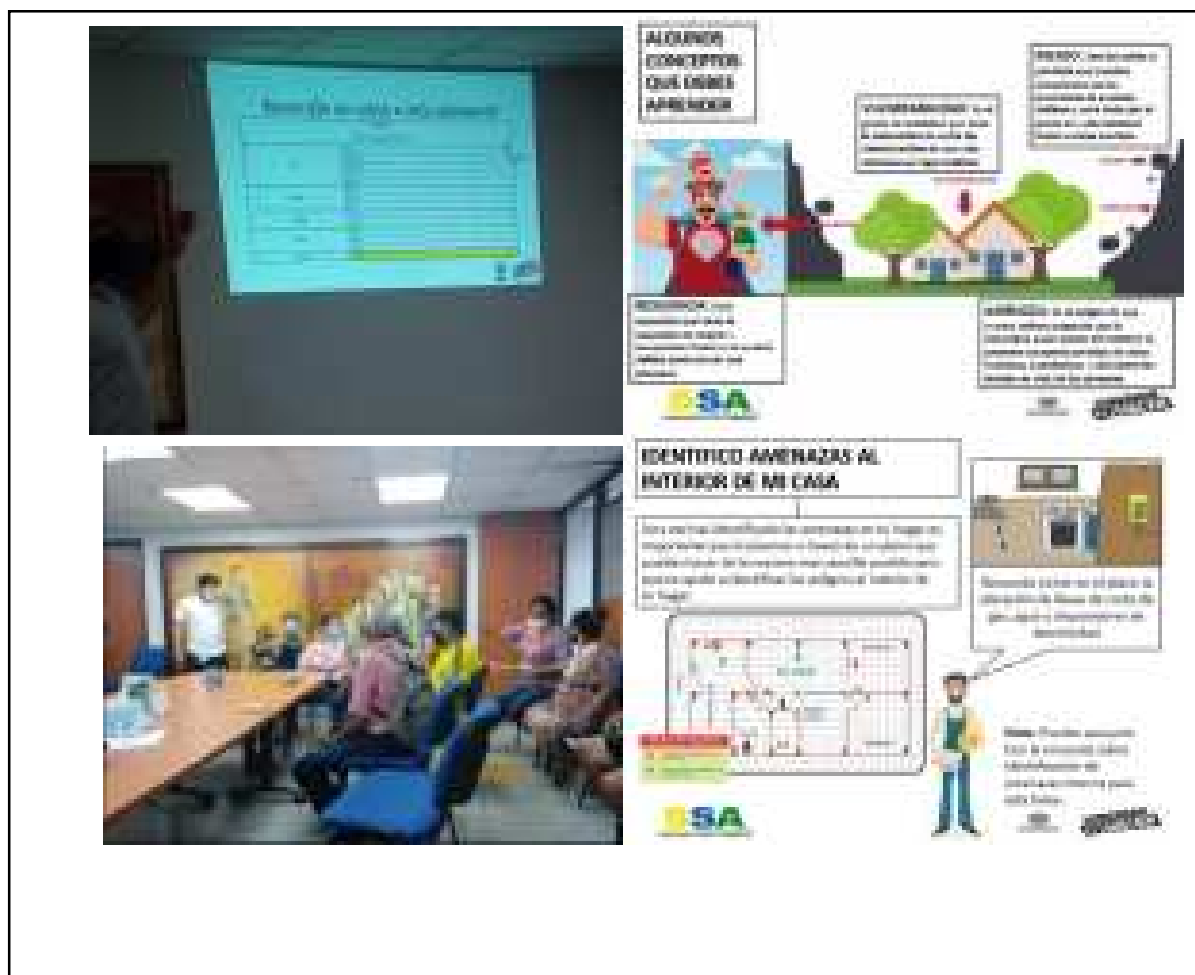
Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB -2021

Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias y desastres que puedan presentarse en el municipio según programación nacional: Se emitió la circular externa N° 139 mediante la cual se invita a todas las instituciones del sector salud a participar del simulacro de respuesta a emergencias y desastres promovido por la unidad nacional de gestión del riesgo de desastres.

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 bumanguesa 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.

Así mismo de la mano de la unidad municipal de gestión del riesgo de desastres se participó en la socialización del plan barrial de emergencias del barrio María Auxiliadora en el que participaron líderes de la comunidad.



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.

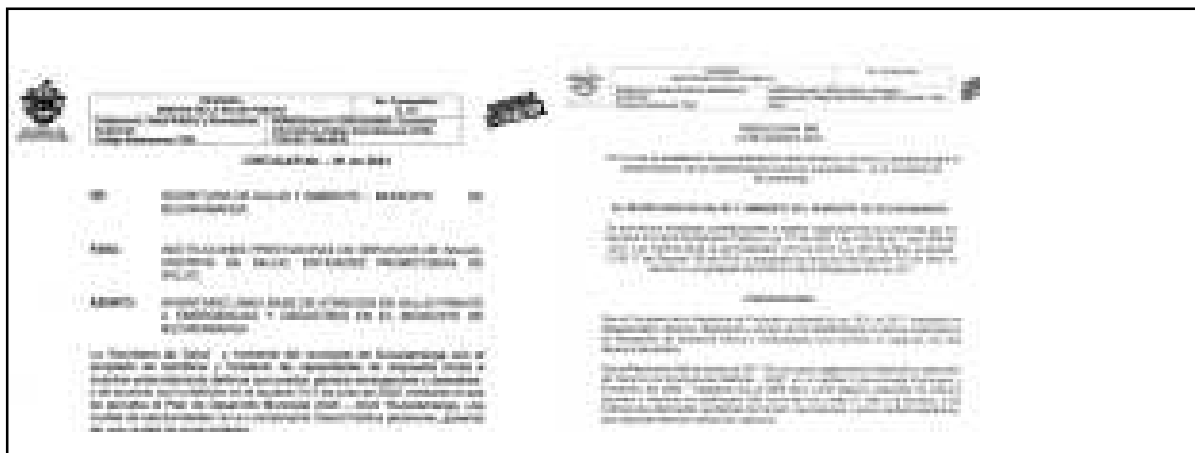
Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres

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.

En el mes de agosto se emitió la circular N° 065 de la Secretaria de Salud y Ambiente con la que se reglamento la instalación, uso y simulacro del Desfibrilador Externo Automático en el municipio de Bucaramanga para los lugares con alta afluencia de público y para los servicios de transporte asistencial.



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.

Se emitió la circular Externa N° 141 de la Secretaria de Salud y Ambiente mediante la cual se convoca a algunas IPS del municipio para coordinar y articular la respuesta frente a emergencias y desastres en el componente de salud.



Coordinar el desarrollo del Servicio de emergencias médicas SEM en el municipio de Bucaramanga

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.

OBJETIVO: Es 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.

ALCALNCE: 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

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:

- ✓ Garantizar la articulación del -CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE o aquel que cumpla sus funciones.
- ✓ Articular a los integrantes del -SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
- ✓ 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.
- ✓ 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 privadas 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:

- ✓ 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.

- ✓ Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del —SEM.
- ✓ Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
- ✓ Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

COMPONENTES.

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.

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.

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

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

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.

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.

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. .

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 Tránsito de Bucaramanga verificando condiciones mínimas de habilitación y en las siguientes fechas:

FECHA	TIPO OPERATIVO	LUGAR	MEDIDA TOMADA
09-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	PROJECTION LIFE COLOMBIA	
09-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADO	
09-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	SOCIEDAD DR. HOUSE # 365 S.A.S	
09-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	ASISTENCIA MEDICA Y TERAPEUTICA SAS	
09-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	IPS AMG S.A.S	
09-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	SISTEMA DE ATENCION MOVIL DE URGENCIA IPS S.A.S	
09-03-2021 11-03-2021 18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES S.S.I. IPS S.A.S.	
11-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	123 EMERGENCIAS IPS S.A.S.	
11-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	GRUPO EMERGER SERVICIOS ESPECIALES EN SALUD IPS SAS- SELLADO	SELLADA
11-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	AMBULANCIA RESCATE 467 SAS	SELLADA
11-03-2021 18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	MOVIL VIDA SAS	
18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	GRUPO LINEA VITAL IPS S.A.S	
18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	AUVIMER SALUD INTEGRAL EN CASA SAS	
18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	EMERMEDICAS.A SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGOS	
18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	IPS DE AMBULANCIAS BUCARAMANGA SAS	
18-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	IPS AMBULANCIAS BUCARAMANGA S.A.S	
25-03-2021	En calle	IPS SIMEC	SELLADA
25-03-2021	En calle	IPS LINEA VITAL	SELLADA



Aldaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

**GOBERNAR
ES HACER**

25-03-2021	En calle	IPS SOS AMBULANCIAS	SELLADA
25-03-2021	En calle	AMBULANCIAS AME	
14-07-2021	En calle	IPS GAM	
23-07-2021	En calle	IPS AMG	
23-07-2021	En calle	IPS RESCATE 467	
23-07-2021	En calle	IPS 123 EMERGENCIAS	
29-07-2021	En calle	IPS SERMISALUD	
29-07-2021	En calle	IPS SANA 24/7	SELLADA
09-08-2021	En calle	IPS SERMISALUD	SELLADA
09-08-2021	En calle	IPS GAM	SELLADA
13-09-2021	En calle	IPS SIMEC	
13-09-2021	En calle	IPS AMG	
13-09-2021	En calle	IPS RESCATE 467	
30-09-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	PULPOMED	INSPECTOR SOLICITA AUDIENCIA
30-03-2021	Establecimiento comercial de la ambulancia	APH	



Por su parte la Secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga ha realizado los trámites ante la Secretaria de Salud de Santander para realizar las sanciones pertinentes de cada caso de acuerdo a su competencia.

TABLA. NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES POR EL SEM

	Ene	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sep.
Total, llamada recibidas al SEM	300	167	531	764	816	883	996	911	1049
Atenciones por accidentes de tránsito	154	45	335	672	753	748	873	811	830
Atenciones por enfermedad general	13	1	18	55	28	87	57	38	123
Atenciones que no requirieron traslado	0	0	96	227	319	470	468	381	369
Atenciones que requirieron	167	46	353	500	462	416	462	468	584



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

traslado									
Atenciones que brindaron empresas de otros municipios	133	121	82	37	35	48	66	62	96
% atención de las llamadas recibidas y gestionadas por el SEM	55.6%	27.5%	84.6%	96.2%	96.8%	94.6%	93.6%	93.1%	91%

A la fecha se ha recibido un total de 6417 llamadas por los diferentes medios de comunicación dispuestos por la alcaldía de Bucaramanga para un % en la atención de 81.4%

TABLA. NÚMERO TOTAL DE ATENCIONES SEGÚN EL TRIAGE

Clasificación TRIAGE	Ene	Feb.	Marz	Abril	May	Junio	Julio	Agos	sep.
TRIAGE I	5	2	5	16	7	5	9	9	9
TRIAGE II	104	18	103	189	153	99	64	81	85
TRIAGE III	58	26	245	295	284	312	389	358	416
TRIAGE IV	0	0	96	227	74	56	287	227	197
TRIAGE V	0	0	0	0	263	363	181	174	246
TOTAL	167	46	449	727	781	835	930	849	953

Se

evidencia que la prioridad en la atención de acuerdo al TRIAGE es III con un total de 2383 casos atendidos para un porcentaje de 37%

TABLA. TIEMPO PROMEDIO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Tiempo promedio	Ene	Feb.	Marz	Abril	May	Juni	Julio	Agos	sep	promedio
Tiempo promedio respuesta después recibir la llamada al SEM	4 mit	5.8 mit	5 mit	5 mit	4 mit	4 mit	4.6 mit	6.5 mit	4.5 mit	4.8 mit
Tiempo promedio respuesta de traslado del paciente hasta la IPS	22 mit	21 mit	13.2 mit	17 mit	18 mit	23 mit	16 mit	21 mit	13 mit	18.2 mit

Se puede evidenciar que el Tiempo promedio respuesta después recibir la llamada al SEM es de 4.8 minutos y Tiempo promedio respuesta de traslado del paciente hasta la IPS es de 18.2 minutos

TABLA. RECEPCION DE LAS ATENCIONES EN LAS IPS

IPS	Ene	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Juni	julio	Agos	Sep.
Serviclinicos dromedicos	102	37	206	275	247	216	229	142	237
Clínica Riviera	0	0	85	146	140	132	151	99	267
Foscal	32	3	33	47	28	26	18	19	25
HIC	9	1	4	2	3	1	5	2	1
Hospital local del Norte	7	0	5	4	8	5	20	8	5
Clínica Chicamocha	5	2	5	13	12	8	12	14	9
Clínica los comuneros	3	1	5	1	3	3	5	3	3
HUS	2	0	4	2	3	8	11	4	9
Clínica San Luis	1	1	6	10	10	9	5	3	5
Policlínica	0	0	0	0	0	1	0	5	0
otra	6	1	0	0	8	7	6	169	23
Total	167	46	353	500	462	416	462	468	584

Se evidencia que la principal IPS donde se recepción las atenciones fue serviclinicos dromédica con un total de 1691 casos representado en 26.3%

META	Implementar y mantener el Sistema de Emergencias Médicas.

Coordinar el desarrollo del Servicio de emergencias médicas SEM en el municipio de Bucaramanga

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.

OBJETIVO: Es 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.

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

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:

- ✓ Garantizar la articulación del -CRUE con el Número Único de Seguridad y Emergencias - NUSE o aquel que cumpla sus funciones.
- ✓ Articular a los integrantes del -SEM ante situaciones de emergencia o desastre en el marco del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres.
- ✓ 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.
- ✓ 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 privadas 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:

- ✓ 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.
- ✓ Promover la formación y capacitación del talento humano para cubrir las necesidades del —SEM.

- ✓ Apoyar los procesos de vigilancia epidemiológica.
- ✓ Reportar a este Ministerio la información que se requiera a través de los mecanismos que para el efecto se definan.

COMPONENTES.

NOTIFICACIÓN Y ACCESO AL SISTEMA.

Toda llamada o solicitud recibida deberá ser atendida, clasificada y registrada, con el seguimiento correspondiente, 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.

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.

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

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

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.

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.

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. .

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, ha 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
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 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	OPORTUNIDAD PARA LA PROMOCION DE LA SALUD DENTRO DE SU AMBIENTE LABORAL
META	Mantener el 100% de acciones en promoción y prevención de los riesgos laborales en la población formal e informal

Durante el programa laboral se han ejecutaron **350** encuestas acerca de las condiciones de Salud y Trabajo adoptada por los trabajadores del Sector Formal e informal de la Economía, con su respectiva tabulación, análisis y presentación de Resultados.

Para el desarrollo de esta actividad se realiza un recorrido por el sector comercial del Centro de Bucaramanga y San Francisco, aplicando las encuestas respectivas; además de verificar por medio de la plataforma ADRES, la vinculación a Seguridad social de cada una de las personas a las que se les realiza dicha encuesta, y direccionando para que se vinculen a la seguridad social Integral.

La totalidad de encuestas que se han realizado en el periodo comprendido de mayo a septiembre de 2021 fueron **350**, entre las cuales se identificaron los siguientes resultados:

POBLACION	PERSONAS INTERVENIDAS
FORMAL	248
INFORMAL	102
TOTAL	350

FUENTE: información tomada de las encuestas realizadas en el sector del Centro de Bucaramanga y San Francisco- Abril a Septiembre 2021.

Se realizaron 400 visitas de Verificación cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, obedeciendo a lo pactado en la Resolución 0312 de 2019 (Estándares Mínimos del SG-SST)

Esta actividad se llevo a cabo por medio de visitas a los establecimientos comerciales del Centro de Bucaramanga y el zona comercial de San Francisco sector calzado, donde se aplica la lista de Chequeo correspondiente para la verificación en el cumplimiento, o por el contrario se establece una oportunidad de mejora, para que la empresa empiece a implementarlo.

En la siguiente tabla se puede observar la relacion de empresas intervenidas por actividad economica:

SECTORES	CANTIDAD DE EMPRESAS
COMERCIO AL POR MAYOR Y MENOR	151
MUEBLERIAS	90
CALZADO	66
COMERCIO TEXTIL	84
TOTAL	400

FUENTE: información tomada de las visitas realizadas en los sectores comerciales Bucaramanga y San Francisco durante el periodo de mayo a septiembre 2021.

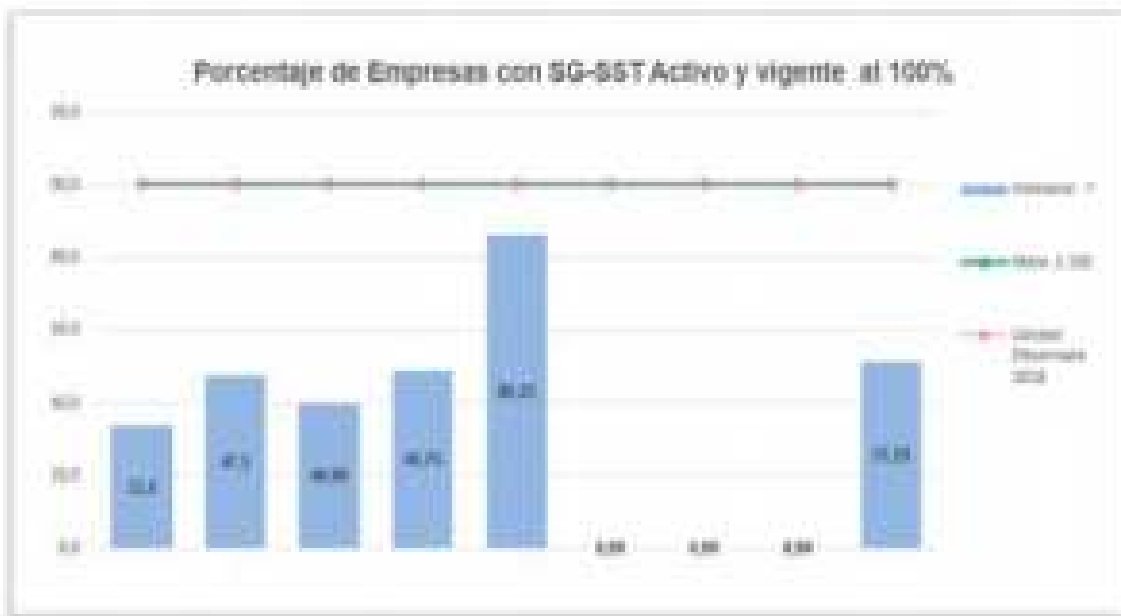
Obedeciendo al siguiente indicador pactados ara el desarrollo de las inspecciones del SG SST en las diferentes empresas, se establecen las siguientes tablas.

$$\frac{\text{Número de Empresas que cuentan con SG-SST activo y en funcionamiento.}}{\text{Número del total de Empresas objeto de evaluación en el periodo}} \times 100$$

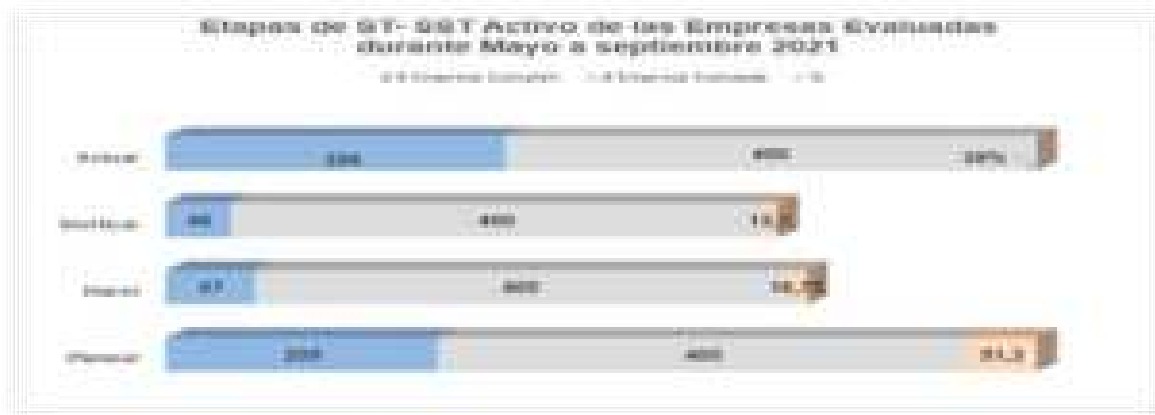
Porcentaje de Empresas con SG-SST activo y vigente al 100% en el Municipio de Bucaramanga programa: Salud dentro su Ambiente Laboral -PT										
Módulo Calidad: Operatividad										AÑO: 2021
Periodo:	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Acumulado	Resultados
Operatividad	27	39	32	39	05				205	205
Desempeño	62	89	89	80	85				400	

Indicador	%	31.8	47.5	40.00	44.75	44.25	42.50	42.50	42.50	
Alcance 1:100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Calidad	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
Desempeño	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

Fuente: Tomado de tabulación de datos de las empresas intervenidas



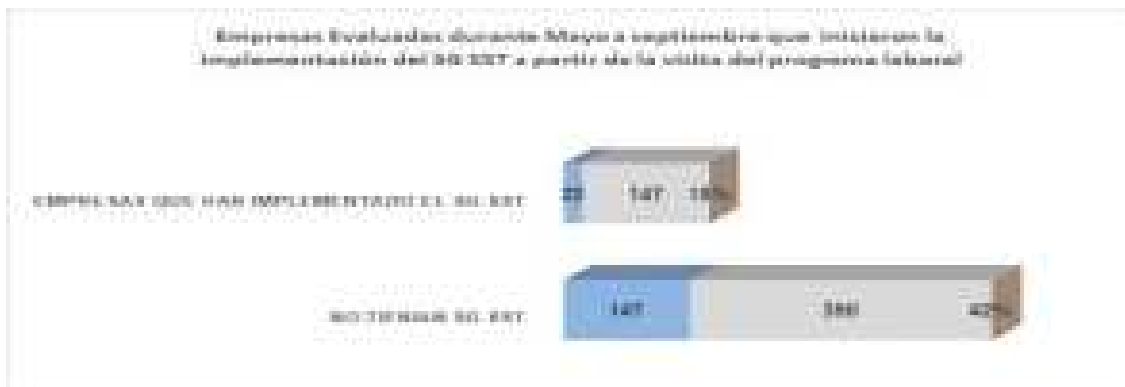
Fuente: Tomado de tabulación de datos de las empresas intervenidas



Fuente: Tomado de tabulación de datos de las empresas intervenidas

Indicador Acumulado Mayo a Septiembre: se han evaluado 400 empresas, de las cuales se tiene un promedio del 91,3% que cumplen con el 100% en la formulación e implementación del ST- SST. Los ciclos que cumplen con mayor porcentaje está en la planeación el 64,2%, implementación o hacer el 57,5% Verificar y actuar el 54,3%.

Dentro del plan de mejora se desarrolló un plan de Seguimiento y capacitación a las empresas que no cumplieran con el Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo, orientando al Diseño e Implementación de dicho sistema. Para continuar con este proceso se planearon visitas de seguimiento a cada una de ellas. Dentro de los logros que se obtuvieron encontramos:



Fuente: tomado de la

tabulación de los datos de las empresas intervenidas

- 22 empresas que con apoyo de nuestro programa y la ARL han implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Galería Sandinelly
- Muebles Luciano
- Matisses Galería
- Metrika Home
- Jagu Diseño y Confort
- Diseño y Confort Galería
- Dekor mueble

- Galería Simetria
- Industrias Madecel Ltda
- Venezia Muebles La 17
- Pianca Mobiliari
- Almacenes Tu Kasa
- Fati Hogar
- Oro Telas
- Zainab Torbeih
- Telas Ciudad de México
- Inversiones Charanek
- Top Textil
- Distribuidora Lalatex
- Calzado Trianini
- Textiles Rima
-

Apoyar acciones de educación y prevención

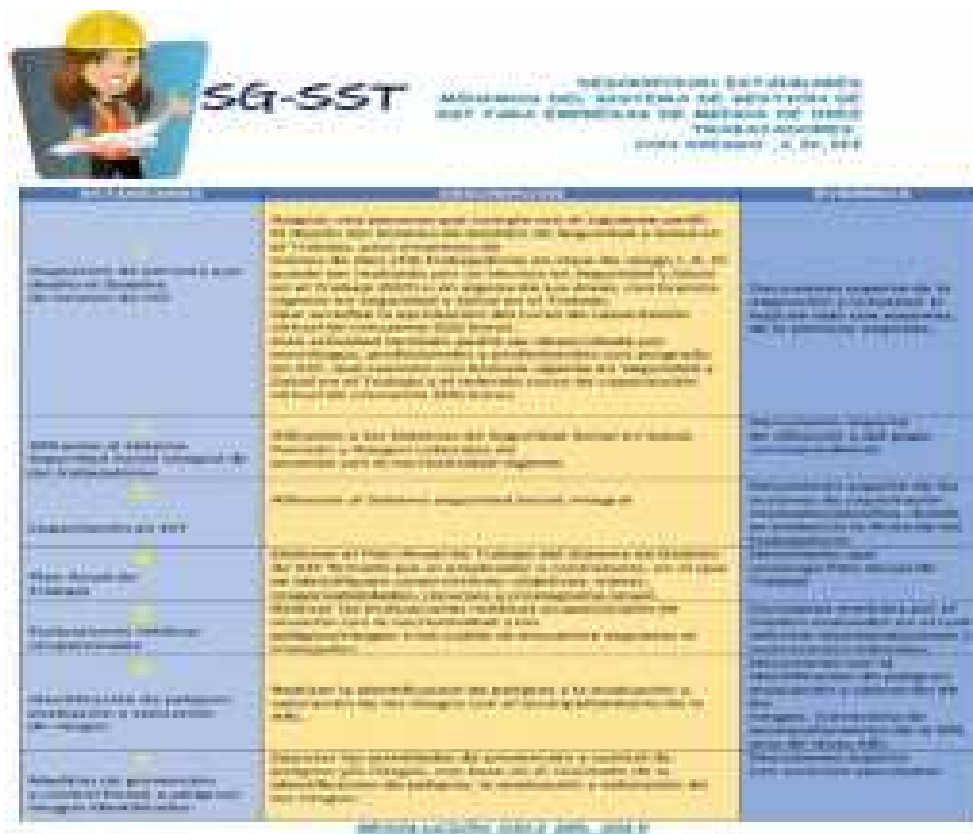
Se desarrollan acciones de educación y prevención a las empresas dando pautas a cerca de la importancia de Implementar el SG-SST, temas relacionados a los riesgos asociados y demás afines al área. Además se organizaron actividades en el marco del comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo; de quien la secretaria de Salud encabeza la Presidencia.

Fuente: Material elaborado para Publicidad del Evento



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.



Fuente: Material explicativo compartido con empresas.

Además, se llevó a cabo el día 03 de agosto del año en curso la Sala Situacional de Rehabilitación, Reincorporación Laboral y Orientación Ocupacional de los Trabajadores en el SGRL, desarrollado vía YouTube, lo cual fue todo un éxito alcanzando 1.098 vistas.



El día 8 de septiembre del año en curso se realizó reunión Comité Local de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual conto con la intervención del Dr. Juan José Rey Serrano: Secretario de Salud de Bucaramanga quien dio apertura a la reunión, seguidamente de la intervención del Dr. Edgar Martínez quien nos dio a conocer la estrategia de reactivación laboral. Además, en esta reunión se socializo la Ruta de Reporte de Casos Sospechosos/ Confirmados por el Virus SARS- COV- 2, la cual fue dirigida por la referente de Vigilancia Epidemiológica, se socializaron los cercos epidemiológicos como parte de la identificación y seguimiento a desarrollar desde SST, para tener presente el seguimiento y así lograr identificar exposiciones o casos secundarios al interior. Por otra parte, se socializo la Resolución 065 del 2021 por la cual se establecen los procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la Implementación de los desfibriladores externos automáticos en el Municipio de Bucaramanga.

Direccionamiento y acompañamiento al Programa IVC- PRASS

Se desarrolló el acompañamiento al programa IVC en intervenciones para revisar el manual de Bioseguridad en Empresas como Atento y Accedo Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible- PRASS, en la intervención a la empresa ATENTO.



Fuente: Archivo acompañamiento al Programa PRASS. - Empresa ATENTO.

Se ha orientado a las empresas para el reporte de casos COVID 19 sospechosos o positivos y realicen el cerco epidemiológico correspondiente.

Se dio apoyo para dar respuesta a PQRS con respecto a inconformidad en la **Notaria 3era**, en el manejo del Protocolo de Bioseguridad COVID, junto con el programa PRASS se realizaron Pruebas a los empleados.

- Se intervino el Barrio San Francisco en el sector de Zapaterías, llevando al programa PRASS para realizar pruebas COVID a los trabajadores de ese sector.



Fuente: Fotografías tomadas del archivo de acompañamiento sector Calzado San Francisco/ Bucaramanga.

La secretaria de salud durante este año se encuentra en la presidencia del comité local de seguridad y salud en el trabajo, en Bucaramanga, el área metropolitana y Lebrija, presidiendo las reuniones y actividades desarrollados con dicho comité.

2. BUCARAMANGA SOSTENIBLE UNA REGION CON FUTURO

➤ COMPONENTE: BUCARAMANGA, CIUDAD CON PLANIFICACIÓN AMBIENTAL Y TERRITORIAL EN EL MARCO DEL CAMBIO CLIMÁTICO

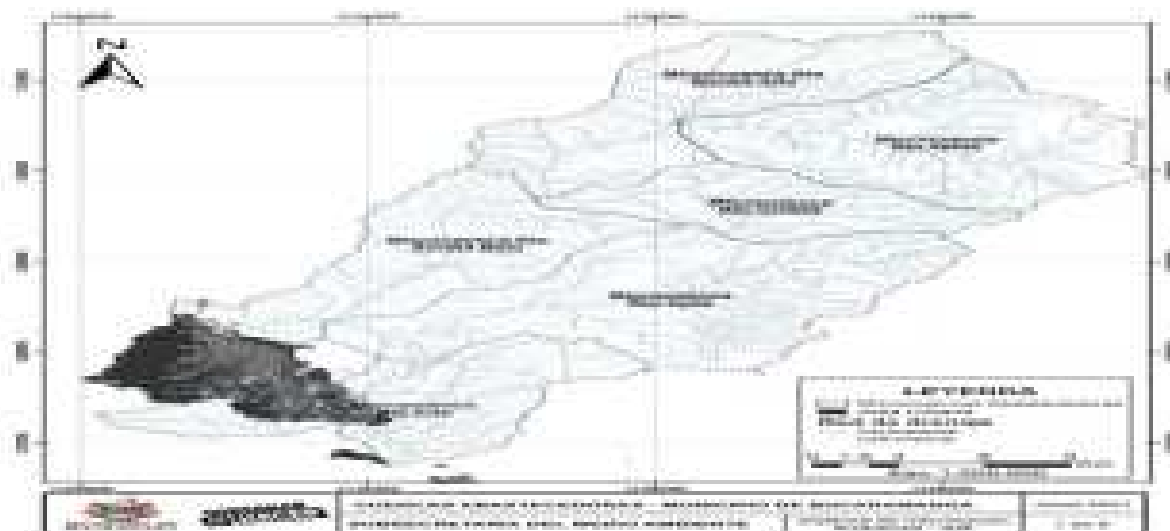
IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN Y PLANIFICACIÓN AMBIENTAL SUSTENTABLE EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

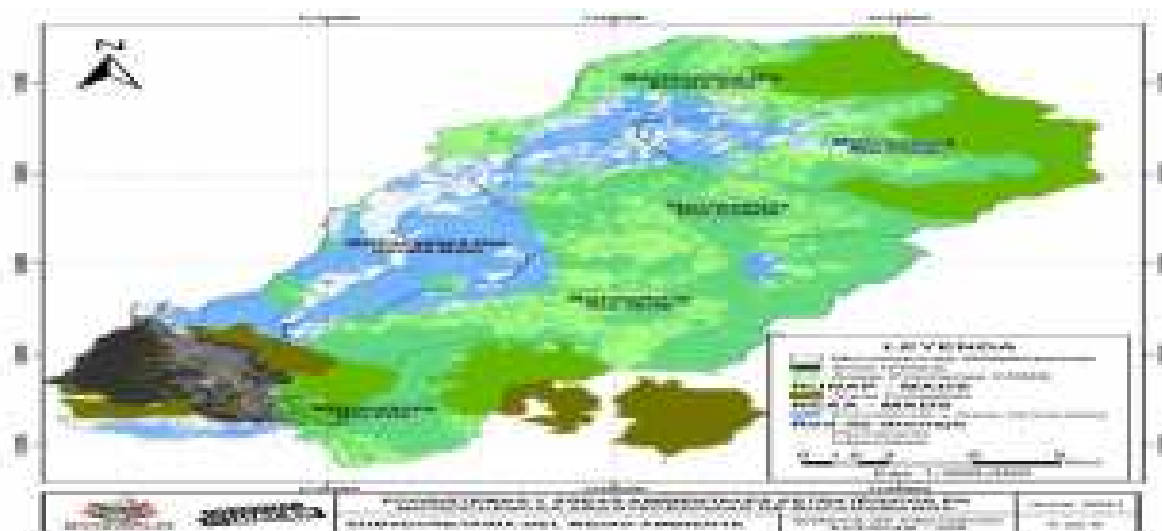
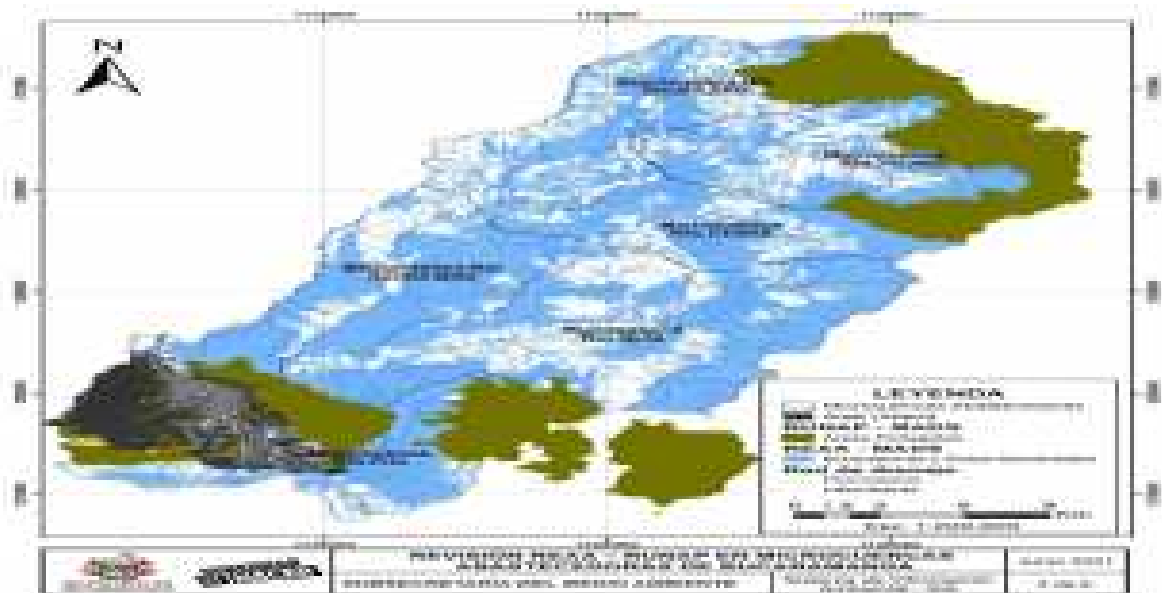
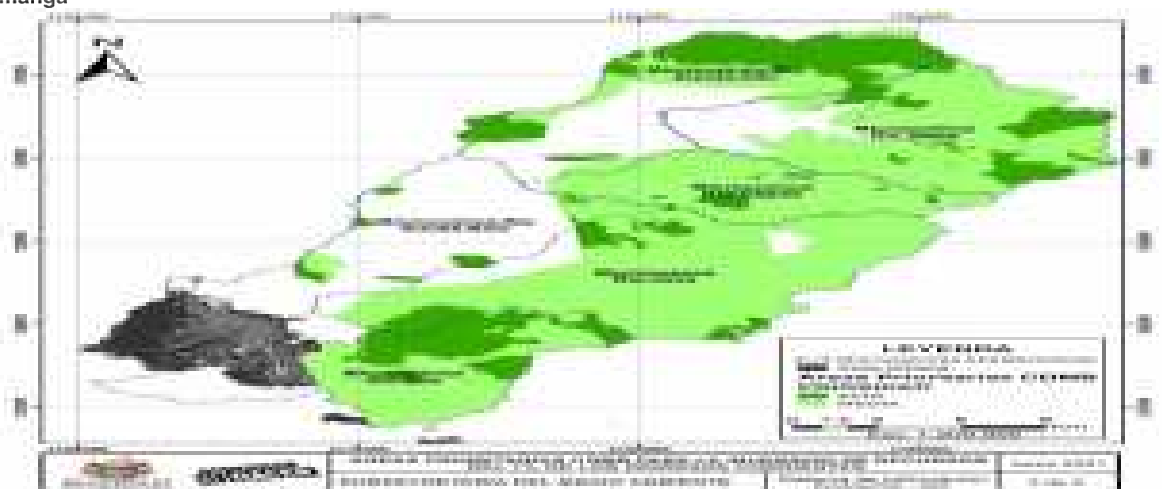
Para el desarrollo del proyecto de inversión se desarrollarán diferentes actividades tendientes al fortalecimiento de la cultura ciudadana y la planificación ambiental por medio de una política pública ambiental que funcione como el eje trazador y articulador de la toma de decisiones y disposiciones 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.

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







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



**GOBERNAR
ES HACER**

**EMPRESA DE ASEO DE
BUCARAMANGA EMAB**

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
11	COMBOCO	SIEMPRE
12	BARROBLANCO	SIEMPRE
13	LA VILLA DE LA ESPERANZA	SIEMPRE
14	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
15	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
16	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
17	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
18	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
19	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
20	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
21	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
22	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
23	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
24	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
25	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
26	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
27	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
28	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
29	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
30	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
31	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
32	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
33	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
34	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
35	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
36	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
37	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
38	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
39	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
40	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
41	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
42	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
43	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
44	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
45	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
46	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
47	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
48	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
49	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
50	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
51	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
52	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
53	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
54	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
55	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
56	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
57	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
58	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
59	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
60	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
61	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
62	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
63	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
64	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
65	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
66	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
67	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
68	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
69	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
70	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
71	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
72	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
73	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
74	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
75	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
76	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
77	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
78	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
79	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
80	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
81	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
82	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
83	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
84	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
85	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
86	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
87	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
88	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
89	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
90	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
91	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
92	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
93	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
94	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
95	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
96	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
97	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
98	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
99	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE
100	LA VILLA DEL SOL	SIEMPRE

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
8	LA LIBERTAD	BELLO RENACER
9	VILLA INDI	BELLO RENACER
10	FONTEANA	BELLO RENACER
10	SAS CRISTAL	BELLO RENACER
10	NUOVA FONTANA	BELLO RENACER
10	PROVENZA SECTOR 1	BELLO RENACER
10	PROVENZA SECTOR 2	BELLO RENACER
11	BRUNAS DEL PACMAN	BELLO RENACER
11	CANARDO	BELLO RENACER
11	ESPERANZA VENEZOL	BELLO RENACER
11	CONQUISTADORES	BELLO RENACER
11	DANBOND	BELLO RENACER
11	DIAGNOL	BELLO RENACER
11	DELICIAS BAKAL	BELLO RENACER
11	EL PORVENIR	BELLO RENACER
11	EL WOOD	BELLO RENACER
11	OTASILLAR	BELLO RENACER
11	JARDINES DE CONCORDIA	BELLO RENACER
11	MARASO	BELLO RENACER
11	MARINERIA RESTON	BELLO RENACER
11	NOBEL	BELLO RENACER
11	SANTA MARIA	BELLO RENACER
11	TOLEDO PLATA	BELLO RENACER
11	VILLA ALIDA	BELLO RENACER
11	VILLA FLOR	BELLO RENACER
11	VILLA SARA	BELLO RENACER
11	ALVAREZ LAS AMERICAS	BELLO RENACER
11	ALVAREZ LAS AMERICAS	BELLO RENACER
11	EL PRAO	BELLO RENACER
11	GALAN	BELLO RENACER
11	LA AURORA	BELLO RENACER
11	LOS PINOS	BELLO RENACER
11	QUINTA SANTA	BELLO RENACER
11	SAN ALONSO	BELLO RENACER

COOPERATIVA COOPRESER

COOPERATIVA BELLO RENACER

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
8	CANALIS	COOPRESER
8	GOMEZ NEGRO	COOPRESER
8	LA CEBRA	COOPRESER
8	LA TALLE	COOPRESER
8	LA VICTORIA	COOPRESER
8	RICARTE	COOPRESER
8	RICARTE	COOPRESER
8	SAN MIGUEL	COOPRESER
9	CASADOLA REAL DE MINAS	COOPRESER
9	CASADOLA REAL DE MINAS	COOPRESER
9	CIUDAD BOLIVAR	COOPRESER
9	CIUDAD BOLIVAR	COOPRESER
10	CHAMARTE 1	COOPRESER
10	SAN LUIS	COOPRESER
11	ALTOS DEL JARDIN	COOPRESER
11	BOLANDIA	COOPRESER
11	CALLEJON DEL LLANO	COOPRESER
11	CAPIPESTRE	COOPRESER
11	CONACER	COOPRESER
11	EL ARBORE	COOPRESER
11	EL ARBORE	COOPRESER
11	LA FLORESTA	COOPRESER
11	MERCEDES	COOPRESER
11	MIRAS SOTOMAYOR	COOPRESER
11	PARR DE AURORA	COOPRESER
11	PUESTA DEL SOL	COOPRESER
11	PUESTA DEL SOL	COOPRESER
11	SOTOMAYOR	COOPRESER
11	TERRAZAS	COOPRESER
11	ALTOS DEL JARDIN	COOPRESER
11	EL TALLER	COOPRESER
11	HACIENDA SAN LUIS	COOPRESER
11	LADEROS DEL SACOQUE	COOPRESER
11	BRASAS DEL NITRO	COOPRESER
11	NITRO	COOPRESER
11	PRADOS DEL NITRO	COOPRESER
11	EL SOL	COOPRESER
11	ELACARAYO	COOPRESER



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

COMUNA	BARRIO	COOPERATIVA
1	SAN VALENTIN	RECICLA Y MAS
2	SAN VALENTIN	RECICLA Y MAS
3	SAN VALENTIN	RECICLA Y MAS
4	LA COSA	RECICLA Y MAS
5	LA SALLE	RECICLA Y MAS
6	LA VICTORIA	RECICLA Y MAS
7	RECUETE	RECICLA Y MAS
8	CATACORA REAL DE MINAS - CALLEJO BOYACA	RECICLA Y MAS
9	CATACORA REAL DE MINAS - CALLEJO BOYACA	RECICLA Y MAS
10	CATACORA REAL DE MINAS - CALLEJO BOYACA	RECICLA Y MAS
11	CAMBUCO	RECICLA Y MAS
12	CAMBUCO	RECICLA Y MAS
13	CAMBUCO	RECICLA Y MAS
14	SAN GERARDO	RECICLA Y MAS
15	DIAMANTE I	RECICLA Y MAS
16	FUSTIA	RECICLA Y MAS
17	PROVENSA	RECICLA Y MAS
18	PROVENSA SECTOR BANDO	RECICLA Y MAS
19	SAN LUIS	RECICLA Y MAS
20	BRUJA DEL PASADO	RECICLA Y MAS
21	CALLEJO VIRENA	RECICLA Y MAS
22	CONQUISTADORES	RECICLA Y MAS
23	EL PORVENIR	RECICLA Y MAS
24	EL REINO	RECICLA Y MAS
25	ESMERALDA	RECICLA Y MAS
26	JARDINES DE CONVICIONA	RECICLA Y MAS
27	JARDINES DE CONVICIONA	RECICLA Y MAS
28	MANUELA BELTRAN	RECICLA Y MAS
29	VILLA ROSA	RECICLA Y MAS
30	LOS HEREDOS	RECICLA Y MAS
31	MONTESORDONOS	RECICLA Y MAS
32	ROSA	RECICLA Y MAS
33	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
34	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
35	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
36	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
37	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
38	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
39	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
40	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
41	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
42	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
43	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
44	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
45	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
46	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
47	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
48	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
49	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
50	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
51	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
52	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
53	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
54	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
55	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
56	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
57	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
58	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
59	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
60	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
61	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
62	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
63	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
64	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
65	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
66	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
67	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
68	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
69	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
70	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
71	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
72	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
73	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
74	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
75	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
76	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
77	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
78	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
79	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
80	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
81	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
82	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
83	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
84	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
85	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
86	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
87	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
88	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
89	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
90	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
91	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
92	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
93	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
94	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
95	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
96	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
97	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
98	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
99	ALAMEDA	RECICLA Y MAS
100	ALAMEDA	RECICLA Y MAS

**cooperativa RECICLA
Y MAS**

COOPERATIVA REUSO

COMUNAL	BARRIO	COOPERATIVA
1	SAN FRANCISCO	REUSO
2	SAN RAFAEL	REUSO
3	CAMPO HERMOSO	REUSO
4	LA CEJA	REUSO
5	LA CONCORDIA	REUSO
6	LA VICTORIA	REUSO
7	RICARTE	REUSO
7	CIUDAD LA REJA (EL MINAS)	REUSO
8	PASEO VI	REUSO
9	ARTURAS	REUSO
9	DIAMANTE 1	REUSO
9	LA LIBERTAD	REUSO
9	LA PROSPERIDAD	REUSO
10	DIAMANTE 2	REUSO
10	PROYENCA	REUSO
11	CABECERA DEL FLAMBO	REUSO
12	CONUCOS	REUSO
12	LA FLORESTA	REUSO
13	PAN DE AZÚCAR	REUSO
13	NOVELA ROSA	REUSO
13	TEJALMA	REUSO
13	ALFREDO LAS AMÉRICAS	REUSO
13	ANTONIO GARCÍA JIM	REUSO
13	QUINTA SANTA	REUSO
13	SAN ALONSO E ESTADIO	REUSO
13	CENTRO	REUSO
17	LA GRAN LADERA	REUSO
17	LOS HEREDOS	REUSO
17	MONTERREDOCHO	REUSO
17	MUTIS	REUSO

COOPERATIVA RECICLEMOS

COMUNAL	BARRIO	COOPERATIVA
1	REUSO	RECICLEMOS
4	13 DE OCTUBRE	RECICLEMOS
4	23 DE JUNIO	RECICLEMOS
4	DON BOSCO	RECICLEMOS
4	CAJAM	RECICLEMOS
5	GUARACOT	RECICLEMOS
4	BRANADA	RECICLEMOS
4	NAPOLES	RECICLEMOS
5	BARRO	RECICLEMOS
4	BOO KH	RECICLEMOS
4	PANTANER	RECICLEMOS
5	1 DE MAYO	RECICLEMOS
5	ALFREDO LOPEZ	RECICLEMOS
5	CAMPO HERMOSO	RECICLEMOS
5	ENCUENTRO DON JUAN	RECICLEMOS
5	LA ESTRELLA	RECICLEMOS
5	LA NOVA	RECICLEMOS
5	PANTANO I	RECICLEMOS
5	PANTANO II	RECICLEMOS
5	PANTANO III	RECICLEMOS
5	LA CONCORDIA	RECICLEMOS
13	ARTURAS SANTOS CENTRO	RECICLEMOS
13	BOJUMA	RECICLEMOS
13	QUINTA ESTRELLA	RECICLEMOS
13	CENTRO	RECICLEMOS
13	QUINTA NOVA	RECICLEMOS









INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

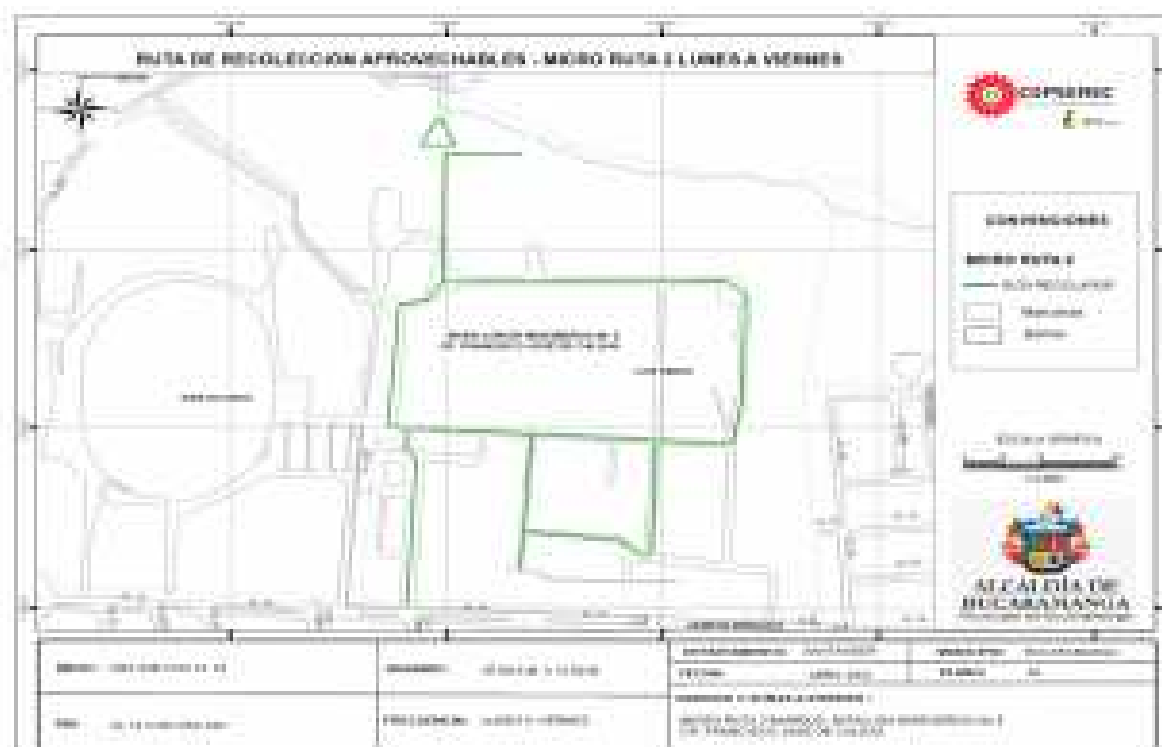
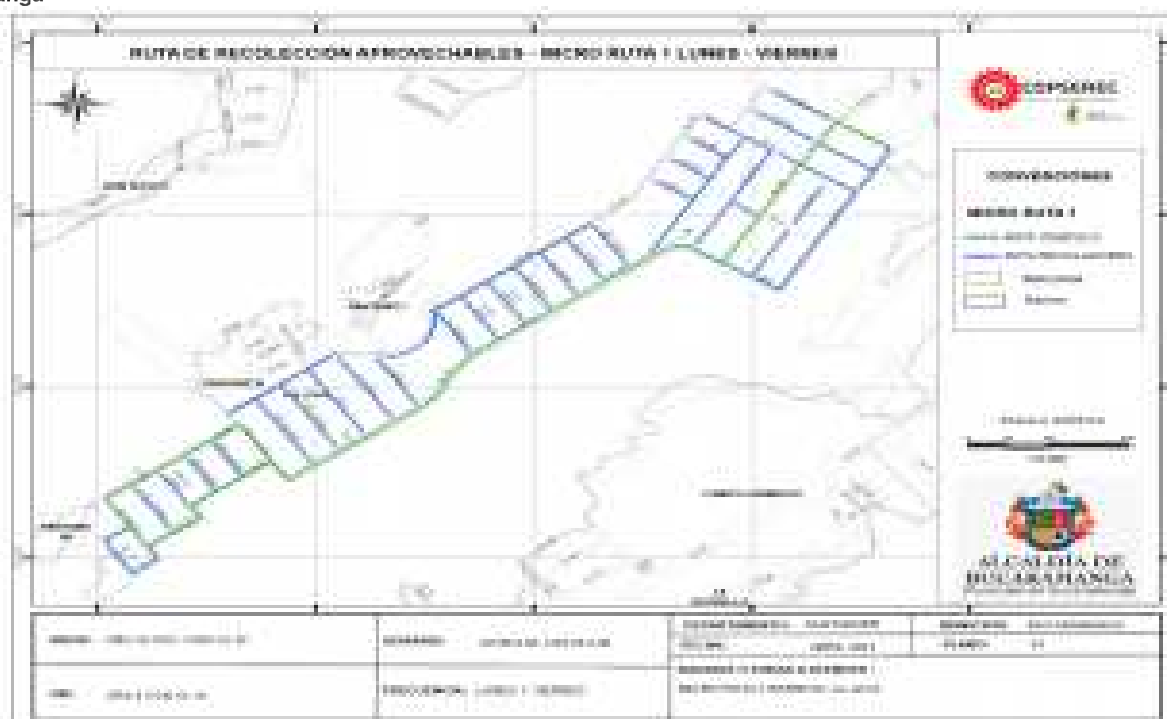
**GOBERNAR
ES HACER**















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

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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 presento 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. 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. 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 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.
		SIGAM	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. Se requiere fortalecer la capacidad de captura del dato según procedimientos técnicos y sistematizados
		CAMBIO CLIMATICO	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
III-2018	31 de octubre de 2018	BIODIVERSIDAD	Convenio con el Instituto Von Humboldt para el fortalecimiento del proceso de caracterización de la estructura Ecológica Urbana Recuperación de alrededor de 55000 metros cuadrados en sitios que estaban temporalmente degradados
		SIGAM	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.
IV-2018	13 de diciembre de 2018	BIODIVERSIDAD	Socialización de la estructura ecológica de Bucaramanga convenio 253 del 27 de septiembre de 2018 Mapa de zonas núcleo de servicios, zonas de corredores y zona de amortiguación Clasificación tipo semáforo de calidad ambiental, índice de fragmentación e índice de cohesión y sumatoria de parques urbanos y rondas hídricas. Encontraron que la comuna 1 posee estructura ecológica urbana y núcleos más consolidados, comuna 4 y 11 con alta calidad de zonas de amortiguación.
I-2019	21 de marzo de 2019	BIODIVERSIDAD	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

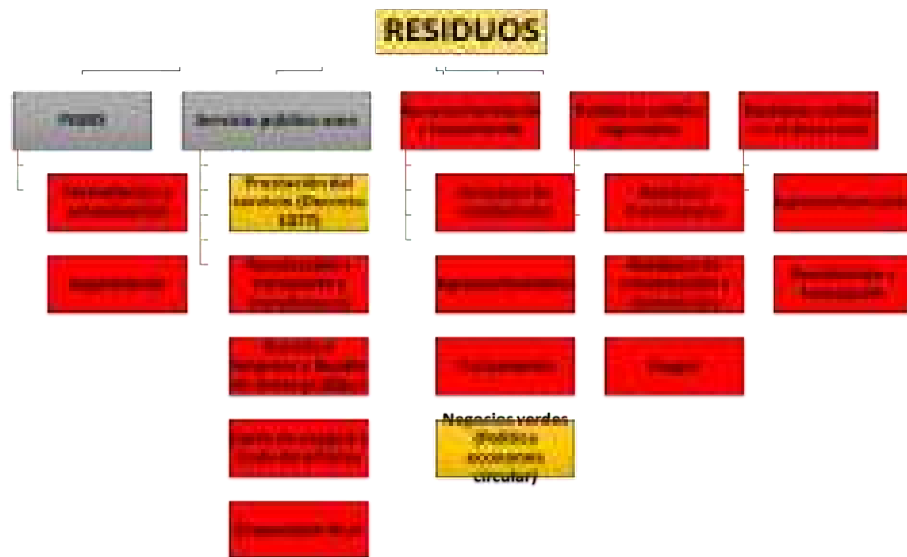
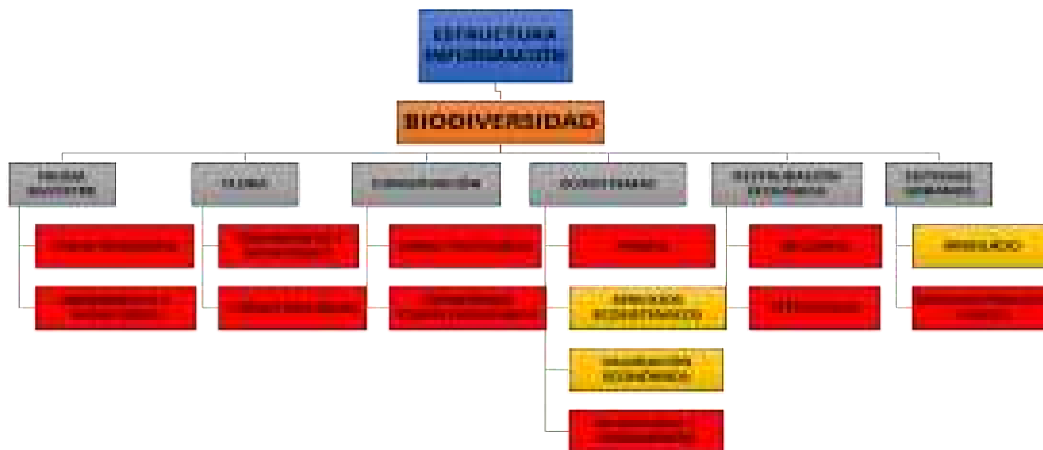
II-2019	27 de junio de 2019	EDUCACIÓN AMBIENTAL	En los anexos se encuentran los registros por tema de quienes son los encargados (instituciones) en materia ambiental, es decir los dolientes por proyecto 1) Estrategia Bicicleta: socializar a la comunidad las vías por las cuales se construirá ciclorutas y explicar las razones técnicas de dicha decisión. 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. Se adjunta en los anexos la Política de Educación Ambiental Nacional, y sus 11 estrategias.
		BIODIVERSIDAD	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.
		SIGAM	Se aprueban los avances de Política Ambiental de Bucaramanga: los ejes temáticos y transversales, de acuerdo al árbol de problemas.
III-2019	25 de septiembre de 2019	BIODIVERSIDAD	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 Un valor de 100 % de áreas protegidas con plan de manejo ambiental en ejecución
		RECURSO AIRE	Se da visto bueno a la estrategia de aire sano y actividades del día interamericano de la calidad del aire
		SIGAM	Se evidencia la necesidad de determinar partidas presupuestales para el desarrollo de software para optimizar el observatorio ambiental
		CAMBIO CLIMATICO	Se presenta la calificación del ICAU en relación con los consumos de energía residencial por habitante con una calificación BAJO.
IV-2019	16 de octubre de 2019	BIODIVERSIDAD	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 Manifiestan que se desconoce el plan de manejo y seguimiento de las áreas protegidas. Se compromete la CDMB a presentar
		RECURSO AIRE	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 Se incluye como objetivo específico de la política ambiental la calidad del aire urbano
		CAMBIO CLIMATICO	Está en desarrollo la gestión de obtención de información para calcular el Porcentaje de superficie construida con criterios de sostenibilidad. La audiencia sugiere incluir como objetivo específico en el Plan de Acción de la Política Ambiental el Cambio Climático y gestión del riesgo.

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 Pública 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

Avance III TRIMESTRE

A partir de la revisión y análisis de la guía de obligaciones ambientales emitida por la procuraduría general de la nación, para los entes territoriales, y el desarrollo de talleres de construcción conjunta con participación del equipo técnico de la subsecretaría del medio ambiente, se logró construir la estructura general de la información para los diferentes elementos que componen el sistema de información ambiental de Bucaramanga la cual se presenta para los diferentes ejes temáticos del sistema.







Asimismo, fue desarrollada una propuesta general de indicadores ambientales para el seguimiento a las obligaciones ambientales y demás elementos ambientales que se trabajan desde el municipio de Bucaramanga, dichos indicadores serán evaluados dentro de la construcción de la política ambiental municipal.

RESIDUOS	PGIRS / Seguimiento	Porcentaje de avance de implementación del PGIRS
	Servicio publico aseo / Recolección transporte y transferencia	Porcentaje de cobertura de recolección y transporte de residuos solidos
	Barrido y limpieza y lavado de áreas públicos	Porcentaje de cobertura de barrido del área urbana
	Corte de cesped y poda de arboles	No de limpiezas a puentes peatonales intervenidos
		No de limpiezas a monumentos y plazoletas
		Porcentaje de avance en el plan de intervención de poda de arboles
		Porcentaje de áreas con corte de césped
	Disposicion final	No de toneladas de residuos de construcción y demolición
	Inclusión de recicladores	No de toneladas dispuestas en sitio de disposicion final adecuadamente
		No. total de recicladores de oficio en proceso de formalización
		No. total de recicladores de oficio
	Aprovechamiento	No de toneladas de material orgánico aprovechado
	Tratamiento	No de toneladas de residuos tratadas
	Negocios verdes	Cantidad en kg de residuos de baterías plomo acido recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
		Cantidad en kg de residuos de luminarias recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
5		Cantidad en kg de residuos de pilas, baterías y acumuladores recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
	Residuos Posconsumo	Cantidad en kg de residuos de fármacos y medicamentos recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
		Cantidad en kg de residuos de llantas recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
		Cantidad en kg de residuos de computadores y periféricos recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
		Cantidad en kg de residuos de otros residuos de aparatos eléctricos y electrónicos recolectados por programas post consumo en bucaramanga.
	Residuos de construcción y demolición	Número de toneladas de residuos de construcción y demolición controladas con disposicion final adecuada
		Número de toneladas de residuos de construcción y demolición aprovechadas

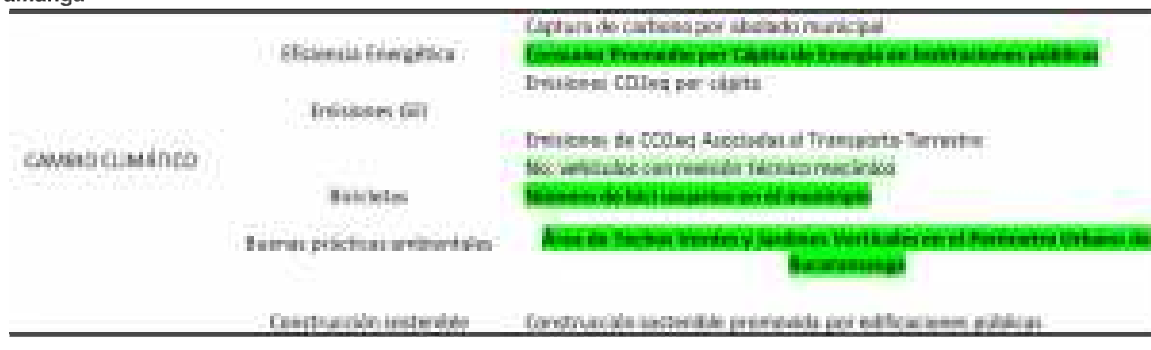
BIODIVERSIDAD

5

Restauración Ecológica	No. de árboles sembrados
Servicio Público de aseo Sistemas Urbanos	
Flora / Restauración Ecológica	Tasa de recambio del arbolado municipal
Ecosistema	
Ecosistema	Remanencia de los ecosistemas naturales.
Fauna Silvestre	
Fauna Silvestre	
Flora	
Conservación	
Fauna/Flora	No. de proyectos o programas de conservación de fauna y flora implementados y/o apoyados
Fauna	
Flora	



Planificación y Educación Ambiental	Participación	Porcentaje de PROYECTOS implementados y/o apoyados
		Porcentaje de PROYECTOS implementados en las Juntas
		Porcentaje de ejecución del plan de acción del CIOCA



PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	Formular e implementar 1 estrategia de educación ambiental para los ciudadanos, las empresas e institutos descentralizados.

ACCIONES REALIZADAS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

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:

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 Secretario de Educación y en la calidad de Secretario Técnico del Comité Interinstitucional de Educación Ambiental – CIDEA – del Municipio de Bucaramanga, teniendo en cuenta la Resolución Municipal 0293 de 2011, me permito invitar a la reunión ordinaria de nuestro comité a realizarse de manera virtual a través del link:

RESOLUCIÓN POR LA CUAL SE DETERMINA LA FECHA Y HORARIO DE LA REUNIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ INTERINSTITUCIONAL DE EDUCACIÓN AMBIENTAL -CIDEA- DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, el jueves 25 de marzo de 2021, a partir de las 2:00 pm hasta las 3:30 pm, con la siguiente agenda:

1. Elaboración de lista y verificación del quórum
2. Instalación del Comité para el año 2021 por parte del Sr. Alcalde municipal, Ing. Juan Carlos Cordero Rey y/o su delegado
3. Intervención de la Secretaria de Educación municipal, Dña. Ana Leonor Puerto 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 CIMA
8. Proposiciones y voto

Agradecemos su puntual asistencia y envío nota de delegación, en caso de no poder asistir al título de la institución representativa.

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, 2:30 p.m.

Desde la Subsecretaría se propuso una metodología de activación del comité resumida en



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:

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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	C u m pl.	De scr ipci ón
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.	CID EA	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.	CID EA	Platafor mas virtuales / Espacios Presenci ales	01 junio de 2021	Novie mbre 30 de 2021			
Recurso Biodiversid ad	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 bumanguenses.	CID EA	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.	CID EA	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

Agua, Biodiversidad y Recursos Sólidos.	ÁREA SOCIAL Y EDUCACIÓN AMBIENTAL.	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).	EMPAS	Plataformas virtuales / Espacios Presenciales	01 junio de 2021	Noviembre 30 de 2021			
Agua, Biodiversidad y Recursos Sólidos.	EDUCACIÓN AMBIENTAL.	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.	CDM B	Plataformas virtuales / Espacios Presenciales	01 junio de 2021	Noviembre 30 de 2021			
AGUA.	El agua, el recurso máspreciado, que sea nuestro reto Cuidarla para proteger la naturaleza y la vida.	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 máspreciado, 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.	IEO; CID EA, SEB.	Plataformas virtuales / Espacios Presenciales	01 junio de 2021	Noviembre 30 de 2021			
BIENESTAR ANIMAL	Cuidado integral del medio ambiente a partir de la corresponsabilidad desde los Proyectos Ambientales Escolares PRAES.	Generar estrategias de cuidado con la fauna y flora en los diferentes entornos escolares desde los PRAES.	SEB - CID EA - IEO	Plataformas virtuales / Espacios Presenciales	01 junio de 2021	Noviembre 30 de 2021			

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.

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.

SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES - Ejecución de actividades - Se ejecutó entre el 1 de mayo y el 31 de mayo de 2021									
ORDEN	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	1	2	3	4	5	6
1	Articulación con la secretaría de interior para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Interior	15/05/2021						
2	La primera actividad de articulación con la Junta de acción comunal del barrio la Joya, en el marco de presupuestos participativos.	Junta de Acción Comunal del barrio la Joya	25/05/2021						
3	Articulación con la secretaría de educación para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Educación	25/05/2021						
4	Articulación con la secretaría de salud para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Salud	25/05/2021						
5	Articulación con la secretaría de cultura para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Cultura	25/05/2021						
6	Articulación con la secretaría de deportes para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Deportes	25/05/2021						
7	Articulación con la secretaría de turismo para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Turismo	25/05/2021						
8	Articulación con la secretaría de transporte para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Transporte	25/05/2021						
9	Articulación con la secretaría de vivienda para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Vivienda	25/05/2021						
10	Articulación con la secretaría de planeación para generar un espacio de trabajo conjunto con los Gestores de convivencia:	Secretaría de Planeación	25/05/2021						

Después de definidas las fechas, se procede a generar la intervención de las primeras actividades, situación que deja como soporte:



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.

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:

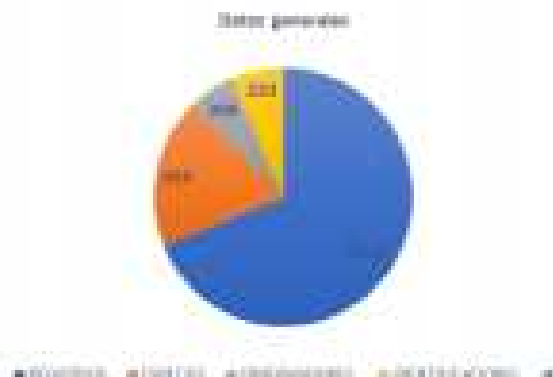
Resultados Nacionales



- Bucaramanga: 1er puesto a nivel de observaciones
- Bucaramanga: 2do Lugar a nivel de especies registradas
- Bucaramanga: 3er Puesto a nivel de observadores involucrados

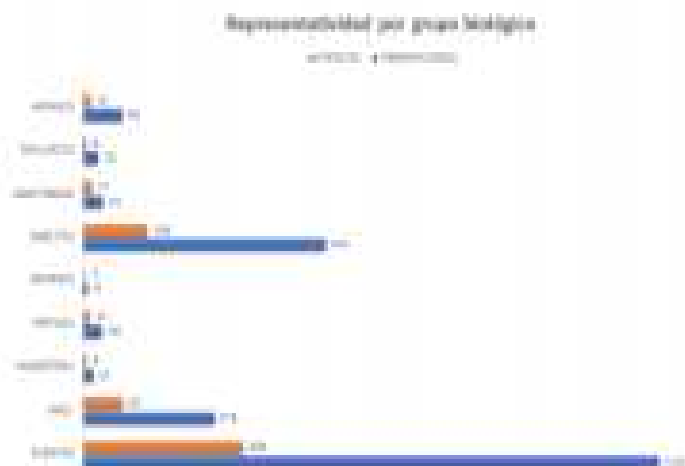


Resultados reto Naturalista Urbano



- 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 o rural

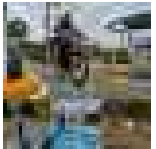
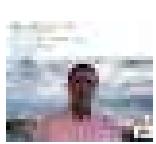
Cifras de biodiversidad CNC Bucaramanga



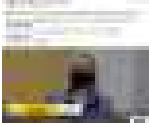
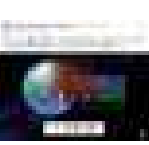
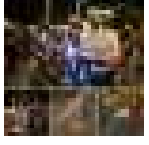
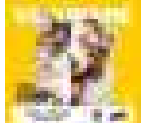
- Las plantas fueron el grupo mejor representado con 1223 observaciones y 339 especies
- Le siguen los insectos con 136 especies y las aves con 82 especies
- Los anfibios y moluscos fueron los grupos menos registrados con 3 y 6 especies respectivamente

Por último, presentamos el primer análisis de resultados de cifras e interacción obtenidas a través de la estrategia de comunicación:

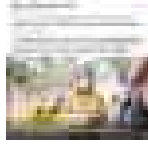
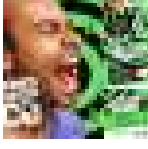
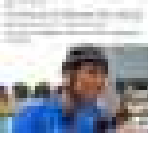
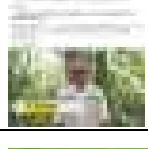
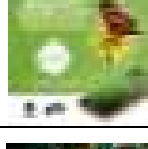
INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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		Ciclovías	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

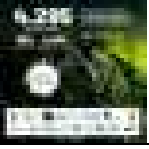
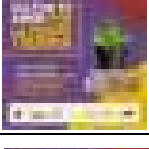
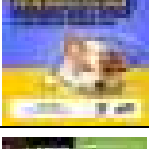
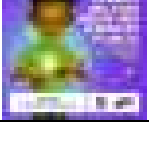
INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

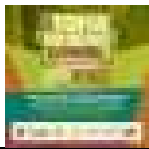
10		La Hora del Planeta	1	25/03/2021	9:29	19	0	6	
11		La Hora del Planeta	1	27/03/2021	8:45	23	1	4	Video
12		La Hora del Planeta	2	27/03/2021	17:20	16	0	0	
13		Vacunación Antirrábica	1	27/03/2021	18:00	42	4	6	Video
14		La Hora del Planeta	1	27/03/2021	19:18	90	20	48	Video
15		La Hora del Planeta	23	28/03/2021	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	

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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	

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

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

ACCIONES REALIZADAS DURANTE EL TERCER TRIMESTRE 2021

Implementación de la estrategia de Educación y Cultura Ambiental del Municipio.

Fortalecer técnicamente el Comité Interinstitucional de Educación Ambiental.



Desde la creación y aprobación del plan de acción, se decide generar un proceso de acompañamiento y seguimiento al presente comité, lo anterior permitió que a partir de la creación del plan de acción se conociera los planes de ejecución de los miembros activos del comité, aquí un ejemplo de algunas acciones que en conjunto se agruparon para el componente residuos:

Urbanización El Sol I y II: Primer ejercicio desarrollado en conjunto con la cooperativa de reciclaje Coopreser, Personería de Bucaramanga y Alcaldía de Bucaramanga.



A partir de este ejercicio en comunicación con la Cooperativa de reciclaje, se logró confirmar el aumento del nivel de aprovechamiento pasando de 120 Kilos a 160 Kilogramos de material aprovechado.

Barrio Reserva la inmaculada: En este sector aprovechando el trabajo de sensibilización realizado a través de la implementación del compostaje, nos permitió ingresar a cerca de las 806 unidades residenciales, trabajo en el cuál incluiría para esta segunda oportunidad, a personal de la CDMB, EMPAS, Personería de Bucaramanga y la Subsecretaría de Ambiente de la Alcaldía de Bucaramanga; se logró establecer una dinámica para el aprovechamiento de residuos orgánicos, propia del contexto de ese territorio que se enmarca en el trabajo de la cooperativa de reciclaje Reciclemos y el manejo por parte de la EMAB.



Queda proyectado 6 intervenciones más y la medición conjunta de las estrategias planteadas por cada miembro del comité.

Resignificar los proyectos PRAES (Proyectos Ambientales Escolares) de las instituciones educativas de Bucaramanga.

Inicia la labor de resignificación de los PRAES, con una convocatoria solicitada por la Secretaría de Educación en donde cita a los líderes PRAES de las diferentes instituciones educativas públicas de Bucaramanga.

CIRCULAR 148

DE: SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
PARA: RECTORES(A) Y/O DIRECTORES(A) DE LAS INSTITUCIONES
EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS DE BUCARAMANGA
ASUNTO: CONVOCATORIA A REUNIÓN DOCENTES LÍDERES DE PROYECTOS
AMBIENTALES ESCOLARES - PRAES
FECHA: Julio 21 de 2021

Respetados Señores(as),

La Secretaría de Educación municipal extiende invitación a los docentes líderes de los Proyectos Ambientales Escolares de las Instituciones Educativas Públicas y Privadas para que participen de la reunión virtual con el siguiente acceso:

<https://meet.google.com/fca-gpr-ppf?auth=12345678901234567890>

el próximo 29 de julio de 2021 a las 2:00 pm.

El propósito de la actividad es generar espacios de participación activa y validar los lineamientos del Plan de Acción para el segundo semestre de 2021, teniendo en cuenta las líneas estratégicas del rectorado.

En dicha citación, se presenta una propuesta de metodología acorde a lo solicitado por el Ministerio de ambiente en cuanto a “resignificación” significa, dejando como estructura mínima para PRAES la siguiente:

- Aplicar una herramienta de contextualización al interior de las instituciones educativas
- **Formular el árbol de problema del proyecto, identificar los retos pedagógicos y didácticos de cada institución educativa**
- Conectar la oferta institucional al servicio de los Establecimientos Educativos (Networking PRAES)
- **Conectar el alcance PRAES al plan de acción CIDEA**
- Identificar el PROCEDA del sector y unirlo a las actividades del PRAES
- **Evaluar el seguimiento de la ejecución de los proyectos ambientales Escolares.**
- Convocatoria de actores ambientales estudiantiles.

PRAES en proceso de resignificación:

Institución Educativa Andrés Páez de Sotomayor: Barrio la Joya, se realiza el diagnóstico inicial de la institución, se realiza contacto con la rectora y líder PRAES de la institución, de la conversación se presenta la posibilidad de desarrollar en el marco del proyecto de presupuestos participativos un mural en la fachada del Colegio, que sería desarrollado y construido con los estudiantes y docente de la institución con temática ambiental, frente a las posibilidades de generar espacios de huertas o compostaje menciona la imposibilidad de manejarlo debido al poco personal administrativo para apoyar la labor.

Institución Educativa Bicentenario: Barrio Álvarez. Escogida gracias al trabajo realizado durante el año 2020 en el marco de su proyecto PRAES y el reconocimiento que se hizo por parte de la Alcaldía de Bucaramanga en los premios “SoyEco”. Con esta institución se hace entrega de una compostera comunitaria, compostera que se articulará con el Proyecto Ambiental Escolar y que actualmente se encuentra instalada dentro de la institución.



Instituciones próximas a intervenir:

- Institución educativa Oriente Miraflores.
- Institución Educativa Villas de San Ignacio.
- Institución Educativa de Real de Minas (por definir).

Consolidar la estructura general de participación PROCEDAS (Proyectos comunitarios de educación ambiental)

En el marco de la implementación de los PROCEDA, se realizan la identificación de dos tipos de espacios: 1. Espacios con vocación de participación comunitaria con proyectos comunitarios ambientales activos. 2. Espacios sin proyectos ambientales activos pero interesados en la construcción de PROCEDAS.

En cuanto a la primera: identificación de espacios con PROCEDAS Activos se empieza procesos de fortalecimiento por parte de la subsecretaría de ambiente:

Barrio La Joya: Este barrio recibe por parte del equipo de la subsecretaría de ambiente un acompañamiento en la implementación de presupuestos participativos, por ello se logra construir de manera conjunta con la comunidad la siguiente ruta de trabajo.

Lectura de contexto a través de taller de “cartografía social”: en dicho taller se identificaron las necesidades, solicitudes e información relevante para construir el proyecto.



Reuniones de trabajo con miembros de la junta de acción comunal para poder consolidar las cotizaciones necesarias para la construcción del proyecto, en el mismo se hizo un trabajo de articulación con algunas secretarías, como la de infraestructura, en donde se evidencia que algunas de las actividades propuestas por la comunidad (como embellecimiento de zonas verdes) se realizará a través del proyecto de infraestructura y no de la subsecretaría de ambiente.



Por último, para dar inicio al proyecto, se solicita iniciar con el fortalecimiento de educación ambiental, para lo cual se propone cronograma de actividades.

Cronograma de actividades - Fortalecimiento parte ambiental - La huerta comunitaria, talleres para el fortalecimiento - Educación ambiental					
ORDEN	ACTIVIDADES	Responsables	Lugar	FECHA	ESTADO
1	Taller de capacitación en la huerta con grupos de trabajo	Subsecretaría de Medio Ambiente	Barrio Comunal la Vega	Presencial	20 de octubre
2	Taller de compostaje comunitario	Subsecretaría de Medio Ambiente	Barrio Comunal la Vega	Presencial	27 de octubre
3			Barrio Comunal la Vega	Presencial	27 de octubre
4			Barrio Comunal la Vega	Presencial	27 de octubre
5	Activación ambiental puerta a puerta	Comité	Barrio la Vega	Presencial	28 de octubre
6	Taller de capacitación en la huerta con la familia	Subsecretaría de Medio Ambiente	Colonia del Barrio	Presencial	28 de octubre
7	Taller de capacitación en la huerta con familias beneficiarias	Subsecretaría de Medio Ambiente	Caracas y alrededores	Presencial	28 de octubre
8	Activación de huertas de Barrios Unidos (Pera, Comunal, Beneficiarios)	Subsecretaría de Medio Ambiente	Barrios Unidos por la comunidad	Presencial	28 de octubre
9	Participación en eventos de Barrios Unidos (Pera, Comunal, Beneficiarios)	Subsecretaría de Medio Ambiente	Participación	Presencial	28 de octubre

Barrio Albania: En la creación y trabajo de articulación con el barrio Albania, se hace un seguimiento con el colectivo Explora BGA, se identifican los objetivos y acciones del territorio y se propone dentro de la propuesta de fortalecimiento, espacios de capacitación e identificación de buenas prácticas de los integrantes del proyecto.



Se identifican: una huerta comunitaria, dos composteras de pequeño tamaño con lombriz, un vivero en un espacio privado y una vocación a eco turismo ya formalizado; frente a esta última actividad se informa que en estos momentos se encuentra apoyado también con la subsecretaría de Turismo del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de BGA.



Real de Minas: En este sector a diferencia de los anteriores no existe una base social que apoye la iniciativa es por ello que los esfuerzos han ido encaminados a construir de manera conjunta el proyecto y la base social que fortalezca la iniciativa, algunas acciones claves.

En el barrio Real de Minas el objetivo es aprovechar la infraestructura que tiene el sector, es por ello que la reinauguración del punto limpio fue una de las actividades a desarrollar en conjunto con el área metropolitana de Bucaramanga y la empresa de aseo EMAB.



Lo segundo fue utilizar el espacio contiguo denominado “centro vida años maravillosos” a través de un trabajo articulado con la secretaría de Desarrollo Social, como un espacio de capacitación y un punto estratégico para implementar el piloto de compostaje comunitario, (piloto que ya inició y se encuentra en etapa de desarrollo).



Urbanización Reserva la Inmaculada: Zona Norte de Bucaramanga: Por solicitud de la comunidad se hace una visita a esta urbanización que se encuentra en la Zona norte de la ciudad, y que dentro de su.

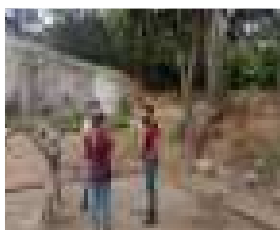
Espacios sin proyectos ambientales activos pero interesados en la construcción de buenas prácticas ambientales.

Barrio El Sol: En esta comunidad se desarrollan tres acciones claves, 1. La implementación de piloto de compostaje. 2. El trabajo de avanzada ambiental en la zona. 3. Y el fortalecimiento de los líderes de la zona para mejorar sus prácticas ambientales a través de capacitación en separación en la fuente y articulación con gestores de residuos aprovechables.

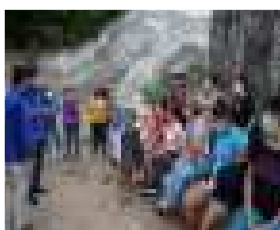
Acciones de comunicación e intervención en comunidad.

Por último, se están desarrollando acciones en las ágoras de la ciudad para formar a la población mayor, actualmente llevamos más de 200 adultos mayores formados y solicitudes se encontraba la creación de una estrategia de educación para su entorno lo que permitió realizar el siguiente acompañamiento 7 ágoras en diferentes sectores de la ciudad impactados.

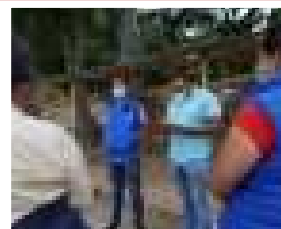
Creación de la estrategia Reciclactores: A través de esta estrategia se vincula a diferentes entidades descentralizadas y a sector educación, para poder generar educación y separación en



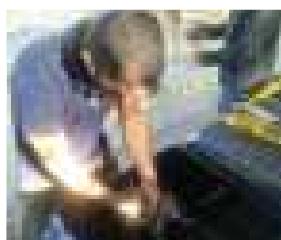
Primer acercamiento a la comunidad
Se desarrolló un espacio con la comunidad que permitió crear una hoja de ruta.



Reunión con líderes de la comunidad
El primer ejercicio fue la reunión con líderes para identificar las situaciones problema.



Socialización del proyecto de compostaje
Se definieron 3 acciones a trabajar con la comunidad, separación en la fuente, compostaje y articulación institucional.



Instalación de compostera.
Se instala y pone en funcionamiento la compostera comunitaria.



Avanzada ambiental.
En el marco del comité del CIDEA, se realizó un ejercicio de articulación que permitió impactar las 806 unidades residenciales

la fuente, que permita obtener aumento en el nivel de aprovechamiento, y sensibilización de los diferentes actores de la ciudad.

El resultado de esta primera actividad ha permitido la intervención en diferentes espacios y actividades de la ciudad, y a su vez mejorar la percepción de la separación en la fuente.

Algunos resultados y publicaciones de esta campaña:



También aprovechando la creación del concepto, se ha utilizado para acompañar diferentes procesos entre los cuales se encuentran acciones como las campañas de posconsumo:

<https://twitter.com/alcaldiabga/status/1382426107115372545?s=24>



https://www.instagram.com/p/CPUP7qZNI1/?utm_source=ig_web_copy_link



Ahora bien, también hemos logrado a través de la puesta en marcha de la campaña, realizar procesos de aprendizaje en territorio, que han permitido llevar a cabo actividades como, por ejemplo:



Y que nos ha permitido que en la actualidad podamos mantener la estrategia en diferentes espacios y articulaciones con agentes del municipio, cómo lo ha sido la estrategia “Recicladores” en el marco del CIDEA y campañas articuladas con otras secretarías: <https://noticias.canaltro.com/los-recicladores-traeran-conciencia-ambiental-a-todos-los-barrios->

de-bucaramanga/

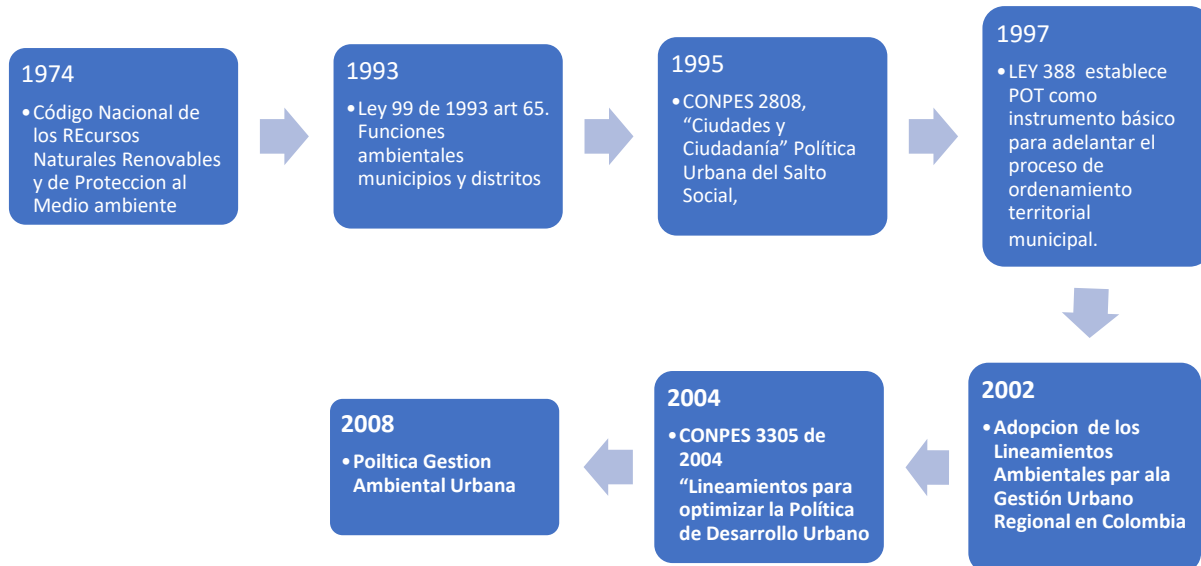
<https://www.metrolinea.gov.co/v3.0/100-usuarios-de-metrolinea-se-convirtieron-en-recicladores-1764>

https://www.youtube.com/watch?v=zOrGI8VPPQc&ab_channel=PrensaAlcald%C3%ADadeBucaramanga

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

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.

MARCO NORMATIVO RELACIONADO CON PGAU



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 lograr 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.



INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA



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

Como parte de la estructuración de la estrategia se realizó el componente diagnóstico de la misma, para lo cual se consolidó el componente normativo que sustenta los espacios oficiales de diálogo y articulación, en relación a las temáticas ambientales (aire, cambio climático, educación ambiental, residuos, CAB). Se cuenta con las leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, documento CONPES y demás marco normativo, los cuales dictan los espacios de articulación según las normas. Como resultado del diagnóstico se encuentran seis (6) espacios de articulación regional

TEMA/ÁREA	ÓRGANO DESTINATARIO	ENTIDAD LEIDA	INSTRUMENTO NACIONAL, REGIONAL O LOCAL AL QUE RESPONDE	DEL ALCALDE BUCARAMANGA Subsecretaría de Planeación
ASPI	Comité Territorial de Salud Ambiental Bucaramanga (COTSA)	Secretaría de Salud y Prevención Secretaría de Salud Ambiental Legislativo	DECRETO 212 AÑO 2015 CONGRESO DEPARTAMENTAL DE SALUD AMBIENTAL (COTSA) LEY 1448 DE 2014	Implementación de promotores, equipos coordinados en el marco del COTSA
Cuentas Ambientales	Modelo Herramienta de Cuentas Ambientales	Compañías Mineras de Bucaramanga	CONGRESO DEPARTAMENTAL DE 1991 Ley 1931 de 1991	Elaboración de Cuentas Ambientales, Orientación e Implementación de acciones asociadas en el marco del Modelo Herramienta de Cuentas Ambientales
Cuentas Ambientales	Comando Representativo de Cuentas Ambientales	Asociaciones de Vecinos	Ley 1931 DE 1991 (Ley de 2014) y ORDENANZA No. 006 DE 2014 por el cual se establece el Plan de Gestión de Cuentas Ambientales (COTSA) LEY 1448 DE 2014 y CONGRESO DEPARTAMENTAL DE 1991 LEY 1931 DE 1991	Implementación de actividades de gestión por el plan integral de las cuentas ambientales (COTSA)
Medio Ambiente	Comité Ambiental Bucaramanga	Subsecretaría de Planeación	Acuerdo 006 de 18 de agosto del 2015 por el cual se crea el Comité Ambiental de Bucaramanga (COTSA) Presidencia Municipal (2015) de 2011 y 2014, Resolución 005 del 2015 (Comandante COTSA y subsecretaría)	Elaboración, Coordinación, orientación e implementación la gestión, actividades ambientales del Municipio
RESECCIÓN	Comité COTSA	Subsecretaría de Planeación	Resolución 005 del 2014 ajusta la metodología para la implementación, evaluación, seguimiento, control y actualización de las COTSA. Decreto 212 del 2015 se ajusta la metodología de plan de gestión integral de acciones del municipio de Bucaramanga.	Coordinación, el trabajo conjunto y acciones y gestión de implementación de acciones coordinadas en el marco del comité COTSA
EDUCACIÓN AMBIENTAL	COMITÉ INTERMUNICIPAL DE EDUCACIÓN AMBIENTAL COTSA	Secretaría de Educación	Resolución Municipal 0020 de 2011 y Ley COTSA	Subsecretaría de Ambiente y Ambiente en el marco de COTSA, Decreto 212 del 2015 y acciones en el marco del COTSA

interinstitucional. Incluido en el componente diagnóstico se encuentra el rol y la función de la Alcaldía, principalmente de la Subsecretaría de Ambiente, su funcionamiento (periodicidad reuniones, toma de decisiones, instituciones que hacen parte entre otros), principales temas que aborda y su plan de acción en caso que aplique. Estos espacios se presentan a continuación. Para el componente diagnóstico se realizó la recopilación de evidencias de participación históricas, así como los respectivos planes de acción de estos espacios formales de participación los cuales se encuentran organizados en el SIABU.

Como resultado del ejercicio realizado se identificaron vacíos frente a espacios de articulación y con ello una serie de actores y temáticas que requieren acciones de articulación y coordinación para las cuales los espacios oficiales que responden a un componente normativo son insuficientes. Por ello, y con el fin de robustecer los espacios de coordinación, se está incluyendo en la estrategia un consolidado de temáticas y actores a nivel local, regional e intrainstitucional para Incrementar los mecanismos de coordinación interinstitucional que permitan el fortalecimiento de la gestión ambiental urbana de la ciudad.

PROGRAMA	PLANIFICACIÓN Y EDUCACIÓN AMBIENTAL
META	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.

Como parte del proceso de formulación de la Política Pública Ambiental de Bucaramanga – PPAB, se hizo un diagnóstico de los vacíos, cuellos de botella y fortalezas que se han presentado en anteriores fases del proceso de formulación. Este análisis permitirá que los planteamientos que se hagan en el marco del proceso actual den continuidad al a los avances logrados en años anteriores. La revisión es además importante para poder identificar los elementos que deben ajustarse en torno al planteamiento lógico de las problemáticas del municipio que se pretenden abordar con la implementación de la política. De igual manera, partir de la revisión y entendimiento de las fortalezas y vacíos de las etapas anteriores del proceso permite tener claridad sobre los actores más relevantes que deben participar del proceso de formulación de la política y/o que tendrán un rol importante en la implementación de la misma.

El proceso de diagnóstico de las etapas anteriores se hizo mediante la incorporación de diferentes elementos de análisis:

1. Revisión del acuerdo 030 de 2010
2. Revisión de las actas del Consejo Ambiental de Bucaramanga (CAB) para conocer avances y cuellos de botella del proceso previo de formulación de la política en el municipio.

3. Revisión del documento borrador de política pública del municipio para la identificación de vacíos y ajustes necesarios.
4. Identificación de actores clave que hayan participado en el proceso anterior que puedan dar cuenta de lo ocurrido en proceso anterior y/o con quienes se puede dar continuidad al proceso. Esta identificación incluyó funcionarios de la Subsecretaría y otros miembros del CAB y/o Comité Asesor de la Política.
5. Realización de entrevistas con personas que participaron en el proceso anterior.
6. Revisión de la metodología de socialización y participación de la política elaborada en el proceso de formulación anterior para identificar problemas en su implementación y posibilidad de darle continuidad al enfoque.
7. Identificación de las principales problemáticas y cuellos de botella en la formulación de la política, así como de elementos que deben ser mantenidos en el proceso actual para garantizar continuidad y legitimidad del proceso. Como resultado de esta revisión se evidenció la necesidad tener una mejor caracterización de las problemáticas del municipio, de manera que se cuente con mejores elementos para la priorización de acciones y el planteamiento de metas y estrategias a abordar en el corto, mediano y largo plazo. Dicha caracterización y priorización se debe hacer con base en el trabajo adelantado por los programas de la subsecretaría buscando lograr una gestión integral donde se planteen soluciones concretas dirigidas a las causas últimas de las problemáticas ambientales. Por tanto, se realizó un ejercicio participativo con todos los profesionales de la subsecretaría donde identificaron las falencias en el árbol de problemas que se tenía en el documento borrador de política y se recibieron comentarios e insumos que permitan realizar un ajuste.

La formulación de la PPAB se ha venido basando en los resultados de la evaluación del Índice de Calidad Ambiental Urbana – ICAU. Estos resultados muestran los componentes de la gestión ambiental en los cuales Bucaramanga tiene un bajo desempeño, y en donde, por tanto, deberán hacerse planteamientos que permitan mejorar la calidad ambiental. Con el fin de orientar la definición de estos planteamientos se realizó una comparación de los resultados del ICAU de Bucaramanga con los de otras ciudades capitales. Esta comparación permitió identificar ciudades referentes para cada uno de los indicadores en los que Bucaramanga obtuvo un puntaje bajo (Tabla 1). De esta manera, se podrán revisar los planteamientos y estrategias que se tengan en las políticas ambientales de las ciudades referentes para tomar de ahí elementos que puedan ser aplicados al contexto de Bucaramanga.

1 política Ambiental de Bucaramanga. Documento Técnico de soporte (Borrador). Octubre 2019

los planteamientos y estrategias que se tengan en las políticas ambientales de las ciudades referentes para tomar de ahí elementos que puedan ser aplicados al contexto de Bucaramanga.

Tabla 1. Identificación de ciudades referentes por indicador medido en ICAU

Indicador	Ciudad de referencia	Nivel	Nivel Bucaramanga
Consumo residencial de agua	Bogotá	Muy alto	Bajo
	Cali	Medio	
	Ibagué	Medio	
Infraestructura vial para sistemas masivos y alternativos	Bogotá	Muy alto	Bajo
	Cali	Muy alto	
Población vinculada a estrategias de educación ambiental	Bogotá	Alto	Muy bajo
	Cali	Muy alto	
	Ibagué	Alto	
Áreas protegidas incluidas en el POT	Bogotá	Muy alto	Muy bajo
	Cali	Muy alto	

	Medellín	Muy alto	
Espacio público efectivo	Bogotá	Medio	Muy bajo
Población urbana en zonas de amenaza alta	Bogotá	Medio	Muy bajo
	Cali	Muy alto	
	Medellín	Alto	
Calidad del aire	Bogotá	Alto	No reportado- inválido
	Cali	Alto	
	Ibagué	Muy alto	
	Medellín	Medio	
Residuos sólidos aprovechados	Bogotá	Muy alto	Muy bajo
	Cali	Alto	
	Medellín	Alto	
Residuos sólidos dispuestos	Bogotá	Muy alto	Muy bajo
	Cali	Alto	
	Medellín	Alto	
Calidad de agua superficial	Todas están en nivel bajo		
Población urbana expuesta a ruido	Ibagué	Muy alto	No reportado- inválido

Los resultados del proceso de formulación de la política se consignarán en una nueva versión del documento técnico de soporte por lo que se avanzó en la definición de la tabla de contenido de este documento. De igual manera, se identificó de las políticas, normas y referentes internacionales en las que se enmarca la PPAB y que se incluirán en el documento de manera que se dé un contexto completo de los elementos en los cuales se basan los planteamientos de la política

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.

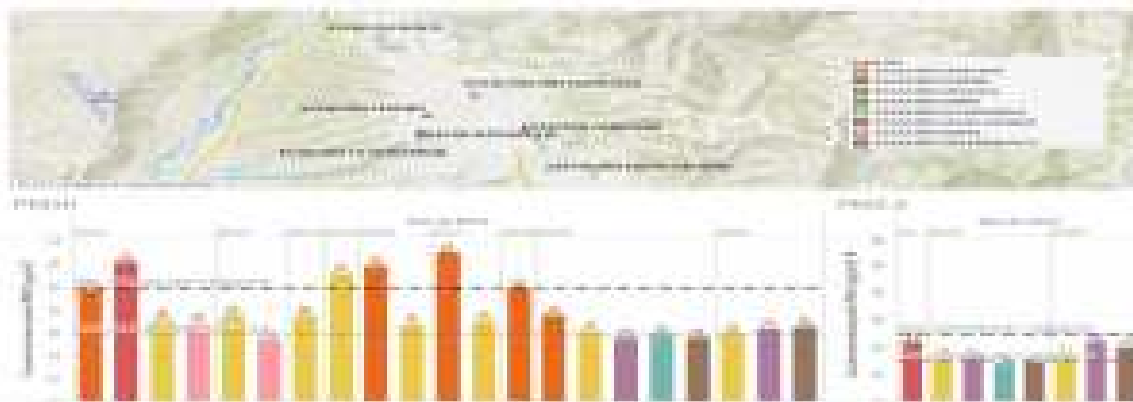
En el periodo reportado se desarrollaron avances para el proyecto ANÁLISIS Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN ATMOSFERICA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en los siguientes componentes:

- **“Generar los insumos para apoyar la formulación del plan de prevención, reducción y control de la contaminación del aire de la ciudad. (considerando meta de CONPES 3943”**

Se avanzó en el entendimiento de la contaminación atmosférica a través del análisis de la información de calidad del aire y meteorológica existente, las cuales representan el comportamiento de la atmósfera y los niveles de contaminantes en la ciudad, además caracterización de las fuentes móviles, se consideró el inventario de emisiones de, así como los

datos relacionados con la caracterización del parque automotor incluido en los operativos de control de realizados por la AA.

De los aspectos más relevantes desarrollados fue el diagnóstico de la problemática de calidad del aire en Bucaramanga, indica que aunque a nivel de concentración promedio anual para material particulado se encuentran dentro de los límites actuales de la normatividad colombiana, estos han venido en aumento y están por encima del objetivo intermedio 3 de la OMS, nivel que se debe cumplir a 2030 tal como lo presenta la siguiente figura de las estaciones de la CDMB y AMB, para lo cual se deben adelantar estrategias que disminuyan las emisiones principalmente de material particulado fino (PM2.5).

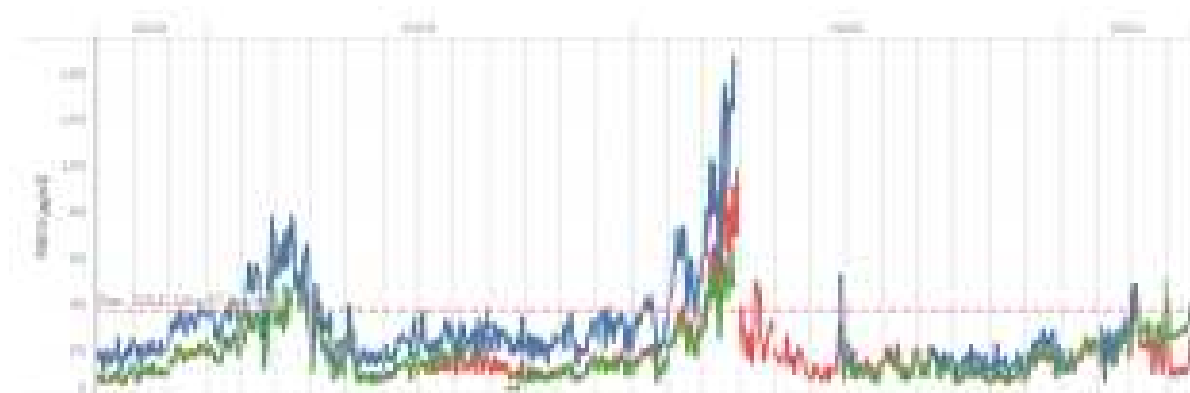


- **“Definir los protocolos de actuación ante estados excepcionales de contaminación atmosférica” (niveles de prevención, alerta y emergencia)**

En el marco de un ejercicio de concertación con los diferentes actores involucrados, se elaboró la versión inicial de la base de datos de actores. Se elaboró la versión inicial del esquema metodológico general incluyendo actividades y subactividades relacionadas con cada uno de los componentes involucrados y actualmente estamos realizando 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.

Uno de los aspectos que le da importancia a este aspecto es que en la ciudad para ciertas épocas del año se presentan eventos de contaminación regional que causan problemas agudos. En 2020, la ciudad experimentó un episodio de contaminación posiblemente relacionado con fuentes regionales. Durante gran parte de marzo, incluso después del 25 de marzo, fecha en la que inició la cuarentena nacional para contener el COVID-19, se presentaron concentraciones de PM2.5 que superaron los límites para tiempo de exposición de 24 horas. De estas mediciones se puede concluir que: 1) Los altos niveles de material particulado con el potencial para generar episodios agudos de contaminación son recurrentes, se registran principalmente durante el mes de marzo y podrían tener un alto impacto en la salud de la población por la exposición a altas concentraciones de partículas finas y por la reconocida toxicidad de las quemas de biomasa que están posiblemente asociadas a los eventos de contaminación 2) Se observa una afectación diferenciada entre algunas zonas, en especial cuando se registran estos eventos de contaminación, con una mayor afectación en las estaciones que se encuentran cerca de los

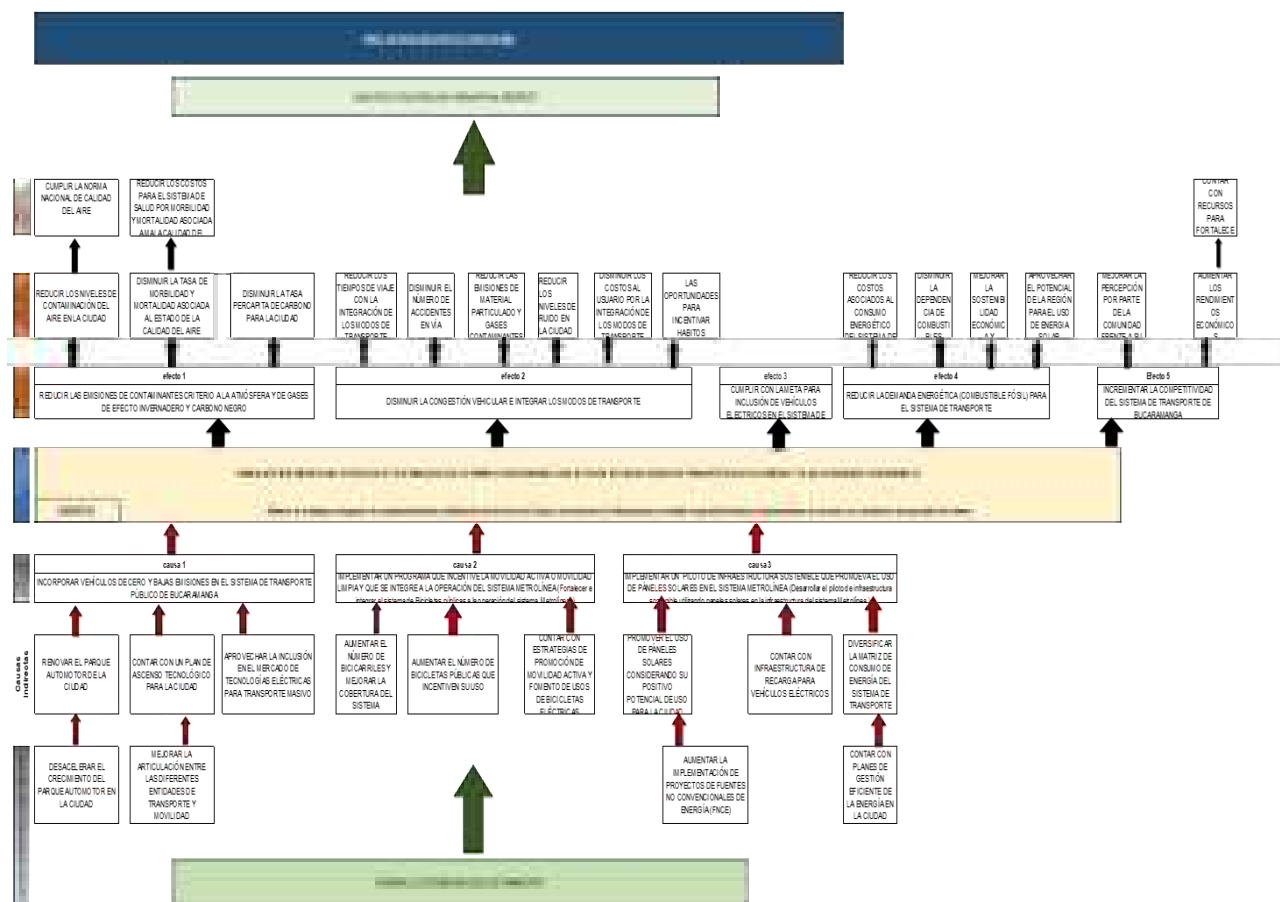
cerros orientales donde posiblemente debido a las condiciones meteorológicas que pueden hacer que sistemáticamente se presenten mayores concentraciones de contaminantes.



- **“Diseñar un plan que permita la promoción y desarrollo de la movilidad de cero y bajas emisiones 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, además se realizó el 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", Este proyecto considera dentro de los objetivos específicos lo siguiente:

- Estructurar e implementar la ruta eléctrica en el sistema Metrolínea
 - Desarrollar el piloto de infraestructura sostenible utilizando paneles solares en la infraestructura del sistema Metrolínea
 - Fortalecer e integrar el sistema de Bicicletas públicas a la operación del sistema Metrolínea.
- Para lo cual desde la Subsecretaría de ambiente se desarrolló un árbol de objetivos haciendo referencia a causas, efectos, y demás información que permite fortalecer la estrategia 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.



La meta pretende desarrollar acciones encaminadas a la generación de conocimiento, planeación, control, seguimiento y gobernanza de la calidad del aire y ruido para garantizar la calidad de vida de los ciudadanos, minimizar los impactos en salud, aumentar la competitividad del territorio y contribuir al cumplimiento de las metas establecidas a nivel local, regional y nacional en cuanto a emisión y exposición a contaminantes del aire.

Así mismo, estas deberán ser incorporadas en los instrumentos de planificación del territorio y su formulación deberá 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 avanzar en la formulación de acciones efectivas y eficientes que permitan responder a las necesidades del municipio.

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
Impulsar la generación de conocimiento y evaluación de impactos de la mala calidad del aire en salud, ambiente y sociedad.	X	
Construir instrumentos de planeación territorial para el desarrollo sostenible y mejoramiento de la calidad de vida.	X	
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.		X
Apoyar el desarrollo de mecanismos de relacionamientos multiactor para la construcción de una gobernanza participativa (comunidad, empresa, universidad y estado)		X

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 tercer trimestre de 2021:



Figura 1 Principales productos Estrategia Calidad del Aire

LINEAMIENTOS PARA LA FORMULACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD DEL AIRE

Durante el tercer trimestre del año se realizó una consolidación de la información referente a los avances de la comisión ambiental de la ciudad, además de incluir todo el diagnóstico en temas de calidad del aire y emisiones, que son base para definir las acciones a incluir en la política. Para este periodo se realizó también un análisis de la problemática usando el método lógico del árbol de problemas referente al recurso aire. Atendiendo este árbol de problemas se plantean los objetivos a los que le debe apuntar la política en temas de calidad del aire y las acciones que debe incluir para avanzar en algunas de las líneas de acción.

El resumen del documento que se ha elaborado en cumplimiento de esta actividad se presenta a continuación (lo correspondiente al trimestre en cuestión):

Con el fin de conocer el estado actual de los temas de aire en la Política Ambiental de Bucaramanga, se realizó una revisión de las actas y reuniones sostenidas por el Consejo Ambiental de Bucaramanga desde el año 2017 hasta el 2019. Las reuniones sostenidas se listan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Notas Reuniones consejo Ambiental de Bucaramanga desde el año 2019

SESIÓN	FECHA	OBSERVACIÓN SOBRE TEMA AIRE O DE INTERÉS SOBRE EL CONSEJO
I-2019	21 de marzo de 2019	Contextualización sobre la política ambiental de Bucaramanga.
		Socialización productos cartográficos de la EEU Bucaramanga (Convenio Alcaldía-Instituto Humboldt)
		Socialización del plan de acción para ejecutar las estrategias a implementar para la conservación de la EEU del municipio.
II-2019	27 de junio de 2019	Resultados preliminares y nueva programación de la Política Ambiental Municipal.
		· Propuesta para Resignificar la Educación Ambiental.
		· Estrategia Aire Sano-Derecho de Todos
III-2019	25 de septiembre de 2019	Resultados iniciales ICAU
		Referentes de publicación para el análisis de indicadores
IV-2019	16 de octubre de 2019	Contextualizar el SIGAU
		Revisar resultados y fuentes de información de 11 indicadores
		Exponer proceso de construcción

En esta revisión se evidencia que desde el 2019 se expone la importancia de formular el Plan de gestión de la calidad del aire de Bucaramanga, además de formular el plan de contingencia y de realizar seguimiento a los eventos de infecciones respiratorias colectivos, mediante los canales endémicos elaborados. A la fecha no se tienen estos instrumentos, y se reitera la necesidad de formularlos e implementarlos.

Considerando los lineamientos de política y normativa, los que abarcan los instrumentos nacionales, regionales y locales, y teniendo como base el diagnóstico de la problemática de calidad el aire en Bucaramanga, a continuación, se presenta el árbol de problemas y la propuesta de acciones a incluir en la Política, lo que incluye un acercamiento al alcance, los objetivos, las metas, y las estrategias y medidas que deben ser priorizadas para mejorar el estado de la calidad del aire en el municipio de Bucaramanga.



Figura 2 Árbol de problemas temática aire para Política Ambiental de Bucaramanga

• **Objetivo específico de la Política (Aire)**

Reducir la contaminación atmosférica en el municipio de Bucaramanga con el fin de aportar al mejoramiento de la calidad de vida de los bumanguenses y a la conservación de los ecosistemas.

• **Líneas estratégicas para avanzar en el mejoramiento de la calidad del aire**

Para este plan se proponen las siguientes líneas estratégicas, las cuales están en línea con el árbol de problemas descrito previamente, y resalta 5 problemáticas grandes que resumen de manera general las necesidades de la ciudad.

- Fortalecer las acciones y procedimientos de evaluación, seguimiento y control a las fuentes generadoras de contaminantes a la atmósfera.
- Desarrollar y transferir conocimiento en temas de calidad del aire, emisiones y salud, además de programas de investigación para la reducción y control de las emisiones atmosféricas.
- Definir e implementar las acciones para gestionar el riesgo por contaminación atmosférica y mejorar la planificación del territorio en torno a la calidad del aire.
- Implementar acciones que promuevan la movilidad sostenible y el desarrollo de una industria competitiva y de bajas emisiones.

- Fortalecer la gobernanza de la calidad del aire para promover una educación y cultura ciudadana en torno al recurso aire.

En cuanto a la problemática asociada a los niveles de contaminantes, según el histórico de datos, el contaminante de mayor interés es el material particulado, debido a las concentraciones registradas en algunos meses del año.

Tabla 2. Metas de gestión del Plan de Prevención, Reducción y Control de la Contaminación del Aire de Bucaramanga

Nombre del indicador	Unidad de medida	Línea base (2021)	Meta (2023)
Plan de Prevención, Reducción y Control de la Contaminación del Aire adoptado	Número de planes	0	1

Las Líneas estratégicas con las acciones propuestas para avanzar en el cumplimiento de cada objetivo específico y el cumplimiento de las metas de impacto y las de seguimiento establecidas son desarrolladas en el cuarto trimestre.

APOYAR EL PLAN DE PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN D EL AUTORIDAD AMBIENTAL.

Para el tercer trimestre del año se avanzó en la definición de la problemática, identificando causas y efectos, basados en el diagnóstico de calidad del aire y emisiones, considerando los resultados de los monitoreos y el inventario de emisiones, además de los lineamientos de política y normativa. Es muy importante mencionar que con este Plan se pretende beneficiar a toda la población bumanguesa, pues al mejorar la calidad del aire, mejora también su salud y calidad de vida.

Tomando como base el árbol de problemas referente a la contaminación del aire de la ciudad se definió el objetivo general del plan, los objetivos específicos, las líneas estratégicas de los tres primeros objetivos específicos, y las acciones asociadas. Adicionalmente se proponen las metas a cumplir con este plan. El resumen de lo adelantado se presenta a continuación:

- Propuesta para el Plan de prevención, reducción y control de la contaminación del aire**

Considerando los lineamientos de política y normativa, los que abarcan los instrumentos nacionales, regionales y locales, y teniendo como base el diagnóstico de la problemática de calidad el aire en Bucaramanga, a continuación, se presenta la propuesta del Plan de prevención, reducción y control de la contaminación del aire, que incluye el alcance, los objetivos, las metas, y las estrategias y medidas que deben ser priorizadas para mejorar la gestión de la calidad del aire en el municipio de Bucaramanga.

- **Alcance**

Se propone que el Plan de Prevención, Reducción y Control de la Contaminación del Aire se enfoque en la reducción y control de las emisiones de material particulado. Pero adicional se propone que considere líneas de trabajo para los temas de olores y ruido, considerando que estos son los factores de mayor interés de acuerdo con la problemática evidenciada en los últimos años. Este plan se propone para la ciudad de Bucaramanga, sin embargo, debido a la ubicación y dinámica de los municipios cercanos, es fundamental el enfoque de ciudad-región, es decir, el enfoque como Área Metropolitana de Bucaramanga, considerando que la problemática de contaminación atmosférica no tiene fronteras.

- **Objetivos**

Objetivo general

Reducir la contaminación atmosférica en el municipio de Bucaramanga con el fin de aportar al mejoramiento de la calidad de vida de los bumanguenses y a la conservación de los ecosistemas.

Objetivos específicos

1. Fortalecer las acciones y procedimientos de evaluación, seguimiento y control a las fuentes generadoras de contaminantes a la atmósfera.
2. Desarrollar y transferir conocimiento en temas de calidad del aire, emisiones y salud, además de programas de investigación para la reducción y control de las emisiones atmosféricas.
3. Definir e implementar las acciones para gestionar el riesgo por contaminación atmosférica y mejorar la planificación del territorio en torno a la calidad del aire.
4. Implementar acciones que promuevan la movilidad sostenible y el desarrollo de una industria competitiva y de bajas emisiones.
5. Fortalecer la gobernanza de la calidad del aire para promover una educación y cultura ciudadana en torno al recurso aire.

- **Metas**

La meta general de este plan se enfoca en la reducción de los niveles de concentración de este contaminante, y considera el mismo indicador definido en la Estrategia Nacional de Calidad del Aire.

Tabla 3 Metas de impacto del Plan de Prevención, Reducción y Control de la Contaminación del Aire de Bucaramanga

Nombre indicador	del	Unidad de medida	Línea base (2019)	Meta (2030)

Estaciones de monitoreo de calidad del aire de la ciudad de Bucaramanga cumpliendo con el objetivo 3 de la OMS para PM10	Porcentaje de estaciones de monitoreo de calidad del aire cumpliendo con el objetivo 3 de la OMS para PM10, el cual es el mismo valor del estándar definido para 2030 por la Resolución 2254 de 2017.	60 %	100 %
Estaciones de monitoreo de calidad del aire de la ciudad de Bucaramanga cumpliendo con el objetivo 3 de la OMS para PM2,5	Porcentaje de estaciones de monitoreo de calidad del aire cumpliendo con el objetivo 3 de la OMS para PM2,5, el cual es el mismo valor del estándar definido para 2030 por la Resolución 2254 de 2017.	25 %	100 %

Este indicador se basa en los registros de los Sistema de Vigilancia de la Calidad del Aire que cuentan con estaciones en la ciudad.

• Líneas estratégicas

Las Líneas estratégicas con las acciones propuestas para avanzar en el cumplimiento de cada objetivo específico y el cumplimiento de las metas de impacto y las de seguimiento establecidas son desarrolladas a continuación.



Figura 3 Líneas estratégicas del Plan de prevención, reducción y control de la contaminación atmosférica.

Estas líneas estratégicas se están desarrollando, y en el documento completo se detallan las acciones concretas para cumplir los objetivos específicos.

DEFINIR LOS PROTOCOLOS ANTE EPISODIOS DE CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA.

Para el tercer trimestre se avanzó en la definición de la **estructura organizacional propuesta del plan**, la cual ha permitido identificar actores y proponer una estrategia de

organización y planeación, que los vincule en un esquema simple, además esta fue concertada con los actores involucrados y objeto de un análisis más detallado.

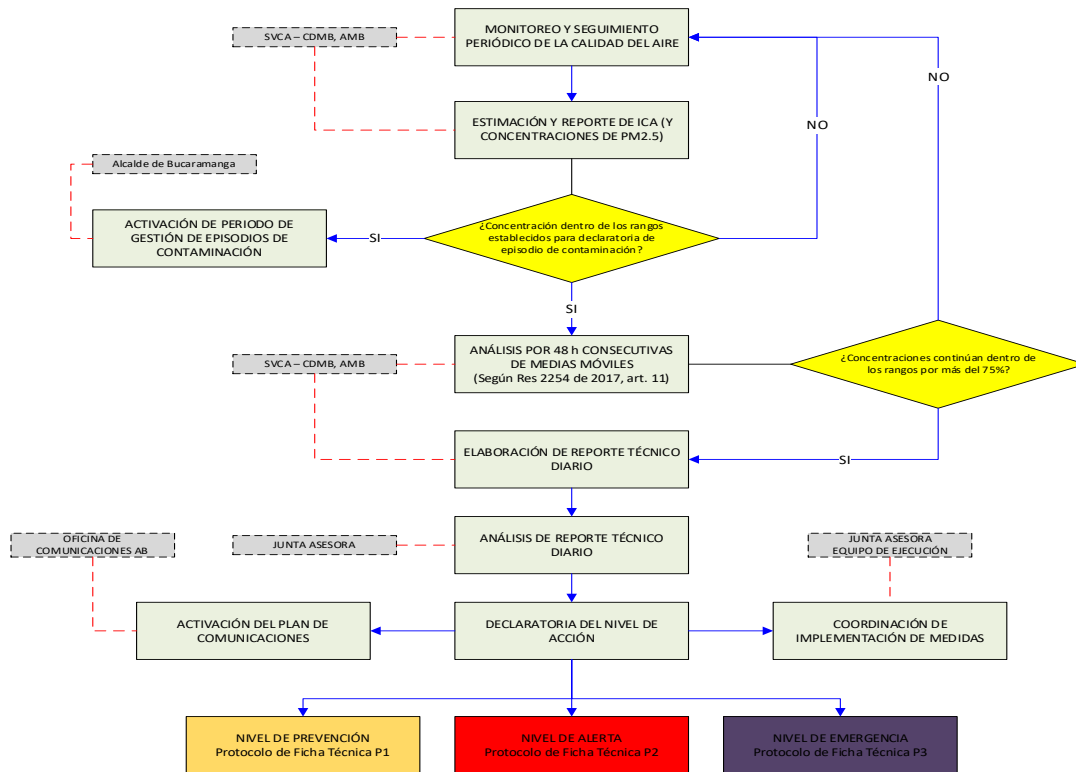


Figura 4 Esquema de toma de decisiones y declaración de niveles de contaminación en la ciudad de Bucaramanga. Versión 1. Fuente: propia

Así mismo, se propusieron algunas de las medidas durante el proceso de concertación, las cuales están planteadas para cada uno de los niveles de atención e incluyen los componentes principales y su relación con cada uno de los actores vinculados al plan. Un ejemplo de las medidas establecidas se presenta en la Tabla siguiente, específicas para el componente de control de emisiones por fuentes móviles. En términos generales, a la fecha se han propuesto cerca de 100 medidas, objeto de concertación con actores y en proceso de consolidación, alimentadas por insumos técnicos que faciliten su adopción por parte de las autoridades que lo ejecuten (el detalle se puede ver en el documento completo)

MEDIDA	PREPARACIÓN	P	A	E	RESPONSABLE	APOYO
Recopilar información de flujo vehicular, tiempos de viaje y tráfico	x				SSyA	AMB, CDMB, DTB
Recopilar los resultados de inventario de emisiones de fuentes móviles en ruta y las generalidades del plan estratégico de movilidad	x				SSyA	AMB, CDMB, DTB
Recopilar información relacionada con empresas de transporte publicas y privadas	x				SSyA	AMB, CDMB, DTB, ANDI
Establecer estrategias para el seguimiento continuo y mejoramiento de la actuación en el PPAEC, a partir de la interpretación de información de referencia.	x				SSyA	

Tabla 4 Ejemplo de Medidas relacionadas con el control de fuentes móviles durante episodios de contaminación. Fuente: Propia

Finalmente, se realizó una desagregación espaciotemporal de las emisiones por fuentes móviles pasando de tener una resolución de 500x500m a una por vías principales, como se ve en la siguiente figura.

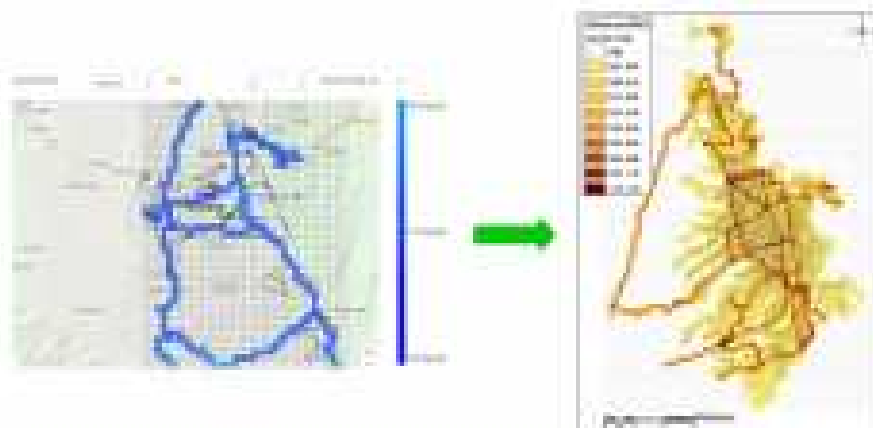


Figura 5 Desagregación espacial del inventario de emisiones para fuentes móviles

ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE OLORES OFENSIVOS Y CONTAMINACIÓN AUDITIVA.

Para el III trimestre se avanzó en la estructura metodológica y de subactividades de la estrategia, la cual se presentan en la Tabla siguiente.

Tabla 5 Metodología general para la elaboración de la estrategia

OBJETIVO	ACTIVIDADES	SUBACTIVIDADES
1. Formular una estrategia para la prevención y reducción de olores ofensivos e incorporar los determinantes ambientales redefinidos por la autoridad ambiental (aire, ruido y olores) en el plan de ordenamiento territorial del municipio de Bucaramanga	1.1. Documentar la problemática, sectorizando puntos críticos e identificando generadores, a partir de la información recopilada por el SVCA y por la SSA.	Realizar búsqueda y solicitud a la SSA de documentos relacionados con la problemática de olores ofensivos en la ciudad de Bucaramanga
		Realizar un listado de generadores principales de olores ofensivos en Bucaramanga y zonas críticas asociadas, localizando mediante cartografía en SIG.
		Recopilar documentos PRIO y planes de contingencia de los actores empresariales con expediente en la autoridad ambiental

	1.2. Recopilar requerimientos normativos y documentos técnicos, así como referentes nacionales e internacionales	Realizar búsqueda de documentos normativos y documentos técnicos que sirvan como referentes nacionales e internacionales en la temática de gestión de olores ofensivos
		Realizar listado de documentos de soporte/referencias principales que serán utilizados para documentar las estrategias referentes en la prevención y reducción de olores ofensivos
	1.3. Elaborar un documento que recoja la estrategia para la prevención y reducción de olores ofensivos para la problemática de la ciudad de Bucaramanga	Elaborar documento V1
		Realizar reuniones entre actores de la SSA y sector empresarial involucrado, con el fin de conocer posiciones, causas y medidas potenciales. Elaborar documento definitivo de cierre de reuniones de concertación, en el que se planteen las principales medidas concertadas, y acciones de mitigación que serán incorporadas en documento Presentar en la SSA de forma virtual / Presentar a actores involucrados / Presentar a autoridades

Para la recopilación de referentes normativos y técnicos para la formulación de la estrategia se encontraron los siguientes instrumentos relacionados:

- Constitución Política 1991, art. 79: Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo. Es deber del estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el sector público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental –SINA.
- Decreto 1600 de 1994, art. 5, párrafo 2: Los laboratorios que produzcan información cuantitativa física, química y biótica para los estudios o análisis ambientales requeridos por las autoridades ambientales competentes, y los demás que produzcan información de carácter oficial, relacionada con la calidad del medio

ambiente y de los recursos naturales renovables, deberán poseer el certificado de acreditación correspondiente otorgado por los laboratorios nacionales públicos de referencia del IDEAM, con lo cual quedarán inscritos en la red.

- Decreto 948 de 1995: Por el cual se reglamentan, parcialmente, la Ley 23 de 1973, los artículos 33, 73, 74, 75 y 76 del Decreto – Ley 2811 de 1974; los artículos 41, 42, 43, 44, 45, 48 y 49 de la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993, en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire.
- Resolución 1541 de 2013: Por la cual se establecen los niveles permisibles de calidad de aire o de inmisión, el procedimiento para evaluación de actividades que generan olores ofensivos y se dictan otras disposiciones.
- Norma Técnica NTC 6012-1 de 2013: Efectos y evaluación de los olores. Evaluación sicométrica de las molestias por olores.
- Resolución 672 de 2014: Por la cual se modifica parcialmente la resolución 1541 de 2013.
- Resolución 1490 de 2014: Por la cual se modifica parcialmente la resolución 1541 de 2013.
- Resolución 2087 de 2014: Por la cual se adopta el protocolo para el monitoreo, control y vigilancia de olores ofensivos.
- Decreto 1076 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible. Título 5. Aire.

Como aspecto importante, la documentación del problema debe considerar el análisis de referentes nacionales e internacionales. La intención principal debe ser establecer una estrategia que se adopte a las condiciones de la normatividad colombiana y a su vez, pueda ser validada por su implementación en escenarios diversos (países desarrollados, problemáticas similares, escalas de aplicación diferentes, etc.). Resumen del diagnóstico de la problemática de olores en el Área Metropolitana de Bucaramanga

Utilizando la referencia bibliográfica de estudios realizados por el Área Metropolitana de Bucaramanga, es posible plantear un diagnóstico general de la situación. Los puntos de medición reportados por Corola Ambiental y AMB en 2017 y 2018 se localizan en inmediaciones al relleno sanitario El Carrasco, la PTAR Río Frío y la zona industrial de Chimita.

Tabla 6. Cumplimiento límite normativo - Tiempo de Exposición – 24 Horas - por contaminante. Año 2017

Estación	Muestras Válidas	# Exced. Límite - Diaria	% Excedencia norma diaria
TSPs - Aerosol Total Respirable			
El Porvenir	37	4	86.1 %
Club House Gold	37	7	100 %
San	89	7	92.3 %
Torreón Norte	37	0	100 %
Orlando	1313	13	100 %
NO₂ - Dióxido de Nitrógeno			
El Porvenir	37	4	87.1 %
Club House Gold	37	7	100 %
San	89	0	100 %
Torreón Norte	37	0	100 %
Orlando	1313	9	99.3 %
PM₁₀ - Aerosol			
El Porvenir	37	0	100 %
Club House Gold	37	0	100 %
San	89	0	100 %
Torreón Norte	37	0	100 %
Orlando	1313	0	100 %

Fuente: Datos recolectados I.A.L. 2017

Así mismo, para estrategia de contaminación auditiva se estableció la siguiente estructura metodológica:

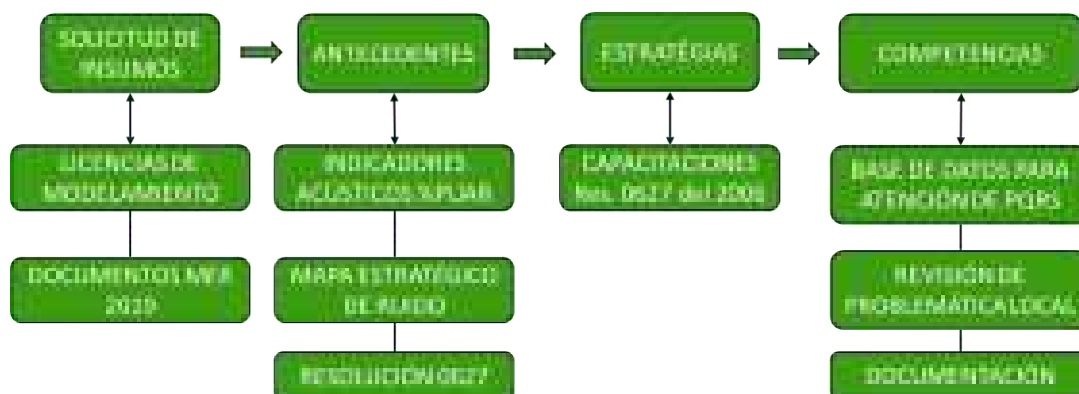


Figura 6 Estructura metodológica

Teniendo en cuenta que la principal herramienta de gestión que tiene el municipio es el Mapa Estratégico de Ruido y su desarrollo se hace mediante herramientas informáticas de software; y teniendo en cuenta que el Área Metropolitana de Bucaramanga (AMB) cuenta con esta información y herramientas, se realizó la solicitud de información con la finalidad de tener insumos para el desarrollo de planes que permitan dar seguimiento, control y evaluación de las quejas y/o solicitudes de la comunidad teniendo en cuenta zonas principalmente afectas y priorizadas.

Finalmente, se desarrolló un convenio el cual permitió compartir la información a la Secretaría y así mismo, espacios de cooperación para el uso de herramientas de modelación (SoundPLAN).



Figura 7 Información compartida por el Área metropolitana de Bucaramanga

Para los antecedentes se avanzó en la revisión de información que permitiera establecer estrategias de fortalecimiento en el conocimiento de metodologías en materia de emisión de ruido. De la información consultada se pudo definir niveles de %PUAR para el municipio con nivel de detalle de comunas, adicionalmente la cantidad de personas expuestas según los rangos de la Resolución 0627 del 2006, la cual fue consolidado en el documento “INSUMOS PARA APOYAR LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN, REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA – REVISIÓN MER 2019”

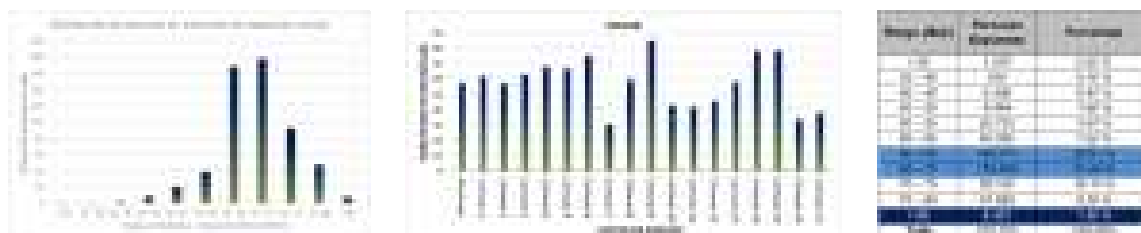


Figura 8 Información consolidada en materia de emisión de ruido y ruido ambiental

Durante el mes de septiembre se desarrollaron capacitaciones de la Resolución 0627 del 2006. Para el fortalecimiento del conocimiento en materia de emisión de ruido y ruido ambiental se realizaron tres capacitaciones las cuales se presentan a continuación:



En atención a esta problemática, desde el Gobierno nacional se han dado importantes pasos para promover la movilidad eléctrica, dentro de los que se resalta los incentivos

para la incorporación de vehículos de cero emisiones a través de la reducción del arancel² y reducción o exclusión del IVA, entre otros. Con el fin de desarrollar esta propuesta a continuación se presenta el árbol de objetivos que atiende el desarrollo de la metodología de marco lógico considerado toda la problemática previamente expuesta.

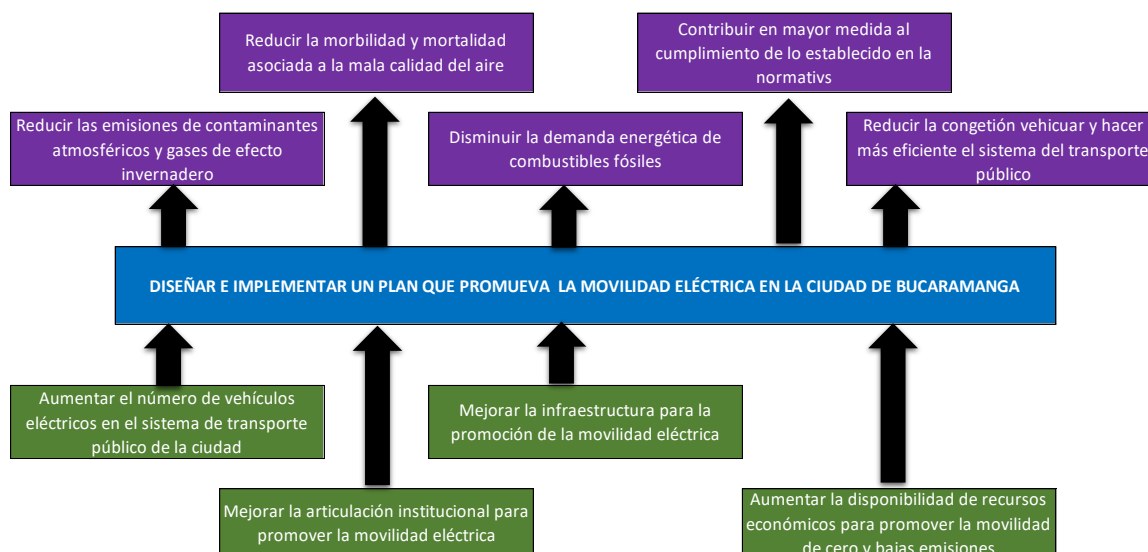


Figura 11 Árbol de objetivos para plan de movilidad eléctrica

Basados en el árbol de problemas y objetivos se plantean los objetivos, metas y demás actividades a incluir en el plan objeto de este documento.

▪ Objetivo general

Diseñar y poner en implementación un plan con el que se promueva la movilidad eléctrica en la ciudad de Bucaramanga.

▪ Objetivos específicos

1. Mejorar la articulación entre todos los actores involucrados en las acciones para la promoción de la movilidad eléctrica de la ciudad de Bucaramanga
2. Aumentar el número de vehículos eléctricos que integran el parque automotor de la ciudad de Bucaramanga
3. Mejorar la infraestructura pública para promover la movilidad eléctrica en la ciudad de Bucaramanga

Tabla 7 Metas del Plan para promover la movilidad de cero y bajas emisiones en la ciudad de Bucaramanga, objetivo específico 2

Nombre del indicador	Unidad de medida	Año	Meta

² La reducción arancelaria acogida mediante Decreto 1116 de 2017 expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo (Mincomercio), la cual permite la importación de vehículos eléctricos e híbridos con 0% y 5% de arancel respectivamente. Esta reducción arancelaria fue extendida por el Decreto 2051 de 2019 de Mincomercio.

Porcentaje de vehículos eléctricos adquiridos para aumentar la capacidad de los sistemas de transporte público (se deben adquirir cuando se requiera reemplazar un vehículo por destrucción total o parcial que imposibilite su utilización o reparación y cuando finalice su vida útil y requiera reemplazarse)	Porcentaje de vehículos eléctricos adquiridos para el sistema de transporte público	2025	10 % o más
		2027	20 % o más
		2029	40 % o más
		2031	60 % o más
		2033	80 % o más
		2035	100 % o más

Desarrollo de las líneas estratégicas

Atendiendo la necesidad expuesta previamente, y como parte del plan de acción para darle cumplimiento a las metas y objetivos planteados, a continuación, se incluye el desarrollo de cada línea estratégica.

- ✓ Mejorar la articulación entre todos los actores involucrados en las acciones para la promoción de la movilidad eléctrica de la ciudad de Bucaramanga

Para este objetivo es fundamental lograr generar corresponsabilidad por parte de entidades específicas a este tema, como son las del Sector Movilidad, la del sector Ambiente, infraestructura, energía, así como del sector privado y la ciudadanía. Para avanzar en este objetivo se proponen las siguientes temáticas.

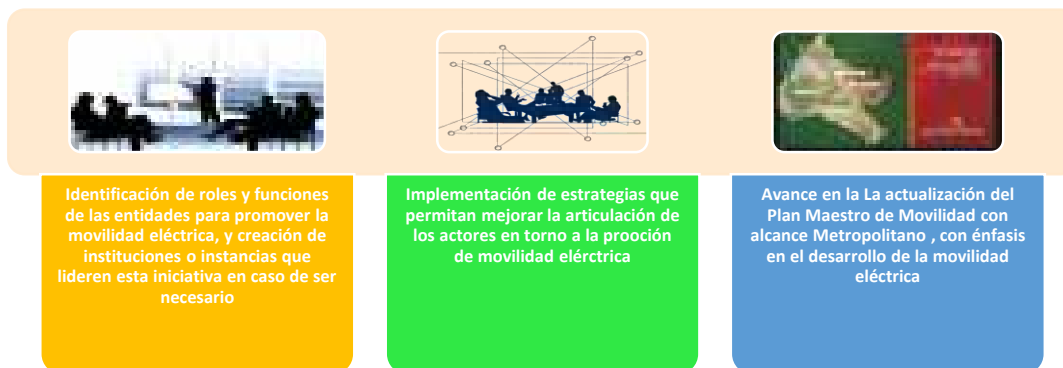


Figura 12 Acciones priorizadas para avanzar en el cumplimiento del objetivo específico 1.

ESTIMACIÓN DE LA CARGA DE ENFERMEDAD ATRIBUIBLE A LA MALA CALIDAD DEL AIRE.

La estimación pretende realizar la evaluación de impacto en salud de la contaminación atmosférica sobre la mortalidad y morbilidad cardiovascular y respiratoria en Bucaramanga, esto permitirá por un lado ampliar el conocimiento sobre esta temática y, por otro lado, fortalecerá la toma de decisiones en la ciudad con miras al cumplimiento de los ODS.

Esta actividad se empezó a desarrollar hasta finales de septiembre, por lo que se avanzó de manera general en la definición de la estructura metodológica para su desarrollo.

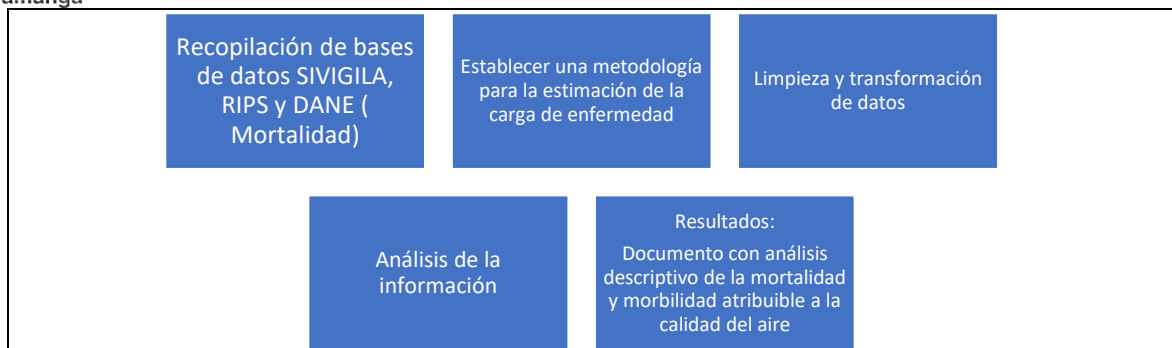


Figura 13 Estructura Metodológica

En el marco de esa estructura se logró avanzar en la solicitud de base de datos de defunciones 2019 con las variables de identificador número de identificación, barrio de residencia, edad, sexo; causa directa, antecedentes b, antecedentes c, antecedentes d, estados patológicos, causa básica de muerte, sitio de ocurrencia, tipo defunción, fecha de defunción, nivel de escolaridad, dado que se requiere realizar el estudio de carga de enfermedad atribuible a calidad del aire en el municipio de Bucaramanga, y parte del de los registros de remisión a servicios médicos, incidencias y prevalencias de las enfermedades.

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.

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.

▪ 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

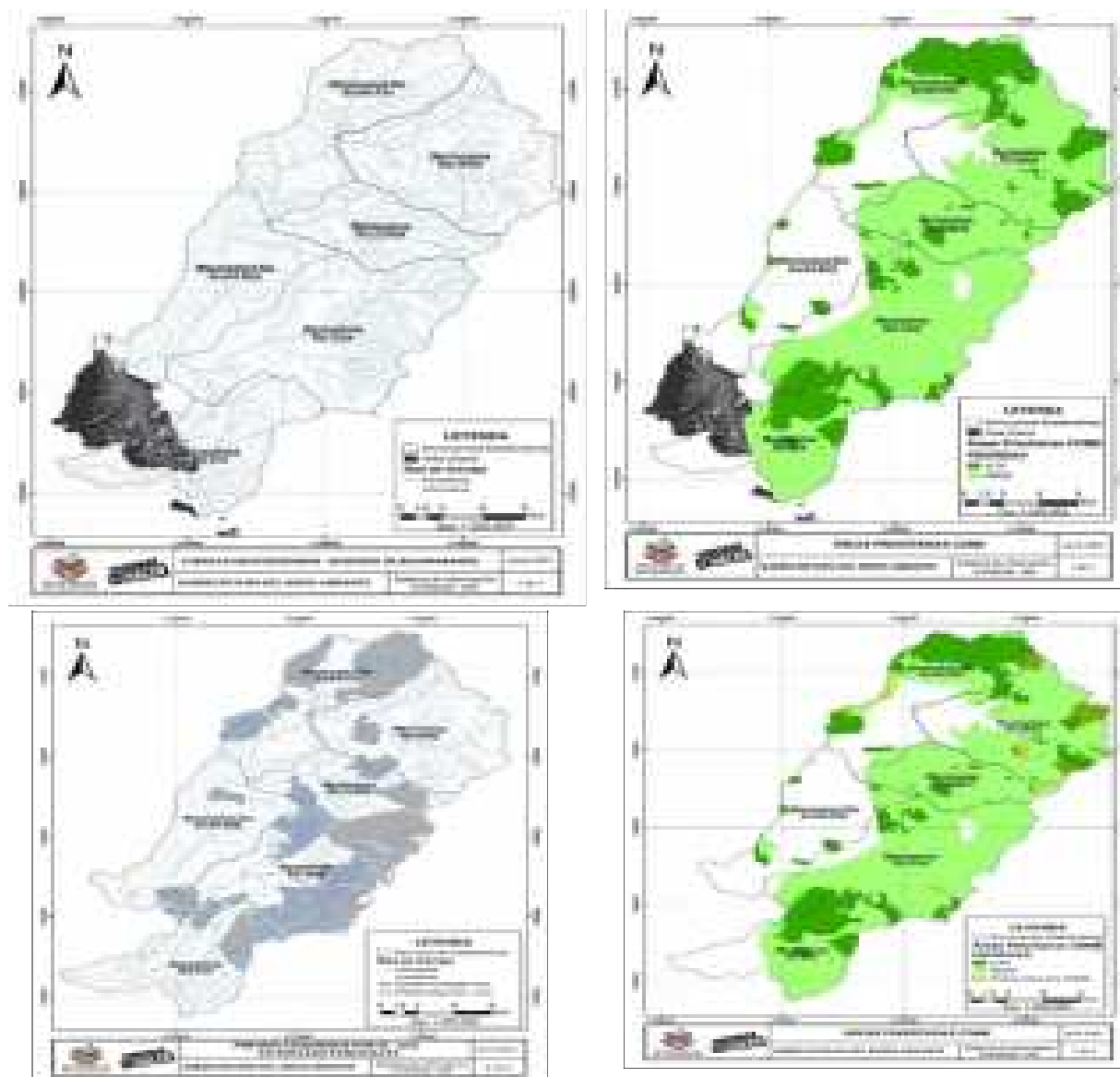


Imagen 3 y 4. Predios de la CDMB en las áreas prioritarias y predios del AMB en los núcleos forestales.

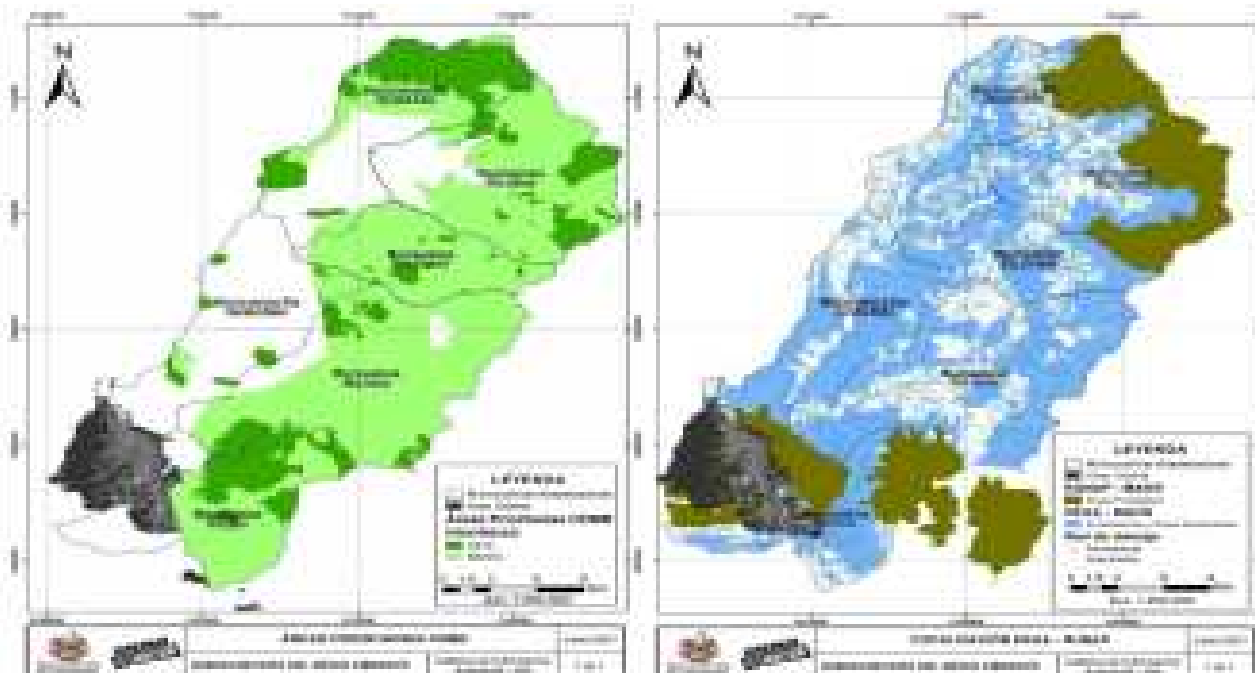
Finalmente, se generó el área de interés para la adquisición de predios de importancia ecosistémica para la protección del recurso hídrico, como se aprecia en la siguiente imagen.

Imagen 5. Área de interés

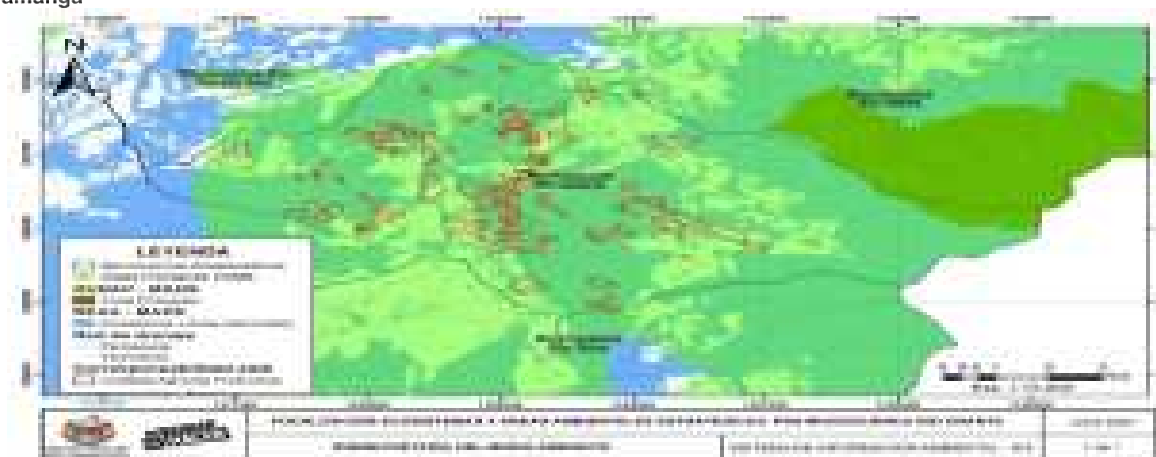


Así mismo, se ha avanzado en la estructuración del convenio interadministrativo con el acueducto metropolitano de Bucaramanga que permita avanzar en la compra, así como mantenimiento de predios. El convenio está enfocado a realizar acciones que permitan realizar la inversión del 1% de los ingresos corrientes 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



3.
ro



Durante el tercer trimestre del periodo 2021, se han realizado las siguientes actividades relacionadas con la inversión del 1% de los ingresos corrientes de Bucaramanga:

- Se realizaron reuniones con la CDMB para presentar el análisis realizado por los profesionales de la Subsecretaría del medio Ambiente, para la inversión del 1% de los ingresos corrientes, en cuanto a las zonas estratégicas de protección en las cuales pueden invertirse recursos para la compra de predios.
- se realizó el análisis de la información presentada por la CDMB, cuanto de las áreas prioritarias para la conservación del recurso hídrico (compra de predios y PSA), la cual fue suministrada por la Subdirección SOPIT de la CDMB.
- Se proyectó el área de interés para la inversión del 1% enfocadas a la compra de predios. Teniendo en cuenta la siguiente información:

Áreas Prioritarias por la CDMB

Núcleos Forestales del acueducto Metropolitano de Bucaramanga AMB.

- Se solicitó información a la CDMB sobre las concesiones de aguas superficiales y subterráneas en Bucaramanga, Floridablanca y en los municipios de Soto Norte, las cuales permitieron identificar aquellas microcuencas abastecedoras para la población de Bucaramanga.
- Se enviaron oficios a personas que habían presentado ante el municipio interés en vender predios para que enviaran documentos técnicos y jurídicos, que permitieran hacer una revisión de los mismos.
- Se realizaron reuniones con profesionales del DADEP, para coordinar el proceso de revisión de documentos por parte de dicha oficina, con el fin de avanzar en las diferentes etapas requeridas para implementar la inversión del 1% enfocado a la compra de predios.
- Se legalizó el convenio interadministrativo entre la alcaldía de Bucaramanga y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga con el fin de llevar a cabo el proceso de adquisición y

mantenimiento de predios en áreas de interés para la conservación de las fuentes hídricas que abastecen de agua al municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.

- Se dio inicio al levantamiento de los avalúos de predios de interés, así como también de las topografías que permiten conocer el área de cada predio

Durante el tercer trimestre del periodo 2021, se han realizado las siguientes actividades relacionas con la inversión del 1% de los ingresos corrientes de Bucaramanga:

- Se realizaron reuniones con la CDMB para presentar el análisis realizado por los profesionales de la Subsecretaría del medio Ambiente, para la inversión del 1% de los ingresos corrientes, en cuanto a las zonas estratégicas de protección en las cuales pueden invertirse recursos para la compra de predios.
- se realizó el análisis de la información presentada por la CDMB, cuanto de las áreas prioritarias para la conservación del recurso hídrico (compra de predios y PSA), la cual fue suministrada por la Subdirección SOPIT de la CDMB,
- Se proyectó el área de interés para la inversión del 1% enfocadas a la compra de predios. Teniendo en cuenta la siguiente información:

Áreas Prioritarias por la CDMB

Núcleos Forestales del acueducto Metropolitano de Bucaramanga AMB.

- Se solicitó información a la CDMB sobre las concesiones de aguas superficiales y subterráneas en Bucaramanga, Floridablanca y en los municipios de Soto Norte, las cuales permitieron identificar aquellas microcuencas abastecedoras para la población de Bucaramanga.
- Se enviaron oficios a personas que habían presentado ante el municipio interés en vender predios para que enviaran documentos técnicos y jurídicos, que permitieran hacer una revisión de estos.
- Se realizaron reuniones con profesionales del DADEP, para coordinar el proceso de revisión de documentos por parte de dicha oficina, con el fin de avanzar en las diferentes etapas requeridas para implementar la inversión del 1% enfocado a la compra de predios.
- Se legalizó el convenio interadministrativo entre la alcaldía de Bucaramanga y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga con el fin de llevar a cabo el proceso de adquisición y mantenimiento de predios en áreas de interés para la conservación de las fuentes hídricas que abastecen de agua al municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.

Se dio inicio al levantamiento de los avalúos de predios de interés, así como también de las topografías que permiten conocer el área de cada predio

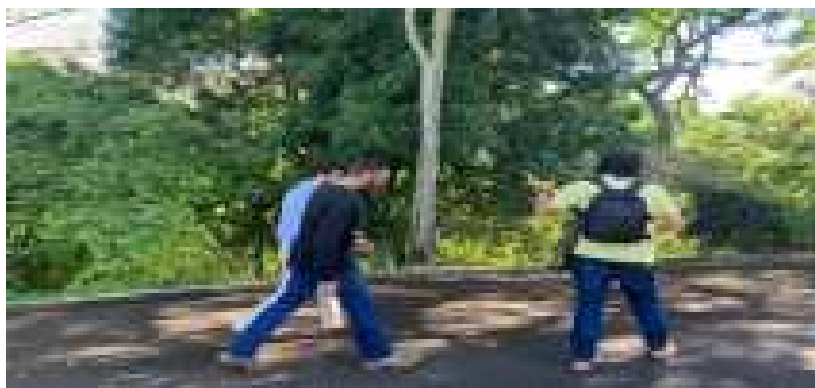
PROGRAMA	Gobernanza del agua, nuestra agua, nuestra vida
META	Formular e implementar 1 estrategia de incidencia social, comunicacional, interinstitucional, jurídica, y técnica (estudios hidrológicos e hidrogeológicos, entre otros) vinculando a gremios, academia, sociedad civil, entidades territoriales 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.

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.

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.





1. 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.

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.

2. 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/>



HUELLA SOCIAL DEL AGUA

NOMBRE	BARRIO O COMUNA	Fecha	GRABACIÓN	PRODUCCIÓN	ENTREGA	Fecha
Alix Cadena Villareal	Bonanza	08/06/21	X	X	X	22/07/21
Edwin Virviescas	Manuela Beltrán	25/06/21	X	X	X	24/07/21
Jenifer Daniela Rodríguez	La Inmaculada	25/06/21	X	X	X	24/07/21
William Hernández y Sandra Santo domingo	San Luis	18//07/21	X	X		
Juan Bautista Sepúlveda	El Sol	18//07/21	X	X	X	15/09/21
Mercedes González	El prado	18//07/21	X	X		

Conversaciones Nacionales:

Se realizó la asesoría con la Alcaldía Municipal de la ciudad de Cúcuta para tocar temas de identificación de líneas estratégicas y dimensiones, desarrollo de los diferentes componentes de la Cátedra del Agua e implementación de cada una de las actividades correspondientes a las diferentes dimensiones estipuladas según el asunto crítico del territorio.



Alistamiento de contenidos para educación en contexto:

Hemos 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/>

Avances de Página web:

Se avanzó en el diseño de la vista y componentes internos de la página web de la Cátedra del Agua, para dar inicio a la construcción del portal a cargo de la oficina TIC.





PROGRAMA	CRECIMIENTO VERDE, CIUDAD BIODIVERSA
META	Formular e implementar 1 estrategia para recuperar y rehabilitar corredores de conectividad ecosistémica para fortalecer la estructura ecológica urbana (cerros orientales y escarpa occidental) por medio del manejo integral de arbolado y zonas verdes.

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.



Conectividad y funcionalidad del paisaje. Escarpe y Cerros Orientales de Bucaramanga



Verde urbano funcional



Conocimiento e información para la gestión de la biodiversidad y sus servicios

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 **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** de las cuales en el segundo trimestre se han obtenidos los siguientes avances y resultados.

PRINCIPALES AVANCES Y RESULTADOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA FORMULADA

Estudio detallado de y prácticas de investigación de las condiciones ecosistémicos de las áreas pertenecientes al Escarpe y los Cerros Orientales del municipio de Bucaramanga.

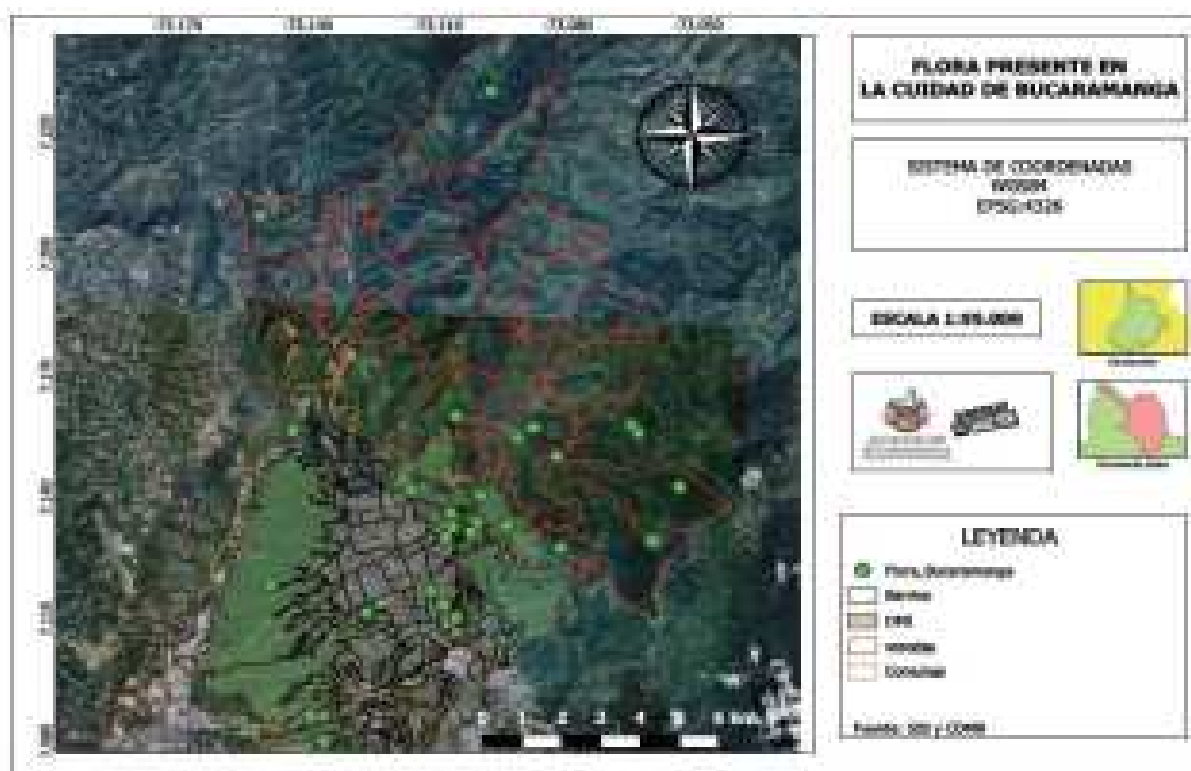
Se identificaron todas las bases de datos de flora y fauna con información disponible para el municipio de Bucaramanga, así mismo se consultaron documentos técnicos asociados a las áreas de la Estructura ecológica principal de la ciudad.

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 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

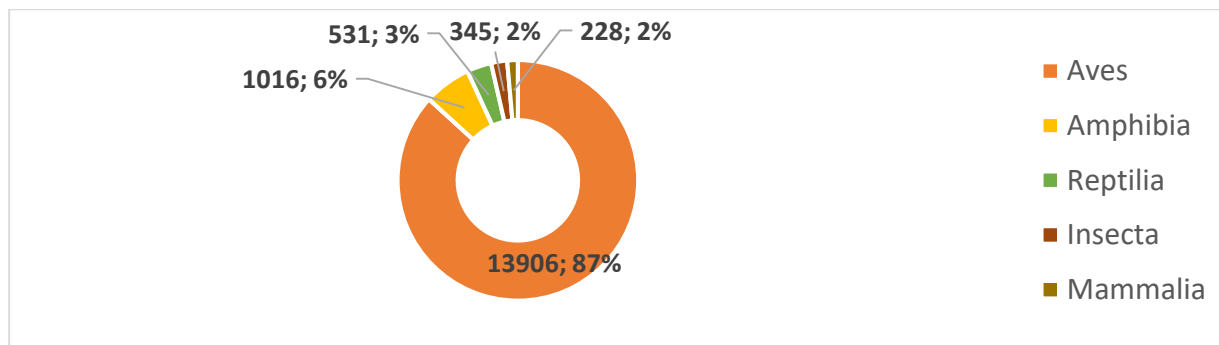
A continuación, se identifican los sectores donde se han realizado los estudios de caracterización de flora de acuerdo con los estudios seleccionados y analizados, así mismo con las bases de datos consultadas.



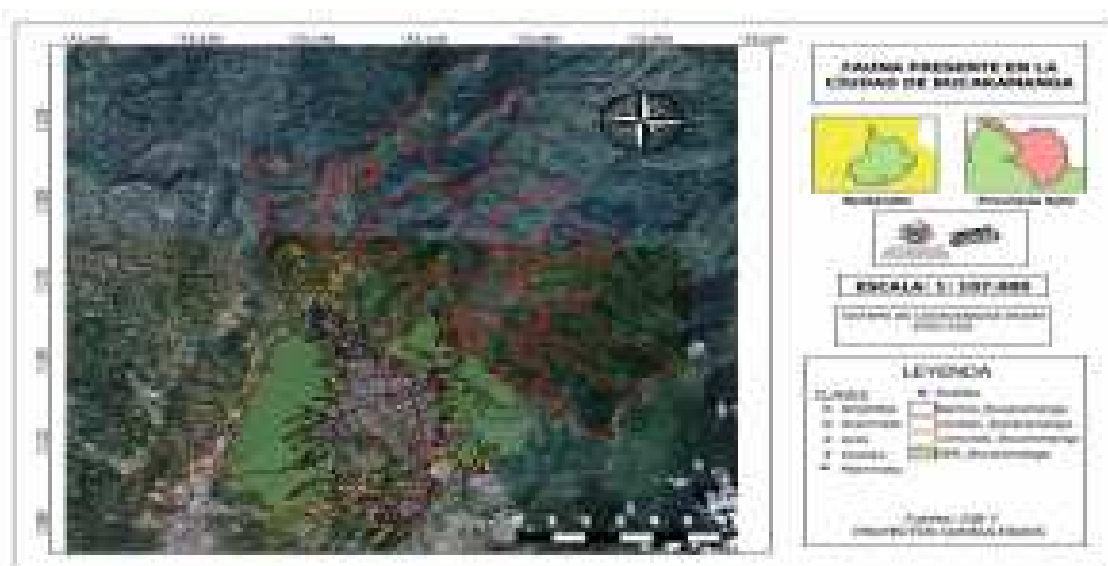
Ubicación geográfica de los estudios y bases de datos consultadas para el componente de flora silvestre.

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 (¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.).



Cantidad de registros por grupo de fauna silvestre identificados en la información secundaria consultada.



Ubicación geográfica de la información secundaria con respecto a los grupos de fauna silvestre identificados en los estudios revisados.

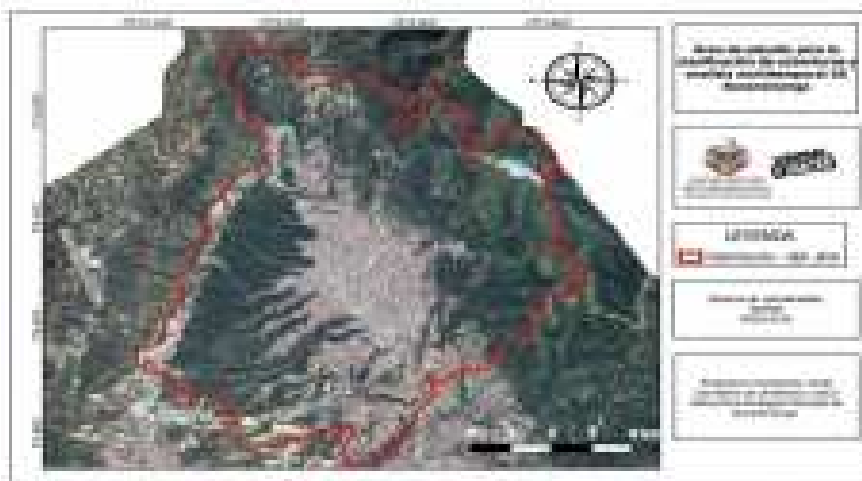
De acuerdo con la información secundaria obtenida se evidencia una ausencia de estudios en el sector occidental de la ciudad así mismo algunos grupos de fauna silvestre han sido caracterizados en menor intensidad y esfuerzo de muestreo. Para el tercer trimestre se definirán los sitios de muestreo y se generará la obtención de información primaria.

Análisis multitemporal de coberturas en las áreas del Escarpe y Cerros Orientales

Como objetivo principal se planteó 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 límite 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.



Definición área objeto de interpretación de coberturas de la tierra para la estructura ecológica de Bucaramanga.

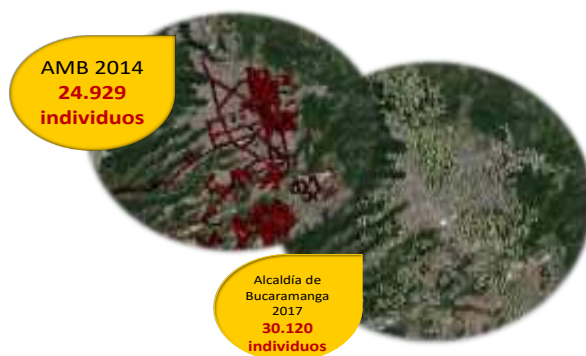
Actualmente se ha avanzado con la interpretación del año 2014 en un 50% aproximadamente del área de estudio definida y de acuerdo con la siguiente figura:



Avance en el proceso de interpretación de las coberturas de la tierra para el periodo 2014.

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.



Ubicación general de los dos censos arbóreos disponibles para la ciudad de Bucaramanga.

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.



Ejemplo de las especies potenciales para ser incluidas en el diseño y mantenimiento de los espacios verdes de la ciudad.

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

Para el II trimestre 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

Para el III trimestre luego de las siete salidas de campo realizadas desde julio a septiembre de 2021, se tiene hasta el momento un total 2095 registros de plantas y animales para un total de

233 especies registradas. El grupo más representativo fueron las aves con 111 especies reportadas, seguido de las plantas con 65, los reptiles con 26, los mamíferos con 18 y los anfibios con 13 especies (Figura 2, 3 y 4).

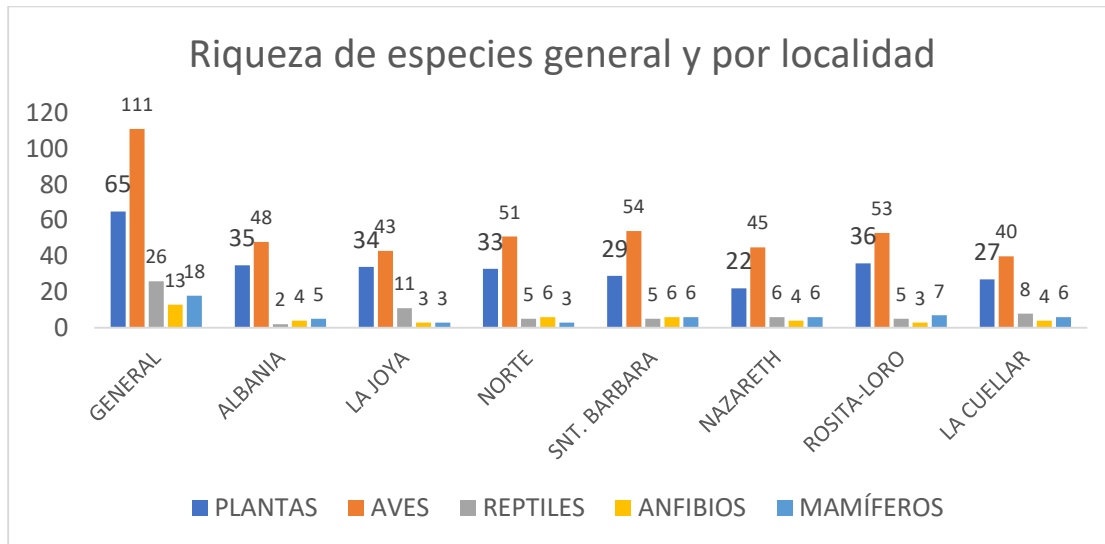
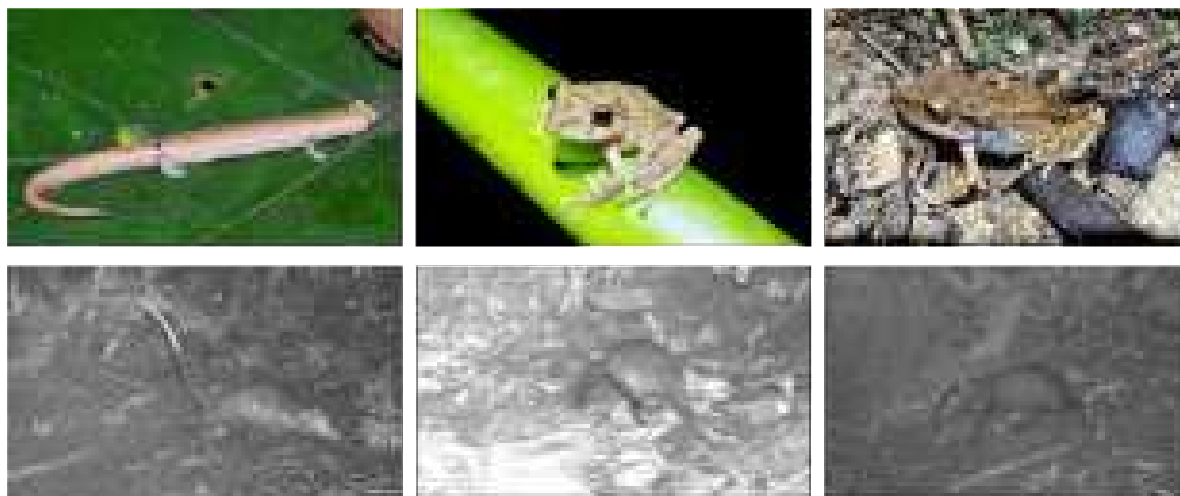


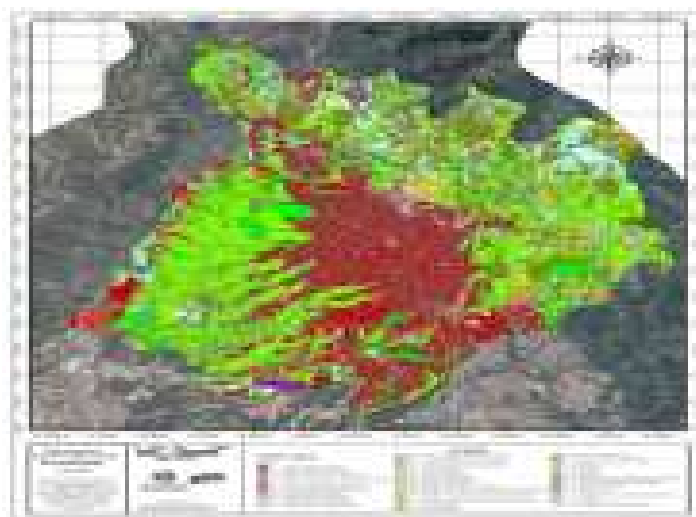
Figura 14. Representatividad de grupos biológicos por especie para el total del área del proyecto y discriminado por cada una de las localidades muestreadas (Fuente: Elaboración propia).



Figura 15. Algunas especies de aves y reptiles representativas de los bosques asociados a la EEP de Bucaramanga en los sectores de Colseguros, San Joaquín y Nazareth. Aves de izquierda a derecha: Hormiguero azabache - *Cercomacra nigricans*; Guacharaca - *Ortalis columbiana*; Tangara pintoja - *Ixothraupis guttata*. Abajo, reptiles: Cazadora de monte - *Dendrophidion bivittatus*; Lagarto arborícola - *Anolis tropidogaster*; Cucurucho - *Basiliscus galeritus* (Fuente: Elaboración propia).



Representantes de los grupos de anfibios y mamíferos asociados a las localidades evaluadas en el norte de Bucaramanga y los Cerros Orientales. Arriba de izquierda a derecha: *Salamandra robusta* -*Bolitoglossa lozanoi*, especie endémica y amenazada encontrada en el norte de Bucaramanga. Rana de lluvia – *Pristimantis penelopus*, especie endémica de Colombia; Rana de Lluvia de lluvia – *Pristimantis gagei*. Abajo: Mamíferos registrados en cámaras trampa: Fara o chucha – *Didelphis marsupialis*; mapache – *Procyon cancrivorus*; Picur o ñeque – *Dasyprocta punctata* (Fuente: Elaboración propia).



En total se levantaron 70 parcelas de muestro y se censaron de 975 individuos. Los bosques con mayor abundancia han sido en su orden: Albania (186); Colseguros norte (170); La Joya (166); Vivero Nazareth (122); Cristales-La Cuellar (120), UDES (113) y Vivero La Rosita (98). De igual forma, a nivel de riqueza los bosques con mayor número de morfoespecies son: Vivero La Rosita (36) seguida de Albania (35), La Joya (34), Colseguros Norte (33), UDES (28), Cristales-La Cuellar (27) y Vivero Nazareth.

interpretación de las coberturas de la tierra para el periodo 2014 (Fuente: Elaboración propia).

Resumen de las actividades de muestreo de flora mediante parcelas para evaluar biodiversidad florística en los bosques perimetrales de Bucaramanga

MUESTREOS DE PLANTAS LEÑOSAS EN 0.1 ha y DAP≥2.5 cm MUNICIPIO DE BUCARAMANGA		
SECTOR	Nº DE INDIVIDUOS	MORFOESPECIES
VIVERO NAZARET	122	22
VIVERO LA ROSITA	98	36
COLSEGUROS NORTE	170	33
UDES	113	28
ALBANIA	186	35
LA JOYA	166	34
CRISTALES –LA CUELLAR	120	27

(Fuente: Elaboración propia)

Análisis multitemporal de coberturas en las áreas del Escarpe y Cerros Orientales

Como objetivo principal se planteó 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 el objetivo se definió el área objeto de interpretación asociada al límite 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 realizó mediante la metodología Corine Land Cover adaptada para Colombia y se obtuvo la interpretación para el periodo o año 2014.

El área total de estudio es 83.864.640 m² del cual encontramos que un 33,72% son coberturas de territorio artificiales, el 19,1% corresponde a áreas agrícolas, el 46,2% cobertura de bosque y áreas seminaturales y finalmente el 0,94% corresponde a superficies de agua **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..**

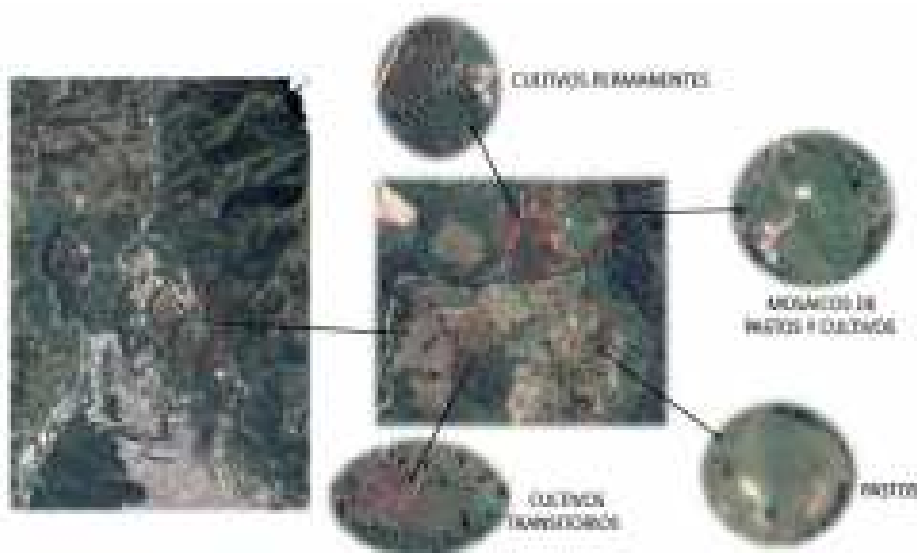
Territorios Artificializados



Territorios Artificializados Bucaramanga (Fuente: Elaboración propia)

En la ciudad de Bucaramanga encontramos 2827,99 Ha pertenecen a los Territorios Artificiales de las cuales el 60% pertenece a tejido urbano continuo con 1709,55 Has **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia..**

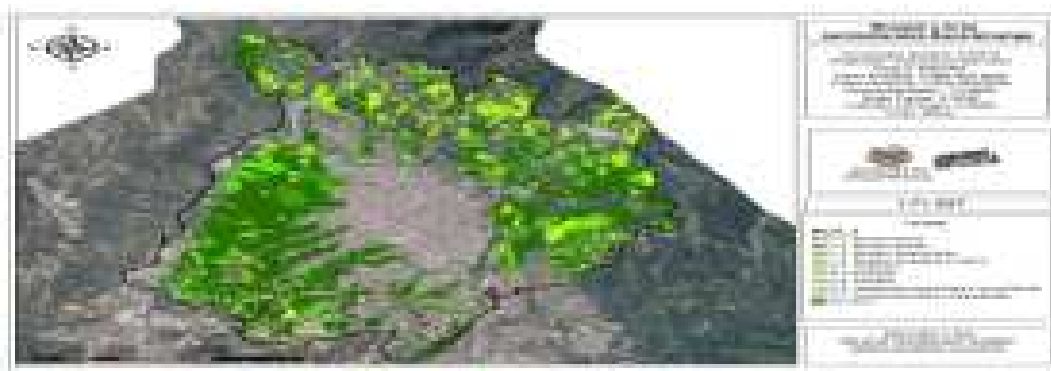
Territorios Agrícolas



Territorios Agrícolas Bucaramanga (Fuente: Elaboración propia)

Encontramos 1580,27 ha de territorios agrícolas de los cuales el 31, 53% son pastos arbolados con 498,39 ha respectivamente

Bosques y áreas seminaturales



Bosque y áreas seminaturales Bucaramanga (Fuente: Elaboración propia)

Encontramos 3873,34 ha de bosque y áreas seminaturales de las cuales la cobertura con mayor área es el bosque denso con 2037, 24 ha que representa un 52,5% de esta clasificación, en cuanto a las superficies de agua encontramos un total de 79,16 ha con mayor área los cuerpos de agua artificiales con 37,87 ha que representa un 47, 84 % de la cobertura seguida de los ríos con 35,47 ha que representan un 44, 82 % respectivamente

Elaboración de estudio para identificar y valorar los aportes del verde urbano existente en la ciudad de Bucaramanga

Para este producto actualmente se realizó asignación de emplazamiento al inventario urbano, depuración de individuos inexistente o talados, de acuerdo con las actividades de poda ejecutadas por las empresas de aseo municipal, luego de la depuración quedaron 52052 árboles en el inventario urbano.

En la tabla 2 se muestran la cantidad de árboles por emplazamiento encontrados

Tabla 8. Cantidad de árboles por emplazamiento

Emplazamientos	Nº de árboles
Antejardín	31032
Parque	8099
Separador	5477
Zona verde	4788
Bosque	2656

(Fuente: Elaboración propia)

A partir de las funciones reconocidas para el verde urbano, se ha compilado y revisado información bibliográfica disponible para Bucaramanga, incluyendo el censo del arbolado urbano y la cartografía de la estructura ecológica principal, que permita proponer indicadores para cada función y su cálculo. **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**

Información revidada sobre verde urbano en la ciudad de Bucaramanga como soporte para estimar su aporte

FUNCIÓN DEL VERDE URBANO	INFORMACIÓN PUBLICADA PARA BUCARAMANGA
Funciones de encuentro social personal	Murilo-Salguero, A. 2009. Actualidad y perspectivas de los parques en Bucaramanga. Revista de Santander. Edición 4. Rivera M., L. M. (2014). Los parques urbanos como indicadores de calidad de vida, símbolos de bienestar y espacios de uso recreativo: una investigación en Bucaramanga (Colombia). <i>Universidad & Empresa</i>, 16(27), 207-229. doi: dx.doi.org/10.12804/rev.univ.empresa.27.2014.07
Absorción de CO2	Guarín-Villamizar, O.D., Delgado, J.A., Suanch, O.E., Mantilla-N.F., Guadrón, S.P., & Moreno, M.C. 2014. Determinación de dióxido de carbono en Parques de la ciudad de Bucaramanga. <i>TEORÍA Y PRAXIS INVESTIGATIVA</i>. Bogotá Colombia Vol. 9 N° 1:56-70 enero junio 2014. Hernández-Contreras. C., Amaya-Corredor, C.A., & Rodríguez-Pérez, C.A. 2019. Determinación del potencial de servicios ecosistémicos de la comuna 7 en la ciudad de Bucaramanga Santander. 17th LACCEI International Multi-Conference for Engineering, Education, and Technology: "Industry, Innovation, And Infrastructure for Sustainable Cities and Communities", 24-26 July 2019, Jamaica.
Estructuración del espacio público	Molina-Prieto, L.A. Árboles para el fortalecimiento de la estructura ecológica principal de Bucaramanga y Cúcuta. Tercer seminario internacional de arquitectos investigaciones en temas de arquitectura y ciudad. Murillo-Salguero, A. El caso de las cañadas del área metropolitana de Bucaramanga. Articulación de pensamiento, diseño y acción para la construcción de la ciudad sostenible a través de la reivindicación de la estructura ecológica principal. La acumulación de antecedentes fragmentarios entre hombre y naturaleza. Redondo-Paredes, D. F. 2014. Beneficios socio ambientales de las infraestructuras verdes urbanas y su aplicación en la

	construcción y planificación urbanística en la ciudad de Bucaramanga. Universidad Pontificia Bolivariana. Vargas-Garzón, B. & L.F Molina-Prieto. 2007. Árboles para Bucaramanga: Especies que fortalecen la Estructura Ecológica Principal. Revista nodo N° 2 Volumen 1, Año 2: 25-40 enero junio 2007.
Reservorio de biodiversidad	Rojas A. 2011. Flora urbana del área metropolitana de Bucaramanga. Corporación Autónoma Regional para la defensa de la meseta de Bucaramanga. CDMB.

(Fuente: Elaboración propia)

Se realizó apoyo a la secretaria de infraestructura y al taller de arquitectura en la sugerencia de especies para las áreas que están implementado.

En cuanto al apoyo a la secretaria de infraestructura en la visita al parque el cacique Se recomendó propagar las mismas especies nativas observadas ya que se encuentran plenamente adaptadas a las condiciones de suelo y clima del parque; No obstante, dado que los viveros comerciales que proveen el material vegetal a los contratistas, no siempre conocen o manejan estas especies se puede complementar con: Gualanday (*Jacaranda caucana*); Resbalamonos (*Bursera simaruba*), Mamón (*Melicoccus bijugatus*); Bailador o guacharaco (*Guarea guidonia*);

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.

De las especies censadas en los muestreos se han identificado 64 a nivel de especie, de las cuales 30 son de interés para su uso en espacios verdes urbanos y 15 para su inclusión en restauración de áreas degradadas y bordes de cañadas. Resaltadas en color negro están las especies con potencial uso en emplazamientos urbanos; y en verde aquellas que por sus grandes dimensiones se pueden considerar para protección de cauces.

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

Especies identificadas en los muestreos de flora de los bosques de la periferia de Bucaramanga

FAMILIA	NOBRE COMÚN	NOMBRE CIENTIFICO	HABITO DE CRECIMIENTO	POTENCIAL DE USO ESPACIOS VERDE
ARALIACEAE	Patagallina	<i>Oreopanax cf. cecropifolius</i> Cuatrec.	Árbol	
ANACARDIACEAE	Caracolí	<i>Anacardium excelsum</i> (Kunth) Skeels	Árbol	
MALVACEAE	Balso negro	<i>Hampea thespesioides</i> Triana & Planch.	Árbol	
MELIACEAE	Bailador	<i>Guarea guidonia</i> (L.) Sleumer	Árbol	
URTICACEAE	Ortiga	<i>Urera caracasana</i> (Jacq.) Griseb.	Arbusto, Árbol	
MORACEAE	Dinde-Moral	<i>Maclura tinctoria</i> (L.) Steud.	Arbusto, Árbol	
ARECACEAE	Corozo	<i>Acrocomia aculeata</i> (Jacq.) Mart.	Palma	
FABACEAE	Florito-Churrimo	<i>Calliandra purdiei</i> Benth.	Arbusto, Arbolito	
POACEAE	Cañabrava	<i>Gynerium sagittatum</i> (Aubl.) P. Beauv.	Hierba	
RUTACEAE	Tachuelo	<i>Zanthoxylum rhoifolium</i> Lam.	Arbolito, Árbol	
FABACEAE	Bucaro	<i>Erythrina fusca</i> Lour.	Árbol, Liana	
BORAGINACEAE	Móncono	<i>Cordia alliodora</i> (Ruiz & Pav.) Oken	Árbol	
EUPHORBIACEAE	Juanita	<i>Acalypha diversifolia</i> Jacq.	Arbusto	
SAPINDACEAE	Guacharaco	<i>Cupania americana</i> L.	Arbolito, Árbol	
SAPINDACEAE	Mamón	<i>Melicoccus bijugatus</i> Jacq.	Árbol	
URTICACEAE	Yarumo	<i>Cecropia peltata</i> L.	Arbolito, Árbol	
ANACARDIACEAE	Diomate-queibrahacha	<i>Astronium graveolens</i> Jacq.	Árbol	
SAPINDACEAE	Chicharrón	<i>Dilodendron costaricense</i> (Radlk.) A.H. Gentry & Steyerf.	Árbolito	
MALVACEAE	Guásimo	<i>Guazuma ulmifolia</i> Lam.	Arbusto, Árbol	
POLYGONACEAE	Varasanta	<i>Triplaris americana</i> L.	Árbol	
EUPHORBIACEAE	Lenguaevenado	<i>Mabea montana</i> Müll. Arg.	Arbusto, Árbol	
FABACEAE	Capote	<i>Machaerium capote</i> Dugand	Arbusto, Árbol	
FABACEAE		<i>Pterocarpus cf. rohrii</i> Vahl	Arbusto, Arbolito, Árbol	
MORACEAE	Higuerón	<i>Ficus insipida</i> Willd.	Árbol	
MYRTACEAE	Arrayán	<i>Myrcia mollis</i> (Kunth) DC.	Arbusto	
MALVACEAE	Balso	<i>Ochroma pyramidale</i> (Lam.) Urb.	Árbol	
MUNTINGIACEAE	Chitató	<i>Muntingia calabura</i> L.	Arbusto, Arbolito, Árbol	
CYCLANTHACEAE	Nacuma	<i>Carludovica palmata</i> Ruiz & Pav.	Hierba	
MALVACEAE	Ceiba	<i>Ceiba pentandra</i> (L.) Gaertn.	Árbol	
MELASTOMATACEAE	Tuno-Teñidor	<i>Miconia minutiflora</i> (Bonpl.) DC.	Arbusto, Arbolito, Árbol	
FABACEAE	Pata de vaca	<i>Bauhinia picta</i> (Kunth) DC.	Árbol	
FABACEAE	Orejero	<i>Enterolobium cyclocarpum</i> (Jacq.) Griseb.	Árbol	
PROTEACEAE	Mapurito	<i>Roupala montana</i> Aubl.	Arbusto, Árbol	
POACEAE	Guadua	<i>Guadua angustifolia</i> Kunth	Árbol	
FABACEAE	Gallinero	<i>Pitcellobium dulce</i> (Roxb.) Benth.	Arbolito, Árbol	
ANNONACEAE	Copillo	<i>Xylopia aromatica</i> (Lam.) Mart.	Árbol	
ANNONACEAE		<i>Xylopia cf. frutescens</i> Aubl.	Arbolito, Árbol	
ANACARDIACEAE	Jobo	<i>Spondias mombin</i> L.	Árbol	
MALVACEAE		<i>Helicteres baruensis</i> Jacq.	Arbusto	
RUTACEAE	Uña de gato	<i>Zanthoxylum fagara</i> (L.) Sarg.	Arbusto	
FABACEAE	Leucaena	<i>Leucaena leucocephala</i> (Lam.) de Wit	Árbol	
RUBIACEAE	Café	<i>Coffea arabica</i> L.	Arbusto	
LAMIACEAE	Melina	<i>Gmelina arborea</i> Roxb.	Árbol	
SAPINDACEAE	Jaboncillo	<i>Sapindus saponaria</i> L.	Árbol	
FABACEAE	Nauno	<i>Pseudosamanea guachapele</i> (Kunth) Harms	Árbol	
MELIACEAE	Cedro	<i>Cedrela odorata</i> L.	Árbol	
ACANTHACEAE	Aro	<i>Trichanthera gigantea</i> (Humb. & Bonpl.) Nees	Árbol	
PRIMULACEAE	Cucharo	<i>Myrsine guianensis</i> (Aubl.) Kuntze	Arbusto	
MYRTACEAE	Pomaroso	<i>Syzygium jambos</i> (L.) Alston	Árbol	
RUBIACEAE	Bencenuco	<i>Hamelia patens</i> Jacq.	Arbusto	
APOCYNACEAE	Cojón de frayle	<i>Stemmadenia grandiflora</i> (Jacq.) Miers	Arbusto	
MALVACEAE	Cacaco	<i>Theobroma cacao</i> L.	Arbusto	
FABACEAE	Frijolito	<i>Schyzolobium parahyba</i> (Vell.) S.F. Blake	Árbol	
ANACARDIACEAE	Mango	<i>Mangifera indica</i> L.	Árbol	
FABACEAE		<i>Senna bacillaris</i> (L.f.) H.S. Irwin & Barneby	Arbusto	
URTICACEAE	Ortiga	<i>Urera baccifera</i> (L.) Wedd.	Arbusto	
EUPHORBIACEAE	Ceiba bruja	<i>Hura crepitans</i> L.	Árbol	
RUTACEAE	Limón	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	Arbusto	
MYRTACEAE	Guayaba	<i>Psidium guajava</i> L.	Arbusto	
LAURACEAE	Aguacate	<i>Persea americana</i> Mill.	Árbol	
FABACEAE	Sarrapio	<i>Dipteryx odorata</i> (Aubl.) Willd.	Árbol	
ARALIACEAE	Cajeto	<i>Schefflera morototoni</i> (Aubl.) Maguire et al.	Árbol	
CHRYSOBALANACEAE	Oití	<i>Licania tomentosa</i> (Benth.) Fritsch	Árbol	
FABACEAE	Velero	<i>Senna spectabilis</i> (DC.) H.S. Irwin & Barneby	Arbolito, Árbol	

(Fuente: Elaboración propia)

Diseño, construcción e implementación de un manual de silvicultura urbana

Inicialmente, se propuso en conjunto con el equipo técnico del programa crecimiento verde, los items a desarrollar en el Manual de Silvicultura; y durante el presente trimestre se ha venido desarrollando uno de estos, correspondiente a las fichas botánicas descriptivas de las especies nativas para Bucaramanga. Hasta el momento se han elaborado 30 fichas que cubren diferentes necesidades tales como. Embellecimiento (ornato), sombra, soporte de fauna silvestre, tolerancia al clima y suelo de ciudad, y conectividad ecológica y paisajística con los bosques naturales de la escarpa occidental, zona norte y cerros orientales.

Técnico
<i>Zanthoxylum rhaphioides</i> Lam.
Arbol de 7 a 15 metros de altura; hojas compuestas alternas y espiraladas agrupadas al final de las ramas, aromáticas al estrujar. Espigas en tronco, ramas y hojas. Láminas pequeñas ovales y de margen serrado; inflorescencias en panículas terminales. Flores con pétalos blancos más fugaces, frutos pequeños esféricos rojos al madurar y con glándulas en el exterior.
Origen: Nativo
Hábito de crecimiento: Arbusto, árbol
Altura: 7 metros
Diámetro de copa: De 4 hasta 5 metros
Localización en la CEP de Bucaramanga: Escarpa occidental y cerros orientales
Especies recomendadas para el establecimiento: Párgas, plantetas, intercambiables
Notas: El cultivo se desarrolla de 0 a 1500 metros. Los frutos son consumidos por diferentes especies de aves.
Características ornamentales: El tronco cubierto de espigas llama la atención de los transeúntes, y en la floración emite alrededor un olor muy dulce. Durante la fructificación atrae gran cantidad de aves que embellecen y diversifican los espacios verdes de Bucaramanga.
Fuentes consultadas
Bernal, R., S.R. Orozco & M. Cella (eds.). 2018. Catálogo de plantas y animales de Colombia. Instituto de Ciencias Naturales, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. https://www.icn.unal.edu.co/
Díaz H., G. Díaz V., L.M. Uribe & P. Cardona M. 2014. Guía ilustrada Flora Cafetera del río Patate, Antioquia. CPME S.P. Universidad de Antioquia. Herbario Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 284 pp.

Modelo de una ficha descriptiva de especies nativas para el Manual de silvicultura urbana de Bucaramanga

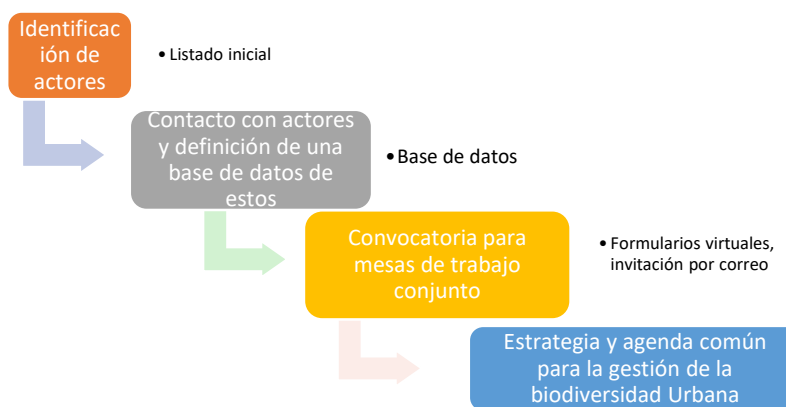
Inventario de actores e información que estos generan, asociada a la biodiversidad sus servicios en Bucaramanga y la identificación de aquellas iniciativas locales que estén trabajando por la biodiversidad urbana

Durante el último trimestre, se ha avanzado en la identificación de actores relacionados con temas de conservación, uso, manejo e investigación sobre la biodiversidad urbana, con el fin de identificarlos y convocarlos a un ejercicio participativo que permita la definición de una agenda común y una estrategia para la gestión conjunta de la biodiversidad urbana en el municipio de Bucaramanga.

Es así como a la fecha se tienen identificados 25 actores clave y se han desarrollado dos ejercicios participativos para consolidar la estrategia y agenda común para la gestión de la biodiversidad urbana.

Dentro de los principales resultados a la fecha se tiene un listado de actores depurado, la identificación de las principales problemáticas asociadas a la biodiversidad, las principales iniciativas relacionadas con el uso, conservación, restauración y conocimiento de la biodiversidad en Bucaramanga, entre otros elementos que servirán como pilares para los ejercicios ulteriores que se orientarán a la definición de la estrategia y agenda común.

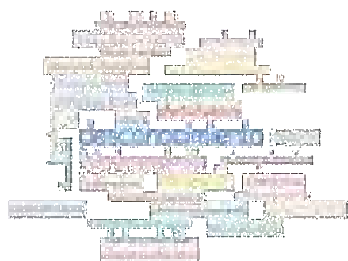
El esquema de trabajo planteado para este alcance del proyecto se desarrolla en la siguiente imagen.



Propuesta metodológica para la identificación de actores y le definición de una estrategia y agenda común sobre biodiversidad urbana (Fuente: Elaboración propia).

Algunos de los resultados del ejercicio de planeación participativa realizado durante la primera mesa de trabajo en biodiversidad urbana, con la ayuda de los actores identificados.

Mencione los principales problemas o factores de presión que afectan la biodiversidad y los servicios ecosistémicos en el Municipio de Bucaramanga.



Identifique vacíos de información sobre la biodiversidad urbana, que considere deben ser complementados y abordados en una agenda común

¿Qué información se necesita para la gestión de la biodiversidad urbana? ¿Qué actores son los responsables de la gestión de la biodiversidad urbana? ¿Qué recursos se necesitan para la gestión de la biodiversidad urbana?	¿Qué información se necesita para la gestión de la biodiversidad urbana? ¿Qué actores son los responsables de la gestión de la biodiversidad urbana? ¿Qué recursos se necesitan para la gestión de la biodiversidad urbana?	¿Qué información se necesita para la gestión de la biodiversidad urbana? ¿Qué actores son los responsables de la gestión de la biodiversidad urbana? ¿Qué recursos se necesitan para la gestión de la biodiversidad urbana?

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

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.

IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES II TRIMESTRE 2021

Durante el segundo trimestre se realizó la implementación de las siguientes actividades enmarcadas en los proyectos del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos:

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.

Ilustración 1. Información Observatorio Municipal Mayo de 2021.



Fotografía 1. Visitas de seguimiento Pan de Manejo y Control de Gallinazo Negro



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.



Ilustración 2. Rutas de barrido y limpieza de áreas públicas en el Municipio de Bucaramanga

Programa de aprovechamiento

Se inició el proceso de georreferenciación de las rutas de las organizaciones de recicladores Reuso BGA, Coopserrec 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.

Ilustración 3. 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.

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.

Fotografía 2. Primera Jornada Recicladores - 14 de mayo de 2021



Fotografía 3. Segunda Jornada de Recicladores 21 de mayo de 2021



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.



Fotografía 4. Jornada de Recolección de Residuos Posconsumo 26 y 27 de mayo de 2021.



Fotografía 5. Recolección de residuos posconsumo en el sector rural

ACCIONES REALIZADAS DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

Durante el tercer trimestre se inició el proceso de actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos de acuerdo con la metodología establecida por la Resolución 754 de 2014.

Considerando lo anterior se expidieron el Decreto 0087 de 2021 y la Resolución 176 de 2021, por medio de las cuales se reglamenta el proceso participativo y la conformación del Grupo Técnico y el Comité Coordinador que serán los responsables de la revisión y ajuste del Plan.



IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES 2021

Durante el tercer trimestre se realizó la implementación de las siguientes actividades enmarcadas en los proyectos del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos:

Programa para recolección, transporte y transferencia

Se inició el proceso contractual para la limpieza y atención de los puntos críticos de disposición de residuos sólidos reportados por las empresas prestadoras de servicio público de aseo y validados por la Subsecretaría de Medio Ambiente.

Programa para corte de césped y poda de árboles

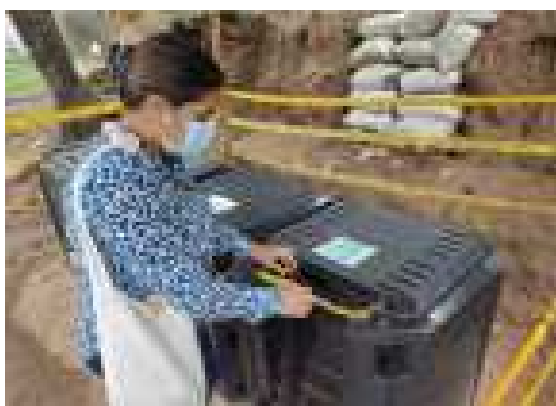
Se realizaron mesas de trabajo con las Empresas Prestadoras de Servicio Público de Aseo para ajustar el Plan de Intervención para las actividades de poda de árboles y corte de césped. Lo anterior, con el fin de dar cumplimiento a lo relacionado con la prestación del servicio público de aseo en el componente de Limpieza Urbana.

Programa de aprovechamiento

Se iniciaron pilotos de aprovechamiento de residuos orgánicos en cinco (5) puntos estratégicos de la comunidad con el fin de mejorar las condiciones de gestión de este tipo de residuos que representa el 60% del total de los residuos. Los pilotos consisten en la instalación de composteras con una capacidad de 30 Kg/día y el proceso de acompañamiento respectivo en la implementación de dicho piloto.



Se



inició la implementación de un piloto de recolección de aceites de cocina usados en la Ciudadela Real de Minas. Lo anterior, con el fin de evitar que este tipo de residuos, que son aprovechables, terminen en corrientes hídricas o en el relleno sanitario.



Se

realizó la publicación y difusión de las rutas de aprovechamiento de las organizaciones de recicladores y empresas que prestan el servicio de recolección y transporte de material aprovechable en el municipio de Bucaramanga. Lo anterior, con el fin de aumentar la cantidad de

material que puede reincorporarse en la cadena productiva y disminuir su disposición en El Carrasco



Se realizaron jornadas de sensibilización sobre manejo adecuado de residuos sólidos en las comunas 1 y 10 para adultos mayores. Las anteriores jornadas se desarrollaron en articulación la Secretaría de Desarrollo Social y se capacitaron cerca de 200 personas.



Se



inició el proceso de levantamiento de información para la formulación de la Estrategia de Educación Ambiental que permita mejorar la separación en la fuente. Por lo anterior, la WWF realizó reuniones con los diferentes actores involucrados en la gestión de residuos sólidos.

Finalmente, se realizaron visitas a diferentes actores que tienen iniciativas encaminadas en negocios verdes relacionados con el aprovechamiento de residuos sólidos. Lo anterior, con el fin de establecer estrategias de fortalecimiento en cuanto a comunicación y difusión de estos.



Programa de Disposición final

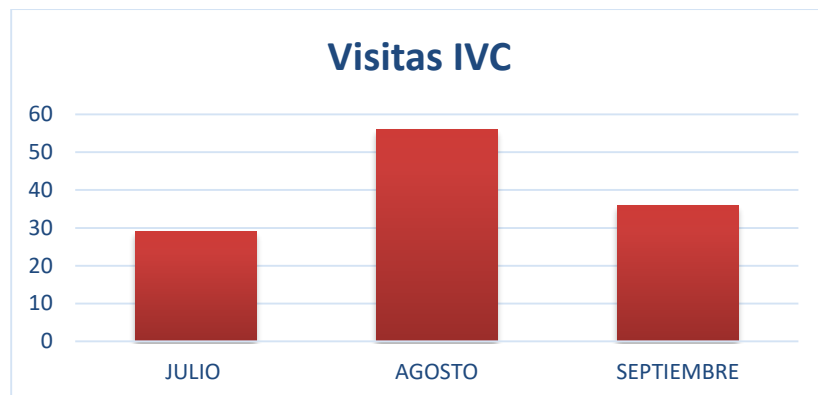
Se expidió el Decreto 103 de 2021, por medio del cual se declara calamidad pública para la disposición de residuos sólidos y garantiza su disposición. Lo anterior, debido a la imposibilidad de realizar la disposición de estos en el Municipio de Aguachica contemplado en el Plan de Emergencia y Contingencia de los prestadores de Servicio Público de Aseo.

Informe Trimestral PGIRHS

Como cumplimiento a la meta por el programa de salud ambiental, en el programa PGIRHS, se realizan visitas a todos los establecimientos que el Decreto 351 de 2014, menciona en su artículo 2°. En el tercer trimestre del año 2021, el grupo PGIRHS, realizó un total de 121 visitas de inspección, vigilancia y control; donde se verificó el cumplimiento e implementación del PGIRHS, así como la correcta disposición de residuos peligrosos y similares.

Para estos meses se escogió como actividad económica principal, las peluquerías, clínicas y odontologías.

Las visitas se dividen de la siguiente manera:



Dividendo las visitas en los siguientes meses:

Mes	#
Julio	29
Agosto	56
Septiembre	36

Por otro lado, se realizaron 22 visitas de inspección en atención a solicitud de PQRS.



Mes	#
Julio	7
Agosto	1
Septiembre	14



Alcaldía de
Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

GOBERNAR
ES HACER

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA					
FECHA	DIRECCIÓN	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	NÚMERO	CATEGORÍA	ACTIVIDAD
1/09/21	cra 26 #33-26	peluquería Alonso	9291	1	PELUQUERIA
1/09/21	c/l34 #25-28	DM nails spa	9292	1	PELUQUERIA
3/09/21	calle 55 #17ª-112	Gran estilo	9472	1	PELUQUERIA
3/09/21	calle 55 #17ª-86	barbería dulce	9473	1	PELUQUERIA
6/09/21	Cc Panamálc 242 barrio centro	Óptica DM	4055	5	OPTICA
6/09/21	CLL 17 #36-04 Cc Panamá	Óptica gospavision	9571	5	OPTICA
7/09/21	cra 16 #37-17 CC. Panamá barrio	Tecno visión laboratorio	9482	5	OPTICA
7/09/21	calle 37 #16-04 local 286 CC. Panamá	optiya	4054	5	OPTICA
7/09/21	calle 37 #16-02 CC. Panamá	Imporvision panamá	9481	5	OPTICA
8/09/21	cra 19 #37-56	barbería barba negra estilo	9469	1	PELUQUERIA
8/09/21	cra 19 #38-15 barrio centro	innovación estilo	9468	1	PELUQUERIA
8/09/21	cra 20 #36-88	peluquería estilo diany	9467	1	PELUQUERIA
13/09/21	cra 33 #38-57 en	OPTICA UMI SALUD VISUAL S.A.S	4052	1	OPTICA
13/09/21	cra 33A #31A-08	HIPSTER BLACK	9466	1	PELUQUERIA
13/09/21	cra 33A #31A-02	ARTE Y ESTILO PAOLA	9470	1	PELUQUERIA
13/09/21	cra 33A #31A-12	peluquería ALVARO	9471	1	PELUQUERIA
21/09/21	Avenida samanes #9-140 local 204B CC Acrópolis	peluquería nails polish	10139	1	PELUQUERIA
21/09/21	Avenida samanes #9-140 local 205B CC Acrópolis	peluquería HAIR COLOR NAYCIR	10138	1	PELUQUERIA
21/09/21	Avenida samanes #9-140 local 252B CC Acrópolis	peluquería club house	7834	1	PELUQUERIA
23/09/21	calle 14 #28-17	Barbería estilos el more	10011	1	PELUQUERIA
23/09/21	calle 14 #28-37	peluquería lauryx ubicado	10142	1	PELUQUERIA
27/09/21	cra 17 #67-12 Barrio la Victoria	spa de victoria ubicado	10693	1	PELUQUERIA
27/09/21	cra 17 #67-04 Barrio la Victoria	Barbería victoria	10007	1	PELUQUERIA
27/09/21	la cll 68 #16-30 Barrio la Victoria	CBK BARBERSHOP	10008	1	PELUQUERIA
27/09/21	calle 67 #15-22 Barrio la Victoria	The Barber Shop carolina salón	10692	1	PELUQUERIA
28/09/21	cra 17 #53-113 Barrio la concordia	Budapest Barbershop	10010	1	PELUQUERIA

Los establecimientos visitados por el grupo PGIRHS fueron:

INFORME DE GESTIÓN PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

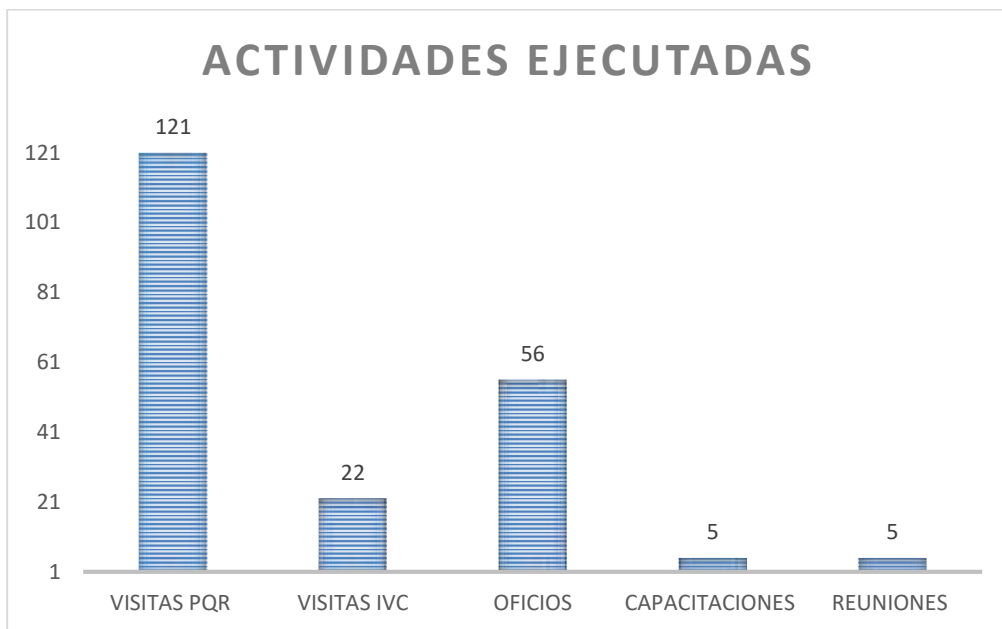
FECHA	No PQR	DIRECCION	RAZON SOCIAL	No ACTA	CATEGORIA	ACTIVIDAD
6/07/21			IPS Salud Integral Bucaramanga	1000	1	IPS
7/07/21			IPS Salud Integral Bucaramanga	1000	1	IPS
7/07/21			IPS Salud Integral Bucaramanga	1000	1	IPS
7/07/21			IPS Salud Integral Bucaramanga	1000	1	IPS
13/07/21			IPS Messer	1000	1	IPS
13/07/21			IPS Salud Integral Bucaramanga	1000	1	IPS
22/07/21	20217460059	cra 22 #35-46	OPTICA ALDANA S.A.S	4162		OPTICA

MES:	AGOSTO	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO				
FECHA:	No PQR	DIRECCION	RAZON SOCIAL	No ACTA	CATEGORIA	ACTIVIDAD
30/08/21	20218464324	Cra 36 #46 –89	consultorio de optometría Sergio dario moreno	357	1	consultorio optometria

FECHA	No PQR	DIRECCION	RAZON SOCIAL	No ACTA	CATEGORIA	ACTIVIDAD
	20218472707		IPS Salud Integral Bucaramanga	1000	1	IPS
	2021847614	c/ 21 #21-70	sala de belleza JYM	9293	1	PELUQUERIA
	20218474665	calle 20 #19-52.	nicol centro de imagen	9295	1	PELUQUERIA
	20218474615	c/ 19 #21-05	droguería medi market	9480	2	DROGUERIA
	20218468732	calle 10 #15-15	fundación no te rindas	9570	4	FUNDACION
		cra 11 #61 -10 barrio el pablon	FUNDACION COLOMBOALEMANA	9857	4	FUNDACION
		km 8 via matanza	Fundacion Shalom casa de paz	9803	4	FUNDACION
		cra 27 #33 -33 oficina 409 edificio Green Gold	unidad médica especializada en cabeza cuello y tórax	9589	1	IPS
		calle 51 #35-28	peluquería bellagrazia	10136	1	PELUQUERIA
		calle 109 #22A-48	fundación un nuevo amanecer en cristo	10130	4	FUNDACION
		calle 52 #33-37	salud total EPS SSSA	7604	1	IPS
	20219476135	calle 41 #35-07	sala de belleza crisét	10137	1	PELUQUERIA
		cra 35 #44-70	CD NORTE Institución Técnica Seccional Bucaramanga	9808	5	UNIVERSIDAD
28/09/21	20219485701	calle 42 #36-30	Kairos Peluquería	10009	1	PELUQUERIA

Así, para los meses de julio, agosto y septiembre; se presenta el resumen de actividades por parte del grupo PGIRHS.

ACTIVIDADES	TOTAL
VISITAS PQR	121
VISITAS IVC	22
OFICIOS	56
CAPACITACIONES	5
REUNIONES	5



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.



Bienestar animal actualmente cuenta con el siguiente equipo de trabajo:

LINEA ESTRATEGICA:

PROGRAMA	Bucaramanga equitativa e incluyente: una ciudad de bienestar
META	Adecuar la infraestructura física del centro de Zoonosis.

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





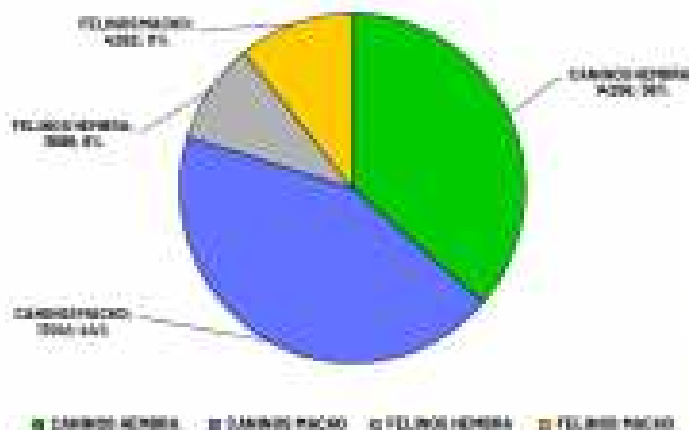
Al mes de junio el proyecto -Construcción de una unidad de Bienestar Animal en el municipio de Bucaramanga-, cuenta con todos los documentos necesarios para sr radicado, se encuentra en revisión por parte del área de la secretaría de planeación.

Meta: Realizar la identificación y el censo de los individuos caninos y felinos.

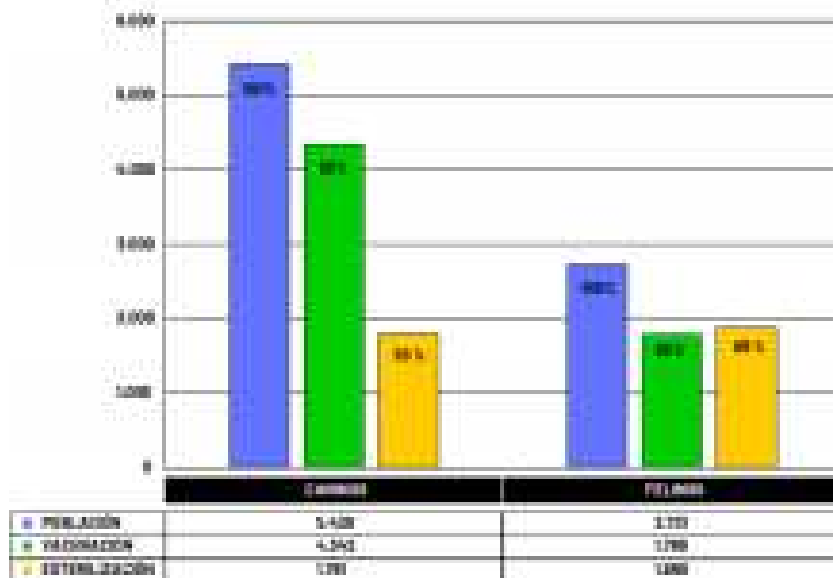
Indicador: Número de identificaciones y censos de individuos caninos y felinos realizados.

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 evidenciar 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.

Líneas de acción adicionales al plan de desarrollo

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 hermoso, 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.

Redes sociales.



Nacen con el ánimo de ser el lugar común para la ciudadanía, donde los casos de animales perdidos, vulnerables, maltratados y con diferentes necesidades sean visualizados y de igual

forma donde los ciudadanos que quieran apoyar esta causa, puedan vincularse de manera directa con los casos animales. Adicionalmente funciona como un espacio de difusión de las diferentes campañas realizadas y un espacio de concientización al bienestar animal.

La página tiene los siguientes propósitos

Adopta, no compres: En Bucaramanga se observa que la mayoría de caninos y felinos que están en una familia han sido adoptados (Censo 2019), así mismo en redes sociales constantemente hay publicaciones de caninos y felinos listos para ser adoptados o solicitando alguno de ellos para adoptarlo, estos factores pueden ser tomados como un buen indicio para la adopción; es por eso que en este espacio podrán publicar peludos que estén listos para adopción y así disminuir el número de peludos que se encuentran en condición de calle. El funcionamiento de este espacio está diseñado de la siguiente manera:

Los ciudadanos por medio de su red social publican el animal, etiquetan a la alcaldía y la alcaldía realiza la difusión. También es un espacio donde se publicarán los diferentes caninos y felinos que la alcaldía apoye para adopción.

Quiero volver a casa: La pérdida de caninos y felinos debida a diferentes comportamientos sociales o por casos fortuitos, es un factor preocupante, ya que aumenta los animales en condición de calle, propia escenarios que puedan terminar en maltrato animal, aumenta el riesgo de que contraigan alguna zoonosis y genera diferentes factores sociales en la familia que ha perdido el individuo y el sector donde en un futuro se establecerá de manera permanente o transitoria el animal. Por ello en este Espacio donde la ciudadanía puede publicar peludos que encuentren perdidos o que se hayan extraviado. El funcionamiento de este espacio está diseñado de la siguiente manera:

Los ciudadanos por medio de su red social publican el animal, etiquetan a la alcaldía y la alcaldía realiza la difusión. También es un espacio donde se publicarán los diferentes casos de caninos y felinos en los que la alcaldía este directamente relacionada.



Erradiquemos el maltrato animal: Los casos de maltrato animal En encontrarán las líneas para realizar el reporte de casos de maltrato y diferentes pautas orientadas a la erradicación del maltrato animal. Es importante que la ciudadanía se vincule a estos casos y conozcan, además, que existen tanto mecanismos para su reporte, como sanciones.

Vacunación y esterilización: En Bucaramanga el porcentaje de animales esterilizados es muy bajo y se puede evidenciar 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 (Censo 2019). Por ello la administración se ha propuesto fortalecer estos mecanismos y se realizarán estas jornadas por las diferentes comunas y corregimientos del municipio. Allí



Encontrarán el cronograma de jornadas y podrán hacer solicitudes para ser incluidas en las jornadas o atención inmediata dependiendo del caso.

Un voluntario es un peludo feliz: En las diferentes redes sociales y en los hogares se puede observar la disposición para ayudar de algún modo a los animales vulnerables, es por ello que este espacio las personas que quieran apoyarnos como voluntarios se podrán registrar para las diferentes actividades que desarrollemos en pro del bienestar animal y también recibiremos solicitudes para vincularse al proceso de prácticas

relacionadas con el tema animal.

#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 anexa el Presupuesto Ejecutado de la Secretaría de Salud y Ambiente a septiembre 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.

2- Ejecución por Metas

Se anexa el Ejecución por Metas de la Secretaría de Salud y Ambiente a septiembre 30 de 2021

3- Contratos Vigentes a septiembre 30 de 2021

Se adjuntan cuadros con el número del contrato, objeto contractual, meta a la que se propone impactar, estudios previos, fecha de inicio, valor, anticipos, adicionales en dinero y en tiempo, % de Ejecución, estado del contrato, link del contrato entre otros.

4- Informe Jurídico

Se adjunta cuadro con el informe jurídico a septiembre 30 de 2021 – Acciones populares y acciones de tutela.

Cordialmente;



LAURA MILENA PARRA PRADA
Secretaria de Salud y Ambiente (e)
Alcaldía de Bucaramanga.