INFORME GESTION SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA AÑO 2017

Enero 01 a diciembre 30 de 2017

RODOLFO HERNÁNDEZ SUÁREZ

Alcalde de Bucaramanga

ADRIANA GARCIA-HERREROS MANTILLA

Secretaria de Salud y Ambiente

NANCY MARQUEZ MOLINA

Subsecretaria de Salud Pública

RAFAEL ENRIQUE ESQUIAQUI FELIPE

ASESOR DE DESPACHO

Bucaramanga 2017

Contenido

1. METAS DEL PLAN DE DESARROLLO A CARGO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE 12
1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL 12
1.1.1 ZOONOSIS 12
1.1.2. SANEAMIENTO BÁSICO 17
1.1.3. VIVIENDA SALUDABLE 20
1.1.4. OTRAS ACTIVIDADES 22
2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD 23
3. Linea de Base de Enfermedades Cronicas 24
2.2. Estadisticas Vitales 24
2.2.1. Nacidos Vivos 24
2.2.2. Defunciones 25
2.3.1 Estrategia 4X4 Fotalecimiento de Estilos de Vida saludable - PIC 28
2.3.2 Promoción de la cultura de donación de órganos - PIC 29
2.3.3. Implementar la ruta de atención integral del menejo del Cancer "RIAS" en el Municipio de Bucaramanga 29
2.3.4. Ferias Saludables – PIC 29
2.3.5. Promoción de la actividad física y estilos de vida saludable 29
2.3.6. Implementar Estrategia Plan “A”- PIC 30
2.3.7. Estrategia Cinco al día. 30
2.3.8. Actividades Ludicas y Pedagogicas- PIC 31
2.3.9. Comité Intersectorial para Habitos de vida Saludable. 32
2.3.10. Promoción de examen de mama, -PIC 32
2.3.11. Día internacional de la hipertensión arterial 32
2.3.12. Seguimiento, auditoría y evaluación de la adherencia a la norma técnica 412 del 2000 por parte de cada IPS 32
2.4. Campaña Educomunicativa para prevención y manejo de enfermedades Bucales 32
Salud Bucal 33
2.4.1 Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar -PIC 33
2.4.2. Educar al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal 34
2.4.3. Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables. 34
2.4.4. Prevención en Habitos Saludables en Salud Oral, Visual y Auditiva-PIC 34
2.4.5. Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal 35
2.4.6. Inspección y vigilancia la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal 35
3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL 36
3.4.2. Línea de Base Causa Externa. 36
3.5.1. Desarrollo Línea Base Salud Mental 36

4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 47
4.2. Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer 49
Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables 50
5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS 55
5.1.1. Campaña Educomunicativa – Valores en Derechos Sexuales y reproductivos 55
Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos 55
Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos 67
6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES 68
6.1.1. Unidad de Analisis casos de mortalidad por Enfermedades Transmisibles 68
Mantener el seguimiento (unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles 68
6.1.2. Visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos de TB 70
6.1.3. Unidades de análisis de casos de Hansen del Municipio 71
6.1.4. Visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen, ... 71
6.1.5. Seguimiento y ajuste a la notificación de los casos en el municipio de Bucaramanga. 72
6.1.6. Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable. 72
6.1.7. Visitas epidemiológicas de campo para seguimiento a contactos de pacientes con Tuberculosis (8 días) 73
6.1.8. Visitas de Seguimiento a pacientes y contactos con Tuberculosis (6 y 12 meses). 74
6.1.9. Visitas de seguimiento a pacientes con TB -MDR y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica) 74
6.1.10. Visitas de Seguimiento a convivientes con Hansen (8 días, 6, 12 y 24 meses). 74
6.1.11. Fortalecer la lucha contra la tuberculosis y enfermedad de HANSEN mediante difusión e información. 75
6.1.12. Solicitud de entrega de medicamentos al programa de Tb SSD. 77
6.1.13. Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas hasta el cuarto trimestre del 2017. 77
6.1.14. Acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados. 79
6.1.15. Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la trasmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH 79
6.1.16. Seguimiento y control a los eventos de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) 80
Vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivo (IAD) 80
6.2. Vacunacion a niñas y niños menores de 5 Años 82
6.2.1. Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras" 83
6.2.2. Jornadas de Vacunación 83
6.2.3. Activar el Comité PAI 84
6.2.4. Evaluación de Coberturas 84
6.2.5. Mantener actualizada la PÁGINA PAIWEB del centro de acopio PAI 85
6.2.6. Visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB 85
6.3.1. Plan de Contigencia Enfermedades Transmitidas por vectores 85
Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV) 85
6.3.2. Estrategia de Prevención y control del Denguem, Chikungunya y Zika 86
6.3.2.1 Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika. 86

6.3.2.2 Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga. 88

6.3.2.3 Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores. 88

6.3.2.4 Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika). 89

6.3.2.5 Participar en las unidades de análisis (según demanda). 90

6.3.2.6 Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs. 90

6.3.2.7 Realizar dos (2) levantamiento de índice aédico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio. 90

6.3.2.8 Realizar un (1) levantamiento índice aédico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre 90

6.3.2.9 Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos educativos del Municipio 90

6.3.2.10 Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos especiales 91

6.3.2.11 Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio 91

6.3.2.12 Realizar Actividades de fumigación 92

6.3.2.13 Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga 92

6.3.2.14 Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aédicos 92

6.3.2.15 Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatominos en el municipio 92

6.3.2.16 Establecer un canal de comunicación que permita el cruce de información entre los diferentes actores de la EGI - ETV. 93

7. DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES 94

- Auditoria en Emergencias y Desastres a Instituciones de Salud 94

Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres. 94

7.1.1. Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastre 95

8. DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL 101

1. Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales. 101

8.1. Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales 101

8.2. Capacitación Empresas Sector Economico 101

8.3. Riesgos laborales 102

8.3.1. Actualización de línea de base de los riesgos laborales, 102

8.3.2. Alianzas estratégicas: 103

8.3.3. Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas 103

8.3.4. Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil 104

9. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES., DESARROLLO INTEGRAL DE POBLACIONES VULNERABLES 105

9.1. Inicio Feliz Primera Infancia 105

1.9.1.1. Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil. 105

1.9.1.2 Salas ERA 110

9.3.1. Casos de Desnutrición en la niñez 110

9.3.2. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil 111

9.3.3. Realizar Visitas de seguimiento y monitoreo a la Estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga 115

9.3.4. Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario..... 115
9.3.5. Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias..... 116
9.3.6. Implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia..... 116
9.4. Víctima Del Conflicto Interno Armado..... 118
9.4.1. Plan de Acción intersectorial de entornos saludables- PAIE, con Población víctima del conflicto armado..... 120
9.4.2. Afiliación al SGSSS..... 123
9.4.3. Identificación del tipo de atención a realizar a las familias..... 124
9.4.4. Estrategia Vivienda Saludable..... 125
9.4.5. Subcomité de atención y asistencia del comité de justicia transicional..... 127
9.4.6. Capacitaciones a líderes comunales, actores sociales, madres ICBF y padres de familia víctimas del conflicto armado..... 128
9.4.7. Fortalecer la Implementación del "Plan A"..... 128
9.4.8. Realizar la conmemoracion de la semana por la paz..... 129
9.5. Población con Discapacidad..... 130
9.5.1. Implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad..... 131
9.5.2. Capacitación salud sexual y reproductiva a personas con discapacidad..... 133
9.5.3. Informes mensuales al CIETI de población infantil atendida..... 134
10. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA..... 135
10.1. Participación Social..... 136
10.2. Participar en las reuniones de la “Red Unidos..... 136
10.3. Fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante de promoción de participación social en salud..... 137
10.4. Desarrollo de una estrategia sistemática de asistencia técnica a las EAPB – EPS –IPS... 139
10.5. Aseguramiento..... 145
10.11. Subsecretaría de Medio Ambiente..... 177
11. Línea Estratégica: Sostenibilidad Ambiental. Ecosistemas Para La Vida..... 177
11. EJECUCION PRESUPUESTAL 2017..... 1
12. ANEXO 01 – PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS..... 1

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Cumplimiento Plan De Acción, centro zoonosis municipal Bucaramanga 2017 12
Tabla 2. Cumplimiento plan de acción, esterilizaciones y capacitaciones Centro de Zoonosis Bucaramanga 2017 12
Tabla 3. Capacitaciones a propietarios en tenencia responsable de mascotas, Bucaramanga 2017 14
Tabla 4. Cumplimiento, censo de mascotas. Bucaramanga, 2017 14
Tabla 5. Cumplimiento–plan de acción, jornadas vacunación felino y canino. Bucaramanga, 2017 15
Tabla 6. Vacunación antirabica. Bucaramanga, 2017 15
Tabla 7. Cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos alto riesgo. Bucaramanga, 2017 17
Tabla 8. Cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos bajo riesgo. Bucaramanga, 2017 18
Tabla 9. Cumplimiento plan de acción, visitas Control de Agua Establecimientos alto y bajo riesgo. Bucaramanga, 2017 18
Tabla 10. Cumplimiento plan de acción, visitas Instituciones Carcelarias. Bucaramanga, 2017 19
Tabla 11. Cumplimiento plan de acción, Operativos de IVC. Bucaramanga, 2017 20
Tabla 12. Cumplimiento Plan de Acción de Vivienda Saludable. Bucaramanga, 2017 20
Tabla 13. Cumplimiento plan de acción, campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles. Bucaramanga, 2017 23
Tabla 14. Nacimientos según sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2017 24
Tabla 15. Nacidos por Régimen de Seguridad en las instituciones de salud, Bucaramanga. 2017 25
Tabla 16. defunciones desagregadas por sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2017 ... 26
Tabla 17. Defunciones por Régimen de Seguridad e Instituciones de salud. Bucaramanga, 2017 26
Tabla 18. Afecciones de Salud. Bucaramanga, 2017 27
Tabla 19. Instituciones Educativas para la Estrategia 5 al día. Bucaramanga, 2017 31
Tabla 20. Cumplimiento plan de acción, campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles – Salud Bucal. Bucaramanga, 2017 32
Tabla 21. Tabla No.21. Instituciones y Población impactada en la Prevención de la Salud Bucal, Visual y Auditiva. Bucaramanga, 2017 34
Tabla 22. Cumplimiento línea Base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo. Bucaramanga, 2017 36
Tabla 23. Número de casos de violencia de género a SE No 37 según régimen de afiliación. Bucaramanga, 2017 37
Tabla 24. Estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa externa. Bucaramanga, 2017 38
Tabla 25. Cumplimiento plan de acción, Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal. Bucaramanga, 2017 38
Tabla 26. Establecimientos capacitados para identificación de jugadores patológicos. Bucaramanga, 2017 40
Tabla 27. Redes trabajadas para implementar la Politica Publica de Salud Mental. Bucaramanga, 2017 43
Tabla 28. Cumplimiento plan de acción, seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA. Bucaramanga, 2017 44
Tabla 29. Cumplimiento plan de acción, estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar. Bucaramanga, 2017 45
Tabla 30. Cumplimiento plan de acción, estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad. Bucaramanga, 2017 45
Tabla 31. Instituciones Universitarias donde se aplica Estrategia Nal Pactos por la vida. Bucaramanga, 2017 47
Tabla 32. Cumplimiento, plan de seguridad Alimentaria y Nutricional. Bucaramanga, 2017 48
Tabla 33. Cumplimiento, estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer. Bucaramanga, 2017 49
Tabla 34. Cumplimiento, estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables. Bucaramanga, 2017 50
Tabla 35. Visitas Instituciones Educativas, promoción cafeterías saludables. Bucaramanga, 2017 50
Tabla 36. Cumplimiento, plan de acción, seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA. Bucaramanga, 2017 52
Tabla 37. Visitas realizadas a IPS Públicas y Privadas. Bucaramanga, 2017 53
Tabla 38. Capacitación Resolución 2465 de 2015 y Resolución 5406 de 2015. Bucaramanga, 2017 55
Tabla 39. Cumplimiento plan de acción en salud, campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos. Bucaramanga, 2017 55
Tabla 40. cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes en Santander. 2011 a 2016 (p) 58
Tabla 41. Cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes. Bucaramanga, 2017 58
Tabla 42. Semana Andina Prevención Embarazo Adolescente, Cronograma De Actividades Del 18 Al 22 De septiembre, Mecanismo Coordinador Municipal. Bucaramanga, 2017 59
Tabla 43. Relación de Eventos de Notificación Obligatoria Maternidad Segura. Bucaramanga, 2017 60
Tabla 44. Campaña Sensibilización Social contra la discriminación social. Bucaramanga, 2017 61

Tabla 45. Campaña Sensibilización Social contra la discriminación social. Bucaramanga, 2017..... 62
Tabla 46. Taller Capacitación Habilidades de Vida (sexualidad, drogas, tabaco, bulling, trastornos alimienticios). Bucaramanga, 2017 62
Tabla 47. Toma Rapida de Muestras VIH, Hepatitis B y C. Bucaramanga, 2017 63
Tabla 48. Taller Capacitación Derechos Sexuales y Reproductivos. Bucaramanga, 2017 64
Tabla 49. Cumplimiento plan de acción en salud, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Bucaramanga, 2017 65
Tabla 50. Estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos. Bucaramanga, 2017..... 67
Tabla 51. Comparación de eventos de maternidad segura año 2016 y 2017 68
Tabla 52. Cumplimiento seguimiento a la unidad de análisis de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles. Bucaramanga, 2017 68
Tabla 53. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizadas hasta el cuarto trimestre del 2017..... 72
Tabla 54. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a la comunidad, realizada durante la vigencia del 2017..... 75
Tabla 55. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a profesionales y/o estudiantes del área de la salud, realizada durante el 2017. 76
Tabla 56. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas hasta el cuarto trimestre del 2017. 78
Tabla 57. Visitas de Asistencia técnica de IAAS 2017. 80
Tabla 58. Criterio de clasificación epidemiológico de los casos IAD en UCI. Bucaramanga enero a octubre de 2017..... 81
Tabla 59. Instituciones Visitadas para realización de Vigilancia Bacteriana. Bucaramanga, 2017 82
Tabla 60. Actividades plan de acción. Vacunaciones niñas y niños menores de 5 años. Bucaramanga, 2017..... 82
Tabla 61. Distribución de Dosis Aplicada por Biologico. Bucaramanga, 2017 84
Tabla 62. Plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Bucaramanga, 2017..... 85
Tabla 63. Cumplimiento del Plan de Contingencia Zika en el Municipio de Bucaramanga, 2017..... 86
Tabla 64. Estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2017..... 86
Tabla 65. Capacitación en ETV . Bucaramanga, 2017 93
Tabla 66. Auditoria las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres. Bucaramanga, 2017..... 94
Tabla 67. Visitas A Ips Públicas y Privadas, Bucaramanga, 2017..... 95
Tabla 68. Visitas Sectores De Mayor Vulnerabilidad. Bucaramanga, 2017..... 98
Tabla 69. Participación en Simulacros. Bucaramanga, 2017 99
Tabla 70. Capacitación Grupos Familiares. Bucaramanga, 2017..... 100
Tabla 71. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales. Bucaramanga, 2017..... 101
Tabla 72. Cumplimiento Capacitación a empresas de 2 sectores económicos. Bucaramanga, 2017.... 101
Tabla 73. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2017 103
Tabla 74. EPS intervenidas, por comuna y numero trabajadores. Bucaramanga, 2017 103
Tabla 75. reuniones realizadas con las diferentes instituciones. Bucaramanga, 2017 104
Tabla 76. Actividades realizadas para erradicación de trabajo infantil. Bucaramanga, 2017 104
Tabla 77. Cumplimiento Estrategia 1.000 días de vida. Bucaramanga, 2017 105
Tabla 78. Talleres Trabajo Social por comuna, barrio y asistencia. Bucaramanga, 2017..... 107
Tabla 79. Número de valoraciones intra y extra murales de acuerdo a grupo poblacional. Bucaramanga, 2017..... 108
Tabla 80. Número de casos remitidos a la Secretaria de Salud y Ambiente. Bucaramanga, 2017 109
Tabla 81. Actividades plan de acción, Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas. Bucaramanga, 2017..... 110
Tabla 82. Actividades plan de acción, casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis. Bucaramanga, 2017..... 110
Tabla 83. Actividades estrategia AIEPI e IAMII. Bucaramanga, 2017..... 111
Tabla 84. Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga, 2017. 120
Tabla 85. Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga, 2017. 122
Tabla 86. Consolidado de Atención Dimensión Salud. Bucaramanga, 2017 123
Tabla 87. Listado de EPS(S) en las que se encuentran afiliadas las familias visitadas. Bucaramanga, 2017..... 123
Tabla 88. Consolidado de Atención Familiar. Bucaramanga, 2017..... 124
Tabla 89. Consolidado de Talleres Familiares. Bucaramanga 2017 124
Tabla 90. Consolidado de Talleres Comunitarios. Bucaramanga, 2017 125
Tabla 91. Solicitudes presentadas por la población víctima del conflicto armado. Bucaramanga, 2017 126
Tabla 92. Educación Coordinadores y Cogestores de la Red Unidos. Bucaramanga, 2017..... 127
Tabla 93. Actividades plan de acción, plan municipal de discapacidad. Bucaramanga, 2017 130
Tabla 94. Comites Municipales de Discapacidad. Bucaramanga, 2017 131
Tabla 95. Listado de organizaciones o fundaciones identificadas. Bucaramanga, 2017 132



Tabla 96. Auditorías Realizadas por el Componente de Discapacidad. Bucaramanga, 2017 133
Tabla 97. Cumplimiento Actividades de Promoción social. Bucaramanga, 2017 136
Tabla 98. Cronograma participación social, Bucaramanga 2017 136
Tabla 99. Participantes COPACOS. Bucaramanga, 2017 138
Tabla 100. Renovación del comité de participación comunitaria en salud COPACO, septiembre 21 de 2017 139
Tabla 101. Asistencia Tecnica EPS-IPS. Bucaramanga, 2017 139
Tabla 102. Auditoria y seguimiento de informacion al usuario SIAU y participacion social. Bucaramanga, 2017 140
Tabla 103. Auditoria y Seguimiento de SIAU A IPS. Bucaramanga, 2017 140
Tabla 104. Causales de Quejas. Bucaramanga, 2017 142
Tabla 105. Causales de Peticiones, Quejas y Reclamos. Bucaramanga, 2017 143
Tabla 106. Encuestas De Satisfacción Aplicadas A 30 De noviembre. Bucaramanga, 2017 144
Tabla 107. Seguimientos a plan de mejora. Bucaramanga, 2017 144
Tabla 108. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado. Bucaramanga, 2017 145
Tabla 109. Novedades actualización de datos. Bucaramanga, 2017 146
Tabla 110. Novedades de retiro del MUNICIPIO (Número de duplicidades y Fallecidos enviado al Fosyga). Bucaramanga, 2017 146
Tabla 111. Ingresos, traslados y movilidad meses de Enero a Diciembre de 2017 146
Tabla 112. Número de Población asignada por oficio a 28 de Abril de 2017, número de personas cargadas en BDUA a Diciembre 30 de 2017. Acciones Adelantadas. 146
Tabla 113. Afiliación PPNA Bucaramanga 2017 148
Tabla 114. contrato Interadministrativo correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos 149
Tabla 115. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-Diciembre de 2017 en régimen subsidiado 149
Tabla 116. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-Diciembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad 150
Tabla 117. Procesamiento De Datos Aseguramiento. Bucaramanga, 2017 151
Tabla 118. Auditorías realizadas, aseguramiento. Bucaramanga, 2017 152
Tabla 119. EPS auditadas y puntaje. Bucaramanga, 2017 153
Tabla 120. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado 153
Tabla 121. Actividades de auditoria ESE ISABU. Bucaramanga, 2017 154
Tabla 122. Cumplimiento Seguimiento casos y/o brotes SIVIGILA. Bucaramanga, 2017 159
Tabla 123. Nacimientos Según Sexo En Las Instituciones De Salud De Bucaramanga, 2017 162
Tabla 124. Defunciones Desagregadas por Sexo En Las Instituciones De Salud De Bucaramanga, 2017 163
Tabla 125. Cumplimiento Seguimiento Unidad de Analisis Enfermedades Transmisibles. Bucaramanga, 2017 163
Tabla 126. Unidades de Analsis en Salud Pública. Bucaramanga, 2017 167
Tabla 127. Cumplimiento campaña educomunicativa. Bucaramanga, 2017 169
Tabla 128. Cumplimiento casos de desnutrición. Bucaramanga, 2017 169
Tabla 129. Cumplimiento Estrategias AIEPI e IAMI. Bucaramanga, 2017 170
Tabla 130. Cumplimiento seguimiento Casos de Violencia Intrafamiliar. Bucaramanga, 2017 171
Tabla 131. Cumplimiento SOAT. Bucaramanga, 2017 172
Tabla 132. Consolidado de usuarios registrados en las ips públicas y privadas de bucaramangadurante el periodo de abril a diciembre de 2017 172
Tabla 133. Oportunidad Atención Hospitalaria. Bucaramanga, 2017 173
Tabla 134. Área Corporal Afectada, Pacientes IPS Bucaramanga 2017 174
Tabla 135. Accidentado por Ciclo de Edad, Bucaramanga, 2017 175
Tabla 136. Cumplimiento Construcción de Centros de Salud. Bucaramanga, 2017 177
Tabla 137. Cumplimiento Estrategia Ecosistema para la Vida. Bucaramanga, 2017 177
Tabla 138. Actividades plan de acción, PGIRS.. Bucaramanga, 2017 182
Tabla 139. Actividades plan de acción. Observatorio ambiental. Bucaramanga, 2017 193



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Tendencia de Gestantes adoslescentes Santander - Bucaramanga, 2011 a 2016 59
Figura 2. Seguimiento al despacho de medicamentos de tuberculosis y Hansen, Bucaramanga, 2017 . 77
Figura 3. Visitas de asistencia técnica a IPS/EAPB de ITS realizadas con corte al tercer trimestre del 2017 79
Figura 4. Aplicación de Biológicos por jornada de vacunación. Bucaramanga, 2017 83
Figura 5. Evaluación de coberturas 84
Figura 6. IPS Con Plan De Emergencias completo y actualizado. Bucaramanga, 2017 96
Figura 7. IPS con realizacion de simulacro en el año 2017 en las ips visitadas 96
Figura 8. Cuenta con plan de contingencia contra incendios. Bucaramamga, 2017 97
Figura 9. Cuentan con brigada Emergencias y Guias de evacuacion funcional, Bucaramanga 97
Figura 10. Cuentan con punto de encuentro 2017 y se encuentra señalizado. Bucaramanga 2017 97
Figura 11. Grupo de Eventos de interes en salud pública en primera infancia. Bucaramanga, 2016 y 2017 112
Figura 12. Eventos de interes en salud pública en primera infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, 2016 y 2017 112
Figura 13. Eventos de interes en salud pública en primera infancia Enfermedades crónicas. Bucaramanga, 2016 y 2017 113
Figura 14. Grupos de Eventos de interes en salud pública en Infancia. Bucaramanga, 2016 y 2017 113
Figura 15. Eventos de interes en salud pública en Infancia. Factores de riesgo ambiental. Bucaramanga, 2016 y 2017 114
Figura 16. Grupo de Eventos de interes en salud pública en Adolescentes. Bucaramanga, 2016 y 2017 114
Figura 17. Eventos de interes en salud pública en Adolescentes. Enfermedades crónicas. Bucaramanga, 2016 y 2017 115
Figura 19. Cumplimiento de Actividades plan de acción, de acción intersectorial de entornos saludables PAIE. Bucaramanga, 2017 118
Figura 20. Tipología Familiar. Bucaramanga 2017 121
Figura 21. Escolarización PAIE. Bucaramanga 2017 122
Figura 22. Personas capacitadas discapacitadas. Bucaramanga, 2017 135
Figura 23. Usuarios Red Unidos. Bucaramanga, 2017 137
Figura 24. Gestion Defensoria Del Usuario SGSSS - Atencion a la Comunidad, Bucaramanga 2017 .. 141
Figura 25. Clasificación de PQR- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017 142
Figura 26. Entidad contra quien va la queja- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017 142
Figura 27. Estado de PQR- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017 143
Figura 28. Atencion a la Población Vulnerable- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017 143
Figura 29. Comportamiento PPNA. Bucaramanga, 2017 147
Figura 30. Comportamiento Afiliaciones. Bucaramanga, 2017 147
Figura 31. Comportamiento de las Restituciones realizadas a las EPS del 01 Enero al 30 de Diciembre de 2017 147
Figura 32. Restituciones. Bucaramanga, 2017 147
Figura 33. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a Diciembre de 2017 - ($2.279.087.551) 150
Figura 34. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a Diciembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad ($ 1.300.341.158) 150
Figura 35. EPS – Movilidad, Calificación Auditoria. Bucaramanga, 2017 152
Figura 36. EPS SUBSIDIADAS, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017 153
Figura 37. Utilización de los recursos en los Centros de Salud ISABU. Bucaramanga, 2017 155
Figura 38. Visitas programadas Vs Realizadas ESE ISABU Centros de Salud. Bucaramanga, 2017 ... 156
Figura 39. Tiempo promedio de traslado de paciente a sitio de remisión. Bucaramanga, 2017 157
Figura 40. Número de casos TB-FMR en Bucaramanga, 2017 165
Figura 41. Vigilancia VIH y otras ITS. Bucaramanga, 2017 166
Figura 42. Vigilancia a IPS y EPS, VIH y otras ITS, Bucaramanga 2017 166
Figura 43. Oportunidad en la atencion prehospitalaria en accidentes de transito en bucaramanga en ips publicas y privadas en el periodo de abril a diciembre 2017 173
Figura 44. Oportunidad en la atencion inicial de urgencias en accidentes de transito en ips publicas y privadas de bucaramanga en el periodo abril a diciembre de 2017 174
Figura 45. Region anatomica afectada en los usuarios con accidente de transito ingresados a las ips publica y privadas en bucaramanga en el periodo abril a diciembre de 2017 175
Figura 46. Clasificacion por ciclos de vida en usuarios con accidente de transito en bucaramanga periodo abril - diciembre de 2017 176

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Boletínes epidemiológicos Dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2017 88
Ilustración 2. Circular diplomado de control fiscal participativo al sector salud. Bucaramanga, 2017 138
Ilustración 3. Cronograma de implementación de la ruta crítica del PAMEC. Bucaramanga, 2017..... 158
Ilustración 4. Informe de Eventos de interés en salud pública. 2017..... 160
Ilustración 5. Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2016..... 162
Ilustración 6. Dia del reciclador. Bucaramanga, 2017..... 183
Ilustración 7. Caracterización gallinazos en puntos críticos. Bucaramanga, 2017..... 184
Ilustración 8. Apropiación de zonas públicas con cero basuras. Bucaramanga, 2017..... 186
Ilustración 9. Campaña de Cero basuras . Bucaramanga, 2017 187

LISTADO MAPAS

Mapa 1. Área de reforestación, conservación y preservación de fuentes hídricas. Bucaramanga, 2017 179
Mapa 2. Predio La Esmeralda, Corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga 180
Mapa 3. Establecimiento y/o siembra total de las especies vegetales correspondientes a 15 has - vista de los fuentes abastecedoras denominadas Los Aros, Caño Castilla y Caracolí del municipio de Bucaramanga. 180

OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el Informe de Gestión realizado por la Secretaria de Salud y Ambiente en el periodo comprendido de Enero a Diciembre de 2017.

ALCANCE

El presente informe corresponde a una descripción de las Actividades realizadas en las Dimensiones del Plan Territorial de Salud en cumplimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, los cuales han contribuido al mejoramiento de la salud de los Bumangueses, en cumplimiento de las funciones contempladas en la Ley 715 de 2001 y del Plan de Desarrollo Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos.

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

1.1. DIMENSIÓN SALUD AMBIENTAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
Calidad de Vida	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Salud Ambiental

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

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

1.1.1 ZOONOSIS

1.1.1.1. Construir y dotar el Centro de Zoonosis Municipal

Tabla 1. Cumplimiento Plan De Acción, centro zoonosis municipal Bucaramanga 2017

	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar construcción del centro de zoonosis, junto con la adquisición y compra de insumos para los procesos que adelanta el Centro de Zoonosis, tales como observación médico veterinaria, vacunación y esterilización.	100%	0	0%

Fuente: programa Zoonosis

La Secretaría de Infraestructura - Taller de Arquitectura realizó el diseño arquitectónico los planos estructurales, hidráulicos, sanitarios, presupuesto y elaboración de especificaciones técnicas de dicho establecimiento.

Así mismo han coordinado con el equipo de alumbrado público para el diseño eléctrico de interiores y exteriores

Se encuentra en tramitación la licencia de construcción y permisos de concesión de aguas.

1.1.1.2. Esterilizaciones caninos y felinos

Realizar 26.000 esterilizaciones entre caninos y felinos en el municipio:

Tabla 2. Cumplimiento plan de acción, esterilizaciones y capacitaciones Centro de Zoonosis Bucaramanga 2017

	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 8.000 esterilizaciones de caninos y felinos machos y hembras en el Municipio de	100%	1.092	14%

	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	Bucaramanga con el fin de realizar un método de control poblacional			
2	Realizar 1.500 capacitaciones que apuntan a la política de tenencia responsable de animales de compañía y producción, enfermedades zoonóticas, Ley 1774 maltrato animal en escenarios comunitarios, educativos, laborales y según sea requerido	100%	1.547	103%

Fuente: programa Zoonosis

En el año 2017 la Secretaria de Salud y Ambiente- Centro de Zoonosis ha realizado 1092 esterilizaciones en caninos y felinos y 1.547 capacitaciones en 8.985 personas abarcando los temas: tenencia responsable de mascotas, maltrato animal y otros referentes con mascotas en diferentes barrios de las Comunas de la ciudad y los tres corregimientos soportadas con planilla de registro y actas de visita, así:

Comuna 1: Zoonosis, Betania, Café Madrid, Cervunion, Villa Rosa, Minuto de Dios, Claveriano, Kennedy, Campestre Norte, Altos del Progreso, Bavaria, Tejar Norte, Miramar, Colseguros, Campo Madrid, Colorados, El Nogal, Villas de San Ignacio, Puerto Bello, El Pablon, Paisajes del Norte, Café Madrid, Olas Bajas, El Tunel, Kennedy, Divino Niño, Cervunión, El Pablón, Omagá, Colseguros, Bonanza, Jardines de Alta Gracia, Claveriano

Comuna 2: Los Angeles, Esperanza 3, La Juventud, Villa Mercedes, Olas II, Transiscion I y La Independencia. San Cristobal, La Juventud, Los Cuyos, Villa Elena Alta y Baja,

Comuna 3: La Universidad, San Francisco, Comuneros Regaderos, Norte Bajo, San Francisco, Alarcon, Chapinero, San Francisco, San Rafael Bajo, San Rafael Puente, Mutualidad, Puerto Rico, Modelo, Villa Olimpica,

Comuna 4: Girardot, Gaitan, La Inmaculada, Alfonso Lopez, Santander, Granada

Comuna 5: Divino Niño, La Joya, Villa del Prado, Rincón de la Paz, Primero de Mayo, Campohermoso, Pantanos

Comuna 6: San Miguel, Gomez Niño, Ricaurte, La Salle, San Miguel, Candiles, Concordia, La Ceiba, Victoria

Comuna 7: Real de Minas, Los Naranjos, San Miguel, Almendros, Torcoroma, Metropolis, Plaza Mayor, Palmeras, Corviandi, Santa Sofía, San Valentín, Ciudad Bolívar, Los Sauces, Portal de San Sebastián. Marsella Real

Comuna 8: Pablo VI, Bucaramanga

Comuna 9: La Pedregosa, La Libertad, Granada

Comuna 10: Cristal Bajo, San Luis, Diamante II, Provenza, Luz de Salvación, Brisas de Provenza, Dangong, Condado de Gibraltard, Santa María, Villas del Nogal, Miradores de San Lorenzo, Colegio INEM

Comuna 11: El Rocio, Porvenir, Malpaso, Toledo Plata, Parque San Pio,

Comuna 12: Bolarqui, La Floresta, Pan de Azúcar, Parque Carlos Viviescas, Cacique, Torres de Monterey, Estadio Alfonso Lopez,

Comuna 13 San Alonso, Bolivar y Antonia Santos, Casas Fiscales Quinta Brigada, Parque de los Niños,

Comuna 14: Miraflores, Buenos Aires, Vegas de Morrorico, Albania, Los Sauces, El Venado de Oro, ElDiviso, Buenos Aires, Buenavista, Morrorico, El Retiro, Vegas de Morrorico, Albania, Los Sauces, ElVenadode Oro, ElDiviso, Buenos Aires, Buenavista, Morrorico, El Retiro, Alvarez

Comuna 15: Centro, Plaza Luis Carlos Galán, Garcia Rovira, Antigua Plaza San Mateo,

Comuna 16: San Expedito, Hacienda San Juan, Tejar, Altos del Cacique, Hacienda San Juan, Portón del Tejar, Santa Bárbara – UDES, Palmeras del Cacique 1-2, Girasol, Mirador del Cacique, Santa Bárbara, Nva. S. B., P S B, Britania, Tesoro del Cacique
Comuna 17: Parque Guayacanes (gatos), Prados del Mutis, Mutis, Manzanare
Corregimiento 1: Villaluz, Veredas Los Angelinos, la Esmeralda, y San Pedro Bajo.
Corregimiento 2: Bosconia.
Corregimiento 3: Retiro Chiquito

Tabla 3. Capacitaciones a propietarios en tenencia responsable de mascotas, Bucaramanga 2017

Meses	Personas Capacitadas
Primer Trimestre	289
Abril	967
Mayo	971
Junio	1.240
Julio	674
Agosto	348
Septiembre	571
Octubre	2.093
Noviembre	1.675
Diciembre	157
TOTAL	**8.985**

Fuente: programa Zoonosis

1.1.1.3. Censo de Mascotas

Realizar el censo de mascotas en el municipio



Tabla 4. Cumplimiento, censo de mascotas. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar un censo canino y felino en el Municipio	100%	0,4	40%

Fuente: programa Zoonosis

Se realizo un muestreo proyectado a partir de los 2.550 predios elegidos de manera aleatoria y de acuerdo con los parámetros del Ministerio de Salud y Protección Social, en estos se reporta

la presencia de 1406 caninos y 657 felinos, con dicha información se realizará la proyección del muestreo poblacional para el municipio de Bucaramanga.

1.1.1.4. Jornadas de Vacunación caninos y felinos

Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos

Tabla 5. Cumplimiento–plan de acción, jornadas vacunación felino y canino. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 20 jornadas de vacunación masiva antirrábica para caninos y felinos mayores de tres meses que cumpla los porcentajes de vacunación establecidos por el Ministerio de Salud.	100%	41	205%
2	Realizar seguimiento epidemiológico y la observación Médico Veterinaria al 100% de los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura en el Municipio de Bucaramanga con el fin de descartar el virus en dichos animales	100%	1	100%

- Vacunación

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Centro de Zoonosis durante el 2017 desarrollo 41 jornadas de inmunización contra el virus de la rabia un total, impactando en 29.088 animales entre caninos y felinos, en los diferentes barrios de las comunas, y los corregimientos, soportados con planillas de vacunación y evidencia fotográfica.

Tabla 6. Vacunación antirabica. Bucaramanga, 2017

2017	Jornadas	Caninos	Felinos	Total
Enero	1	90	0	90
Febrero	4	1.454	563	2017
Marzo	4	2.620	1001	3.621
Abril	4	3.351	1.484	4.835
Mayo	4	4.568	1.746	6.314
Junio	4	2.477	809	3.286
Julio	4	1.991	660	2.651
Agosto	4	1.559	436	1.995
Septiembre	4	994	385	1.379
Octubre	2	431	118	549
Noviembre	4	1.479	630	2.109
Diciembre	2	65	177	242
90+	**41**	**21.079**	**8.009**	**29.088**

Fuente: programa Zoonosis

A continuación, se relacionan los barrios intervenidos:

20 de julio, Africa, Aurora, Alvarez, Alpes, Asturias, Antonia Santos, Alarcon, Almendros, Alameda, Aburrido bajo, Brisas del Mutis Balconcitos, Bucaramanga, Balcones del Sur, Betania, Bavaria, Bonanza, Bosque Norte, Brisas de Provenza, Boca Pradera, Brisas del Palmar, Cancha del mutis, Cancha de manzanares, Colombia, Cordonncillo 1 y 2, Canelos, Ciduad Bolivar, Centro de Zoonosis, Cabecera, Cristo Rey, Cuadros, Café Madrid, Clavelianos, Colorados, Campestre Norte, Colseguros, Cervunion, Corregimiento 3: Perro calle, Comuneros, Candiles, Concordia, Carlos pizarro, Ciudad, Bolivar, Corviandi, Corregimiento 2: Vereda Rosa Blanca, Vereda Santa Rita, Vereda Bolarquí Alto, Vereda Monserrate, Vereda Santos Bajo, Vereda Capilla Baja, Magueyes, Chitota los Santos, Capilla Alta, Bolarqui Bajo, Cuchilla Alta, Corregimiento 3: Finca La Esperanza, Vereda Santa Bárbara, Conjunto Residencial Soleri, Conucos, Chapinero, Diamante 1, Esperanza 1 y 2, El Cinal, Esmeralda, Fortuna, Floresta, Guacamayo, Guayacanes, Galan, Girardot, Granjitas, Gualilo alto, Gualilo bajo, Gomez Niño, Gallineral, Girasol, Heroes, Hamacas, Hacentamiento Humano Nuevo Horizonte, Hacienda San Juan, Intimarca, Juan XXIII, Jardines de Alta Gracia, Juventud, Juan Pablo II, Los Pinos, La Gran ladera, Laureles 1 y 2, Las Americas, La Hoyada, La Libertad, Las Casitas, La Malaña, Los Angeles, Luz de Salvación, La Juventud, La Feria, La Salle, Los Naranjos, Luz de Salvación, La Joya, La Palma, La Ceiba, Los Guanes, la Victoria, El Rosal, Estoraques 1, Estoraques 2, El Bueno, El Edén, El Prado, El Peñon, El Diviso, Manzanares, Monterredondo, Mutis, Mejoras Publicas, Manzana 10, Maria Paz, Mirador de Kenedy, Minuto de Dios, Miramar, Mutualidad, Modelo, Mirador de la UIS, Metropolis, Macaregua, Marsella Real, Mmercedes, Nueva Granada, Nueva Colombia, Norte bajo, Neomundo, Olas altas, Olas Bajas, Omaga, Oasis de Mardel, Prados del Mutis, Pablo VI, Pedregosa, Porvenir, Pedregal, Paisaje Norte, Pablon, Portal de los Angeles, Parque de las Cigarras, Puerto Rico, Pio XII, Puerta del Sol, Plaza Mayor, Porto Real, Parque San Remo 2, Plaza San Marcos, Palma Real Parque Real, Plazuela Real, Portal de San Sebastían, Parque de los niños, Pan de Azucar, Parque Carlos E. Virviescas, Parque San Pio, Parque Los Leones, Palmers del Cacique, Porton del Tejar, Primero de mayo, Portales de Navarra, Parque Santander, Parque Centenario, Pantanos, Qurebrada la Iglesia, Quinta Dania, Quinta Brigada, Quinta Estrella, Rtiro grande, Retiro chiquito, Regaderos, Ricaurte, Real de Minas, Rincon de la Paz, Real del Llano, Rincon de la Paz, Reserva la Inmaculada, San pedro Claver, San Lorenzo, Santa Barbara, San Jose de la Niebla, San Cristobal, San Rafael, San Francisco, San Miguel, Samanes V, Santa Clara, San Ignacio, Santa Sofía, San Valentin, Santo Domingo, San Expedito, Santa Barbara, Santa Monica, Santa Sofia, Sotomayor, Serrezuela II Tejar Norte, Transiciones, Torcoroma, Torre Real, Tajamar, UDES, Universidad Antonio Nariño, Villa Ines, Villa Rosa, Villa Alegria 1 y 2, Villa Maria, Villas de San Ingnacio, Veredas Angelinos, Villas del Romero, Villa Esmepralda, Villa del Prado, Vista del Parque, Villa del Romero, Villam Esmeralda, Vegas de Morrorico,

- Seguimiento Epidemiológico

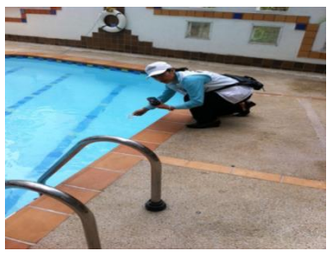
La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Centro de Zoonosis ha realizado el Seguimiento Epidemiologico en el 100% durante los cuatro trimestres, que corresponde a 52 semanas epidemiológicas con 1.123 casos de Zoonosis, siendo la principal causa la vigilancia integrada de rabia humana con 99% (1.114), seguido de accidente ofídico con 0% (4) y Leptospirosis con 0% (4), según las actividades relacionadas y la observación Médico Veterinaria al 100% de los caninos y felinos causantes de accidentes por mordedura en el Municipio de Bucaramanga con el fin de descartar el virus en dichos animales los cuales fueron reportados por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública –**SIVIGILA**

Otras acciones

- Adopcion de Macotas

Dentro de las otras acciones desarrolladas en el programa de Zoonosis, se destacan 134 adopciones entre caninos y felinos

1.1.2. SANEAMIENTO BÁSICO

		
Medición de Ruido	**Medidas de Sellamiento**	**Control de Alimentos**
		
Control de IPS	**Manejo de Residuos**	**Control Aguas Recreativas**

1.1.2.1. Visitas Establecimientos Comerciales Alto Riesgo

Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de Alto Riesgo

Tabla 7. Cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos alto riesgo. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 3000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo	100	6.357	212%

Fuente: programa Saneamiento

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó 6357 visitas aestablecimientos comerciales de alto riesgo, para visitas de Inspección, Vigilancia y Control, de Alimentos, aguas, residuos solidos, contaminación auditiva, contaminación visual, IPS, control de vectores, soportados con actas físicas

1.1.2.2. Visitas Establecimientos Comerciales Bajo Riesgo

Realizar 6000 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo

Tabla 8. Cumplimiento plan de acción, visitas establecimientos bajo riesgo. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 1500 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo	100	1.808	121%

Fuente: programa Saneamiento

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó 1.808 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo, para visitas de Inspección, Vigilancia y Control, de Alimentos, aguas, residuos solidos, contaminación auditiva, contaminación visual, IPS, control de vectores, soportados con actas físicas

Tabla 9. Cumplimiento plan de acción, visitas Control de Agua Establecimientos alto y bajo riesgo. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar 1170 análisis de pH y cloro residual en agua de uso recreativo	100	1.074	63%
2	Realizar 528 análisis microbiológicos y fisicoquímicos en cada estanque de piscinas existentes en el municipio (urbana y rural)			
3	Realizar 1066 análisis de cloro residual y pH, 640 análisis microbiológicos en agua para consumo humano	100	1534	72%
4	Realizar 424 análisis fisicoquímicos en agua de consumo humano			
5	Análisis de parasitología en agua de consumo humano. Análisis de metales pesados en agua de consumo humano			
6	Realizar visitas de inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento, diligenciar los mapas de riesgo y entregarlos a la secretaria de salud municipal y departamental según el caso (concesión)	100	4	100%
7	Realizar 6 visitas de inspección, vigilancia y control a los establecimientos de alto riesgo como cárceles, articulación con el plan de acción departamental de cárceles (Modelo y cárcel de mujeres)	100	6	100%

Fuente: programa Saneamiento

- Control De Agua Uso Recreativo:

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó 755 analisis de ph y cloro residual en agua de uso recreativo y 319 analisis microbiológicos y físicoquimicos en estanques de piscinas del municipio.

Se realizó vigilancia a la calidad del agua de uso recreativo en estanques de piscina y similares, recolectando muestras y transportándolas hasta el laboratorio departamental de salud pública, cumpliendo con el respectivo protocolo de transporte, rotulado y etiquetado.

Se realizó lavado y desinfección a los frascos donde se recolectan las muestras y se trasladaron al acueducto - amb - donde nos colaboran con la esterilización.
Se expidieron 24 conceptos Técnicos Sanitarios Favorables de piscinas, por solicitud presentada por sus respectivos representantes legales ante la Secretaría de Salud Municipal.
Se dio respuesta a la totalidad de las solicitudes - PQR - escritas y verbales, cumpliendo de esta manera con nuestras funciones.

- Control de Agua de Consumo Humano:

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó 1.059 analisis de ph y cloro residual en agua de consumo humano y 475 analisis microbiológicos y físicoquimicos
Se visitaron 19 hogares de bienestar comunitario - Comuna 14.
Se realizó vigilancia a la calidad del agua para consumo humano: en la red de distribución, en los centros penitenciarios de hombres y mujeres, se visitó y recolectó muestras en ocho (8) fincas del Corregimiento II).

- Inspección ocular a las fuentes hídricas de abastecimiento,

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó en los cuatro trimestres, 40 visitas con mapas de riesgo entregados a la Secretaria de Salud, de los cuales 9 pertenencen al área rural

- Visitas a Instituciones Carcelarias

Se realizó durante el 2017 la Inspección, vigilancia y control a los Establecimientos de Alto Riesgo Carcelario, en articulación con el Plan de Acción Departamental de cárceles

Tabla 10. Cumplimiento plan de acción, visitas Instituciones Carcelarias. Bucaramanga, 2017

Establecimiento	Enero	Febrero	Marzo	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre-Diciembre
Carcel Modelo	X Concepto Tecnico Desfavorable	x	Visita Conjunta Entes de Vigilancia y Control	x	Acción de tutela y Derecho de petición área de rancho y patio 2	Area de Alimentación	Seguimiento de Acciones Casino de Personal IMPEC y personal Administrativo
Carcel de Mujeres	x	x		x	x		
Carcel del Menor				x	x	x	

Fuente: programa Saneamiento

- Operativos

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó en el año 2017, 79 operativos, resultado de peticiones de la comunidad, solicitudes fiscalía por mataderos clandestinos, solicitudes Invima, identificación de sectores de riesgo, en:

Plazas De Mercado (Kenedy, San Francisco, La Rosita , Central, Guarín, Mutis, La Pedregosa, Concordia, Campesinas, Entre Otros) Ventas Ambulantes (Estadio, Centro, Cancha Barrio Mutis,)Centro, Estadio, Pae De Instituciones Educativas (Colegios Club Unión, Inem, Aurelio Matinez Mutis, Gustavo Cote, Nuestra Señora Del Pilar, Instituto San Jsé, Ipa, San Francisco De Asis, San Jose´De La Salle, Centro Educativo La Victoria, Colegio Oriente Miraflores, Y Sus Sedes, Colegio Cooperativo Camphermoso, Santander, Maipore,), Avicolas (Distravez, Campollo, Avicampo, El Madroño, Avidesa Mc Pollo, Colombia), Restaurantes (El Carbon, Casa

Zorba, Cosechas, Rios Grill, El Linola, El Cortez, La Bacca, Mc Coy, Entre Otros) Cafeterias, Micromercados (Justo Y Bueno, Merca Más, Cajasan, Supermarket, Despensas San Agustín, El Redil, Comfenalco, Éxito, Entre Otros), Pescaderías (Provenza) Mataderos Clandestinos, Heladerías, Control De Bodegas (Centroabastos) En Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario A Las Piscinas Registradas En El Municipio De Bucaramanga
Se Realiza Continuación De Visitas De Ivc Por Alerta Sanitaria Invima Del Atún Van Camps En Supermercados Grandes Superficies. Jumbo Cencosud

Tabla 11. Cumplimiento plan de acción, Operativos de IVC. Bucaramanga, 2017

Operativos	No.
IVC Alimentos – Plazas de Mercado, Ventas ambulantes	25
IVC Residencias	3
IVC Residuos Solidos	3
IVC Contaminación Sonora	24
IVC Contaminación Visual	17
IVC Carcél Modelo	2
IVC Grupo RIM	4
IVC Programa RIMB	1

Fuente: programa Saneamiento

Operativo IVC Control Restaurantes





Operativo IVC Control Productos de la Pesca





Fuente: Programa Alimentos 2017.

1.1.3. VIVIENDA SALUDABLE

Tabla 12. Cumplimiento Plan de Acción de Vivienda Saludable. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores	100	1.600	127%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
2	Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 200 viviendas nuevas	100	200	
3	Realizar Capacitación a 20 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable	100	25	
4	Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable	100	12	

1.1.3.1. Seguimiento Visitas intervenidas en años anteriores

Realizar las visitas de seguimiento a 1.500 viviendas intervenidas en los años anteriores

Se realizó visitas de seguimiento a 2.159 viviendas intervenidas en los años anteriores en la Estrategia de Vivienda Saludable, en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga, lo anterior para constatar que la estrategia propuesta por la Organización Panamericana de Salud, al igual que la Organización Mundial de la Salud, ha calado en la población, impactando en el bienestar en las comunidades intervenidas, reduciendo los índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

1.1.3.2. Diagnostico inicial, implementación y final de Viviendas nuevas

Realizar diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 200 viviendas nuevas

Se realizó visitas de diagnóstico inicial, implementación y diagnóstico final en 783 viviendas nuevas en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga. en la población se buscó dar aplicabilidad a las siete temáticas de la estrategia, iniciando con un diagnóstico hogar a hogar identificando las condiciones higiénico sanitaria, índices de enfermedades generadas por vectores, consumo de agua no tratada, falta de buenos hábitos de higiene en los hogares, mal manejo de los residuos sólidos, mal funcionamiento de desagües de excretas y aguas servidas que conllevan a la proliferación de vectores y enfermedades.

1.1.3.3. Capacitación agente comunitarios – Vivienda Saludable

Realizar Capacitación a 20 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable

Se realizó la capacitación a 18 agentes comunitarios en la Estrategia de Vivienda Saludable ubicados en los corregimientos I, II y III, al igual que en los asentamientos humanos ubicados en zona urbana y suburbana del Municipio de Bucaramanga.

1.1.3.4. Talleres de Orientación – Estrategia Vivienda Saludable

Realizar talleres mensuales de orientación en la estrategia vivienda saludable

Se realizó 11 talleres mensuales de orientación de vivienda saludable teniendo en cuenta temáticas como hábitos alimenticios, cuidado del medio ambiente, comportamiento, cultura ciudadana y buen trato

1.1.4. OTRAS ACTIVIDADES

1.1.4.1. Medidas Sanitarias

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó dentro de las medidas Sanitarias decomisos, sellamientos, congelamientos de alimentos en un total de 75 acciones.

Decomiso: 3.038 Kilos de Pollo, 500 Kilos de Gallina, Enlatados en mal estado, 110 Kilos de pescado, 610 Kilos de carne Fonánea, lácteos.
Sellamientos: Expendio de comidas rapidas, carne, mataderos clandestinos, congelamientos de productos naturales a base de soya, residencias, restaurantes.

1.1.4.2. Capacitación Buenas Practicas de Manufactura

> Capacitación en buenas practicas de manufacturas y prevencion de ETAS, a manipuladores de alimentos para consumo humano.

Se realizó capacitación en BPM a mas de 1.655 personas.

Cafetería la Única, casalins, Colegio Adventista libertad, Salón comunal Barrio Girardot, Lechonerias de la feria, Distribuciones Vanessa 2, Cafeterías de la 34, Comercabu, Hotel de León, se expiden certificaciones en Buenas prácticas de BPM. Las planillas de evidencias reposan en archivo de la dependencia.

- Instituto de Bienestar Familiar ICBF La Joya; Asociación de padres comunitarios; Plaza Mercado la Rosita; Asociación Volver a Sonreír; Cafeterías carrera 27 zona de la UIS

- Capacitación Normatividad Alimentos Invima, Secretaria De Salud Departamental, Bpm Personal De Alimentos Clinica San Luis; Empresa Ecoservir Comuneros; Bpm Personal De Empresa Coca Cola; Bpm Personal Del Festival De Colonias Y Feria; Bpm Personal C.C. Plaza Central; Bpm Red De Frio Área De Carnes Y Pollo Plaza San Francisco

- Expendedores Plazas Kennedy, San Francisco, Guarín, Concordia, Madres Comunitarias Icbf Comuna 14; Madres Comunitarias Asentamiento Humano Luz De Salvación, Administradores De Plazas Mercado De Bucaramanga, Expendedores De Pescado Central De Abastos De Bucaramanga, Manipuladores Art Kingdom Shop.

- Cafeterías Colegios Estrategias Saludables, Cine Colombia C.C Cacique, Personal Operador De Vehículos Transporte De Residuos Plazas De Mercado San Francisco Y Guarín Programa Control Gallinazo, Empresa Ecoservir Personal De Nutrición Hospital Universitario De Santander; Personal Operativo Y De Expendios Del Terminal De Transporte De Bucaramanga.

- Asistencia A Jornada Feria De Servicios A Realizarse El Día 11 De diciembre 2017 En La Plaza Cívica Luis Carlos Galán, Donde Se Ofertaron Servicios A La Población Vulnerable Incluyendo Capacitaciones De Buenas Prácticas De Manufactura Y Manejo De Residuos Sólidos, Capacitación Bpm Y Manejo Residuos Empresa Cebosander

- Vigilancia a vehículos transportadores de alimentos de alto riesgo.

2. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES - MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SALUD

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Vida Saludable y condiciones no transmisibles.

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No transmisibles están:

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

Tabla 13. Cumplimiento plan de acción, campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización y análisis de la línea de base de Enfermedades Crónicas no transmisibles del Municipio	100	1.3	43%
2	Aplicar la estrategia 4X4 Fotalecimiento de Estilos de Vida saludable con educación en medios de comunicación masiva (coordinar actividades de IEC por la referente de la Secretaría de Salud Municipal) e intervenir 3 Instituciones Educativas, 3 empresas laborales y grupos de la tercera edad en talleres educativos en estilos de vida saldable concertando en acta con referente de la Secretaría de Salud Municipal y Secretaria de Educación para Seleccionar los colegios.	100	9	100%
3	Realizar sensibilización y Promoción de la cultura de donación de órganos, tejido y mèdula osea, mediante tres (3) campañas de Promoción de la Cultura de la Donación, ilustración sobre su importancia, articulando con la red Regional de Transplantes de Santander, e Instituciones relacionadas con la Salud en Bucaramanga, atendiendo el Acuerdo Municipal No. 044 del 2006.	100	3	100%
4	Coordinar la implementación de la ruta de atención integral del manejo de Cancer "RIAS".	100	1	33%
5	Desarrollar 6 ferias saludables, para la identificación de factores de riesgo cardiovascular, tales como: Diabetes, Obesidad, sobrepeso, sedentarismo, dislipidemia. Sensibilización de los estilos de vida saludables: promocionar el consumo de frutas y verduras, mayor consumo de agua mayor actividad fìsica y ocupacion del tiempo libre en grupos organizados y los que se organicen del adulto mayor.	100	6	100%
6	Diseñar e Implementar la estrategia para la promoción de la actividad física y estilos de vida saludable mediante actividades de sensibilización y apropiación sobre los efectos nocivos para la salud del consumo de alcohol, tabaco, sal, sedentarismo, sobrepeso y obesidad. Escogencia e identificación de los grupos a intervenir, Metodología once FIFA para la salud, incluyendo la estrategia "ONCE PARA	100	10	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	LA SALUD" aplicada a estudiantes de básica primaria y secundaria entre 10 y 12 años.			
7	Continuar Implementando la estrategia Plan "A" (amamantar, agua saludable, actividad física y alimentación saludable) en articulación con todos los programas de Salud Pública para la Promoción de hábitos de vida saludable en escenarios Municipales: Escolar, tres (3) colegios, acordados en Articulación con coordinadores de los colegios y referentes de la Secretaría de Salud. 3 Instituciones que generen empleo Laboral, concertados con la referente de la SSM, 3 grupos de la Comunidad en General, (Ver lineamientos en la página del Ministerio Salud Protección Social).	100	12	100%
8	Priorizar 30 Instituciones Educativas concertadas con la Secretarìa de Educaciòn para realizar proceso de capacitación sobre la estrategia "cinco al día" complementando con el Plan A.	100	30	100%
9	Realizar evento masivo en articulación con Desarrollo Social, Secretaria del Interior, Educación, ISABU, INDERBU, Que incluya actividades lúdicas y pedagógicas, socialización de la ley antitabaco. Ley 1335 de 2009.	100	2	100%
10	Fortalecer el Comité intersectorial para el Fomento de Hábitos Saludable	100	2	67%
11	Realizar capacitación y dos eventos masivos (dos anuales) de promoción de examen de mama, que permita la detección temprana y la disminución de las tasas de mortalidad. Acuerdo 029 de 2008. Día Mundial de prevención de Ca de mama.	100	3	100%
12	Realizar visitas técnicas de seguimiento, auditoría y evaluación de la adherencia a la norma técnica 412 del 2000 por parte de cada IPS para la detección de Ca de mama y cérvix. Acciones de asistencia técnica y seguimiento, a los consultorios rosados.	100	2	67%

3. Linea de Base de Enfermedades Cronicas

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 recibió la información e inició el análisis de los datos de las enfermedades no trasmisibles del Municipio de Bucaramanga, con corte a 2016, se realizó revisión de historicos y aplicación de instrumentos, al igual se realizó línea de base teniendo en cuenta la información de mortalidad entregada por estadísticas vitales y el informe de defectos cogenitos.

2.2. Estadisticas Vitales

2.2.1. Nacidos Vivos

Del total de nacimientos, se evidencia que el 36% (4.988) casos ocurrieron en la Clínica Materno Infantil San Luis, seguido de la Clínica Chicamocha con 33% (4.493) y Hospital Universitario de Santander con 18% (2.481).

Tabla 14. Nacimientos según sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2017

Institucion	Sexo			Totales
	Femenino	**Indeterminado**	**Masculino**	
Clinica Materno Infantil San Luis Sa	2.449	1	2.538	4.988

Institucion	Sexo			Totales
	Femenino	**Indeterminado**	**Masculino**	
Clinica Chicamocha Sa	2.202	1	2.290	4.493
Hospital Universitario De Santander	1.220		1.261	2.481
Hospital Local Del Norte	559		582	1.141
Unidad Materno Infantil Santa Teresita	194		207	401
Clinica Regional Del Oriente	89		89	178
Clinica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	68		55	123
Estudio E Inversiones Medicas S A Esimed S A - Clinica Esimed Bucaramanga	1		1	2
Total General	**6.782**	**2**	**7.023**	**13.807**

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,2017

Por otra parte, se observa que el 55% (7.649) de los nacimientos ocurrieron en usuarias del régimen contributivo, seguido de régimen subsidiado con 40% (5.484) y 3% (442) en usuarias del régimen de excepción.

Tabla 15. Nacidos por Régimen de Seguridad en las instituciones de salud, Bucaramanga. 2017

Institucion	Régimen De Afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No Asegurado	Especial	
Clinica Materno Infantil San Luis Sa	3.442	1.402	130	7	7	4.988
Clinica Chicamocha Sa	4.054	347	83	7	2	4.493
Hospital Universitario De Santander	118	2.190	51	120	2	2.481
Hospital Local Del Norte	9	1.067	1	64		1.141
Unidad Materno Infantil Santa Teresita	8	370		23		401
Clinica Regional Del Oriente		1	177			178
Clinica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	16	107				123
Estudio E Inversiones Medicas S A Esimed S A - Clinica Esimed Bucaramanga	2					2
Total	**7.649**	**5.484**	**442**	**221**	**11**	**13.807**

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,2017

2.2.2. Defunciones

Durante el año 2017, se registraron 4.034 muertes de las cuales el 26% (474) fueron reportadas por el hospital universitario de Santander, seguido de la clínica los Comuneros con 18% (341) y Clínica chicamocha con 18% (356).

Tabla 16. defunciones desagregadas por sexo en las instituciones de salud de Bucaramanga, 2017

Institucion	Sexo			Totales
	Femenino	Indeterminado	Masculino	
Hospital Universitario De Santander	474	5	590	1.069
Los Comuneros Hospital Universitario De Bucaramanga	341		375	716
Clinica Chicamocha Sa	356	11	345	712
Clinica Materno Infantil San Luis Sa	82	286	92	460
Clinica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	200	19	230	449
Estudio E Inversiones Medicas S A Esimed S A - Clinica Esimed Bucaramanga	163		142	305
Serviclinicos Dromedica S.A.	54	1	54	109
Hospital Local Del Norte	24	17	44	85
Ips Clínica Gestionarbienestar	41		37	78
Clinica Regional Del Oriente	4	28	6	38
Salud Total S.A. Eps	1		3	4
Clinica Chicamocha S.A.	1		1	2
Instituto Del Corazon De Bucaramanga S.A.	1		1	2
Clinica De La Obesidad Y El Metabolismo Koryo Spa			1	1
Clinisanitas Eps Sanitas Bucaramanga			1	1
Centro Nacional De Oncologia S.A.			1	1
Unidad Materno Infantil Santa Teresita			1	1
Centro De Salud Santander			1	1
Total	**1.742**	**367**	**1.925**	**4.034**

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,2017

Del total de muertes registradas en el municipio de Bucaramanga, el 50% (2.023) de los casos ocurren en usuarios del régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 42% (1.688) y el 4% (164) ocurrieron en usuarios del régimen de excepción.

Tabla 17. Defunciones por Régimen de Seguridad e Instituciones de salud. Bucaramanga, 2017

Institucion	Régimen De Afiliación						Total
	Contributivo	**Subsidiado**	**Excepción**	**No Asegurado**	**Vacia**	**Especial**	
Hospital Universitario De Santander	34	919	5	78	33		1.069
Los Comuneros Hospital Universitario De Bucaramanga	355	309	48		2	2	716
Clinica Chicamocha Sa	558	93	52	2	5	4	714

Institucion	Régimen De Afiliación						Total
	Contributivo	**Subsidiado**	**Excepción**	**No Asegurado**	**Vacia**	**Especial**	
Clinica Materno Infantil San Luis Sa	317	132	3	6		2	460
Clinica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	94	332	19		3	1	449
Estudio E Inversiones Medicas S A Esimed S A - Clinica Esimed Bucaramanga	271	34					305
Serviclinicos Dromedica S.A.	11	90		3	5		109
Hospital Local Del Norte	2	72	1	6	4		85
Ips Clínica Gestionarbienestar	39	39					78
Clinica Regional Del Oriente			36		2		38
Salud Total S.A. Eps	4						4
Instituto Del Corazon De Bucaramanga S.A.		2					2
Clinica De La Obesidad Y El Metabolismo Koryo Spa	1						1
Clinisanitas Eps Sanitas Bucaramanga	1						1
Centro Nacional De Oncologia S.A.	1						1
Unidad Materno Infantil Santa Teresita		1					1
Centro De Salud Santander					1		1
Total	**1.688**	**2.023**	**164**	**95**	**55**	**9**	**4.034**

Fuente: Registro Único de Afiliados de Nacimiento y Defunciones. RUAF-ND,2017

Tabla 18. Afecciones de Salud. Bucaramanga, 2017

Dimensiones	**Problemas**	**Grupo de riesgo MIAS**
SALUD AMBIENTAL	Indice de risgo de calidad del agua para consumo humano IRCA	000
	Hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
	Problemas de contaminación y cambios climáticos que producen alta enfermedad respiratoria	000
	La proporción de personas con necesidades básicas insatosfechas NBI de 11.20%	000
VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio	001
	Mortalidad por neoplasias	007
	Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	001
	Mortalidad por las demás causas (enfermedades de las vías inferiores)	000
	Mortalidad por causa externa en hombres	000
	Morbilidad por condiciones orales	000
	Prevalencia de diabetes mellitus	001

Dimensiones	Problemas	Grupo de riesgo MIAS
	Prevelencia de hipertensión arterial	001
Convivencia social y salud mental	Lesiones: traumatismo, envenenamiento, o algunas otras consecuencias	000
	Violencia intrafamiliar	012
	Violencia contra la mujer	012
	Analfabetismo	000
	Mortalidad por agresiones (homicidio)	012
Seguridad alimentaria y nutricional	Mortalidad por desnutrición en menior de 5 años	003
	Morbilidad por deficiencias nutricionales	003
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Embartazos en adolescentes	008
Vida saludable y condiciones transmisibles	Mortalidad por IRA en menor de 5 años	009
	Morbilidad por enfermedades infeccionsas y parasitarias	009
	Hepatitis distintas a A	009
	Incidencia de VIH notificada	009
	Tuberculosis pulmonar y extrapulmonar	009
	Dengue	009

Fuente: *Registro Individuales de Prestación de Servicios, RIPS. 2009 a 2015*

2.3.1 Estrategia 4X4 Fotalecimiento de Estilos de Vida saludable - PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 según contrato interadministrativo para la realización del Plan de Intervenciones Colectivas ejecuta la estrategia con 9 actividades para la implementación de la Estrategia 4X4

1. Inicia la actividad en primera instancia difundiendo la estrategia 4x4 a los ciudadanos de Bucaramanga mediante el periódico local, se realizan talleres educativos.
2. Se establece rutina de ejercicios con seguimiento donde le evalúan las capacidades fisicas segun la poblacion a intervenir en dos Instituciones Educativas una urbana y rural priorizada por educacion, un grupo laboral, un grupo de tercera edad definidos por el referente de la secretaria de salud municipal.
2. Con soportes: Ficha técnica y Caracterización de la población con enfoque diferencial.
3. Acta de coordinación con el coordinador/rector del colegio definido. Planilla de asistencia de los estudiantes/certificación del colegio de las actividades desarrolladas (describir número de niños, el rango de edades, los grados que intervinieron y el tema), material de apoyo educativo de promoción en salud, emisiones de Radiales, pretest y postest al 20% de los asistentes,
4. Se Identifican:
5. Los Colegios: Gabriela Mistral- Bosconia -Pablon
6. Empresas: Panaderia El Buen PAN -. REDIVA- Confeccion Rosel
7. Hogares Geriatricos: Centro Vida Norte - Años Maravillosos- Centro Vida Alvares
1. En la Comuna 12 – San Pio se realiza actividad con adulto mayor sobre estilos de vida saludable en el marco del día mundial de la hipertensión en el centro vida alvarez. con un total de 110 personas intervenidas.
2. Reuniones con los diferentes coordinadores de las entidades y los Centros de Vida del barrio Gomez Niño, del Norte, Alvarez, Años Maravillosos, para intervenir la estrategia.
8. Capacitación 27 adultos mayores.

7. Difución de 30 impactos en medio radial fomentando estilos de vida saludable.
8. Talleres educativos y rutina de ejercicios
9. Difundir 30 impactos en medio radiales fomentando los estilos de vida saludable a la población general de Bucaramanga.
9. 10. Realizar un talleres educativos y establecer rutina de ejercicios con seguimiento donde le evaluan las capacidades fisicas segun la poblacion a intervenir en una Institución educativa rural priorizada por educacion, en un grupo de la tercera edad, un grupo laboral definidos por el referente de la secretaria de salud municipal.
11. Realizar una actividad pedagógica en las estaciones de metro línea en un dia del mes de septiembre para promocionar a la comunidad los estilos de vida saludable. (Conmemoración el día Nacional de Estilos de vida saludable)

2.3.2 Promoción de la cultura de donación de órganos - PIC

La Secretaria de Salud y ambiente participa con el Plan de Intervenciones colectivas en el 100% de las acciones de sensibilización a la donación de órganos, la cual se realiza, por material educativo, programa radial, periódico local, TV y la participación activa en el día mundial de la donación de órganos.

2.3.3. Implementar la ruta de atención integral del menejo del Cancer "RIAS" en el Municipio de Bucaramanga

La Secretaria de Salud y Ambiente socializa la Ruta de atención integral de manejo de cancer, (Ca seno, Ca de Cervis) y el documento de implementación de RIAS, dirigida a 30 IPS de las cuales con 4 se trabajó el documento de implementación que son profamilia, grupo emerger, Assalid IPS, Coopersalud., soportado planilla de asistencia, acta, y el documento d eimplementación

2.3.4. Ferias Saludables – PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el año 2017 por el contrato de Intervenciones Colectivas desarrollo las 6 ferias saludables atendiendo un total de población de 1673 personas en las siguientes comunas: 4, 11, 9, 14 y 1 de los Barrios de la ciudad:

Gaitán total: 496
Paseo La Feria total: 255
Porvenir total: 189
Diamante total: 200
Morrorico total: 393
Kennedy total: 190

2.3.5. Promoción de la actividad física y estilos de vida saludable

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el año 2017 implementó la estrategia en (8) instituciones educativas urbanas y (2) rural; logrando impactar a 875 niños y niñas entre los 10 y 12 años de edad, con la estrategia para la promoción de la actividad física y los estilos de vida saludables “FIFA ONCE PARA LA SALUD".

Con los estudiantes de las instituciones educativas intervenidas se realizaron actividades como: Sensibilización sobre hábitos y estilos de vida saludables, evaluación de capacidades físicas,

valoraciones antropométricas, entrega de rutinas a los estudiantes y sesiones de Juega Futbol Vive saludable para incentivar la actividad física.
Las instituciones intervenidas fueron:

Comuna 17:	Jose Celestino Mutis
Corregimiento 3:	Centro Educativo La Malaña
Comuna 15:	Institución educativa La Libertad.
Comuna 11:	Institución educativa La Medalla Milagrosa.
Comuna 13:	Institucion educativa Liceo Patria
Corregimiento 1:	Centro Educativo Paulon
Comuna 7:	Institución educativa IPA
Comuna 4:	Institución educativa Francisco de Paula Santander
Comuna 2:	Institución Educativa Jorge Ardila Duarte y Claveriano Fe y Alegría.

2.3.6. Implementar Estrategia Plan "A"- PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017, impacta a 496 personas, con 12 actividades, con el Plan de Intervenciones colectivas, promoviendo hábitos de vida saludable en los diferentes escenarios municipales, donde se brindó orientación por medio de mensajes conceptuales y realización de actividades lúdicas-recreativas, que contribuyen al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes de los diferentes grupos etareos
Resultados:

1. Se realizaron tres actividades en Instituciones Educativas: Bosconia, Jorge Eliecer Gaitán y La Libertad en los Barrios: Gaitán-La Libertad de las comunas: 4 y 9 y en la vereda Bosconia del Corregimiento 2, para un total de población intervenida de 293 estudiantes

2. Se realizaron tres actividades con Programas de Adulto Mayor: en los Barrios: Kennedy-Campo Madrid y Álvarez de las comunas: 1 y 13, para un total de población intervenida de 91 adultos mayores.

3. Se realizaron tres actividades con grupos de la comunidad: Un grupo de agentes del ICBF, Un grupo de Junta de Acción Comunal y un grupo de Maternas, en los Barrios: Olas Bajas, Campo Hermoso y Betania de las comunas: 1 y 5, para un total de población intervenida de 53 personas (de las cuales 21 son gestantes)

4. Se realizaron tres actividades con Instituciones que generan empleo: Fábrica de calzado, Fábrica de confecciones de ropa, Microempresa familiar de productos alimenticios en los Barrios: san Alonso, Mutis y Canelos de las comunas: 13, 17 y 8, para un total de población intervenida de 55 trabajadores.

2.3.7. Estrategia Cinco al día.

La Secretaria de Salud y Ambiente realiza 30 actividades en instituciones educativas logrando impactar a 393 personas, se implementa la estrategia PLAN A campaña desarrollada que busca promocionar hábitos de vida saludable con la población docente, donde se brinde orientación por medio de mensajes conceptuales y realización de actividades lúdicas, que contribuyan al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes para la prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.; para lograr dichas actividades se realiza de una forma coordinada con la Referente de la Secretaría de Salud Municipal y con la Secretaría de Educación del Municipio de Bucaramanga.

Tabla 19. Instituciones Educativas para la Estrategia 5 al día. Bucaramanga, 2017

Comuna	Institución Educativa	Docentes
Comuna 1	Gustavo Cote Uribe	54
	Club Unión Sede E	
Comuna 3	Comuneros	40
	Villa San Inngnacio	
Comuna 4	Salesiano Eloy Valenzuela Sede B	43
	Jorge Eliecer Gaitan Sede B	
	San Francisco de Asis	
	Francisco de Paula Santander	
Comuna 5	Andres Paez Sotomayor	44
	Camacho Carreño	
	Jose Antonio Galan	
	Campo Hermoso Sede D	
Comuna 6	Jose Maria Estevez	56
	San Jose de la Salle Sede C	
	Aurelio Martinez Mytis Sede B	
	Jorge Ardila Duarte	
Comuna 7	IPA	31
Comuna 8	Nuestra Señora del Pilar Sede E	8
Comuna 9	La Libertad	12
Comuna 11	INEM Sede D	9
Comuna 13	Damaso Zapata Sede D	30
	Santander Sede F	
	Escuela Normal Superior Sede A	
Comuna 14	Miraflores Sede B	5
Comuna 17	Jose Celestino Mutis	26
	Luis Carlos Galan	
Corregimiento 1	El Paulon	19
	Vijagual	
Corregimiento 2	Bosconia Sede Santa Rita	14
	Cer Bosconia Sede A	
Total		391

2.3.8. Actividades Ludicas y Pedagogicas- PIC

Se logra el 100% de la ejecución de la actividad con el Plan de Intervenciones Colectivas por medio de la Celebración del día mundial sin tabaco logrando impactar a 458 personas en los siguientes puntos de la ciudad:

Kennedy perteneciente a la comuna 1 con un total de 10 personas.
San Pio del barrio cabecera del llano de la comuna 12 y un total de 20 personas.
Calle De Los Estudiantes del barrio real de minas de la comuna 7 con 80 personas
Plazoleta Luis Carlos Galan del barrio centro de la comuna 15 con 330 personas
La UIS del barrio la universidad de la comuna 3 con un total de 18 personas.

Se hace emisión de 30 impactos radiales a la comunidad en general bajo el lema (fumando se te va la vida).

2.3.9. Comité Intersectorial para Habitos de vida Saludable.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó estudio tecnico del proyecto de resolución para conformación del comité de habitos saludables y se dejó fecha para convocar.

2.3.10. Promoción de examen de mama, -PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Plan de Intervenciones Colectivas, durante el 2017 realizó sensibilización a 917 personas en la primera parte, 2 capacitaciones educativas a agentes de salud de ICBF en los barrios villa rosa y san francisco. Comuna 1,3 con un total de 42 personas.
Segunda parte se realizó una actividad masiva del día de conmemoración de CA de mama y total en los puntos plazoleta democrática comuna 15 con 410 mujeres, punto Kennedy comuna 1 con 200 mujeres y carro valla por los diferentes puntos de la ciudad en las comunas 3, 7, 12. Barrios Universidad, San pio, Cabecera, Calle estudiantes con una población de 210 mujeres.

2.3.11. Día internacional de la hipertensión arterial

Jornada de la mañana en el parque San Pio – Comuna 12 Cabecera del llano, con material audiovisual, carpa, entrega de material sensibilizando y promoviendo estilos de vida saludable como ejercicio y la ingesta de agua como nefroprotección. Se realizaron 120 tomas de Tensión arterial con el apoyo de FOSCAL Internacional.

2.3.12. Seguimiento, auditoría y evaluación de la adherencia a la norma técnica 412 del 2000 por parte de cada IPS

La Secretaria de Salud y Ambiente realiza visita de seguimiento y asistencia tecnia a la Norma 412 a Vihonco, Liga Conta el Cancer, donde se suministra el protocolo de vigilancia en salud publica de Ca de mama y cuello uterino, además de la guía de Practica clínica del Ministerio de cada una de ellas.
Se realizarón visitas de Salud visual a: Assalud, Coopersalud, Grupo Emerger, y Profamilia.
Se realizó IVC para seguimiento a Ca de mama, Ca de Cervix, Assalud, Coopersalud y Grupo Emerger.
Se realizó auditoría a la UIMIST con el fin de verificar CA de Mama y Cervix.

2.4. Campaña Educomunicativa para prevención y manejo de enfermedades Bucales

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

Tabla 20. Cumplimiento plan de acción, campaña educomunicativa para prevención y manejo de Enfermedades no transmisibles – Salud Bucal. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción	100	3	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
2	Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar. Tres jornadas edu-comunicativas implementadas con los docentes y alumnos de primaria de 12 colegios públicos del municipio de Bucaramanga en el sector urbano rural (priorizados con la referente de SSM) y secretario de educación y docentes, encaminados a promover la adopción de estilos de vida saludable en salud bucal, visual y auditiva, en edad escolar.	100	12	100%
3	Educar al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal, promoción de factores protectores.	100	270	100%
4	Realizar Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables.	100	4	100%
5	Desarrollar una estrategia de Prevención que promueva hábitos higiénicos en la salud Bucal, Visual y Auditiva	100	1	100%
5	Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal.	100	4	100%
6	Realizar inspección y vigilancia a la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal	100	4	100%

Salud Bucal





- Actualización de la línea de base de Salud Bucal del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción

La Secretaria de Salud y Ambiente para el proceso de actualización de Línea base se cuenta con 380 IPS y/o consultorios odontológicos Públicos y privados a los cuales se les tiene que realizar acompañamiento.
Para actualizar la línea Base se ha realizado visitas implementando un instrumento que permite verificar:

- La existencia de las IPS y/o consultorios
- La habilitación en el REPS (Registro de Prestadores de Servicios de Salud)

Se ha realizaron 277 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 48 no cuentan con los lineamientos anteriormente mencionados.

2.4.1 Realizar promoción de hábitos higiénicos de salud bucal en el hogar y en la escuela como rutina de cuidado diario desde, primera infancia y edad escolar -PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Plan de Intervenciones colectivas durante el 2017 aplicó la estrategia a los estudiantes de básica primaria impactando a 8396 niños y docentes de las siguientes instituciones públicas del municipio de Bucaramanga

Urbanos: Santander sede F:	Total de población 328.
Las Américas:	total de población 701
Instituto San Francisco De Asís:	Total de población 188
Centro piloto simón Bolívar:	Total de población 371
Comuneros:	Total de población 369
Juventud:	total de población 177
Colegio Inen Sede B El Roció:	Total de población 35
Camacho Carreño:	Total de población 326

2.4.2. Educar al personal de salud sobre la importancia del componente de salud bucal, visual y auditiva en el control prenatal

La Secretaria de Salud y ambiente realizó 284 visitas en las que se capacito en la importancia de la Salud bucal, visual y auditiva en el Control Prenatal

2.4.3. Inspección y vigilancia a las ARL en el cumplimiento de la inclusión de la estrategia salud bucal en el programa de hábitos saludables.

Durante el año 2017 se involucró a las ARL dentro de la educación de estilos saludables el área de Salud Oral, por esta razón se realizó convocatoria a las mismas para la inclusión dentro de sus capacitaciones presenciales, virtuales o boletines al personal afiliado; Creando un compromiso al cual se ha realizado seguimiento mensual donde se evidencia que este está siendo implementado a través de la página Web y boletines informativos de las ARL.
Se realizo seguimiento a las ARL:

- Axa Colpatria
- Colmena Seguros
- Liberty Seguros De Vida Sa
- Positiva
- Seguros Bolivar Sa
- Suratep Sa
- Maffe Seguros
- Seguros De Vida Alfa Sa
- Sura
- Colmena

2.4.4. Prevención en Habitos Saludables en Salud Oral, Visual y Auditiva-PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio de la Estrategia del Plan de Intervenciones colectivas implementa la estrategia en 4.683 habitantes del área urbana y 717 del área rural en las siguientes instituciones:

Tabla 21. Tabla No.21. Instituciones y Población impactada en la Prevención de la Salud Bucal, Visual y Auditiva. Bucaramanga, 2017

Instituciones	Población
Rafael Garcia Herreros	515
Campo Hermoso	411

Instituciones	Población
Jose Celestino Mutis	1022
Liceo Patria	646
La Libertad	523
Tecnologico Damaso Zapata Sede D	267
Salesiano sede C	377
Tecnico empresarial Jose Maria Estevez	180
Gustavo Cote Uribe	106
Andres Paez de Sotomayor	378
Villas de San Ignacio	441
Bosconia Sede Santa rita	122
Vijagual Sede el Nogal	124
Bosconia Sede Los Santos	21
Bosconia Sede La Capilla	34
Vijagual Sede La Pastora	14
Vijagual Sede La Esmeralda	34
El Paulon	235
Vijagual Sede El Inicio	21
Vijagual Sede San Ignacio	58
Vijagual Sede Cayetano	17
Vijagual Sede San Pedro	6
Vijagual Sede San Pedro Bajo	31

2.4.5. Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal

En el año 2017 se empezó con 380 IPS y/o consultorios odontológicos Públicos y privados para realizar visitas de inspección, vigilancia y control
Para realizar estas visitas se ha implementado un instrumento que permite verificar:

- El conocimiento y el seguimiento a protocolos
- La bioseguridad y esterilización utilizada para la prestación del servicio
- Talento humano calificado
- Condiciones ambientales de almacenamiento de insumos

Se realizaron 277 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 45 IPS y/o consultorios cumplen con los lineamientos anteriormente mencionados, se han concertado 201 planes de mejora de los cuales han realizado 147 evidenciándose el compromiso por parte de los profesionales en el cumplimiento de la norma para prestar el servicio con seguridad para el paciente.
También se ha realizado el seguimiento a los 53 planes de mejora concertados en el año 2016 de los cuales se han verificado 48.

2.4.6. Inspección y vigilancia la IPS públicas y privadas que maneja el programa para reportar el índice COP a la Secretaría de Salud Municipal

Se han realizado 202 visitas de inspección y vigilancia a IPS y/o consultorios Públicos y privados verificando el envío de RIPS para reportar el índice COP, adicional a esto se realiza revisión del

reporte de 15 IPS y/o consultorios que ingresan la información en el sistema SISO (Sistema de Información de Salud Oral de Santander) con el fin de tener información actualizada sobre los indicadores de dientes cariados, obturado, perdidos de la población de Bucaramanga por grupos etarios y poderlos comparar con los indicadores Nacionales.

3. DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Convivencia Social y Salud Mental

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No transmisibles están:

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

3.4.2. Línea de Base Causa Externa.

Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo

Tabla 22. Cumplimiento línea Base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar la línea Base de eventos de causa extrema de morbilidad desagregada por edad y sexo	100	4	100

3.5.1. Desarrollo Línea Base Salud Mental

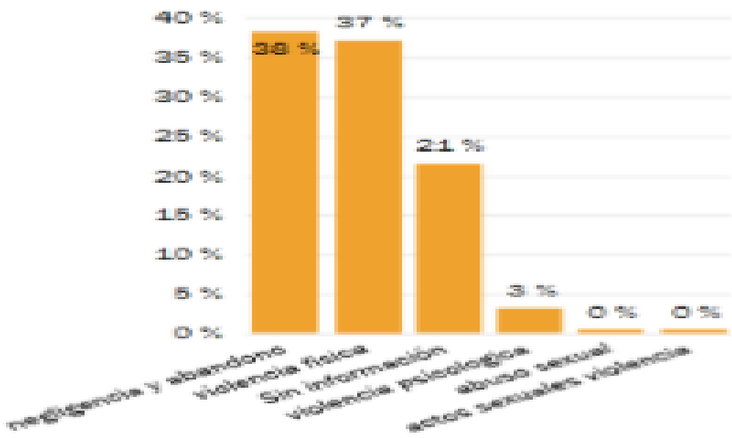
La línea base en salud mental con la cual contaba el municipio presentaba datos hasta el año 2014, por tanto, se hizo necesario actualizar los años 2015 y 2016, para lo cual se elaboró plan de acción y cronograma para la vigencia 2017, se solicitó información al Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias forenses, a las instituciones habilitadas para la prestación de servicios especializados en salud mental en Bucaramanga y al instituto nacional de vigilancia epidemiológica. Presentado como soporte documento de diagnóstico de salud mental actualizado a diciembre de 2016; además se realiza actualización semanal de acuerdo a los eventos Violencia de género e Intento de suicidio reportados a SIVIGILA por las UPGD del municipio de Bucaramanga. A continuación, se presentan resultados consolidados a septiembre 30 de 2017

El total de eventos violencia de género, violencia contra a mujer y violencia intrafamiliar es de Al analizar los casos de violencia de género y sexual se han registrado un total de 1.410 casos, de

los cuales el 67% (948) han ocurrido en mujeres, siendo las mujeres de 0 a 6 años con 26% (248), seguido de 18 a 28 años con 22% (206) y 12 a 17 años con 19% (184). 1070, donde 694 corresponden a mujeres y 376 a hombres

Asimismo, se evidencia que el principal motivo de violencia en estas poblaciones son negligencia y abandono con 38% (537) casos, seguido de violencia física con 37% (523) y violencia psicológica con 3% (45) de los casos

Gráfica No. 1. Número de casos de Violencia de género. Bucaramanga, 2017



Fuente Sivigila Bucaramanga, 2017

Por régimen de afiliación se observa que el 48% (666) de los casos han ocurrido en personas de régimen subsidiado, mientras que el 45% (626) de los casos pertenecen al régimen contributivo.

Tabla 23. Número de casos de violencia de género a SE No 37 según régimen de afiliación. Bucaramanga, 2017

Régimen	Núm.
Contributivo	626
Especial	11
Indeterminado	12
No asegurado	53
Excepción	18
Subsidiado	666

Fuente Sivigila Bucaramanga 2017

En cuanto a los eventos 356 (Intento de suicidio) encontramos un reporte a semana epidemiológica Número 37 de 170 casos de los cuales 112 corresponden a mujeres y 58 a hombres.

Con el fin de garantizar una atención integral a los pacientes reportados por evento 356, se han realizado tres unidades de análisis, priorizando los casos según lo establecido en el protocolo de vigilancia de intento de suicidio, casos que fueron atendidos por la ESE ISABU y las EAPB ASMETSALUD, Coosalud y Salud Vida.

3.5.1 Estudio Carga de Enfermedad Eventos no transmisibles

Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema

Tabla 24. Estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa externa. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar estudio de carga de enfermedad por eventos no transmisibles y causa extrema	100	0	0

Se desarrollará en el 2018.

3.5.2. Politica Publica de Salud Mental Nacional

Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.

Se elaboro el plan de salud mental, en el cual se busca mantener y armonizar de acuerdo a la política de salud mental nacional, tiene pendientes algunos ajustes.

Tabla 25. Cumplimiento plan de acción, Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial	100	4	100%
2	Operativizar el Comité Municipal de Drogas para la articulación interinstitucional e intersectorial en concordancia con el Plan Nacional de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactiva	100	6	100%
3	Realizar 2 reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos	100	2	100%
4	Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores	100	4	100%
5	Asistir a la mesa técnica subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas de conflicto armado	100	4	100%
6	Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI	100	4	100%
7	Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro integral a víctimas)	100	4	100%
8	Desarrollar actividades lúdicas en parques de la ciudad incentivando valores y protegiendo la salud mental de los ciudadanos de Bucaramanga en convenio con el Instituto Muncipal de Cultura.	100	2	100%

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
9	Realizar implementación estrategia educomutiva en lo referente a la prevención de suicidio en escolares de educación secundaria con padres de familia en 5 colegios públicos con la presencia de casos, con escuela de padres desarrollo social.	100	5	100%
10	Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias, y grupos de apoyo en temas concernientes a la red.	100	12	100%
11	Apoyar las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad: pesonas con VIH - Habitantes de calle, Trabajadoras Sexuales y consumidores de sustancias psicoactivas	100	3	100%

3.5.3. Revisar y ajustar el Plan Municipal de Salud Mental

La Secretaria de Salud y Ambiente realiza el Plan Municipal de Salud Mental en el municipio de Bucaramanga 2015-2021" acorde con lineamientos Nacionales y Plan Departamental de Salud Mental de manera articulada y transectorial, con la Secretarias de Planeación, Interior, Educación y se coordino con el Departamento de Santander y se inicia con la tercera fase del Plan que corresponde a la Politica Publica de Salud Mental mediante un taller que expresa los Lineamientos Nacionales de la misma.

3.5.4. Operativizar el Comité Municipal de Drogas

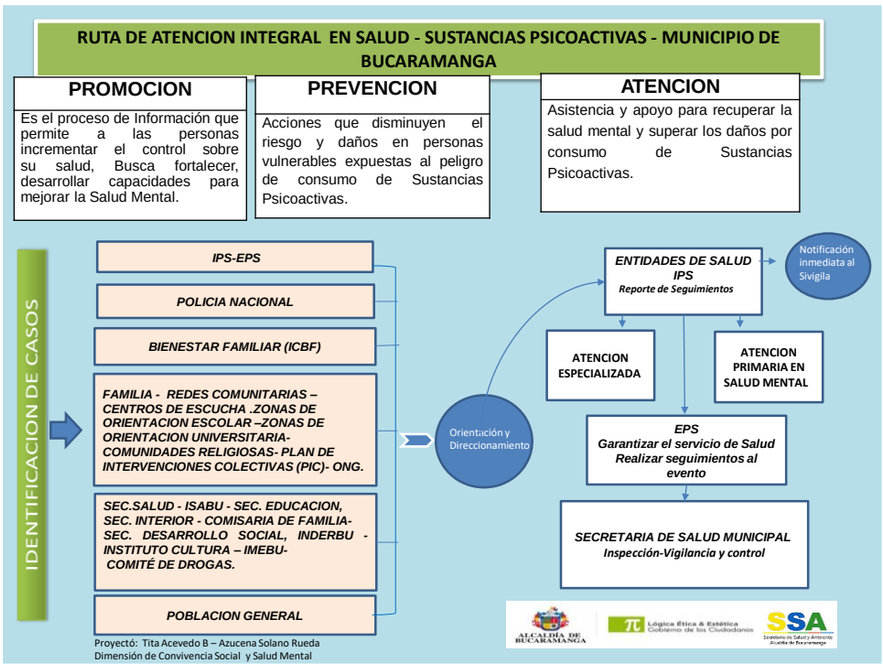




La Secretaria de Salud y Ambiente el 19 de julio de 2017 reactivó el comité de prevención y control de drogas del municipio de Bucaramanga y se socializo el decreto 0154 de 2013, por el cual se crea el comité de prevención y control de drogas del municipio, se aprobó el cronograma de reuniones ordinarias del comité y se crea la mesa técnica, la cual será citada para la elaboración del plan de acción 2017, con el compromiso que cada secretaría e institución integrante del comité municipal, Cumpla y ejecute las acciones que trabajan con el municipio en el Bienestar de la Salud Mental, en concordancia con las metas del plan de Desarrollo Gobierno las Ciudadanas y los Ciudadanos, por cada secretaria, estas acciones se incluirá en el Plan Municipal de Salud Mental.

Se inicia el desarrollo de las mesas técnicas, para intercambiar información sobre la oferta institucional en concordancia con los planes de Desarrollo, formulando así el Plan de acción en materia de promoción de la salud mental, prevención y control de drogas en el municipio de Bucaramanga.

Durante el 2017 se realizan 4 reuniones del Comité, ya instaurado.



3.5.5. Realizar 2 reuniones al año en cumplimiento de acciones del acuerdo municipal del comité de Videojuegos

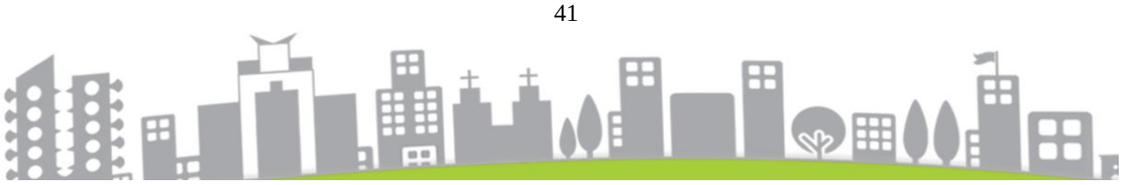
Se revisó el acuerdo 038 del 7 de diciembre de 2012 se crea el comité de promoción, clasificación y seguimiento para el uso de videojuegos, con el fin de identificar la viabilidad jurídica y administrativa del mismo, con orientación del asesor jurídico de la Alcaldía de Bucaramanga,
Revisado el Acuerdo 047 del 2005 y conociendo que se encuentra vigente y que trata la misma temática, se solicita al Concejo Municipal para actualizar y fusionar los dos acuerdos, se encuentra en proceso ante el Concejo Municipal de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y ambiente por intermedio del Plan de Intervenciones Colectivas visitó 35 establecimientos para socializar a propietarios y empleados sobre la identificación de jugadores patológicos, impactando en 3.946 personas.
En Instituciones Educativas impacto en Padres de Familia: 125 y 1726 estudiantes:

Tabla 26. Establecimientos capacitados para identificación de jugadores patológicos. Bucaramanga, 2017

Instituciones	Comuna	Barrio
Tienda y Videojuegos La 11 PC	3	La Universidad
MPM	2	Urbanización Soreli
Video juego Alejo	3	La Universidad
Americam Pipe	3	Comuneros
Internet y Video Juegos La Quinta	4	Gaitan
Internet y Video Juegos Donde Jose	3	Villa rosa
Vedeo Juegos JJJ	3	Villa rosa
Sala de Video Juegos e internet Baez. Net	3	Villas

Instituciones	Comuna	Barrio
Video Juegos Kervin	10	Provenza
Video Juegos Mariana	3	Campohermoso
Sala de Video Juegos Leidy	3	Porvenir
Internet y Video Juegos La 105	10	Provenza
Mipuntomail.com	10	Provenza
Sala de Video	15	Centro
Juegos Gerlain	15	Centro
Sala de Video Juegos Crshszx	15	Centro
Video Juegos KFV	15	Centro
Video Juegos Planeta Plays	15	Centro
Multiservicios Xbox Planet	7	Real de Minas
Springfield	7	Real de Minas
La Baticueva	4	Los Naranjos
Erdinet 21 XBOX 360	7	Real de Minas
Was Game	7	Real de Minas
PS #D Video Juegos	7	Real de Minas
SBOX Live	7	Real de Minas
Video Juegos Leidy	2	
Video Juegos Nexbox.com	3	Universidad
Video juegos Star	2	San Alonso
Video Juegos Oscarly	8	San Gerardo
XBOX mania UIS	3	Universidad
Internet y Video Juegos Jean Pierre	2	Altos del Progreso
Video Juegos Word Play	2	Centro
Video Juegos y Actividad Inalambrica	14	Miraflores
Video Jegos y Tech	7	Real de Minas
IE Jose Celestino Mutis	17	Mutis
IE Andres Paez Sotomayor	5	La Joya
IE INEM	11	Rocio
IE Bicentenario	13	Alvarez
IE Barrio Vijagual	2	Corregimiento



3.5.6. Diseñar plan de acción para la promoción del buen trato la construcción de paz y convivencia familiar en coordinación con los diferentes sectores

Se revisó la viabilidad jurídica, administrativa, operativa del acuerdo 047 del 2005 por el cual se creó la red de buen trato se concluye que esta desactualizado por esta razón se realizan ajustes, presentados al concejo municipal.

En cuanto al plan de acción se ha promocionado el buen trato, la construcción de paz y convivencia familar en diferentes sectores, mediante 12 capacitaciones con 352 participantes entre las que se cuenta integrantes del CAIV, Red de trabajadores sexuales, Red Antituberculosa, Población VIH, incluyendo además la capacitación en primeros auxilios psicológicos en diferentes comunas.

3.5.7. Asistir a la mesa técnica subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas de conflicto armado.

La Secretaria de Salud y Ambiente asiste al total del subcomité de atención, asistencia y medidas de rehabilitación a víctimas del conflicto armado realizados durante el 2017.

3.5.8. Realizar una visita de verificación de la ejecución del PAPSIVI

Se realizó reunión entre las referentes de Convivencia Salud Mental y Victimas del Conflicto Armado para articuar acciones y realizar seguimiento a víctimas del conflicto armado reportadas como víctimas de violencias a SIVIGILA, durante el 2017.

3.5.9. Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en población víctima que asiste al CAIV (Centro de atención integral a víctimas)

Se viene dando cumplimiento a las acciones de prevención y promoción en salud Mental con la población Víctima así:
Una primera reunión con la referente del programa de víctimas de la secretaría de salud y la psicóloga del (CAIV), donde se elaboró cronograma de Actividades para la vigencia 2017.
Durante el 2017 se capacitaron 1134 participantes en temas como: pautas de buen trato, socialización de rutas de violencia, hábitos de vida saludables, primeros auxilios en salud mental, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención de abuso sexual, según las estrategias: Entrega de Violentometro, Limpia tu mente piensa en sí puedo, Entrega de folletos y colgapuertas en prevención de sustancias psicoactivas, Vivir sin drogas es una nota.

3.5.10. Actividades Ludicas en Parques de la Ciudad:

La Secretaria de Salud y Ambiente por convenio interadministrativo con el Instituto Municipal de Cultura realizó la estrategia lúdica en los parques, el grupo poblacional con mayor asistencia a los eventos corresponde a la población Adolescente, a menores de edad de los 12 a 17 años, en parte a la recepción y colaboración por parte de las instituciones educativas, con alrededor de 1000 asistentes, con un porcentaje en promedio de 56% de espectadores.
La comuna con mayor participación fue el número 10, debido a que en ella se encuentra el colegio María Goretti, cuya sola participación aportó 600 espectadores y la comuna 5, con un promedio de 1.188 espectadores, lo anterior debido en parte a que en esta comuna se concentran los centros de reclusión y en ella se realizaron la mayor cantidad de eventos (10 en total) durante el periodo reportado

A continuación, se presenta el resumen del impacto alcanzado en la campaña “Bucaramanga sin violencia, yo protejo mi vida y la de los demás”, en los diferentes medios por los cuales se buscó llegar a la población Bumanguesa.

Espectadores en eventos	6.734
Visitantes Página web	3.800
Publicaciones en Facebook	15.484
Radio escuchas Emisora Cultural LCGS	12.400
Audiencia emisoras Caracol Radio	83.300
Audiencia emisora Tropicana	99.400
Audiencia emisora Oxígeno	75.000
Total	**296.118**

3.5.11. Estrategia educomutiva en lo referente a la prevención de suicidio en escolares de educación secundaria-PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente por contrato interadministrativo realiza el Plan de Intervenciones Colectivas en la que interviene la estrategia en las siguientes instituciones educativas:

- Colegio Oriente Miraflores- Zona Nor oriente,
- Colegio El Pilar – zona centro occidental-
- Calle de los estudiantes, Colegio la Malaña –
- Colegio Bosconia – zona rural,
- Colegio Francisco de Paula Santander- Zona occidental
- Institución educativa Bosconia rural sede A y B
- Institución Educativa Nuestra señora del Pilar Barrio: Real de minas.
- Colegio La MALAÑA
- Colegio Oriente Miraflorez
- ColegioFrancisco paula santander

3.5.12. Identificar las redes existentes, capacitar redes comunitarias

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Plan de Intervenciones Colectivas logra el 100% de la ejecución de las actividades trabajando con seis (6) Redes que fueron concertadas con los Referentes de salud de la alcaldía de Bucaramanga:

Tabla 27. Redes trabajadas para implementar la Politica Publica de Salud Mental. Bucaramanga, 2017

Redes	Comuna	Barrio	Persona
Red de Salud	5	Campo Hermoso	59
Red Discapacidad	2	Maria Paz	86
Red Victimas	5	Centro Abastos	24
Red Mecanismo Coordinador Mpal	15	Centro	26
Red LGTBI	17	Estoraques	52
Red Jovenes Lideres	3	Comuneros	53
Evento Masivo Dia Mundial SM	15	Centro	408

3.5.13. Apoyar las zonas de orientación y los centros de escucha para comunidades en alta vulnerabilidad-PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Plan de Intervenciones colectivas, logra la ejecuión del 100% de las actividades con una población impactada de 442, en las Fundaciones:

Levántate y resplandece	con un total de población intervenida de 66
Funtaluz	con un total de población intervenida de 96
Shalom	con un total de población intervenida de 116
Meretrices	con un total de población intervenida de 154

3.6.1 Seguimiento Casos Violencia Intrafamiliar

Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA

Tabla 28. Cumplimiento plan de acción, seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Mejorar la capacidad de respuesta institucional mediante asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de violencia verificando plan aplicación de la ruta de atención.	100	100	100
2	Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados al Sivigila	100	4	100%
3	Realizar visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicio ante los eventos que requieran atención psicológica	100%	4	100%

3.6.2 Mejorar la capacidad de respuesta institucional mediante asistencia técnica a las IPS que atienden eventos de violencia verificando la aplicación de la ruta de atención.

La Secretaria de Salud y Ambiente elaboró la ruta de atención de violencia intrafamiliar o de género, la cual fue socializada y aprobada a traves del comité interconsultivo municipal en reunión de fecha de 28 de abril.
Durante el 2017 realizó 100 asistencias técnicas en temas de protocolos, rutas de atención, primeros auxilios psicológicos, notificación y llenado de ficha; a las diferentes IPS y EPS.
Dentro de las que se identifican: clinica comuneros, Nueva eps, Asmetsalud, Saludvida, Hospital Psiquiatrico San Camilo, Fundación medicopreventiva, Cafesaud, Dispensario Médico Bucaramanga, Saludtotal, Coosalud, Clinica gestionar bienestar, Sanitas, Coomeva, HUS, Clinica Bucaramanga, IPS Comultrasan, Famisanar, Clínica San Luis, Clinicas ISNOR, Sanitas, IPS Fresenius, Dispensario Medico, Policlinica, IPS Serviclinicos, Fundación Avanzar FOS, Clinica San Pablo, Chicamocha, IPA, Clinica La Merced, FOSCAL, Sinergia, Instituto Neumologico del Oriente, IPS Vidamedical, ESIMED, UIS, Clinisanitas, UMA IPS, Comparta, Centro Medico de Especialistas Sinapsis, Pediatricos Asociados Ltda, IPS Alianza Diagnostica, UAP Bucaramanga, UIMIST, Coosalud, ESE ISAbu, IPS Suramericana, Centro Nacional Oncologico, IPS Comfenalco, Centros de Salud, y IPS Vihonco.

3.6.3 Realizar seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a Sivigila

El reporte de eventos a Sivigila se realiza semanalmente por parte de las IPS que atienden casos de violencia sexual o intrafamiliar; para este informe se toma corte a semana epidemiológica número 52 encontrando un total de 1410 casos de los cuales según lo establecido en el protocolo de vigilancia del Instituto Nacional de Salud, se realiza seguimiento a: Las gestantes, víctimas de violencia sexual menores de 14 años, y las personas que hayan presentado un nuevo evento en los últimos tres meses; teniendo en cuenta lo anterior se ha realizado seguimiento al 100% de los casos de los cuales 478 corresponden a menores de 14 años y 56 son gestantes.

Las EAPB responsables de garantizar la atención integral a sus usuarios y en este caso a las víctimas de violencia de género, visitadas a la fecha son: ASMETSALUD, Coosalud, Nueva EPS, Sura EPS, MEDIMAS, Coomeva, Famisanar, Policía Nacional, Fuerzas Militares, Salud Vida, Fundación medico preventiva, Salud Total, Sanitas EPS. De esta manera hemos logrado garantizar una atención integral en salud a 187 usuarios que han sido víctimas de violencia de género.

3.6.4 Realizar visitas de seguimiento y evaluación al 100% de las IPS que presten servicios ante los eventos que requieran atención psicológica

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado seguimiento permanente durante el 2017 a todos los eventos que requieren atención psicológica, mediante auditorias a Se han realizado visitas de auditoría y seguimiento a 30 IPS y 15 EPS que brindan atención por psicología de primer, segundo y tercer nivel, evaluando la atención integral que deben brindar a los usuarios; actividad articulada con el equipo de aseguramiento de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga

3.7.1. Estudio Consumo Sustancias Psicoactivas

Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.

Tabla 29. Cumplimiento plan de acción, estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar un estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en Instituciones educativas oficiales	100	0	0

Se desarrollará en el 2018.

3.7.2. Estrategia para Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas

Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.

Tabla 30. Cumplimiento plan de acción, estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Formular y Aplicar la estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, suicidio, bulling, trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes,en cinco colegios	100	5	100%
2	Formular y aplicar una estrategia para reducción de consumo de sustancias psicoactivas, y prevención secundaria al consumo en comunidades de la comuna Norte	100	6	100%
3	Aplicar la estrategia nacional Pactos por la vida, saber beber, saber vivir en las instituciones Universitarias Públicas y Privadas de Bucaramanga	100	10	100%

3.7.3. Estrategia para reducción de consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes y Jovenes.

La Secretaria de Salud y Ambiente según contrato interadministrativo para el desarrollo del Plan de intervenciones colectivas ejecutó el 100% de las actividades planteadas en la estrategia con estudiantes y padres de familia de 5 instituciones
1. Institución Educativa Rural Bosconia.
2. Institución Educativa Club Unión.
3. Institución Educativa Camacho Carreño.
4. Institución Educativa las americas.
5. Instituto Politecnico

Se ejecutaron capacitaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas, bullying, ciberbullying, suicidio y trastorno de la conducta alimentaria mediante el uso de material audiovisual de las instituciones y la ejecución de talleres de sensibilización.

Se realizó la metodología de zonas de escucha con los estudiantes en riesgo de las problemáticas o con antecedentes de ellas los cuales fueron seleccionados por el psicoorientador(a) de la institución, a dichos estudiantes se les realizo la aplicación de pruebas psicotécnicas para detectar el nivel de la problemática y se ejecutaron talleres orientados a generar soluciones de la problemática.

Se busco involucrar al padre de familia en el proceso de lo estudiantes realizando una visita domiciliaria en donde se le capacito sobre la problemática y asi mismo se brindo orientación

3.7.4. Estrategia para reducción de consumo de Sustancias Psicoactivas en Comunidades de la Ciudad del Norte

La Secretaria de Salud y Ambiente según contrato interadministrativo para el desarrollo del Plan de intervenciones colectivas en la dimensión de salud mental durante el 2017 trabajó la población carcelaria perteneciente a la Fundación Hogares Claret, con estudiantes correspondientes a los colegios de la comunidad norte a continuación mencionados; Colegio Club Unión, Colegio Promoción Social, Colegio Villas de San Ignacio y Fundaciones como Semillas de Ilusión donde se conformaron zonas de escucha y se les realizo reuniones y/o vistas familiares de los estudiantes según el resultado de las prueba CARLOS CRAFFT para un total de 1845 personas impactadas en el tema de consumo de sustancias psicoactivas, (948

hombres, entre niños, adolescentes y adultos), (897 mujeres, entre niñas, adolescentes y adultos)

3.7.5. Estrategia nacional Pactos por la vida, saber beber, saber vivir en las instituciones Universitarias Públicas y Privadas- PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente según contrato interadministrativo para el desarrollo del Plan de intervenciones colectivas durante el 2017 logra el 100% de la ejecución de las actividades en las universidades en la jornada diurna y nocturna, impactando 1823 personas

Tabla 31. Instituciones Universitarias donde se aplica Estrategia Nal Pactos por la vida. Bucaramanga, 2017

Universidades	Comuna	Barrio	Personas
UIS	3	Universidad	215
UTS	7	Real de Minas	171
Corporación U. Minuto de Dios	3	Comuneros	202
UCC	13	San Alonso	325
Jornada Pedagogica Feria de Bucaramanga	13	San Alonso	320
Conmemoración dia Mundial Sin Alcohol- Cuadra Play	12	Cabecera	590

4. DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos	Seguridad Alimentaria y Nutricional

Dentro de las metas que se cumplen en la Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No transmisibles están**:**

1. Implementar y mantener el plan de seguridad alimentaria y nutricional.
2. Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.
3. Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.
4. Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.

4.1. Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional

Implementar y mantener el plan de seguridad Alimentaria y Nutricional.

Tabla 32. Cumplimiento, plan de seguridad Alimentaria y Nutricional. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Aprobar e implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	100	4	100%
2	Realizar una (1) reunión trimestral del Comité de Lactancia Materna para el fortalecimiento de la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI en Bucaramanga	100	4	100%
3	Realizar 3 eventos de movilización social: Celebración de la Promoción de la semana Lactancia Materna, Día Nacional de la lucha contra el Sobrepeso y la Obesidad y Día Mundial de la Alimentación	100	3	100%
4	Realizar 6.000 Visitas de Inspección vigilancia y control a establecimientos expendedores de alimentos	100	2.945	49%
5	Realizar 400 visitas de inspección, vigilancia y control a vehículos de transporte de alimentos.	100	475	119%

4.1.1. Implementar el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Plan SAN) a través del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA).

La Secretaria de Salud y Ambiente Adapta y Valida el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio de Bucaramanga 2016-2021, mediante decreto 0079 del 14 de junio de 2017 socializado en el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional-COMSA bajo la modalidad de mesa técnica para definir el seguimiento al proceso de implementación.

Para la implementación del Plan SAN participaron 11 instituciones y se definieron las responsabilidades y compromisos de los sectores locales y organizaciones Sociales. El seguimiento se hace en forma mensual.

4.1.2. Comité de Lactancia Materna - IIAMI

La Secretaria de Salud y Ambiente reliza en forma trimestral la reunión del Comité de Lactancia Materna con la participación de representantes de las instituciones: Clinica San Luis, Clinica chicamocha, Sinergia Comeva, Comfenalco, Clínica regional de oriente, promoción y prevención de la Policlínica, Hospital Los Comuneros, Comultrasan, IPS Sura, IPS Coomeva, Sanitas.
Se participó en el taller para proceso de certificación en la Estrategia IAMII.

4.1.3. Celebración de la Promoción de la semana Lactancia Materna, Día Nacional de la lucha contra el Sobrepeso y la Obesidad y Día Mundial de la Alimentación-PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente por intermedio del Plan de Intervenciones Colectivas logra desarrollar la celebración de la promoción de la lactancia materna con un impacto de 808 personas, a través de un evento masivo denominado TETATON AL PARQUE realizado en el parque san pio en el mes de Agosto, se contó con la participación de 454 madres gestantes y lactantes de diferentes zonas de la ciudad usuarias de la asociación crecer y vivir operador del Icbf, De Las Unidades Mis Primeros Bebes - Carrusel- Ositos- Gotitas De Amor -Pequeños

Gigantes-Huellitas - Mis Angelitos- Gente Menuda- Semillas Del Mañana- Pequeños Sabios- Rondas De Alegria- Descubriendo Aventuras.

Durante el evento se llevaron a cabo actividades de sensibilización y socialización sobre la importancia de garantizar la lactancia materna como una práctica que protege a los niños y niñas de enfermedades, además de otros beneficios en su desarrollo y crecimiento. Además, se hizo énfasis en transmitir el mensaje mundial: “construyendo alianzas para proteger la lactancia materna, por el bien común sin conflictos de interés, demostrando a toda una comunidad la importancia de apoyar a las madres lactantes para que puedan amamantar.

Se realizó una actividad de la celebración Día Mundial de la Alimentación intervenida de 517 personas. Se realizó una actividad de la celebración Día Nacional de la Lucha contra Sobrepeso y la Obesidad intervenida de 360 personas

4.1.4. IVC a Transportes de Alimentos

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante el servicio de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos realiza la verificación sanitaria a 475 vehiculos que transportan alimentos.

4.2. Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer

Tabla 33. Cumplimiento, estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Elaborar e implementar una estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento.	75	4	75
2	Elaborar un reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas.	100	4	100%

4.2.1. Seguimiento Casos Bajo Peso al Nacer

Estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer teniendo en cuenta el protocolo del Instituto Nacional de Salud para este evento

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó el proceso de planeación mediante elaboración de cronograma, plan de acción y ficha técnica de la estrategia para el seguimiento a los casos de bajo peso al nacer, el cual tiene como base el Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud para el evento Bajo Peso al Nacer a Término versión 3 de Marzo 22 de 2016.

Durante el 2017 se realiza seguimiento a la implementación de la estrategia mediante la verificación de eventos reportados al Sistema de vigilancia – SIVIGILA en articulación con referentes de maternidad segura.
A semana epidemiológica 52 de 2017 se han notificado 74 casos de enfermedad nutricional siendo la principal causa el bajo peso al nacer con 65% (48), seguido la desnutrición aguda en menores de 5 años con 35% (26).

4.2.2. Elaborar un reporte trimestral del indicador de duración de la lactancia materna en menores de 3 años (lactancia materna exclusiva en meses - duración total de la lactancia materna) según datos aportados de las unidades de atención primaria públicas y privadas

La Secretaria de Salud y Ambiente trabaja con las IPS: San Luis, Chicamocha, ISABU, Sanitas, HUS, Policlinica, Comultrasan como generadores del indicador de lactancia materna.

- ✓ Segundo Trimestre:
  Leche Materna en la primera hora de nacidos 84 %
- ✓ Tercer Trimestre
  Leche Materna en la primera hora de nacidos 72.9%
- ✓ Cuarto Trimestre
  Leche Materna en la primera hora de nacidos 72.6%
  Lactancia Exclusiva es 24,9%

.

4.2.3. Estudio Alimentación y Nutrición Familias Sectores Vulnerables

Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables

Tabla 34. Cumplimiento, estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Capacitar y realizar seguimiento en la estrategia cafeterías saludables para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en 20 instituciones escolares y acompañamiento a cafeterías ya certificadas como saludables en los años anteriores. (Acuerdo Municipal 020 de 2012)	100	20	100%
2	Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.	100	0	0%
3	Replicar la estrategia educocomunicativa para la prevención de obesidad infantil en 8 instituciones públicas educativas de Bucaramanga. En cumplimiento del acuerdo 020 de 2012	100	8	100%

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó reunión con la directora de núcleo de la Secretaría de Educación, para la selección de las 20 instituciones educativas a intervenir en patrones alimentarios saludables en las cafeterías escolares según acuerdo Municipal 020/2012 y verificar la oferta de alimentos saludables a la comunidad educativa en coordinación con la Subsecretaria de Ambiente para articular las visitas de IVC en alimentos.

Tabla 35. Visitas Instituciones Educativas, promoción cafeterías saludables. Bucaramanga, 2017

Nombre institución	Comuna
Colegio Comuneros	3
Colegio Santander	3
Colegio San Francisco de ASIS	4

Nombre institución	Comuna
Colegio Instituto Tecnológico Salesiano	4
Colegio Campo Hermoso	5
Colegio Andrés Páez de Sotomayor	5
Colegio Aurelio Martínez Mutis	6
Colegio San José de la Salle	6
Colegio Gabriela Mistral	6
Colegio Nacional de Comercio	7
Colegio Nuestra Señora del Pilar	7
Colegio Bicentenario	13
Colegio Escuela Normal Superior	13
Colegio Liceo Patria	13
Colegio José Celestino Mutis	17
Colegio INEM	10
Colegio La Libertad	9
Colegio Gustavo Cote Uribe	
Colegio Damaso Zapata	
Colegio Simon Bolivar	3

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, corte a 30 septiembre 2017.

4.2.4. Estrategia educocomunicativa para la prevención de obesidad-PIC

Se logró cumplir al 100% de las actividades proyectadas en el plan de intervenciones colectivas de la dimensión Cuatro - Seguridad Alimentaria y Nutricional de la estrategia educo-comunicativa para la prevención de la obesidad infantil

Resultados:
Colegios Rurales:
1. Colegio Bosconia (Sede Principal y Sede Santa Rita)
2. Colegio El Paulón
Colegios Urbanos:
3. Colegio Aurelio Martínez Mutis
4. Escuela Normal superior
5. Colegio INEM Sede D
6. Colegio Comuneros
7. Colegio Salesiano Eloy Valenzuela Sede B
8. Colegio Jorge Ardila Duarte

Total, Población intervenida: 1286

4.2.5. Seguimientos Casos y/o brotes reportados al SIVIGILA

Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA

Durante el año 2017 en el municipio de Bucaramanga, la Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado las acciones de seguimiento a los diferentes brotes que se han notificado a través del sistema de Vigilancia en Salud Publica.

Tabla 36. Cumplimiento, plan de acción, seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar articulación con grupos de apoyo en lactancia materna y con personal de salud de IPS, para fortalecer y fomentar actividades de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, fortaleciéndose la socialización y seguimiento al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna.	100	4	100%
2	Realizar seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2465 de 2016) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.	100	4	100%
3	Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo.	100	4	100%
4	Reforzar la identificación según Resolución 5406 de 2015 de los niños y niñas con desnutrición aguda por parte de IPS y EAPB.	100	4	100%
5	Participar en las unidades de análisis con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas y Privadas y EAPB en articulación con referente de Salud Infantil.	100	4	100%
6	Fortalecer reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico semestral de la situación nutricional	100	4	100%
7	Realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA	100	4	100%
8	Socializar por medio de capacitaciones a personal de salud de IPS públicas y privadas sobre la Resolución 5406 de 2015 y Resolución 2465 de 2016.	100	4	100%

4.2.6. Articulación con grupos de apoyo en lactancia materna y con personal de salud de IPS, para fortalecer y fomentar Actividades de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó 4 talleres de capacitación sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Soportado con ficha técnica, registro fotográfico, pre – post con su análisis y listas de asistencia de los siguientes grupos de apoyo:
Madres FAMI de las Comunas 1,2,3,4,5,6
EAPB-IPS Publicas y Privadas de las Comunas 3,6,7,10,13,15
Grupo Crecer y Vivir – ICBF de las Comunas 1,2,3,4,5,8,9,10,11,14,17
Gestores IIAMI

4.2.7. Seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2465 de 2016) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de control prenatal y Crecimiento y Desarrollo.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó proceso de planeación en donde se elaboró cronograma, plan de acción y ficha técnica.

4.2.8. visitas de asistencia técnica para el cumplimiento de la norma a las siguientes Unidades de Atención del ISABU e IPS Privadas del Municipio de Bucaramanga.

Tabla 37. Visitas realizadas a IPS Públicas y Privadas. Bucaramanga, 2017

IPS	Comuna	IPS	Comuna
CS Colorados	1	CS café Madrid	1
CS Kennedy	1	CS Villa Rosa	1
CS Regaderos	2	CS IPC norte	2
CS San Rafael	3	CS UIMIST	3
CS Comuneros	3	CS Gaitán	4
CS Girardot	4	CS Santander	4
CS Campo Hermoso	5	CS La Joya	5
Comfenalco	6	Famisanar	6
CS Concordia	6	CS Bucaramanga	8
CS La Libertad	9	CS Cristal alto	10
CS Toledo Plata	11	IPS Sura	12
UAP Sanitas	12	Coomultrasan	12
CS Rosario	13	Dispensario Médico – Sanidad Militar	13
CS Morrorrico	14	CS Mutis	17
IPS Sinergia		IPS Cepre	
UBA Cabecera Salud Total	10	Avanzar FOS	

Fuente: Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional, SSAB, corte a 30 de septiembre 2017.

4.2.9. Participar en las unidades de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer a término según protocolo.

La Secretaria de Salud y Ambiente participo en 37 unidades de análisis en articulación con la referente de maternidad segura, en los eventos de Bajo peso al Nacer a término priorizados según protocolo de atención del Instituto Nacional de Salud-INS.
Unidades de Analisis: SSA, Coosalud, Asmetsalud, Sanitas, Coomeva, Saludtotal, ESE ISABU, hus, Salud Vida, Saludtotal, Clinica Chicamocha, Nueva EPS, IPS Foscal, Famisanar, Comfenalco, Comultrasan, Esimed, Medimas

El municipio de Bucaramanga se encuentra dando cumplimiento al 100% del análisis de los eventos de Bajo Peso al Nacer a Término de acuerdo a los lineamientos del INS para el año 2017.

4.2.10. Reforzar la identificación según Resolución 5406 de 2015 de los niños y niñas con desnutrición aguda por parte de IPS y EAPB.

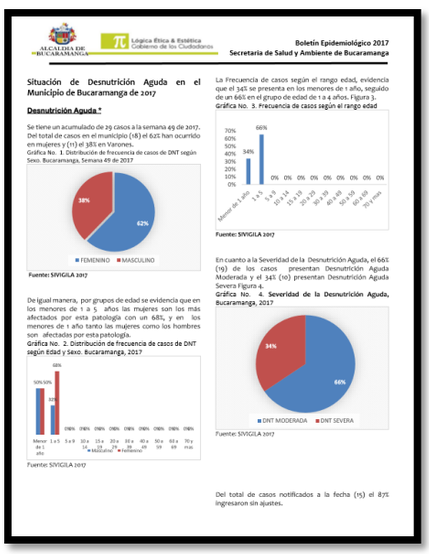
La Secretaria de Salud y Ambiente gestionó con las diferentes IPS para revisión de casos de desnutrición aguda.
IPS: Hospital Universitario de Santander, Clínica Comuneros y FOSCAL, Nueva EPS, Salud Total, ASMETSALUD, Comparta, Coosalud, Salud Vida
Se intervino el Programa Más Familias en Acción para identificar niños y niñas con alteración nutricional (relación al déficit y al exceso en el estado nutricional), identificando base de datos, realizando taller a cuidadores,
Durante el 2017 se dio soporte a las EAPB para el reporte e identificación de niños y niñas con desnutrición aguda según la Resolución 5406 de 2015.

4.2.11. Participar en las unidades de análisis con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas y Privadas y EAPB en articulación con referente de Salud Infantil.

La Secretaria de Salud y Ambiente participo en 6 unidades de análisis, en los eventos de Desnutrición aguda priorizados según protocolo de atención del Instituto Nacional de Salud-INS.
Unidades de Analisis: Asmetsalud, Coosalud, ESE ISABU, Comeva, Cafesalud, y Sura
El municipio de Bucaramanga se encuentra dando cumplimiento al 100% del análisis de los eventos de Desnutrición aguada a Término de acuerdo a los lineamientos del INS para el año 2017

4.2.12. Reporte por parte de IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional y Emitir boletín epidemiológico semestral, y realizar seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado durante el 2017 el seguimiento para el reporte de las IPS al Sistema de Vigilancia Nutricional, al igual que el seguimiento a los casos reportados, permitiendo determinar su evolución, interviniendo con planes de mejora, además de emitir el boletín empidemiologico semestral.


Boletín Epidemiológico 2017
Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

Situación de Desnutrición Aguda en el Municipio de Bucaramanga de 2017

Desnutrición Aguda *

Se tiene un acumulado de 29 casos a la semana 49 de 2017. Del total de casos en el municipio (18) el 62% han ocurrido en mujeres y (11) el 38% en Varones.
Gráfica No. 1. Distribución de frecuencia de casos de DNT según Sexo. Bucaramanga, Semana 49 de 2017

Fuente: SIVIGILA 2017

De igual manera, por grupos de edad se evidencia que en los menores de 1 a 5 años las mujeres son los más afectados por esta patología con un 68%, y en los menores de 1 año tanto las mujeres como los hombres son afectadas por esta patología.
Gráfica No. 2. Distribución de frecuencia de casos de DNT según Edad y Sexo. Bucaramanga, 2017

Fuente: SIVIGILA 2017

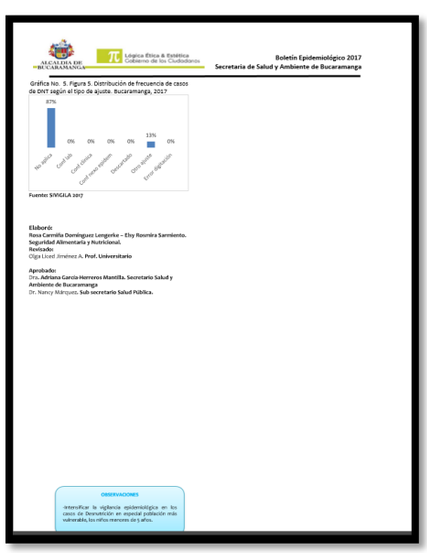
La Frecuencia de casos según el rango edad, evidencia que el 34% se presenta en los menores de 1 año, seguido de un 66% en el grupo de edad de 1 a 4 años. Figura 3.
Gráfica No. 3. Frecuencia de casos según el rango edad

Fuente: SIVIGILA 2017

En cuanto a la Severidad de la Desnutrición Aguda, el 66% (19) de los casos presentan Desnutrición Aguda Moderada y el 34% (10) presentan Desnutrición Aguda Severa Figura 4.
Gráfica No. 4. Severidad de la Desnutrición Aguda, Bucaramanga, 2017

Fuente: SIVIGILA 2017

Del total de casos notificados a la fecha (15) el 87% ingresaron sin ajustes.


Boletín Epidemiológico 2017
Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

Gráfica No. 5. Figura 5. Distribución de frecuencia de casos de DNT según el tipo de ajuste. Bucaramanga, 2017

Fuente: SIVIGILA 2017

Elaboró:
Rosa Carmilla Dominguez Longoria – Eloy Rosmira Sarmiento.
Seguridad Alimentaria y Nutricional.
Revisado:
Olga Lized Jiménez A. Prof. Universitario
Aprobado:
Dra. Adriana García-Herreros Mantilla. Secretario Salud y Ambiente de Bucaramanga
Dr. Nancy Márquez. Sub secretario Salud Pública.

OBSERVACIONES
-Intensificar la vigilancia epidemiológica en los casos de Desnutrición en especial población más vulnerable, los niños menores de 5 años.

4.2.13. Capacitación resolución 2465 de 2015 y resolución 5406 de 2015

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado 4 capacitaciones a personal de salud de IPS para fortalecer la valoración del estado nutricional de niños, niñas, adolescentes y gestantes y la identificación adecuada y oportuna de los casos de desnutricón agua en menores de 5 Años.

Tabla 38. Capacitación Resolución 2465 de 2015 y Resolución 5406 de 2015. Bucaramanga, 2017

Dirigido a Personal de Salud	Personas Capacitadas
Personal de salud IPS de EAPB COOMEVA	12
Personal de IPS ISABU	45
Comultrasan	29
Neva EPS	36
Total	**122**

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

5. DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Línea Estratégica	Componente	Programa
4. CALIDAD DE VIDA	Salud Pública. Salud para todos y con todos.	Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos.

METAS

1. Implementar y mantener 1 campana educomunicativa para fortalecer valores en Derechos Sexuales y Reproductivos.
2. Mantener la estrategia de Servicios Amigables.
3. Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.

5.1.1. Campaña Educomunicativa – Valores en Derechos Sexuales y reproductivos

Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos

Tabla 39. Cumplimiento plan de acción en salud, campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización de la línea de base de Salud Sexual y Derechos Sexuales del Municipio de Bucaramanga, con su respectivo Plan de Acción, análisis e interpretación de la información de salud sexual y reproductiva con enfoque diferencial.	100	4	100%
2	Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la trasmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.	100	4	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
3	Implementar y acompañar la estrategia de prevención de embarazo adolescente del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio con mínimo 4 de sus indicadores implementados y evaluados.	100	4	100%
4	Boletín epidemiológico trimestral ajustado y con indicadores actualizados.	100	4	100%
5	Unidades de análisis según notificación del evento de morbimortalidad materna extrema.	100	4	100%
6	Articular con el sector protección y justicia la ruta de atención integral a víctimas de violencia de género y violencia sexual de conformidad con los protocolos guías y normatividad vigente para la restitución de los derechos que han sido vulnerados a través del comité Interconsultivo.	100	4	100%
7	Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	100	3	100%
8	Realizar 9 Capacitaciones en Derechos Sexuales y Reproductivos, Comunicación asertiva con los hijos, Acompañamiento a la sexualidad de los hijos, Acompañamiento en escuelas de padres e incluir al nodo familiar de la Red Social de Apoyo. (Asistencia Técnica para padres, madres y cuidadores).	100	9	100%
9	Realizar un curso taller dirgido a rectores, coordinadores del PESC, profesionales de la oficina de psicoorientación de las Instituciones educativas, en temas como habilidades para la vida (sexualidad, drogas, tabaco, bulling, trastonos alimenticios), con la entrega de material educativo para la sexualidad de niños y niñas	100	48	100%
10	Realizar pruebas rápida para el tamizaje en VIH, Hepatitis B y C (hombres que tinene relaciones sexuales con hombres, muj eres transgénero, trabajadoras y trabajadores sexuales usuarios de drogas inyectables y habitantes de calle)	100	1000	100%
11	Realizar 4 talleres en Derechos Sexuales y Reproductivos. En habilidades para la vida. Sexualidad responsable. Lideres juveniles como grupos de acompañamiento de pares. Asistencia técnica par la creación de redes de remisión a los servicios de Amigables para jóvenes desde líderes juveniles.	100	4	100%
12	Realizar 5 ferias de la salud a mujeres trabajadoras sexuales que incluyan educación y entrega de material educativo en temas de Derechos sexuales y reproductivos, planifiación familiar, IVE, realizar la asesoría pre y post con la correspondiente prueba rapida de VIH y entrega de preservativos según la norma.	100	5	100%
13	Realizar actividades de visibilización en conmemoración del dia mundial de lucha contra el sida, que incluyan: sala situacional de VIH, y dos ferias institucionales de VIH a poblaciones vulnerables (mujeres trans, MTS, habitantes de calle).	100	3	100%
14	Realizar 4 talleres en derechos Sexuales y reproductivos, En técnica de consejería, adaptada para no profesionales, en temas de salud sexual y reproductiva efectiva para adolescentes.	100	4	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	Actualización y certificación en orientación y uso efectivo de los métodos modernos de Planificación Familiar, competencias y referencia a SGSSS. (Cualificacion Tecnica Certificada A Farmaceuticos Y Auxiliares De Enfermeria)			

5.1.2. Actualización línea de base de Salud Sexual y Derechos Sexuales

La Secretaria de Salud y Ambiente define los indicadores sujetos a medición para conformar la línea de base del Programa de Salud Sexual y Reproductiva y mediante el Comité de maternidad segura con las EPS se define como compromiso de cada uno de ellas remitir la información a la SSA.
En el primer semestre se realizó una feria saludable con tamizaje de VIH en las trabajadoras sexuales donde se define diagnostico oportuno, servicios de alto costo.
La Secretaria de Salud ha realizado asitencia técnica y acompañamiento a los servicios de Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de instituciones como EPS Salud Total, IPS Sanitas y Centro de Salud el Rosario.

Se define el formato de la base de datos de gestantes del Municipio de Bucaramanga, se concerta con la EPS Subsidiadas y se consolida mensualmente; logrando de esta forma obtener un registro actualizado de las maternas que acuden a las instituciones y todos los datos correspondientes. En esta base de datos el porcentaje de embarazo en la adolescencia corresponde a 15.8%, cercano a la meta de Plan de Desarrollo 2016 – 2019 Gobierno de los ciudadanos y las ciudadanas que propone llegar al 15%; y el indicador de captación temprana a controles prenatales.

Durante estas 52 semanas epidemiológicas del 2017 se han notificado un total de 307 casos, de los cuales el 77% (235) han sido por VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, seguido de Sífilis gestacional con 12% (38) y Hepatitis B, C y coinfección Hepatitis B y D con 10% (32).

5.1.3. Acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la trasmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.



Mecanismo Coordinador Municipal o Comité de Salud Sexual y Salud Reproductiva

La Secretaria de Educación y Ambiente para la implementación de la estrategia ha realizado acompañamiento y asesoramiento a 196 funcionarios de salud de las EAPB e IPS para el logro del cumplimiento de las guías de manejo e implementación del seguimiento a estos eventos de VIH, prevención en 28 gestantes la sífilis congénita, el acceso a tratamiento en VIH a 192 usuarios y 31 personas con diagnóstico de Hepatitis B.
De los 253 eventos identificados de Transmisión Sexual en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica se ha desarrollado el 100 % de las unidades de análisis, identificando y socializando a la red hospitalaria las acciones de mejora en el tratamiento y prevención de estas infecciones.

La vigilancia en salud pública de las ITS ha desarrollado 63 visitas domiciliarias a los usuarios, lográndose la sensibilización en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, desarrollo de acciones articuladas con las aseguradoras para el acceso eficaz al tratamiento de sus enfermedades.

De igual manera, en la vigilancia en salud pública de las ITS, se ha capacitado y evaluado a 78 médicos y enfermeras de la red hospitalaria en las guías de manejo de las ITS.

Se han realizado 8 comités Municipales de Salud Sexual y Reproductiva del orden municipal, logrando articular la administración municipal con los sectores vulnerables de trabajadoras sexuales, comunidad LGBTI, etc. Acuden las diferentes Secretarías, organizaciones de sociedad civil, fundaciones, corporaciones, Entidades prestadoras de Servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, se realizan capacitaciones y proyección de Actividades de Salud Sexual y Reproductiva, convirtiendo el escenario en el de mayor promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.

5.1.4. Implementación de la Estrategia de Prevención de Embarazo en la Adolescencia

En Colombia el porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años madres o embarazadas, del primer hijo o hija, disminuye de 19.5% en 2014 a 17.4 en 2015%. (ENDS 2015)

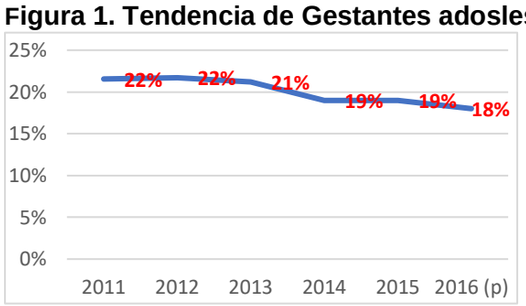
Tabla 40. cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes en Santander. 2011 a 2016 (p)

Años / Edad	10- 14 años	15- 19 años	Total NV	% Adolesc
2011	193	6437	30790	21,5%
2012	216	6583	31276	21,7%
2013	218	6270	30611	21,2%
2014	208	5915	30974	19;0%
2015	166	5661	30945	18,8%
2016 (P)	170	5248	29658	18,2%

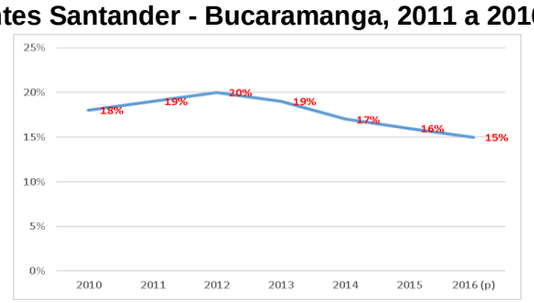
Tabla 41. Cifras relacionadas con las gestaciones en adolescentes. Bucaramanga, 2017

AÑOS/EDAD	10 a 14 años	15 a 19 años	Total NV	% NV Adolesc
2010	49	1469	8402	18,10%
2011	46	1653	8866	19,20%
2012	48	1766	9142	19,80%
2013	44	1731	9299	19,10%
2014	54	1563	9424	17,20%
2015	34	1595	9711	16,00%
2016 (p)	45	1395	9322	15.4%

Figura 1. Tendencia de Gestantes adoslescentes Santander - Bucaramanga, 2011 a 2016



Santander



Bucaramanga

Dentro de los lineamientos de la Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014 – 2020, la Secretaria de Salud y Ambiente interviene en:
Entidades territoriales contarán por lo menos con un espacio transectorial y comunitario que coordina la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: El Municipio de Bucaramanga cuenta con un valioso espacio intersectorial e intrasectorial, cuyo objetivo principal es articular acciones, legitimar participación comunitaria y ser la figura que coordina las estrategias de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
Implementación de la Estrategia Nacional de Prevención de Embarazo Adolescente: el Municipio de Bucaramanga implementó en el 2016 la Estrategia de Prevención de Embarazo Adolescente en 4 de sus indicadores: 1. Comité Intersectorial de prevención de embarazo adolescente, jornadas de movilización y visibilización de la problemática, contar con servicios amigables en el municipio.
Se realizó la Semana Andina de Prevención de Embarazo en Adolescentes, de la siguiente manera, del 18 al 22 de septiembre de 2017:

Tabla 42. Semana Andina Prevención Embarazo Adolescente, Cronograma De Actividades Del 18 Al 22 De septiembre, Mecanismo Coordinador Municipal. Bucaramanga, 2017

Fecha	Actividad	Lugar	Resultados De La Actividad
Septiembre 18 de 2017	Rueda de prensa	Despacho Secretario de Salud de Bucaramanga	Se cumplió con la rueda de prensa, en la cual se dio a conocer los indicadores de embarazo en adolescente según fuente oficial DANE, así como la socialización de la agenda de Actividades programadas para la semana
Septiembre 20 de 2017	Mecanismo Coordinador Municipal	Auditorio VI piso Alcaldía de Bucaramanga	Se contó con la participación de 36 integrantes del comité, dentro de los cuales se encontraban representantes de EPS, IPS, Policía de infancia y adolescencia, FONADE, y referentes de SSR, salud mental y víctimas de la SSAB
Septiembre 21 de 2017	Fortalecimiento habilidades Auxiliares en Salud en Servicios de Salud Amigables para Jóvenes y Adolescentes	Auditorio EFORSALUD	se realizó capacitación en la cual se contó con la participación de una EPS y con los técnicos auxiliares de enfermería de EFORSALUD-

Fecha	Actividad	Lugar	Resultados De La Actividad
Septiembre 22 de 2017	Reunión Colegios Públicos y privados	Auditorio VI piso Alcaldía de Bucaramanga	se realizó capacitación a 45 rectores y docentes de los colegios públicos y privados, así como actores del sistema de salud, en esta capacitación se contó con la invitación especial del docente condecorado con premio compartir al maestro 2017, profesor: Luis Miguel Bermúdez quien presento su experiencia en reducción de embarazo en adolescentes en su institución educativa por la cual fue condecorado.
	Sala Situacional PEA	Auditorio VI piso Alcaldía de Bucaramanga	En la sala situacional también intervino el docente invitado. Durante esta jornada se contó con la asistencia de 15 personas de ESE ISABU, Profamilia, secretaria de desarrollo social, SSAB .

Se realizarón 34 Visitas de Asistencia Técnica y acompañamiento a las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud del Municipio de Bucaramanga y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en las cuales se abordan los siguientes temas: Adherencia y programa de Atención a la Gestante, Interrupción Voluntaria del Embarazo, Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual, Servicios Amigables para Jóvenes y Adolescentes; en las cuales se han identificado que el 82% de las Instituciones cuentan con protocolos y rutas de atención a los programas de Salud Sexual y Reproductiva. El 100% cuentan con bases de datos y seguimiento a los programas, demanda inducida y adherencia a los programas, el 100% tienen Red para garantizar la prestación de los Servicios de Salud.

5.1.5. Boletín Epidemiologico

La Secretaria de Salud y Ambiente en su componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y reproductivos genero un Bolentin epidemiológico de peiodicidad trimestral. Durante el año 2017

5.1.6. Unidades de análisis según notificación del evento de morbimortalidad materna extrema.

Tabla 43. Relación de Eventos de Notificación Obligatoria Maternidad Segura. Bucaramanga, 2017

EVENTO DE NOTIFICACION	TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS	TOTAL DE CASOS
	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	113	97	94	68	81	63
Morbilidad Materna Extrema	37	33	56	67	160	178
Total Eventos de Notificación obligatoria	8255	10497	10729	14572	16435	7728

Fuente: Sivigila a Semana epidemiológica 49-2017.

Se realizarón 43 unidades de análisis con las EPS e IPS que presentaron eventos de morbimortalidad materna extrema.

5.1.7. Articular con el sector protección y justicia la ruta de atención integral a victimas de violencia de genero y violencia sexual

La Secretaria de Salud y Ambiente mediante el comite interconsultivo, interinstitucional para la prevención de abuso sexual en niños niñas y adolescentes y atención integral a victimas de

abuso sexual, se generaron las acciones para el trabajo coordinado en pro de la atención integral a victimas de violencia de genero y violencia sexual y se capacitó para la atención a victimas de violencia (CIPAVS)

Durante el 2017 se realizarón 7 visitas a las IPS y EPS para la socialización de la ruta de atención integral a victimas de violencia de genero y sexual a:
asmetsalud, cafesalud, comparta, saludvida, suramericana, Coosalud
Al igual se dá capacitación a las EPS del Municipio sobre la ley 1257 Violencia de Genero en coordinación con la oficina de Mujer y Genero.

Se realizó el taller de "ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS DE DELITOS SEXUALES, VIOLENCIA DE GENERO Y MANEJO DE LOS ELEMENTOS DE PRUEBA", quien estuvo coordinada con representantes de la Fiscalía. A este evento fueron invitados y se contó con la participación del área de la salud (EPS subsidiadas y contributivas, IPS públicas y privadas), policía nacional, Docentes de colegios públicos, representantes de la alcaldía municipal, secretaria de salud y ambiente y Comisaria de familia, Fiscalía.
Se socializo a los diferentes grupos de las EPS Cafesalud, Comité interinstitucional, Fiscalia.

5.1.8. Desarrollar una campaña de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual- PIC

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó sensibilización a la comunidad sobre las enfermedades de ITS para un total de 1010 personas impactadas

Tabla 44. Campaña Sensibilización Social contra la discriminación social. Bucaramanga, 2017

Actividad	Comuna	Personas Intervenidas
Comunidad LGTBI	13 Centro	307
Feria de Bucaramanga	13	275
Comunidad LGTBI	15 Aurora	158
Comunidad en General	7 Real de Minas	270

Fuente PIC

5.1.9. Capacitaciones en Derechos Sexuales y Reproductivos, Comunicación asertiva con los hijos, Acompañamiento a la sexualidad de los hijos, Acompañamiento en escuelas de padres e incluir al nodo familiar de la Red Social de Apoyo. (Asistencia Técnica para padres, madres y cuidadores).-PIC

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó el 100% de las actividades propuestas en el plan decenal de salud pública, logrando impactar a 622 padres de familia por medio de escuelas de padres.

Las instituciones educativas intervenidas con los talleres Educomunicativos en derechos sexuales y reproductivos, habilidades para la vida, planificación familiar a padres de familia fueron las siguientes:

Tabla 45. Campaña Sensibilización Social contra la discriminación social. Bucaramanga, 2017

Instituciones	Población
Instituto Politecnico	177
Colegió Café Madrid	96
Inem	66
Colegio Maipore	63
Colegio San Francisco de Asis	8
Instituto Tecnologico Damaso Zapata	97
Colegio Camacho Carreño	71
Gustavo Cote Uribe	16

Fuente PIC

En todos los talleres realizados se entregó material educativo como folletos en derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS, Volantes de servicios amigables.

5.1.10. Curso taller dirgido a rectores, coordinadores del PESC, profesionales de la oficina de psicoorientación de las Instituciones educativas, en temas como habilidades para la vida (sexualidad, drogas, tabaco, bulling, trastonos alimenticios), con la entrega de material educativo para la sexualidad de niños y niñas-PIC

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó las actividades propuestas en el plan decenal de salud pública, logrando impactar a 48 instituciones educativas, con la participación de 69 representantes de las instituciones.

Tabla 46. Taller Capacitación Habilidades de Vida (sexualidad, drogas, tabaco, bulling, trastornos alimienticios). Bucaramanga, 2017

Taller	Participación	Personas
Primer Taller	Gabriela Mistral	6
	Instituto la Libertad	
	Colegio INEM	
	Colegio Jorge Eliecer Gaitan	
Segundo Taller : se entrega el Juego el Centro de Mi Vida, ruleta prevención del embarazo en adolescentes	Andrés Paez Sotomayor	54
	Aurelio Martinez Mutis	
	Café Madrid	
	Camacho Carreño	
	Campo Hermoso	
	CTR Piloto Simón Bolivar	
	Claveriano	
	Club Unión	
	Comuneros	
	Escuela Normal Superior	
	Gabriela Mistral	
	Gustavo Cote Uribe	
	INEM	
	iPA	
	Jorge Ardila Duarte	
	Jorge Eliecer Gaitán	

Taller	Participación	Personas
	Jose Celestino Mutis	
	Jose Maria Estevez	
	La Juventud	
	La Libertad	
	Provenza	
	Rafael GarcíaHerrers	
	Rural Bosconia	
	Rural Paulon	
	Rural Malaña	
	Rural Vijagual	
	Salesiano Eloy Valenzuela	
	San Fracisco de Asis	
	Santa María Goretti	
	Santander	
	La Medalla Milagrosa	
	Lice Patria	
	Las Americas	
	Luis Carlos Galan	
	Maipore	
	Nuestra Señora del Pilar	
	Nal de Comercio	
	Oriente Miraflores	
	Politecnico	
	Promoción Social	
	Santo Angel	
	Tecnico Damaso Zapata	
	Villas de San Ingnacio	
	Los Colorados	
	Bicentenario	
	Francisco de Paula Santander	
	San Jose de la Salle	
	Nuestra Señora de Fatima	

Fuente PIC

5.1.11. Pruebas Rápida Para El Tamizaje En VIH, Hepatitis B Y C-PIC

La Secretaria de Salud por contrato interadministrativo para la ejecución de Plan de Intervenciones Colectivas logra el 100% de la ejecución de las pruebas rápidas de VIH, Hepatitis B y C, en hombres que tiene relaciones con hombre, mujeres transgenero, mujeres trabajadoras sexuales y habitantes de logrando impactar a 887 personas promoviendo la cultura del autocuidado sensibilización de la importancia de la toma de las pruebas rápida para un total de 1002 muestras realizadas, cuyos resultados muestran 9 positivos para prueba de VIH.

Tabla 47. Toma Rapida de Muestras VIH, Hepatitis B y C. Bucaramanga, 2017

Actividad	Comuna	Total de Muestras realizadas
Ferias Saludables	3 y 15	603
Población LGTBI	3 y 15	206
Fundación Consentidos y Shalom	1,3,5	141

Actividad	Comuna	Total de Muestras realizadas
Establecimiento Miky Mause y Start	15	60

Se realiza seguimiento a los pacientes y se remiten a EPS

5.1.12. Talleres en Derechos Sexuales y Reproductivos. En habilidades para la vida. Sexualidad responsable. Lideres juveniles como grupos de acompañamiento de pares. Asistencia técnica par la creación de redes de remisión a los servicios de Amigables para jóvenes desde líderes juveniles.

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó las actividades propuestas en el plan decenal de salud pública. Logrando impactar a 1303 jóvenes líderes, mediante la realización de 15 talleres, así

Tabla 48. Taller Capacitación Derechos Sexuales y Reproductivos. Bucaramanga, 2017

Taller	Participación	Personas
Primer Taller Derechos Sexuales y Reproductivos	Colegio Colorados	1187
	INEM	
	Club Union	
	La Juventud	
	Camacho Carreño	
	Campo Hermoso	
	Maipore	
	Gustavo Cote Uribe	
	San Francisco de Asis	
	Andres Paez Sotomayor	
	Tecnologico Damaso Zapata	
	Politecnico	
	La libertad	
	Villas de San Ignacio	
Segundo Taller Derechos Sexuales y Reproductivos. Proyecto de Vida	Comuna Norte	60
Tercer Taller Derechos Sexuales y Reproductivos, Planificación Familiar	Comuna Sur	16
Cuarto Taller Derechos Sexuales y Reproductivos	Grupo Juvenil	23

Fuente PIC

En todos los talleres realizados se entregó material educativo como folletos en derechos sexuales y reproductivos, prevención de ITS, planificación familiar, llaveros en derechos sexuales y reproductivos, tarjeta condón, calendario menstrual y volantes en servicios amigables, preservativos en las instituciones que lo permitieron.

5.1.13. Ferias de la salud a mujeres trabajadoras sexuales-PIC

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó las ferias de salud a mujeres trabajadoras sexuales, logrando impactar a 582 entregando material educativo en salud en temas de derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar, alimentación saludable, IVE, Cáncer de Mama – Cérvix, como mantener la salud emocional y realizar entrega de preservativos.

Resultados:

- Se realizó Feria de Salud a trabajadoras sexuales, el día 13 de junio de 2017, para un total de 105 personas en el Barrio: Alarcón Comuna: 3.
- Se realizó Feria de Salud a trabajadoras sexuales, el día 25 de Julio de 2017, para un total de 105 personas en el Barrio: Centro Comuna: 15.
- Se realizó Feria de Salud a trabajadoras sexuales, el día 22 de agosto de 2017, para un total de 190 personas en el Barrio: Centro Comuna: 15.
- Se realizó Feria de Salud a trabajadoras sexuales, el día 12 de septiembre de 2017, para un total de 84 personas en el Barrio: Centro Comuna: 15.
- Se realizó Feria de Salud a trabajadoras sexuales, el día 28 de noviembre de 2017, para un total de 98 personas en el Barrio: Centro Comuna: 15.

5.1.14. Realizar actividades de visibilización en conmemoración del dia mundial de lucha contra el sida, que incluyan: sala situacional de VIH, y dos ferias institucionales de VIH a poblaciones vulnerables (mujeres trans, MTS, habitantes de calle). -PIC

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó desarrollo de actividad en promoción de Derechos Sexuales y Reproductivos, y prevención de VIH, interviniéndose en total 205 personas.

- Se realiza actividad con Población LGTBI el parque san pio llegando a la plaza Luis Carlos galán en la comuna 15 en el centro con una población intervenida de 100 personas.
- Se desarrolla actividad con Habitantes de calle en el barrio San francisco en la comuna 3 población intervenida de 12 personas.
- Se desarrolla actividad con Habitantes de calle en el barrio comuneros en la comuna 3 con un total de población intervenida de 28 personas.
- Se realiza sala situacional a Profesionales de la salud en el barrio Altos del cacique en la comuna 16 con una población intervenida de 65 personas.

5.1.15. Talleres en derechos Sexuales y reproductivos, En técnica de consejería, adaptada para no profesionales, en temas de salud sexual y reproductiva efectiva para adolescentes.

Actualización y certificación en orientación y uso efectivo de los métodos modernos de Planificación Familiar, competencias y referencia a SGSSS. (Cualificacion Tecnica Certificada A Farmaceuticos Y Auxiliares De Enfermeria)

5.1.16. Estrategia Servicios Amigables

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

Tabla 49. Cumplimiento plan de acción en salud, estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar talleres dirigidos a profesionales de la salud sobre el modelo de servicios amigables con enfoque de género.	100	3	100%
2	Realizar seguimiento a la implementación de los "Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes" en la red prestadora de servicios del Municipio, brindando asesoría técnica a las IPS para su incremento y correcta aplicación	100	4	100%

5.1.17. Talleres dirigidos a profesionales de la salud sobre el modelo de servicios amigables con enfoque de género.

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó las actividades propuestas en el plan decenal de salud pública, ogrando impactar a 203 personas.

La actividad consistió en realizar un taller de 3 días en atención integral a las víctimas de delitos sexuales, violencia contra la mujer y manejo de los elementos de prueba, dirigido a médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, personal de la policía y psicoorientadores, se logró la asistencia de 268 personas de las diferentes instituciones de salud de Bucaramanga, EPS / IPS, donde se entregó material de apoyo como lo son las memorias, certificado de participación, afiche de atención integral a víctimas, ruta y contactos de atención de los diferentes actores.

La segunda actividad consistió en realizar una sala situacional, dirigido a médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, y psicoorientadores, se logró la asistencia de 14 personas de las diferentes instituciones de salud de Bucaramanga, EPS / IPS, se entrega de certificado de participación.

La tercera actividad se realizó un taller de asesoría y lectura de pruebas rápidas para VIH, donde se logró la participación de 28 personas de diferentes EPS e IPS.



Taller De Asesoria Para Prueba Voluntaria De Vih Y Le Ctura De Prueba Rapida Para Vih 23 De Noviembre De 2017

Al igual se realizó taller en atención integral a las víctimas de delitos sexuales, violencia contra la mujer y manejo de los elementos de prueba, donde se logró la participación de 134 personas por día, para un total de 268, taller en asesoría prueba voluntaria prueba de VIH, total de participantes 28 y taller de lectura de pruebas rápida para VIH en el laboratorio departamental, con la participación de 22 personas.

5.1.18. Realizar seguimiento a la implementación de los “Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes





Talleres De Servicios Amigables En Colegios Publicos De Bucaramanga 2017

El Ministerio de Salud y Protección Social cuenta a Bucaramanga, como uno de los municipios bandera a nivel nacional en el Modelo de Servicios amigables, La Secretaria de Salud y Ambiente dentro de la red primaria de atención cuenta con los 17 Centros de Salud de la ESE ISABU con la modalidad de Consulta diferenciada del Servicio Amigable, el 100% de las unidades operativas cuentan con equipo interdisciplinario, humanizado y fortalecido desde las habilidades para atender a jóvenes y adolescentes, se realizan reuniones periódicamente a todos los profesionales con el fin de actualizar la ejecución del modelo en la ESE ISABU.

5.1.19. Incentivar Coonsulta Totalidad de Controles Prenatales

Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos

Tabla 50. Estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Diseñar e implementar una estrategia incentivando el cumplimiento a los controles prenatales periódicos junto con todos los exámenes anexos que ayudan a disminuir la tasa de mortalidad materna en el Municipio de Bucaramanga.	100	0.5	50%
2	Realizar seguimiento a las instituciones que presten servicios de atención a la gestante evaluando la calidad e idoneidad de los servicios de control prenatal, parto, nacimiento y puerperio, y su atención de acuerdo al protocolo establecido, igualmente evaluando el acceso a la Interrupción voluntaria de embarazo de acuerdo a la normatividad vigente.	100	4	100%

5.1.20. Estrategia incentivando el cumplimiento a los controles prenatales-PIC

La Secretaria de Salud durante el 2017 por la ejecución del Contrato interadministrativo para el Plan de Intervenciones Colectivas realizó 4 talleres educativos dirigidos a madres gestantes usuarias de la Zona 1, 2 del ISABU para brindar educación sobre prevención en salud y autocuidado durante el embarazo y parto con la asistencia de 308 personas.

Se realizarón 2 cursos de actualización en maternidad y paternidad responsable, de acuerdo a los lineamnientos del Ministerio de salud y OPS, dirigido a Medicos encarcados de la atención de las madres gestantes en los diferentes centros de atención, con la asistencia de 81 personas

La promoción del curso se realiza mediante la difusión de un jingle por medio radial y un comercial por canal regional.

5.1.21. Seguimiento a las instituciones que presten servicios de atención a la gestante

La Secretaria de Salud y Ambiente en el año 2017 realizó 35 Visitas a IPS subsidiadas y contributivas del Municipio de Bucaramanga, capacitación en protocolo de Morbilidad Materna Extrema Agrupadas a 130 personas de las diferentes instituciones, profesionales de la salud de programa de maternidad segura.

Se han realizado 64 análisis de eventos de Morbimortalidad Materna y Perinatal priorizadas en cumplimiento a los protocolos de maternidad segura del INS distribuidos así: 4 eventos de Muerte Materna, 123 eventos de Morbilidad Materna Extrema (MME) donde se incluye 4 evento de MME + muerte perinatal, 41 eventos de Muerte Perinatal.

Tabla 51. Comparación de eventos de maternidad segura año 2016 y 2017

Evento	Colombia		Santander		Bucaramanga	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Mortalidad materna	481	345	8	6	4	4
Morbilidad Materna Extrema	20198	13567	483	259	154	123
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	9143	6745	359	88	81	41

6. DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Línea Estratégica	Componente	Programa
CALIDAD DE VIDA	Salud pública, salud para todos y con todos.	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: Enfermedades emergentes y reemergentes y desatendidas.

METAS:

1. Mantener el seguimiento (unidad de análisis al 100%) de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.
2. Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.
3. Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, chikunguya y zika.
4. Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.

6.1.1. Unidad de Analisis casos de mortalidad por Enfermedades Transmisibles

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

Tabla 52. Cumplimiento seguimiento a la unidad de análisis de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos de TB y normatividad vigente	100	4	100
2	Realizar unidades de análisis de casos de Hansen del Municipio, en articulación con el ente departamental, de acuerdo a la normatividad establecida	100	4	100
3	Realizar visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen, incluyendo la prevención y manejo de discapacidad, de acuerdo a la normatividad vigente y a priorización realizada.	100	4	100

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
4	Realizar seguimiento y ajuste a la notificación de casos del Municipio	100	4	100
5	Realizar visitas comunitarias para búsqueda activa comunitaria (BAC) para la canalización de sintomáticos de piel (lepra), (en población vulnerable en donde se haya identificado casos positivos de lepra, sus convivientes y en población general). La búsqueda debe registrarse en los formatos establecido para el programa	100	11	100
6	Realizar visitas epidemiológicas de campo dentro de los primeros 8 días para el seguimiento de caso, y contactos y las visitas epidemiológicas de campo de los casos fallecidos con tuberculosis - tuberculosis resistente	100	4	100
7	Realizar visitas de seguimiento a pacientes y contactos de pacientes Con tuberculosis a los (6 meses y 12 meses).	100	4	100
8	Visitas de seguimiento a pacientes con TB -MDR y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica).	100	4	100
9	Visitas de seguimiento a pacientes con enfermedad de Hansen y sus convivientes (a los 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses).	100	4	100
10	Fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen, mediante difusión de información, para fortalecer la detección temprana de casos, disminuir estigma y discriminación y DOST comunitario con población en general y líderes de la comunidad	100	10	100
11	Solicitar medicamentos del Programa a la SSD, revisión de papelería protocolaria para la solicitud de los mismos y entrega de los medicamentos a las IPS que lo requieran.	100	4	100
12	Realizar visitas comunitarias para búsqueda activa comunitaria (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios (tuberculosis), en población vulnerable y en población general. La búsqueda debe registrarse en los formatos establecido para el programa	100	18	100
13	Acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados.	100	4	100
14	Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la trasmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH.	100	4	100
15	Seguimiento y control a los eventos de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) y contener la resistencia a los antimicrobianos y uso prudente de antibióticos, para reducir la carga de infecciones en las Unidades de Cuidados	100	4	100

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	Intensivos, servicios Quirúrgicos, Gineco-obstétricos y en hospitalización			
16	Realizar solicitud de medicamentos del Programa a la SSD, revisión de papeleria protocolaria para la solicitud de los mismos y entrega de los medicamentos a las IPS que lo requieran.	100	4	100

6.1.2. Visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas, para fomentar la adherencia a los lineamientos programáticos de TB

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó un total de 70 visitas de asistencia técnica a IPS y EAPB públicas y privadas: 49 IPS y 21 EAPB de la red del municipio de Bucaramanga. A su vez se ha intervenido en 74 profesionales del área de la salud.
Entre los principales hallazgos y acuerdos concertados durante las visitas de asistencia técnica y planes de mejora a implementar por las IPS y EPS:

- Ejecutar un plan de mejoramiento que garantice el paquete integral de procedimientos de laboratorio de manejo programático de los pacientes con Tuberculosis del régimen subsidiado.
- Fortalecer estrategias y actividades de captación de sintomáticos respiratorios y detección de casos en el primer nivel de atención de la red prestadora de servicios de salud; priorizando los grupos de riesgo tales como, contactos de casos de TB, población previamente tratada, habitantes de calle, zonas de alta confluencia de migrante, personas con enfermedades crónicas y/o personas con tratamientos que comprometen su sistema inmunológico.
- Fortalecer el diagnóstico de tuberculosis latente y el descarte de la Tuberculosis activa en pacientes con inmunosupresión para el uso de terapia preventiva con Isoniazida.
- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (garantizar interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso), inclusive comunicación oportuna de situaciones especiales.
- Priorizar las estrategias de demanda inducida para los pacientes poco adherentes (visitas domiciliarias).

IPS: Ames IPS, Medicina Integral, Centro Clínico Monserrate, Clínica Chicamocha, Hospital Universitario de Santander, IPS Fomesalud, Consultorio Chicamocha-Conucos, ESE ISABU - Vigilancia Epidemiológica, HOSMIR, ESE ISABU Cs Kennedy, IPS Linde Salud, IPS Coomultrasan, IPS Comfenalco, IPS Alianza Diagnóstica, ESE ISABU Cs Café Madrid, ESE ISABU Cs Toledo Plata, IPS Projection Life, IPS Fundación Siam- Unión Haart, Salud Total, ESE ISABU CS IPC, CDI, Sanitas, Sura, Avanzar Fos, ESE ISABU CS Girardot, ESE ISABU Cs Regaderos, ESE ISABU CS Colorados, Colcan (operativo de Fiduprevisora), Vihonco IPS, Vida Medical IPS, Milagroz IPS, Medicina Integral IPS y Sinergia IPS.

EAPB: Salud Vida (2), Famisanar, Asmet Salud y Cafesalud Contributivo, Cafesalud Subsidiado. Comparta, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Fiduprevisora, Coosalud EAPB, Coomeva EAPB.

6.1.3. Unidades de análisis de casos de Hansen del Municipio

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizo un total de 49 visitas de asistencia técnica a IPS y EAPB públicas y privadas: 35 IPS y 14 EAPB de la red del municipio de Bucaramanga. A su vez se ha intervenido 66 profesionales del área de la salud.
Entre los principales hallazgos y acuerdos concertados durante las visitas de asistencia técnica y planes de mejora a implementar por las IPS y EPS:

- Cumplimiento del seguimiento y manejo integral de los pacientes (garantizar interconsultas, laboratorios de acuerdo a la condición de ingreso de los pacientes, visitas a pacientes poco adherentes al tratamiento).
- Fortalecer los programas de promoción y prevención para intensificar la búsqueda de sintomáticos de piel que permita detectar y diagnosticar los casos en el primer nivel de atención.
- Fortalecer la prevención de la discapacidad en los pacientes con Lepra o enfermedad de Hansen a través de las medidas de prevención y autocuidado e intervención de terapias físicas en quien lo requiera.

IPS: Red ISABU Cs Rosario, CS Kenedy, CS Regaderos y Cs Café Madrid en articulación con la Asociación Alemana DAHW y SSS, Reclusorio Mujeres, Clínica Chicamocha, IPS Fomesalud, Consultorio Chicamocha Conucos, HUS, HOSMIR, IPS Linde Salud, IPS Coomultrasan, IPS Comfenalco, ESE ISABU CS Café Madrid, CS Toledo Plata, ESE ISABU Vigilancia Epidemiológica Projection life, Salud Total, CS IPC, CDI, Sanitas, Sura, Avanzar Fos, CS Girardot, Cs Regaderos, Sinergia IPS, Red ESE ISABU Cs Regaderos, Cs Villa Rosa Y Clínica regional del Oriente, Assalud IPS, IPS Foscal San Alonso, IPS Clínica Bienestar Gestionar, IPS Fundación Médico Preventiva, Hospital Universitario de Santander, Régimen Especial Policía Nacional, Asmet Salud EAPB, ECOPETROL.

EAPB: Salud vida, Café Salud, Fiduprevisora y Famisanar Comparta, Nueva EPS, Salud Total, Sura, Sanitas, Coosalud EAPB, Coomeva EAPB.

6.1.4. Visitas de asistencia técnica a IPS y EPS públicas y privadas para fomentar el diagnóstico oportuno y seguimiento de pacientes con Hansen,

De acuerdo a la normatividad para Colombia, la cual se considera los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la guía de atención integral en Lepra, el protocolo de vigilancia epidemiológica, y la Circular del Departamento de Santander No. 22 del 02 de octubre de 2014, se identifica que se establece realizar revisión y unidades de análisis de casos, en articulación con el programa Departamental y el Instituto Nacional de Salud en las situaciones que se identifique caso sospechoso de ser Recidiva, tener discapacidad grado 2 o según el protocolo de vigilancia ser un caso fallecido durante el tratamiento. Dando cumplimiento a lo anterior, hasta lo registrado en el cuarto trimestre del 2017 ingresaron al programa dos casos de Lepra Multibacilar con grado 2 de discapacidad, lo cual se realizó unidad de análisis pertinente de los casos. Cabe mencionar, que a través de este análisis se descartó uno de los casos con discapacidad grado 2. Sin embargo, durante el tercer trimestre se realizó unidad de análisis de 3 casos especiales (1 caso sospechoso del Hospital Militar y 2 casos confirmados de Hansen de Coomeva EPS por presentar leprorreacción) en articulación con el ente departamental y el Instituto Nacional de Salud en el Auditorio del Laboratorio Departamental de Salud Pública (11/10/2017).

6.1.5. Seguimiento y ajuste a la notificación de los casos en el municipio de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Ambiente en el programa municipal de TB se tiene que una de las estrategias de intervención es el seguimiento a la calidad del dato y el análisis; a través del seguimiento y triangulación de los datos captados por los (3) sistemas de información oficiales (SIVIGILA-DANE-Base de datos del programa). Es así, que se viene operando el cruce de datos entre las bases de datos del SIVIGILA del municipio evento Tuberculosis (815), Tuberculosis Farmacorresistente (825), y Enfermedad de Hansen o Lepra (450) versus Bases de datos del Programa. Cruce de datos que desencadena solicitudes (vía correo electrónico) de ajustes a las IPS-UPGDs respecto a datos incompletos y/ó pendientes y/ó corrección/ajuste del dato (según la variable). Así mismo, se ha realizado el cruce con las estadísticas del RUAF respecto a los casos que su condición final fallece. Lo anterior con el fin de procurar depurar la información y lograr tener análisis en tiempo real (indicadores epidemiológicos y programáticos), necesarios para la gestión del programa, para el seguimiento y acompañamiento a la atención integral que se requiere.
Entre los principales ajustes y/o correcciones del dato identificadas, corresponden a las variables de dirección del domicilio y/o lugar de residencia, los pacientes descartados para los eventos, fechas de ingreso a tratamiento, condición final de los pacientes (vivo o muerto), grupo poblacional. Por lo anterior, se han realizado 130 ajustes del evento 815 (Tuberculosis sensible), dos ajustes del evento 825 (Tuberculosis Farmacorresistente) y 10 ajustes del evento 450 (lepra) en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Cabe mencionar que a semana epidemiológica 46 se han notificado: 260 casos nuevos depurados para el evento de Tuberculosis sensible, 9 casos para el evento de Tuberculosis Farmacorresistente y 14 casos nuevos para el evento de Lepra.

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



Fuente: Búsqueda de sintomáticos de piel. 22/06/2017. Hogar Shalom Casa de Paz.

La Secretaria de Salud y Ambientye realizó durante el 2017, 11 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos de piel en población vulnerable, entre ellos, población privada de la libertad, habitantes de calle, personas institucionalizadas en hogares de paso o albergues y convivientes de pacientes que han padecido la enfermedad.
Durante la actividad realizada, se ha intervenido un total de 542 personas del municipio de Bucaramanga.

Tabla 53. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico realizadas hasta el cuarto trimestre del 2017.

Lugar	Comuna	Población Intervenida
Reclusión de Mujeres El Buen Pastor	5	149
Recrear La Joya, Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social.	5	28
Hogar Fundación Luz de Esperanza.	15	69
Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza.	1	58
Fundación Cristo Redentor.	15	54
Fundación Albeiro Vargas y Ángeles custodios.	1	53
Hogar Jerusalén.	3	21
Convivientes de pacientes y expacientes de Hansen.	3, 10, 2, 14, 15, 12, 4, 9, 17, 13	13
Convivientes de pacientes y expacientes con enfermedad de Hansen.	1, 2, 5, 12, 17	27
Hogar Geriátrico Juan Pablo II San Alonso	13	16
Hogar Jerusalén Vegas de Morrorrico	14	54
Total		**542**

Fuente: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2017

Entre los principales hallazgos encontrados, del total de población abordada, se canalizaron 8 sintomáticos de piel (4 Centro penitenciario el buen pastor; 2 Fundeluz, 2 convivientes de pacientes con Hansen) a medicina general; a la fecha ninguna fue confirmada para Lepra.

6.1.7. Visitas epidemiológicas de campo para seguimiento a contactos de pacientes con Tuberculosis (8 días).

La secretaría de Salud y Ambiente a través del programa de Tuberculosis realiza la vigilancia epidemiológica de campo en los primeros ocho días después de captado el caso, para Tuberculosis sensible, Tuberculosis Farmacorresistente (TB-FMR) y los casos fallecidos.
Resultados:

- Visitas de 8 días 2017: 247 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 524 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible.
- Visitas casos fallecidos con Tuberculosis: 23 autopsias verbales.

A través de las visitas se ha logrado canalizar a los contactos sintomáticos respiratorios a los servicios de salud; a su vez se ha fortalecido el cumplimiento de los lineamientos programáticos respecto a la quimioprofilaxis en los grupos de riesgo. También se ha identificado cadenas epidemiológicas de casos especiales con contactos de TB sensible que se en rutaron para control con especialista y manejo de terapia unificada. Se identificó aún estigma y discriminación en algunos hogares visitados; retomando la educación y sensibilización en el acompañamiento a los pacientes del programa y la inclusión social y/ó familiar. A su vez, se apoyó la gestión de demoras en procesos administrativos que se superaron por comunicados electrónicos y ó reporte telefónico con las gestoras del riesgo de las EAPB. Todo lo anterior en pro de la vigilancia en salud pública del evento y de impactar la cadena de transmisión de la tuberculosis, así como la oportunidad en el diagnóstico y continuidad en el tratamiento.

6.1.8. Visitas de Seguimiento a pacientes y contactos con Tuberculosis (6 y 12 meses).

La Secretaría de Salud y Ambiente, a través del programa de Tuberculosis coordina la realización de la vigilancia epidemiológica de campo de seguimiento de 6 y 12 meses posteriores a la captación del caso, realizando un total de 379 visitas, de los cuales se ha intervenido un total de 1073 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible:

- Visitas de 6 meses pacientes que ingresaron en el 2017: se realizaron 78 visitas efectivas, de los cuales, se ha intervenido en 264 contactos de pacientes con Tuberculosis sensible.
- Visitas de 6 meses pacientes que ingresaron en el 2016: se realizaron 111 visitas efectivas, de los cuales se ha intervenido en 306 contactos de pacientes con TB.
- Visitas de 12 meses pacientes que ingresaron en el 2016: se realizaron 190 visitas efectivas, de los cuales se ha intervenido en 503 contactos de pacientes con TB.

A través de las visitas de seguimiento de 6 y 12 meses ejecutadas por el equipo del programa TB; se ha logrado verificar adherencia a tratamientos; así como éxito del mismo y de la puesta en marcha de hábitos saludables – higiene de la tos de la educación brindada en cada entorno familiar. A su vez se han identificado barreras de acceso a un diagnóstico oportuno y/ó de interconsultas de los casos índices; permitiendo interactuar ante las EAPB e IPS para tramitarlo de forma más diligente. Se fortalece de nuevo en hábitos saludables-higiene de la tos y en lo importante de la identificación de los síntomas de la TB en la comunidad.

6.1.9. Visitas de seguimiento a pacientes con TB -MDR y sus contactos (según los tiempos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica)

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó:

- Visitas de 8 días TB FMR: 9 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 43 contactos de pacientes con Tuberculosis Farmacorresistentes.
- Visitas de seguimiento a contactos de pacientes TB MDR: 21 visitas efectivas.

Comunas intervenidas: 14, 4, 9, 6, 5, 1, 2, 10, 17. Vereda San Pedro Bajo.

6.1.10. Visitas de Seguimiento a convivientes con Hansen (8 días, 6, 12 y 24 meses).

La secretaría de salud, a través del programa de TB-Hansen coordina la realización de la vigilancia epidemiológica de campo de seguimiento de 8 días, 6, 12 y 24 meses posteriores a la captación del caso de Lepra.

- Visitas de 8 días a pacientes que ingresaron durante el 2017: se realizó el 100% de las visitas de los pacientes que ingresaron a programa de Hansen, es decir, 15 visitas efectivas, de las cuales se ha intervenido en 25 convivientes de 15 pacientes con diagnóstico de Hansen.
- Visita de seguimiento a los 6 meses 2017: se realizó 1 visita efectiva a paciente de lepra paucibacilar de la cual se intervino en tres convivientes.
- Visitas de seguimiento a pacientes que ingresaron durante el 2016:
  Pacientes con lepra Paucibacilar: se realizó seguimiento al 100%, es decir, 2 seguimientos de 6 meses, en donde se intervinieron 3 convivientes.
  Pacientes con lepra Multibacilar: se realizó seguimiento al 100%, 6 seguimientos de 12 meses, el cual se realizó intervención en 22 convivientes.
  - Visitas de seguimiento a pacientes que ingresaron durante el 2015:

  Pacientes con lepra Multibacilar: se realizó seguimiento al 100% de los pacientes, es decir, 6 seguimientos de 12 meses, en el cual se valoraron 22 convivientes.

Comunas intervenidas: 1, 2, 4, 9, 14 y 17.

A través de las visitas de 8 días, 6 meses, 12 meses y 24 meses de seguimiento ejecutadas por el equipo del programa; se ha logrado canalizar a los convivientes sintomáticos a los servicios de salud; a su vez se ha fortalecido el cumplimiento de los lineamientos programáticos respecto al cumplimiento de las interconsultas; así como el seguimiento a la promoción de la vacunación de BCG en los RN. Vale mencionar que aún se evidencia un alto estigma y discriminación en algunos hogares visitados; retomando la educación y sensibilización en el acompañamiento a los pacientes del programa y la inclusión social y/ó familiar.

6.1.11. Fortalecer la lucha contra la tuberculosis y enfermedad de HANSEN mediante difusión e información.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó 35 actividades de sensibilización, educación y capacitación a la comunidad en general en temas relacionados a fortalecer la lucha contra la Tuberculosis y enfermedad de Hansen y a su vez, dirigida a profesionales de la salud para el fortalecimiento en los lineamientos programáticos para el manejo de pacientes con Tuberculosis y Hansen.
Durante la vigencia del 2017, el programa de Tuberculosis y Hansen ha intervenido un total de 2351 personas del municipio de Bucaramanga: 1828 ciudadanos y 523 profesionales/trabajadores y/o estudiantes del área de la salud.

Tabla 54. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a la comunidad, realizada durante la vigencia del 2017.

Tema Y/O Actividad	Comuna	Población Intervenida
Conmemoración día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis	1, 2, 3, 4, 5, 12, 15	338
Taller dirigido a pacientes y expacientes Hansen con apoyo y asesoría de la Asociación Alemana DAHW y SSS.	17	28
Feria de la Salud Enfermedades Transmisibles	4	56
Sensibilización Tuberculosis, ruta agente comunitario	1	23
Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	5	30
Enfermedad de Hansen o Lepra, signos y síntomas	5	149
Sensibilización Tuberculosis, disminución estigma y discriminación. Higiene de la tos. Enfermedad de Hansen.	4	12
Taller de Inclusión de Sociedad Civil organizada y agentes comunitarios en actividades del PNCT-LAC TBVIH Articulación con Sec. Salud Departamental- OIM.	6	18
Actividad lúdico-educativa. Celebración Día de la Madre – Liga Antituberculosa TB Santander (Bucaramanga, articulación con Floridablanca)	Todas las comunas	90
Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	5	28
Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	5	50
Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos. Enfermedad de Hansen.	3	69

Tema Y/O Actividad	Comuna	Población Intervenida
Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	12	122
Sensibilización sobre enfermedad de Hansen. Signos y síntomas.	11	20
15. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	1	417
16. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	5	34
17. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos. Enfermedad de Hansen.	10	33
18. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	3	20
19. Disminuir Estigma y discriminación. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos.	12	12
20. Disminuir Estigma y discriminación. Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos.	12	35
21. Taller de Sensibilización Mitos y Realidades sobre Tuberculosis.	13	40
22. Taller sobre autocuidado a convivientes, pacientes y expacientes con enfermedad de Hansen.	1, 2, 5, 12, 17	27
23. Sensibilización sobre Tuberculosis, disminución de estigma y discriminación.	12	70
24. Educación y sensibilización sobre temas de TB y formación de agentes comunitarios. Taller formación de líderes comunitarios.	1, 2	8
25. Feria de la Salud con población vulnerable (migratoria).	15	99
		1828

Fuente: *Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB 2017*.

Tabla 55. Capacitaciones, sensibilización y educación sobre Tuberculosis y Hansen dirigida a profesionales y/o estudiantes del área de la salud, realizada durante el 2017.

Tema Y/O Actividad	Comuna	Población Intervenida
Conmemoración día Mundial de Lucha contra la Tuberculosis Comité de Vigilancia Epidemiológica- COVE Tuberculosis, Normatividad	15	56
Conmemoración Día Mundial de lucha contra la tuberculosis. Jornada Académica	13	209
Taller de capacitación en Lepra dirigido a profesionales de la salud, con apoyo de la asociación alemana DAHW y SSS.	15	63
Registro Fichas epidemiológicas de campo de estudio de contactos de pacientes con Tuberculosis	12	14
Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis	12	6
Sensibilización Tuberculosis, signos y síntomas de alarma. Higiene de la tos	5	53

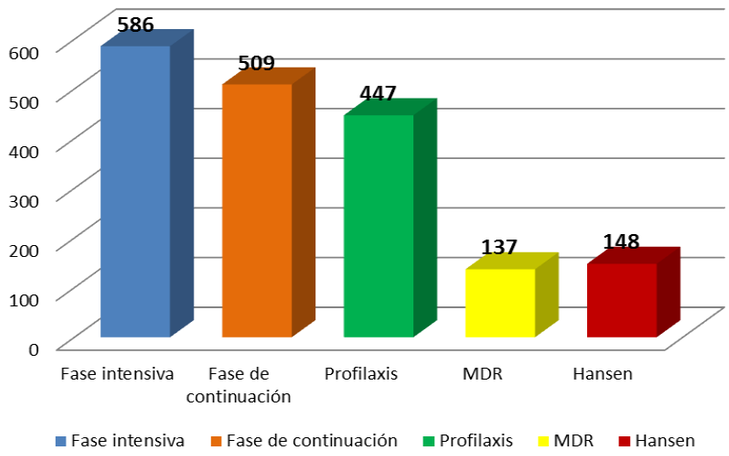
Tema Y/O Actividad	Comuna	Población Intervenida
Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis latente	3	40
Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis	12, 15	3
Capacitación en Lineamientos Programáticos en Tuberculosis	12	52
Lineamientos programáticos en TB, plan estratégico de TB post 2015.	5	14
Lineamientos programáticos en TB, plan estratégico TB post 2015.	12	13
		523

Fuente: Programa de Tuberculosis y Hansen SSAB 2017.

6.1.12. Solicitud de entrega de medicamentos al programa de Tb SSD.

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 en el programa de Tuberculosis y Hansen ha venido entregando de forma periódica los días miércoles y viernes para todas las IPS del municipio y a su vez, en cualquier día de la semana para los usuarios que se encuentran hospitalizados.
Durante la vigencia del 2017 se han realizado 33 solicitudes al ente departamental y se ha realizado despacho de medicamentos a la red de IPS del municipio.

Figura 2. Seguimiento al despacho de medicamentos de tuberculosis y Hansen, Bucaramanga, 2017



Fuente: Programa de TB-Hansen SSAB 2017.

La solicitud de medicamentos por parte de la SSAB al ente departamental se ha realizado de manera oportuna. Se ha atendido a las IPS que han realizado la solicitud de medicamentos a la SSAB en el horario asignado e inclusive en contingencia de casos especiales. En ocasiones, se brinda apoyo a la Secretaría de Salud de Santander en casos especiales para despacho de medicamentos, a solicitud de la coordinadora departamental.

6.1.13. Búsquedas Activas Comunitarias (BAC) para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas hasta el cuarto trimestre del 2017.

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado 24 búsquedas activas comunitarias para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable, entre ellos, población privada

de la libertad, habitantes de calle, personas institucionalizadas en hogares de paso o albergues y contactos de pacientes que padecen o han padecido la enfermedad.

Durante la actividad realizada, se ha intervenido un total de 1444 personas del municipio de Bucaramanga. Del total de población abordada, se canalizaron 206 sintomáticos respiratorios; de los cuales tres (3) fueron positivos para su Baciloscopias (un contacto de paciente de TB, un habitante de calle y una persona de población carcelaria); pacientes que ya se encuentran en tratamiento.

Tabla 56. Seguimiento a las BAC para la canalización de sintomáticos respiratorios en población vulnerable realizadas hasta el cuarto trimestre del 2017.

Lugar	Comuna	Población Intervenida
Reclusión de Mujeres El Buen Pastor	5	149
Cárcel Modelo EPMSC-BUC Patios 2,4,5,6, tercera edad	5	40
Feria de la Salud Barrio Gaitán.	4	56
Recrear La Joya, Habitantes de Calle en articulación con Desarrollo Social.	5	28
Conmemoración Día Mundial Erradicación contra el Trabajo Infantil Barrio La Inmaculada	5	50
Cárcel Modelo EPMSC-BUC patios 2 y 4.	5	60
Hogar Fundación Luz de Esperanza.	15	69
Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza.	1	58
Fundación Cristo Redentor.	15	54
Fundación Albeiro Vargas y Ángeles custodios.	1	53
Hogar Shalom Casa de Paz Km 8 Vía Matanza.	1	12
Colegio Club Unión Sede E. Barrio: Café Madrid.	1	417
Centro Penitenciario El Buen Pastor.	5	34
Corpoadase. Barrio Provenza	10	33
Hospital Psiquiátrico San Camilo. Barrio Alfonso López.	5	53
Jornada Habitante de Calle Toma de la Cuarta. Barrio: Chapinero.	3	20
Hogar Jerusalén. Barrio Alarcón.	3	21
Hogar Geriátrico Juan Pablo II San Alonso.	13	16
Feria de la Salud UNAB	12	70
Cárcel de Hombres EPMSC- BUC	5	53
Hogar Jerusalén Vegas de Morrorrico	14	54
Fundación Emanuel Josue	13	12
Fundación Adulan	1	12
Shalom Casa de Paz	1	20
BAC 23		1444

***Fuente**: Programa de Tuberculosis-Hansen SSAB 2017*

6.1.14. Acompañamiento a pacientes poco adherentes a tratamiento, búsqueda de los mismos y apoyo en el suministro de tratamiento a pacientes con TB en población vulnerable - casos especiales priorizados.

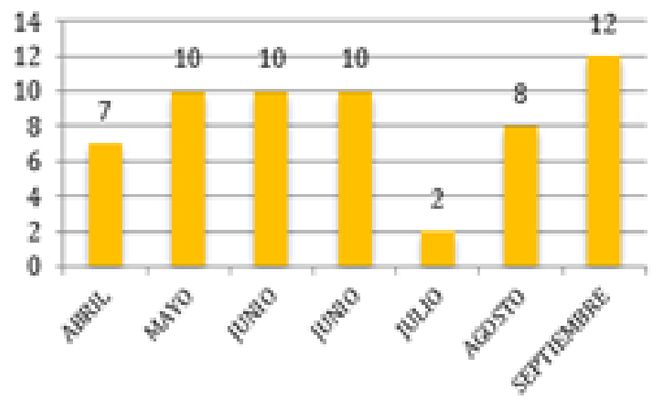
La Secretaria de Salud y Ambiente durante la vigencia del 2017 realizó acompañamiento constante a 15 pacientes del municipio de Bucaramanga, para apoyo de entrega de tratamiento a domicilio, apoyo de exámenes de laboratorio, búsqueda domiciliaria, se sensibiliza en el autocuidado y compromiso a la mejoría clínica. Se buscan redes de apoyo.

Gracias a la comunicación entre los roles (EAPB, IPS, Entidad Municipal) se ha logrado articular la acción individual de casos especiales que coinciden en tener factores sociales, económicos y familiares que desencadenan un alto riesgo de abandonos de tratamientos (pérdida del seguimiento). Se resalta el compromiso del equipo del programa en la búsqueda de estos usuarios; en el suministro diario del tratamiento en sus hogares y/o lugar en el que pernoctan; así como el acompañamiento en la toma de exámenes de rigor que no se los realizan por falta de apoyo económico para sus desplazamientos, ausencia de redes de apoyo y/o bajo compromiso de su mejoría clínica. Cada día se reitera en el autocuidado, en la motivación personal y en el proceso de fortalecer la adherencia al tratamiento en estos casos especiales.
Finalmente, el programa de Tuberculosis y Hansen ha intervenido un total de 6146 personas de población vulnerable.

6.1.15. Realizar acompañamiento al personal de salud de IPS y EPS para la implementación de la estrategia de prevención de la trasmisión materno infantil de la sífilis congénita y del VIH

La Secretaria de Salud y Ambiente del 2017 para lograr el fortalecimiento de las acciones en salud pública en la prevención de los Eventos de Transmisión Sexual se ha desarrollado las siguientes acciones de vigilancia y control como lo son:
Durante la vigencia del 2017, realizó visitas técnicas de vigilancia, seguimiento y control a 59 IPS, el 100 % de las IPS especializadas del manejo de VIH.
A su vez, se ha realizado capacitación y trabajo articulado con FONADE dirigidos a los funcionarios de salud sobre la prevención de la transmisión de Sífilis Congénita y VIH.

Figura 3. Visitas de asistencia técnica a IPS/EAPB de ITS realizadas con corte al tercer trimestre del 2017.



Fuente: Actas de Visitas Programa ITS SSAB 2017

6.1.16. Seguimiento y control a los eventos de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)

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

La Secretaria de Salud y Medio Ambiente realizo 33 visitas de asistencia técnica y seguimiento a la notificación de las IAAS

Tabla 57. Visitas de Asistencia técnica de IAAS 2017.

Institución	Comuna	No de Visitas
Clínica Chicamocha sede principal	13	5
Clínica Chicamocha Sede González Valencia	12	5
Clínica San Luis	12	3
Clínica Comuneros	3	2
Clínica Gestionar Bienestar	15	3
Clínica Serviclínicos DRÓMEDICA	3	4
Hospital Universitarios	13	5
Clínica Bucaramanga	12	3
Clínica ESIMED Conucos	12	3
Total		**33**

Fuente: información programa IAAS – Bucaramanga 2017.

.

Se envió al departamento la notificación de las infecciones asociadas a dispositivo con corte a semana epidemiológica 50, el municipio a la fecha se encuentra con una oportunidad de envió del 100% con el reporte de las infecciones asociadas a dispositivo y consumo de antibiótico.

Vigilancia de las infecciones asociadas a dispositivo (IAD)

Este componente de la vigilancia de las IAAS consta de tres tipos de infecciones asociadas a dispositivos: Neumonía Asociada a Ventilador (NAV), Infecciones de Tracto Urinario Asociado a catéter (ISTU-AC) e Infecciones de Torrente Sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC).

Se notifico un total de 130 casos de Infecciones asociadas a dispositivo (IAD) en el año 2017 en el municipio de Bucaramanga. Del total de casos se observó que las ITS-AC siguen siendo las infecciones con mayor número de casos con un 47%, seguido de las ISTU-AC con un 33% y NAV 20%.

En compración con lo reportado por el Instituto Nacional de Salud (INS) para el año 2016 y primer semestre 2017 las ITS-AC con un 42,9% siguen siendo las infecciones con mayor número de casos, seguido de las ISTU-AC con un 29,9% y por último las NAV con un 27,2%.

El impacto de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)

Caracterizar el comportamiento de las Infecciones Asociadas a Dispositivos: Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico, Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter e Infección Sintomática del tracto Urinario Asociada a Catéter y sus agentes causales asociados en Unidades de Cuidado Intensivo Adulto, Pediátrica y Neonatal, permitirá orientar el diseño e

implementación de estrategias de prevención y control en todas las instituciones que hacen parte de la vigilancia de las IAAS en el municipio de Bucaramanga.

Asimismo, brindar información estandarizada acerca del uso de antibióticos a nivel hospitalario que aporte al diseño e implementación de acciones, que mejoren su utilización y contribuyan a la contención de la resistencia a los antimicrobianos es importante para el sistema de salud.

De igual manera la vigilancia de la resistencia bacteriana, permite conocer la situación de la resistencia antimicrobiana, detectar tempranamente la emergencia de nuevos mecanismos de resistencia, e identificar los patógenos involucrados en los distintos procesos infecciosos y su perfil de sensibilidad. Los datos obtenidos de la vigilancia contribuyen a la formulación de estrategias de prevención y control de la diseminación de éstos patógenos, permitiendo orientar las decisiones terapéuticas y evaluar el impacto de las intervenciones destinadas a contener la resistencia en el ámbito hospitalario.

Caracterizar el comportamiento de las Infecciones Asociadas a Dispositivos:

En el Municipio de Bucargamanga del total de casos notificados (130), el 68,8% fueron notificados en UCI adulto, seguido de la UCI pediátrica con un 16,3% y por último la UCI neonatal 14,9%.
Al analizar el uso de criterios epidemiológicos para la clasificación de las IAD, se encontró que para las NAV el 96,1% fueron clasificadas como NEU 1 (Neumonía definida clínicamente), seguido de NEU 2 (Neumonía definida por laboratorio) con el 3,8%.
En relación a las ITS-AC, el criterio más utilizado fue el uno (patógeno reconocido) con un 51%, seguido de un 36% para criterio dos (asociado a comensal común de la piel) y por último un 13% para el criterio tres (para menores de un año de edad por comensal común de la piel).
Para las ISTU-AC, se documentó que el 74,4% fueron clasificados con el criterio 1ª, seguido del 23,2%, del criterio 2ª y por último con un 2,3% para el criterio 3,

Tabla 58. Criterio de clasificación epidemiológico de los casos IAD en UCI. Bucaramanga enero a octubre de 2017

Tipo de IAD	Criterio epidemiológico	Uci Adulta		Uci Pediátrica		Uci Neonatal		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
NAV	NEU 1	10	90,9	2	100	13	100	25	96,1
	NEU 2	1	9,09	0	0	0	0	1	3,8
	NEU 3	0	0	0	0	0	0	0	0
	total	11	100	2	100	13	100	26	100
ITS-AC	Patógeno reconocido	20	55,5	6	40	5	50	31	51
	Comensales comunes de la piel.	14	38,8	8	53,3	0	0	22	36
	Comensales comunes de la piel para > 30 días.	2	5,5	1	6,7	5	50	8	13
	total	36	100	15	100	10	100	61	100
ISTU-AC	Criterio 1	30	76,7	2	50	-	-	32	74,4
	Criterio 2	9	23,3	1	16,7	-	-	10	23,2
	Criterio 3	0	0	1	33,3	-	-	1	2,3
	Criterio 4	0	0	0	0	-	-	0	0
	total	39	100	4	100	-	-	43	100

A la fecha los 9 laboratorios participantes en la vigilancia de resistencia Bacteriana se encuentran capacitados en la realización de las pruebas confirmatorias de perfiles de resistencia inusuales, esto con el fin de fortalecer la vigilancia del evento.



Fuente: Laboratorio departamental de salud publica

Tabla 59. Instituciones Visitadas para realización de Vigilancia Bacteriana. Bucaramanga, 2017

Institución	Comuna	No De Visitas
Clínica Chicamocha sede principal	13	3
Clínica Chicamocha Sede González Valencia	12	3
Clínica San Luis	12	3
Clínica Comuneros	3	2
Clínica Gestionar Bienestar	15	3
Clínica Serviclínicos DROMEDICA	3	3
Hospital Universitarios	13	5
Clínica Bucaramanga	12	2
Clínica ESIMED Conucos	12	3
Total		27

6.2. Vacunacion a niñas y niños menores de 5 Años

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

Tabla 60. Actividades plan de acción. Vacunaciones niñas y niños menores de 5 años. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar promoción a la estrategia de vacunación sin barreras	100	4	100%

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
2	Desarrollar labores en la ejecución de acciones del centro de acopio	100	4	100%
3	Activar el Comité PAI: adopción, adaptación, seguimiento de evaluación de lineamientos nacionales	100	4	100%
4	Realizar evaluación de coberturas acumuladas trimestrales de biológicos trazadores PAI.	100	4	100%
5	Digitar y mantener actualizada la PÁGINA PAIWEB del centro de acopio PAI	100	4	100%
6	Realizar visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB de las IPS vacunadoras (43) del Municipio de Bucaramanga y seguimiento a las mismas.	100	129	100%

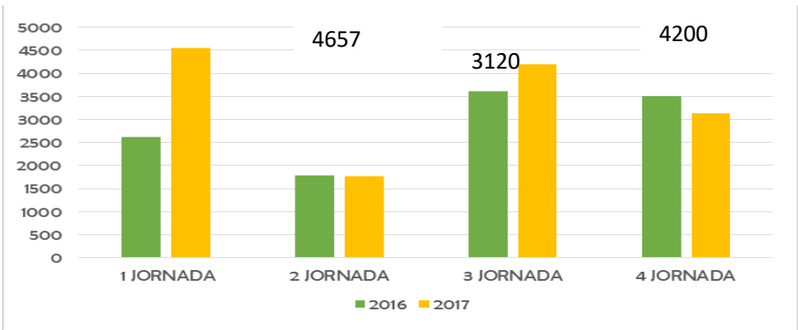
6.2.1. Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras"

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

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó las siguientes actividades de vacunación, atendiendo 3642 personas en los diferentes grupos de edad.

6.2.2. Jornadas de Vacunación.

Figura 4. Aplicación de Biológicos por jornada de vacunación. Bucaramanga, 2017



Fuente: Informes de jornadas de las IPS Públicas y Privadas

Concurso PAI

1° Concurso PAI: En el barrio Miraflores, Comuna 14. Administraron 61 dosis a población objeto PAI.
2° Concurso PAI: En el barrio Rincón de la Paz, Comuna 5. Administraron 41 dosis a población objeto PAI.
3 Concurso PAI: En el barrio José Antonio Galán, Comuna 5. Administraron 91 dosis a población objeto PAI.
4° Concurso PAI: En el barrio Bavaria II, Comuna 1. Administraron 63 dosis a población objeto PAI.

5° Concurso PAI: En el barrio Pantanos 2, comuna 5. Administraron 21 dosis a población objeto PAI.
6° Concurso PAI: En el barrio Cristal, Comuna 10. Administraron 68 dosis a población objeto PAI.

Se Realizar la promoción de la Tuberculosis – TB. Se impactaron 52 personas en los diferentes grupos de edad.

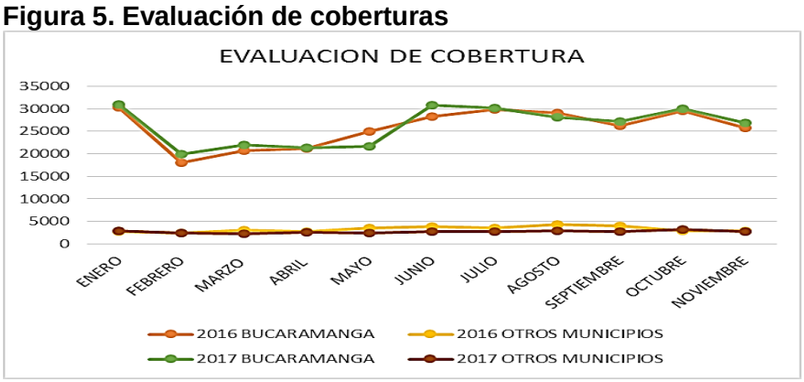
- Se observa aumento significativo, respecto a la aplicación de vacunas en las jornadas de vacunación realizadas el año anterior, garantizando protección a la población objeto del programa.

6.2.3. Activar el Comité PAI

La Secretaria de Salud y Ambiente Realizó **4** comités PAI, en las siguientes fechas:, donde asistieron en total: 126 personas, de las cuales, 116 mujeres y 10 hombres, donde asisten profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, aliados estratégicos (ICBF, INDERBU, Mas familias en acción, secretaria de educación, desarrollo social, entre otros), para la respectiva adopción, adaptación de los lineamientos nacionales de las jornadas de vacunación.

6.2.4. Evaluación de Coberturas.

Figura 5. Evaluación de coberturas



Fuente: PAI SSA Bucaramanga 2017

Se evidencia que para el año 2016, a corte del mes de noviembre, fueron aplicadas 319.997 dosis a comparación del año 2017 que se aplicaron 318.655 dosis, reflejando una disminución de 1.342 dosis administradas en general, pero analizando de manera individual, es importante resaltar que el declive se debe a las dosis administradas a la población de los otros municipios y por el contrario ha reflejado un aumento de 2947 dosis aplicadas a la población del municipio. Actualmente nos encontramos con *cobertura no útil*, el municipio se encuentra realizando promoción permanente para sensibilización de la comunidad, a través de metro línea; de manera trimestral se realiza actividad de vacunación extramural en los barrios que presentan bajas coberturas, de igual se inició proceso de vacunación casa a casa con el grupo de APS.

Respecto al análisis de biológicos trazadores, a corte del mes de octubre se encuentra en cobertura no útil, lo ideal 79,1 % para alcanzar coberturas del 95% a corte del mes de diciembre.

Tabla 61. Distribución de Dosis Aplicada por Biologico. Bucaramanga, 2017

Biologico	Dosis Aplicadas	Porcentaje
BCG	7958	75,3%
HB	8018	75,9 %
ROTAVIRUS 2	7380	69,9%
PENTAVALENTE 3	7348	69,6%
NEUMOCOCO 2	7566	71,6%
TRIPLE AÑO	7407	71,7%
HEPATITIS A	7038	68,1%
TRIPLE 5 AÑOS	5849	65,4%
DPT REFUERZO 5 AÑOS	6552	73,2%
FIEBRE AMARILLA	6936	67,1%

6.2.5. Mantener actualizada la PÁGINA PAIWEB del centro de acopio PAI

La Secretaria de Salud y Ambiente ha mantenido digitalizada, la Pagina PAIWQEB se ha realizado descargue de todos los biológicos entregados, se crearon 35 usuarios , se deshabilitarón 2, se realizó capacitación al personal durante las visitas de asistencia técnica de 20 Centros de salud y a 20 IPSs Privadas, de cómo se deben Incluir los Datos al sistema nominal y plantilla de informe mensual (régimen, Genero, Pertenecía Étnica) PAIWEB, previniendo así las diferencias y perdidas en los Inventarios de Biológicos, garantizando que el personal que tenga acceso a los inventarios de las IPS estén ejerciendo en las entidades, mitigando el riesgo de descuadre en los inventarios y mejorar la información reportada durante el año 2017

6.2.6. Visitas de asistencia técnica en sistema de información y PAI WEB

Se han realizado 76 visitas de inspección en puntos de vacunación en las jornadas nacionales de vacunación, 13 visitas para verificación de vacunación del recién nacido, 86 visitas de calidad del dato y 64 visitas de verificación de condiciones básicas de vacunación, *en total:* 239 visitas, garantizando óptimos servicios de vacunación y por ende brindando seguridad a la comunidad con relación a la aplicación de vacunas y se ha realizado asistencia técnica a 129 puntos.

6.3.1. Plan de Contigencia Enfermedades Transmitidas por vectores

Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV)

Tabla 62. Plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores (ETV). Bucaramanga, 2017

No.-	Actividades	%	Actividad Ejecutada	% Cumplimiento
1	Elaboración y aprobación de planes de contingencia por ETV según nivel de riesgo epidemiológico (dichos planes deben articularse según los departamentales).	100	3.6	90%

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 elaboró y aprobó el plan de contingencia por ETV según nivel de riesgo epidemiológico (dichos planes deben articularse según los departamentales) , dando continuidad al plan de contingencia Zika implementado en el año 2016, el cual finalizó con un porcentaje de cumplimiento del 78% y actualmente en el año 2017 se encuentra en el 84,6% (Tabla 1). Por lo anterior se realizan acciones para prevenir el Zika en

la población gestante y simultáneamente el seguimiento a los recién nacidos de las gestantes que fueron diagnosticadas con Zika en la fase epidémica.

Tabla 63. Cumplimiento del Plan de Contingencia Zika en el Municipio de Bucaramanga, 2017

Componente	Tareas Principales	Cumplidas Y/O En Proceso	Avances 2016 (%)	Avances 2017 (%)
Gerencia de programa	6	6	100%	100%
Gestión de contingencias	15	14	93,30%	93,30%
Gestión del conocimiento	14	11	78,50%	78,50%
Inteligencia epidemiológica	15	15	100%	100%
Prevención de la transmisión	30	25	80%	86%
Promoción de la salud	16	3	19%	50%
Total	**96**	**74**	**78**	**84,6**

Fuente: SSAB, 2017

- Se entregaron 100 toldillos TILD para población gestante con el fin de prevenir el Zika en esta población.
- Se emitió Circular No. 20 – Lineamientos prevención del Zika en población gestante.
- Se realiza el apoyo continuo al Proyecto Zika en Embarazadas y Niños (ZEN) en Bucaramanga, el cual pretende detectar las posibles consecuencias del virus Zika en gestantes y realizar un seguimiento exhaustivo del feto con el fin de correlacionar las posibles afecciones neurológicas que puede sufrir el feto a causa de este virus.
- Se realiza el apoyo continuo al proyecto Zikallience desarrollado en la Zona I (norte) del municipio, el cual se espera conocer la relación del Zika con las malformaciones congénitas durante el embarazo.

6.3.2. Estrategia de Prevención y control del Denguem, Chikungunya y Zika

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

Tabla 64. Estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Realizar Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.	100	4	100%
2	Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores.	100	4	100%
3	Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).	100	4	100%
4	Participar en las unidades de análisis (según demanda).	100	4	100%
5	Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs.	100	3	100%

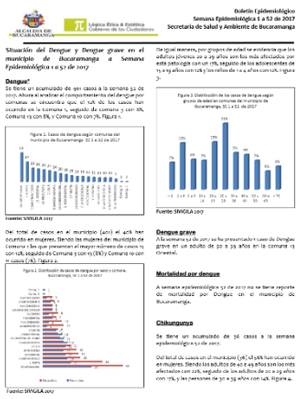
No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
6	Realizar dos (2) levantamiento de índice aédico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.	100	2	90%
7	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre.	100	0.9	90%
8	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos educativos del Municipio	100	1	100%
9	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos especiales como son: montallantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio.	100	1	100%
10	Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio.	100	2	100%
11	Realizar un informe trimestral con las recomendaciones según evidencia entomológica disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio.	100	4	100%
12	Realizar Actividades de fumigación de acuerdo a la priorización y al cronograma establecido, según la cantidad de casos de ETV notificados a SIVIGILA y el índice aédico de vivienda obtenido. Teniendo en cuenta los planes de contingencia.	100	3	100%
13	Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga.	100	4	100%
14	Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aédicos.	100	4	100%
15	Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatominos en el municipio.	100	4	100%
16	Realizar capacitación a la comunidad en general sobre las ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikungunya y ZIKA) y la forma de eliminar los criaderos del vector. Sensibilizar la comunidad por medio de la implementación de la Metodología COMBI, logrando cambios de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional (Comunicación para influenciar comportamientos).	100	4	100%
17	Realizar adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable para TTO y eliminación de criaderos en las alcantarillas pluviales ubicadas en los conglomerados priorizados de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a información entomo-epidemiológica y lineamientos establecidos.	100	3	75%

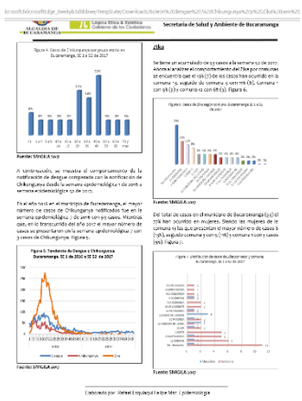
No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
18	Establecer un canal de comunicación que permita el cruce de información entre los diferentes actores de la EGI - ETV.	100	4	100%
19	Realizar el mantenimiento y reparación de equipos de fumigación	100	0	0

6.3.2.2 Actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó la búsqueda, recopilación y depuración de la información de las ETV obtenida en SIVIGILA. Lo anterior con el fin de tener información actualizada para el planteamiento de estrategias y acciones articuladas a la realidad del comportamiento de las ETV en el municipio.

Ilustración 1. Boletínes epidemiológicos Dengue, Chikungunya y Zika. Bucaramanga, 2017





Del informe Epidemiologico se concluye que en el Municipio de Bucaramanga, en Dengue Se tiene un acumulado de 401 casos a la semana 52 de 2017. Ahora al analizar el comportamiento del dengue por comunas se encuentra que el 12% de los casos han ocurrido en la Comuna 1, seguido de comuna 3 con 8%, Comuna 13 con 8%, y Comuna 10 con 7%.

Dengue grave A la semana 52 de 2017 se ha presentado 1 caso de Dengue grave en un adulto de 50 a 59 años en la comuna 13 Oriental. Mortalidad por dengue A semana epidemiológica 52 de 2017 no se tiene reporte de mortalidad por Dengue en el municipio de Bucaramanga. Chikungunya Se tiene un acumulado de 36 casos a la semana epidemiológica 52 de 2017.

Zika Se tiene un acumulado de 53 casos a la semana 52 de 2017. Ahora al analizar el comportamiento del Zika por comunas se encuentra que el 13% (7) de los casos han ocurrido en la comuna 13, seguido de comuna 3 con 11% (6), Comuna 1 con 9% (5) y comuna 12 con 6%. En el municipio de Bucaramanga se han presentado 21 casos en mujeres gestantes, comuna 4 son las más afectadas con 10% (2), seguido de Comuna 7 y Comuna 1 con 10%

6.3.2.3 Realizar prevención y seguimiento a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores.

La Secretaria de Salud realizó sensibilización sobre las ETV (Dengue, Chikungunya, Zika y Enfermedad de Chagas) en 4 Ferias Saludables (Gaitán, La Feria, El Porvenir y Diamante I), 3

Barrios (La Inmaculada, San Francisco y Campo hermoso) y una Plaza de Mercado (San Francisco); que corresponden a las Comunas: 3, 4, 5, 9, 11; para un total de 260 personas intervenidas. Lo anterior con el fin de disminuir la incidencia de los eventos de ETV en el municipio de Bucaramanga. Asimismo, intervenir los factores de riesgo del ambiente que favorecen la propagación de las ETV, generando un impacto conductual y la promoción de prácticas saludables, mediante la sensibilización a la comunidad en general en la importancia de mantener su entorno limpio, erradicando los criaderos de vectores en las viviendas o áreas circundantes de las mismas



Fuente: Feria Saludable Barrio La Feria 10/06/2017

Se realizaron capacitaciones sobre las ETV en 6 Talleres de Prácticas Claves AIEPI con agentes comunitarias, educativas y madres líderes de las Comunas: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 15 y 17; para un total de 175 personas capacitadas.
Coordinación del estudio de caso Malaria con posible ocurrencia en el Corregimiento I del municipio de Bucaramanga, para lo cual se desarrollaron las siguientes acciones:
Entrega de 222 toldillos TILD
Caracterización de criaderos y muestreo nocturno de adultos de *Anopheles sp*
Búsqueda Activa Comunitaria a 424 personas
Capacitación al personal médico de la ESE ISABU en el HLN con la asistencia de 30 personas
Socialización a las IPS Y EAPB de la circular No. 34 de la Secretaría de Salud sobre la intensificación de la vigilancia de malaria en el Municipio de Bucaramanga
Capacitación a la comunidad sobre La Malaria (vector, transmisión, síntomas y prevención)
Control químico (aplicación biolarvicida) a criaderos de *Anopheles sp* en corregimiento I



Fuente: Corregimiento I 2/08/2017 Capacitación a la comunidad sobre La Malaria

Se realizó el seguimiento continuo de las visitas de investigación epidemiológica de campo de los eventos de ETV realizadas por la ESE ISABU, con un total de 245 visitas revisadas

6.3.2.4 Ajustar trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (Dengue Chikungunya y Zika).

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el periodo 2017 realizó la solicitud continua de ajustes de los diferentes eventos de ETV (dengue grave, dengue con y sin signos de alarma, zika, Chikungunya, leishmaniasis, malaria y Chagas.) a las IPS y EAPB del municipio. y Se socializó la circular No. 012 de la Secretaría de Salud Departamental dirigida a las IPS con el fin de ajustar los Dengue con signos de alarma a los que no se les proceso IgM – DENV
Toda la información recolectada durante el periodo corresponde a la notificación por cada periodo epidemiológico del año.

6.3.2.5 Participar en las unidades de análisis (según demanda).

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó en total nueve (9) unidades de análisis: una (1) por posible caso de mortalidad por dengue, dos (2) por posibles casos de microcefalia asociados a Zika, una (1) de un caso de Dengue grave descartado y una (1) por un caso de Malaria con ocurrencia en el Corregimiento I, (1) Malaria, (1) Mortalidad por Malaria, un (1) Leshmania, una (1) Chagas, en embarazada del municipio.

6.3.2.6 Realizar asistencia Técnica y seguimiento a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a IPSs.

La Secreteria de Salud y Ambiente realizó asistencia técnica a 20 IPS las cuales corresponden a: Comultrasan, UIS, Clínica Chicamocha, Los Comuneros HUB, Hospital Universitario de Santander, Clínica San Luis, Salud Total, Hospital Militar, Clínica Regional del Oriente, Sanitas, ESIMED y ESE ISABU, Comeva, Policlinica, UISSalud, Punto Salud, Comfenalco.

Se verificó el cumplimiento y aplicación de los protocolos y guías de atención de las ETV a través de listas de chequeo a 14 IPS (Red ESE ISABU (24 centros de salud), Clínica Chicamocha, Los Comuneros HUB, Hospital Universitario de Santander (HUS), Clínica San Luis, Salud Total, Hospital Militar, Clínica Regional del Oriente, Sanitas, Universidad Industrial de Santander (UIS), ESIMED, Coomultrasan, Serviclínicos DROMEDICA y Urgencias Bucaramanga), obteniéndose un porcentaje de cumplimiento general en el evento Dengue del 71,2%, en Chikungunya del 85,5%, en Zika del 81,3% y en Leishmaniasis Cutánea del 72,4%.

Se ha participado en dos (2) COVE municipales capacitando a las IPS y EAPB sobre cómo realizar la Vigilancia del evento de Zika y sus complicaciones, asimismo se les socializó el protocolo de vigilancia intensificada de microcefalia y otros Defectos Congénitos del Sistema Nervioso Central por Zika; para un total de 143 profesionales de la salud capacitados..

6.3.2.7 Realizar dos (2) levantamiento de índice aédico (larval) de viviendas en las 17 comunas del Municipio.

Se realizaron los dos (2) levantamientos de índices aédicos de viviendas en las 17 comunas del municipio, interviniendo y sensibilizando 10.060 viviendas.

6.3.2.8 Realizar un (1) levantamiento índice aédico (larval) de IPS y ESE registradas en el SIVIGILA del Municipio por semestre

En el mes de octubre se realizó:
La Secretaria de Salud y Ambiente adelanta el levantmaiento de índice aédico con la IVC del Aedes en 77 IPS del municipio;

6.3.2.9 Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos educativos del Municipio

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó el levantamiento del indicador aédico en las 47 instituciones educativas (incluyendo todas sus sedes), realizando la intervención de 92 instituciones de las cuales 7 fueron positivas para Aedes *aegypti.*

6.3.2.10 Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de establecimientos especiales

Realizar un levantamiento de índice aédico de establecimientos especiales como son: monta-llantas, cárceles, parques, talleres, fuentes de agua, cementerios y obras en construcción, del Municipio

Se realizó el levantamiento del indicador aédico en 94 establecimientos especiales los cuales pertenecen a las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 15 y 16.

6.3.2.11 Realizar un (1) levantamiento de índice aédico (larval) de alcantarillas de conglomerados priorizados del Municipio

Se realizó el levantamiento del índice en alcantarillas con un total de 2247 alcantarillas inspeccionadas que corresponden a 33 barrios (Girardot, Gaitán, Alfonso López, La Joya, Campo hermoso, Bolívar, Álvarez, San Alonso, Gómez Niño, Nuevo Sotomayor, Terrazas, La Floresta, San Francisco, San Luis, Pinos, Provenza, La Victoria, La Salle, San Miguel, Candiles, El Centro, Aurora, Diamante I y II, Fontana, Antonia Santos, El Prado, Kennedy, San Rafael, concordia, Sotomayor, Cabecera y Conucos).

- Realizar un informe trimestral con las recomendaciones según evidencia entomológica disponible sobre las medidas de control más costo-efectivas y sostenibles a aplicar para el control vectorial en el Municipio

- Se realizó la aplicación de rodenticida en nueve (9) barrios (San Alonso, El Pablón, Villa Lina, Villa Patricia, La Virgen, Pablón Bajo, La Torre, Don Juan, Los Colorados, *Vereda Vijagual y La Inmaculada) para un total de 2.843 viviendas intervenidas y 27 lotes.
- Se realizó la aplicación de rodenticida en cinco (5) asentamientos humanos (Cervunión, Rincón De La Paz, Nueva Esperanza, Puente Nariño y Nogal II para un total de 1.005 viviendas intervenidas y 12 lotes.
- Se realizó la aplicación de rodenticida en cinco (5) puntos temporales de recolección de residuos sólidos (Miraflores, Limoncito, Morrorico, La Independencia, Manzanares y Los Colorados) y sus alrededores.
- Se realizó la intervención en dos (2) bodegas (Depósito de materiales del alumbrado público y almacenamiento de elementos del espacio público).
- Se realizó la aplicación en nueve (9) establecimientos y/o instituciones (Instituto San José de La Salle Sede B y C, Centro Educativo Rural La Malaña, Colegio Santander Sede B "Mercedes Abrego", Centro vida Norte, Centro vida Años Maravillosos, Centro Vida Álvarez, Centro de Desarrollo Infantil Rayito de Luz (Sede Alarcón) y Centro de Desarrollo Infantil Perpetuo Socorro (Sede San Miguel).
- Como exitoso y efectivo, así describieron las comunidades de asentamientos humanos la campaña de control de roedores que cumple desde el mes de enero de este año la Secretaría de Salud y Medio Ambiente de Bucaramanga.



Fuente: Asentamiento Humano Puente Nariño, 07/06/2017 ***control de roedores***

6.3.2.12 Realizar Actividades de fumigación

Realizar Actividades de fumigación de acuerdo a la priorización y al cronograma establecido, según la cantidad de casos de ETV notificados a SIVIGILA y el índice aédico de vivienda obtenido. Teniendo en cuenta los planes de contingencia

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó dos (2) fumigaciones con adulticida químico en los Barrios La Victoria (2093 viviendas), Girardot (1981 viviendas) y Villas del Romero (2 viviendas).

6.3.2.13 Digitar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de Actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 digitó la base de datos de la vigilancia entomológica que se realiza en las alcantarillas, instituciones educativas, el levantamiento de los índices aedicos en viviendas, y se actualizó lo colectyado del caso de malaria y lo recolectado en el Programa de ETV Departamental.

6.3.2.14 Determinar el 100% del material entomológico recolectado por personal técnico en los diferentes levantamientos de indicadores aédicos

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó la remisión del 100% del material entomológico recolectado en los levantamientos de índices aédicos de viviendas e instituciones educativas al Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP). Cabe mencionar que se han recepcionados sus respectivos informes, insumo primordial para la vigilancia entomológica.

6.3.2.15 Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de Triatominos en el municipio

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realiza visita de Inspección VigiaIncia y Control a los barrios Monterredondo, Santa Bárbara, El Porvenir, Gaitán y Campo hermoso por posible presencia de Triatominos dentro de la vivienda.
Se realizarón tres (3) capacitaciones sobre la Enfermedad de Chagas en los barrios Porvenir, Monterredondo y Urbanización Villa del Prado de las comunas 11, 17 y 5 respectivamente, con un total de 49 personas capacitadas.
Se ha realizado la remisión de tres (3) pitos al LDSP.

- Realizar capacitación a la comunidad en general sobre las ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas, Chikungunya y ZIKA) y la forma de eliminar los criaderos del vector. Sensibilizar la comunidad por medio de la implementación de la Metodología COMBI, logrando cambios de conductas de riesgo a nivel individual, familiar, comunitario e institucional (Comunicación para influenciar comportamientos)

Tabla 65. Capacitación en ETV . Bucaramanga, 2017

Tema /Actividad	Comuna	Población intervenida
Biología y el control del Aedes a las Madres FAMI y agentes comunitarias del municipio, asimismo se les entregaron afiches sobre "Para que no nos pique el Aedes"	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15 y 17	175
Enfermedad de Chagas, dengue, Chikungunya, zika y fiebre amarilla en los barrios Monterredondo, El Provenir y Urbanización Villa del Prado. También a las gestantes adscritas al programa de Promoción y Prevención de la EAPB Sanitas, a los vinculados del programa Familias en Acción y los docentes de la Institución Educativa Club Unión Sede A	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15 y 17	128
Malaria en el barrio Bonanza Campestre	Corregimiento I	32
Leishmaniasis cutánea y Arbovirosis en la ESE ISABU y Salud Total,	Comuna 10	54
Socializó a los rectores de las instituciones educativas públicas de la estrategia COMBATE *Aedes*	1, 3, 7, 10 y 17.	13
Total		402

- Realizar adquisición y aplicación de biolarvicida emulsionable para tratamiento y eliminación de criaderos en las alcantarillas pluviales ubicadas en los conglomerados priorizados de la ciudad de Bucaramanga, de acuerdo a información entomo-epidemiológica y lineamientos establecidos

La Secretaría de Salud y Ambiente ha encontrado 1548 alcantarillas con presencia de *Aedes*, las cuales han sido tratadas en su totalidad con biolarvicida. Las alcantarillas corresponden a 33 barrios (Girardot, Gaitán, Alfonso López, La Joya, Campo hermoso, Bolívar, Álvarez, San Alonso, Gómez Niño, Nuevo Sotomayor, Terrazas, La Floresta, San Francisco, San Luis, Pinos, Provenza, La Victoria, La Salle, San Miguel, Candiles, El Centro, Aurora, Diamante I y II, Fontana, Antonia Santos, El Prado, Kennedy, San Rafael, concordia, Sotomayor, Cabecera y Conucos).

6.3.2.16 Establecer un canal de comunicación que permita el cruce de información entre los diferentes actores de la EGI - ETV.

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 gestióno el Decreto No. 0161 del 9 de octubre 2017 el cual implementa y adopta oficialmente la EGI-ETV en el municipio de Bucaramanga, se dá notificación del mismo a los miembros del equipo estrategico el día 13 de octubre.

7. DIMENSIÓN SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Línea Estratégica	Componente	Programa
SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	Gestión del Riesgo	Reducción y mitigación del riesgo de desastre.

META

- Auditoria en Emergencias y Desastres a Instituciones de Salud

  Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres.

Tabla 66. Auditoria las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastres	100	2	67 %
2	Actualización de la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias	100	2	100%
3	Articular con el comité municipal de emergencias y desastres el desarrollo permanente de estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación estudios de INGEOMINAS y CDMB	100	2	67%
4	Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias	100	2	67%
5	Estrategia de fortalecimiento comunitario a través de encuentros de sectores de mayor riesgo de desastres y emergencia con el fin de identificar y priorizar los riesgo	100	2	100%
6	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	100	2	67%
7	Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias que se puedan presentar según el municipio de Bucaramanga	100	2	100%
8	Diseño de implementación de un plan de emergencias familiar para la respuesta ante una situación de emergencias	100	2	100%
9	Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres	100	1	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
10	Implementación, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres	100	9	100%
11	Fortalecimiento del programa hospitales seguros frente a los desastres, orientados a la reducción de riesgos, proteger las instalaciones de salud, salvar las vidas como medida de seguridad para todos	100	3	100%

7.1.1. Auditar las IPS de la red pública en sus planes de emergencias y desastre

La Secretaria de Salud y Ambiente inicia el proceso de auditoria a las IPS de la red pública, elaborando un formato para realización de autorías de gestión de riego y así fortalecer el programa de hospitales seguros.

Se realizó inspección, y control a los planes de mejora que se dejaron planteados en el 2016, en 26 IPS del sector público y privado



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, 2017. Auditoria HUS

Tabla 67. Visitas A Ips Públicas y Privadas, Bucaramanga, 2017

Ips	Impacto Por Comuna
Centro Salud Colorados	1
Centro Salud Kennedy	1
Centro Salud Café Madrid	1
Centro Salud Villa Rosa	1
HLN	1
Centro Salud Regaderos	2
Centro Salud IPC Norte	2
Centro Salud San Rafael	3
Centro Salud Comuneros	3
Centro Salud UIMIST	3
Centro Salud Gaitán	4

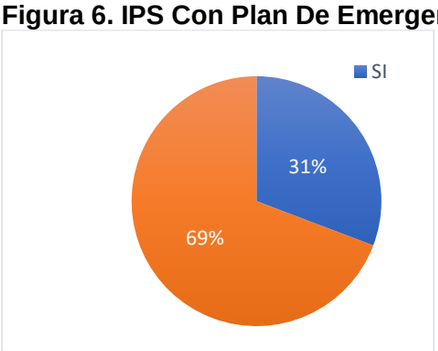
Ips	Impacto Por Comuna
Centro Salud Santander	4
Centro Salud Girardot	4
Centro Salud Campohermoso	5
Centro Salud La Joya	5
E.S.E San Camilo	5
IPS Comfenalco	6
Centro Salud Concordia	6
ISNOR	6
Centro Salud Bucaramanga	8
Centro Salud La Libertad	9
Centro Salud Cristal Alto	10
Centro Salud Toledo Plata	11
HUS	13
Centro Salud Rosario	13
Centro Salud Mutis	17

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

De acuerdo a las visitas realizadas durante el proceso de inspección, vigilancia y control se observa que:

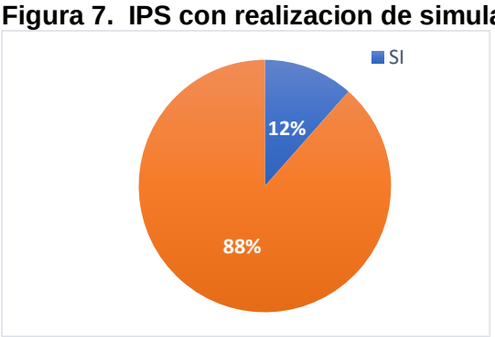
Del total de las 26 IPS públicas y privadas visitadas en el municipio, el 31% (8) cuenta con plan de emergencias completas y actualizadas y el 12% (3) han realizado simulacro

Figura 6. IPS Con Plan De Emergencias completo y actualizado. Bucaramanga, 2017



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

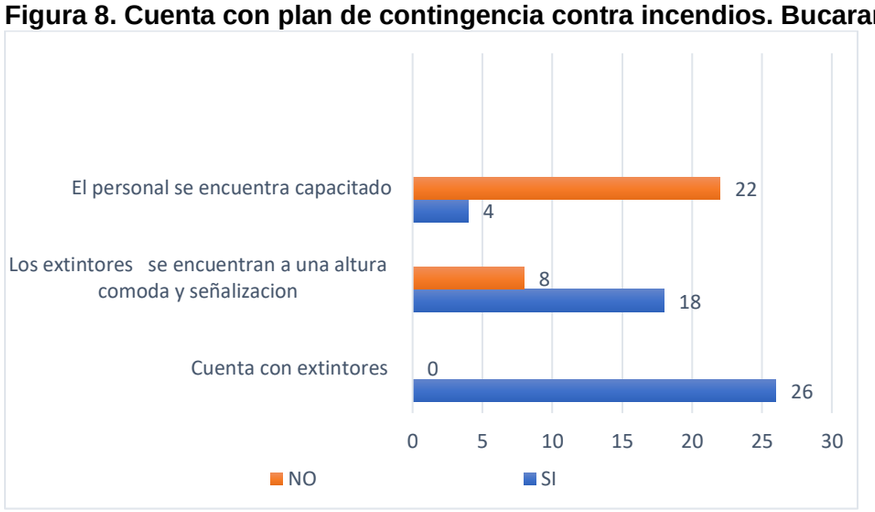
Figura 7. IPS con realizacion de simulacro en el año 2017 en las ips visitadas



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

El total de las IPS públicas y privadas visitadas en el municipio cuentan con extintores,18 se encuentran con señalización correspondiente y se encuentran a una altura cómoda y solo 4 IPS tiene capacitado al personal.

Figura 8. Cuenta con plan de contingencia contra incendios. Bucaramamga, 2017



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

Del total total de las IPS 92% cuenta con brigadas de emergencias y guías de evacuación funcional, el 4% (1) cuenta con su punto de encuentro señalizado.

Figura 9. Cuentan con brigada Emergencias y Guias de evacuacion funcional, Bucaramanga

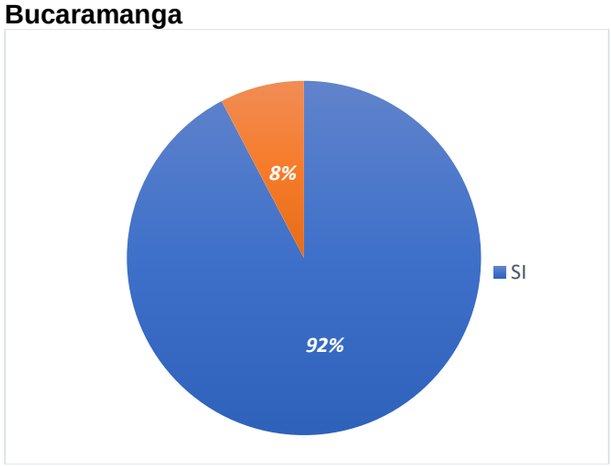
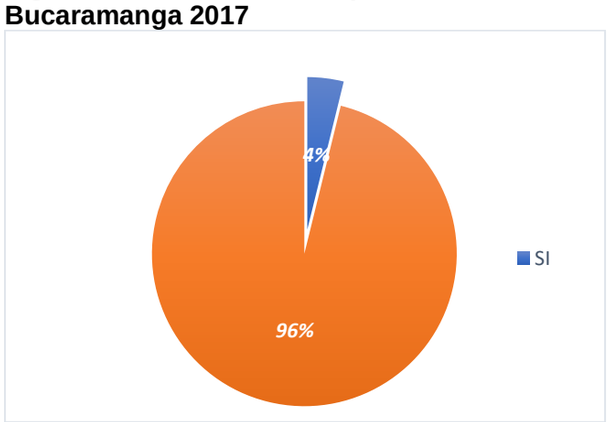


Figura 10. Cuentan con punto de encuentro 2017 y se encuentra señalizado. Bucaramanga 2017



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

7.1.1.1 Actualización de la línea base de emergencias y desastres en el municipio con su respectivo plan de emergencias

Se inicia la línea de base de emergencias y desastres del municipio, se identificó la población de mayor riesgo de la zona café Madríd, la playa, playica, el cable y el túnel y cada mes se actualiza.

7.1.1.2 Articular con el comité municipal de emergencias y desastres el desarrollo permanente de estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación estudios de INGEOMINAS y CDMB

La Secretaria de Salud y Ambiente participó en 9 reuniónes de Comités municipales donde se determinan estudios de vulnerabilidad y de riesgo de masas o inundación, realizando análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio, capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias. Se genera la estrategia comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente, Identificando las zonas de mayor vulnerabilidad en municipio de Bucaramanga y se realiza el proceso de planeación mediante elaboración de cronograma, plan de acción, de las zonas de mayor vulnerabilidad

Tabla 68. Visitas Sectores De Mayor Vulnerabilidad. Bucaramanga, 2017

Sector	Impacto por comuna
El túnel	1
El cable	1
La playa	1
La playita	1
5 de enero	5
Pizarro	5
Galán	5
El Gallineral	5

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

- Realizar análisis de los diferentes aspectos relacionados con la ocurrencia de emergencias y desastres en el municipio capacidad de identificación y priorización, capacidad de superación, planes preventivos, respuesta territorial e institucional de la red de urgencias

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2016 realizó 26 visitas de auditorias donde se verificó el plan de contingencia de centro de salud el Rosario, HUS, Centro de Salud Café Madrid,
Centro de Salud Villa Rosa, Centro de Salud Colorados, Centro de Salud Regaderos, UIMIST, Centro de Salud Comuneros, Hospital Psiquiatrico San Camilo, Centro Salud IPC, HLN, ISNOR, Centro de Salud Gaitan, Santander, San Rafael, Girardot, La Joya, Confenalco, Centro de Salud Toledo Plata, Centro de salud Mutis, Centro de Salud Bucaramanga, Centro de Salud Cristal, Centro de Salud Pablo VI, Compo Hermoso.

7.1.1.3 Estrategia de fortalecimiento comunitario

- Estrategia de fortalecimiento comunitario a través de encuentros de sectores de mayor riesgo de desastres y emergencia con el fin de identificar y priorizar los riesgos

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó visitas comunitarias y capacitación a los habitantes de los 4 asentamientos la playa, la Playita, El cable, El túnel. sobre el primer

respondiente ante eventos catastróficos a los habitantes del asentamiento Galan, asentamiento Pizarro Asentamiento cinco de enero, l asentamiento Gallineral

Capacitación A. Café Madrid



Capacitación A. Galán



Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, 2017

- 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

La Secretaria de Salud y Ambiete durante el 2017 asistió a las reuniones del Comité Local de Emergencias CLOPAD se verificó el Plan de contingencia del evento de diego trujillo y del evento de porrismo y el concierto una luz de esperanza, donde se verificó el cumplimiento del plan de contingencia del evento de motociclismo, plan de emergencias en reunión para primera gala ballet en el auditoria Luis A. Calvo, evento plazas de calzado en la plazoleta de Sanandresito la Rosita, plan de emergencia del festival de la comedia a realizar en el colegio la presentación, festival coreográfico el colegio Bicentenario. evento conversatorio entre victor Hugo PEña y Mario Zabato, Planes de emergencia de toru de la Morcique, planes de emergencia en reunión de la carrera dela no violencia contra la mujer con un total de participantes de 1.000 personas. Plan de emergencia de la actividad de Navidad al Parque del agua 80.000 adultos y 60.000 niños. Plan de emergencia de la socialización de la clausura del colegio Comfenalco esperada 1.500 personas. Plan de emergencias del programa de aldeas infantiles a desarrollar en el coliseo Bicentenario e con un total de población de 2.500 personas. Plan de emergencias del eventos Frida Calo con Flora Martinez en el auditorio Luis A. Calvo dela UIS Plan de emergencia del partido amistos entre el América y el Bucaramanga, en el estadio alfoso lopez, plan de emergencia de musica Crossver a desarrollar en la concha acústica con una poblaicón máxima de 300 personas. Plan de emergencias de la actividad mercadillo bohemio en el centro cultural del oriente con una población máxima de 200 personas flotantes.

7.1.1.4 Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias

Articular con el CLOPAD simulacro ante emergencias que se puedan presentar según el municipio de Bucaramanga para ellos se participó en 4 simulacros:

Tabla 69. Participación en Simulacros. Bucaramanga, 2017

Lugar	Perfil Referente
Alcaldía de Bucaramanga	Observador
Hospital Local del Norte	Observador
Hospital Universitario de Santander	Evaluador
E.S.E Hospital Psiquiátrico San camilo	Evaluador

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, 2017.





7.1.1.5 Participar en planificación de la gestión integral del riesgo de desastres

La Secretaria de Salud y Ambiente y Administración Municpal de Bucaramanga cuenta con un Plan de Emergencias el cual se viene cumpliendo y se revisa en las reuniones del CLOPAD, soportado con plan de emergencias.

7.1.1.6 Implementación, seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres

La Secretaria de Salud y Ambiente Implementó, hace seguimiento y evaluación de los planes sectoriales de gestión integral del riesgo de desastres
Se realizaron capacitaciones a 16 grupos familiares en cuanto al plan de emergencias y sistema de respuesta ante una emergencia en el municipio de Bucaramanga

Tabla 70. Capacitación Grupos Familiares. Bucaramanga, 2017

Dirigido A	Grupo Etareo			Total
	19 A 28 Años	29 A 59 Años	Mas 60 Años	
Capacitacion Grupos Familiares	38	57	9	104

Fuente: Reducción y mitigación del riesgo de desastre, SSAB, corte a 12 de Diciembre 2017.

- Fortalecimiento del programa hospitales seguros frente a los desastres, orientados a la reducción de riesgos, proteger las instalaciones de salud, salvar las vidas como medida de seguridad para todos

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó capacitación en el Comité Hospitalario de emergencias del ESE San camilo y capactiación a la gerencia de la IPS Comfenalco sobre el programa de Hospitales Seguros.

8. DIMENSIÓN SALUD Y ÁMBITO LABORAL

Línea Estratégica	Componente	Programa
4.Calidad De Vida	Salud Pública: Para Todos Y Con Todos.	Salud Y Ámbito Laboral

METAS

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

8.1. Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales

Tabla 71. Cumplimiento de cobertura de riesgos laborales. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.	100	167	167%

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizo 167 visitas de verificación de afiliación a las ARL a las empresas de comercio de las diferentes zonas de la ciudad con la intervención de 241 personas, impactando que el total de las empresas han sido afiliadas a aseguradora de riesgos profesionales.

8.2. Capacitación Empresas Sector Economico

Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales, calzado, construcción y comercio**.**

Tabla 72. Cumplimiento Capacitación a empresas de 2 sectores económicos. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Actualización de línea de base de los riesgos laborales, evaluando el impacto de las acciones en la vigencia anterior y formulando acciones de mejoras para la vigencia 2016 de todas las empresas del Municipio.	100	4	100%
2	Alianzas estratégicas: articulación entre autoridades, como el Ministerio del Trabajo regional Santander, Ministerio de Minas y Energía -INGEOMINAS, Secretaría de Planeación Municipal y Departamental y gremios del sector de la Construcción, del sector Inmobiliario y del sector comercio, para la protección de la salud de los trabajadores.	100	5	100%
3	Visita de identificación y sensibilización a 100 empresas de calzado y construcción para verificar las condiciones de Salud y Trabajo en	100	101	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	Trabajadores del Sector Informal de la Economía.			
4	Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas: acciones de promoción y prevención en micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o están clasificadas como de alto riesgo, para lo cual se tendrán en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales. (100 empresas).	100	100	100%
5	Educación, información y comunicación: cualificación del recurso humano para orientar el diagnóstico de la enfermedad laboral y mejorar los registros de los eventos, con el concurso de las entidades responsables de la calificación de la enfermedad, a través del desarrollo de herramientas que fortalezcan las capacidades del talento humano en salud y el sistema de información, en el marco de los sistemas de salud y de riesgos laborales.	100	4	100%
6	Reducción del subregistro de los eventos ocupacionales mediante el fortalecimiento del talento humano en salud para la calificación del origen de los eventos y pérdida de capacidad laboral.	100	4	100%
7	Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las ARLs y de éstas a la Secretaría de Salud de Bucaramanga través de la identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Se priorizaron las siguientes Actividades en el sector informal de la economía: riesgo químico y accidentes; riesgo ergonómico, psicosociales.	100	100	100%
8	Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil, sobre casos de niños, niñas y adolescentes trabajadores.	100	4	100%
9	Articulación de Acciones en pro de la Salud Laboral del Municipio de Bucaramanga, participación Activamente en el Comité Local de Salud Ocupacional y Comité Seccional de Salud Ocupacional.	100	4	100%

8.3. Riesgos laborales

8.3.1. Actualización de línea de base de los riesgos laborales,

- Actualización de línea de base de los riesgos laborales, evaluando el impacto de las acciones en la vigencia anterior y formulando acciones de mejoras para la vigencia 2016 de todas las empresas del Municipio.

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó un cronograma de actividades y planes de acción y realizó 167 visitas a establecimientos, sectores, instituciones para levantar la información actualizada.

8.3.2. Alianzas estratégicas:

- articulación entre autoridades, como el Ministerio del Trabajo regional Santander, Ministerio de Minas y Energía -INGEOMINAS, Secretaría de Planeación Municipal y Departamental y gremios del sector de la Construcción, del sector Inmobiliario y del sector comercio, para la protección de la salud de los trabajadores.

La Secretaria de Salud realizó 9 reuniones de articulación con diferentes sectores de la economía como la construcción de zapateria, y el comercio.

Tabla 73. Reuniones empresas según sector económico. Bucaramanga, 2017

Sector	Reunión- Empresas	Comuna
Comercio	7	15
Construcción	1	12
ARL Liberty - Positiva	1	N/A

Fuente: Salud y Ambito Laboral, SSAB, corte a 12 de diciembre 2017.

- Visita de identificación y sensibilización a 100 empresas de calzado y construcción para verificar las condiciones de Salud y Trabajo en Trabajadores del Sector Informal de la Economía.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó 101 empresas de los diferentes sectores de la economía para verificar las condiciones de salud en el trabajo, a las cuales les da la asesoría.

8.3.3. Fortalecimiento de la prevención de los riesgos laborales en las micro y pequeñas empresas

- Acciones de promoción y prevención en micro y pequeñas empresas que presentan alta siniestralidad o están clasificadas como de alto riesgo, para lo cual se tendrán en cuenta la frecuencia, severidad y causa de los accidentes y enfermedades laborales (100 empresas).

La Secretaria de Salud y Ambiente aplica 241 Encuesta de Condiciones de Salud y Trabajo en las 167 empresas de los sectores económicos como lo son construcción zapatería y comercio para identificar los factores de riesgos a intervenir.

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

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo 4 jornadas de capacitación, información y actualización en el Sistema general de Riesgos Laborales al personal de salud de las EPS e IPS del Régimen Contributivo, donde se les indicó la importancia de prevenir accidentes de riesgo biológico.

Tabla 74. EPS intervenidas, por comuna y numero trabajadores. Bucaramanga, 2017

Jornadas De Capacitación	IPS- EPS	Comuna	Personas Intervenidas	Total
1	Laboratorio Bolívar	12	16	66
1	Clínica La Merced	3	36	

Jornadas De Capacitación	IPS- EPS	Comuna	Personas Intervenidas	Total
1	Projection Life	12	8	
1	EPS COOMEVA	12	6	

Fuente: Salud y Ambito Laboral, SSAB, corte a 12 de Diciembre 2017.

- Reducción del subregistro de los eventos ocupacionales mediante el fortalecimiento del talento humano en salud para la calificación del origen de los eventos y pérdida de capacidad laboral.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó 4 reuniones con el fin de brindar un mecanismo de información interinstitucional que dé cuenta de la morbimortalidad por ALEL (accidente laboral y enfermedad laboral) presentada en Bucaramanga.

Tabla 75. reuniones realizadas con las diferentes instituciones. Bucaramanga, 2017

Instituciones	Reuniones
ARL	3
Ministerio de Trabajo	1

Fuente: Salud y Ambito Laboral, SSAB, corte a 12 de Diciembre 2017.

- Fomento de la notificación por parte de las Empresas de construcción y zapatería a las Arlés y de éstas a la Secretaría de Salud de Bucaramanga través de la identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones por actividad económica. Se priorizaron las siguientes Actividades en el sector informal de la economía: riesgo químico y accidentes; riesgo ergonómico, psicosociales.

La Secretaria de Salud y Ambiente Para cumplir con esta actividad se realizaron 167 visitas a empresas con el fin de lograr la Identificación de los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, todo esto a través de la notificación de las empresas a la ARL y estas a la secretaría de salud.

8.3.4. Participación activa en el Comité local de erradicación del trabajo Infantil

La Secretaria de Salud y Ambiente participó en 9 Actividades del comité de erradicación del trabajo infantil en diferentes sectores.

.

Tabla 76. Actividades realizadas para erradicación de trabajo infantil. Bucaramanga, 2017

Número De Actividades	Comunas
1 Centro Abastos	1
1 Plaza Guarín	13
5 Concordia	6
1 Reunión Alcaldía	15
1 Reunión UIS	13

Fuente: Salud y Ambito Laboral, SSAB, corte a 12 de Diciembre 2017.

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

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 en coordinación con el comité local y el comité seccional de Seguridad y Salud en el Trabajo realizan investigación de los accidentes laborales mortales presentados, y enfocar las diferentes actividades de intervención para disminuir este riesgo en las empresas. Se partició de 8 reuniones en total

9. DIMENSIÓN TRANSVERSAL DE POBLACIONES VULNERABLES., DESARROLLO INTEGRAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Línea Estratégica	Componente	Programa
2 inclusión Social	Los Caminos De La Vida-Desarrollo Integral De Las Niñas, Niños Y Adolescentes	Inicio Feliz Primera Infancia
2 inclusión Social	Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable.	Víctimas del conflicto interno armado.
2 inclusión Social	Atención Prioritaria Y Focalizada A Grupos De Población Vulnerable.	Población Con Discapacidad

9.1. Inicio Feliz Primera Infancia

METAS

1. Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil.
2. Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas
3. Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.
4. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

1.9.1.1. Implementar y mantener la estrategia “Mil días de vida” en IPS de atención materno infantil.

Tabla 77. Cumplimiento Estrategia 1.000 días de vida. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Implementar y mantener la estrategia "Mil días de vida" en IPS de atención materno infantil.	100	1	100%

La Secretaria de Salud y Ambiente y la Universidad Industrial de Santander a través de la Secretaria de Salud y Ambiente y la Escuela de Enfermería (UIS), realizo intervenciones en salud y de tipo social, con las institucionales de salud públicas y privadas, intramurales y extramurales, con las comunidades de las comunas 1, 2, 3 y 14 dado que “es allí donde están los índices más elevados de morbi mortalidad y están la gran mayoría de gestantes atendidas en la red pública de salud del municipio”, a la población de mujeres gestantes, puérperas y niños y niñas menores de tres años de edad.

Garantizar la salud de la mujer en el ejercicio de su maternidad y la salud fetal, neonatal e infantil durante los primeros mil días de vida, con calidad, eficacia y continuidad, y acelerar los esfuerzos para cumplir con la meta de reducción de la mortalidad materna y neonatal fijada por el país a 2030, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y de la Política Pública de Primera Infancia

es el objetivo del equipo interadministrativo conformado por la Alcaldía de Bucaramanga y la Universidad Industrial de Santander, con la implementación de la estrategia los 'Primeros Mil Días de Vida'. Este objetivo se lleva adelante mediante la atención integral e intervención social del equipo interdisciplinario conformado por docentes de la escuela de enfermería, enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos generales, trabajadores sociales y especialistas en ginecoobstetricia y pediatría; así como el apoyo de la Facultad de Ciencias Humanas desde el Centro de Investigaciones en Cultura y Sociedad, con Intervenciones y acciones dirigidas a sujetos de derechos que son las mujeres y hombres en etapa pre-gestacional, mujeres y familias gestantes, niñas y niños en gestación, madres en trabajo de parto, parto y post-parto, niñas y niños neonatos y madres, padres, niñas y niños menores de tres años de los sectores vulnerables de Bucaramanga y las instituciones de salud de atención materno e infantil públicas y privadas.

La estrategia tiene como meta el cumplimiento de 4 áreas estratégicas: 1. fortalecer la gestión de la política pública nacional y territorial para la salud en los primeros mil días de vida en el marco de las políticas públicas de salud y primera infancia, 2. Fortalecer los servicios de salud materna e infantil y mejorar el acceso y la atención integral de la salud con calidad, continuidad y enfoque diferencial, en los primeros mil días de vida, 3. Promover la participación de los hombres, familias y comunidades en la salud durante los primeros mil días de vida, 4. Gestión del conocimiento para la acción para la acción y la rendición de cuentas de la salud en los primeros mil días de vida.

Para ello, durante este periodo de ejecución del proyecto:

- Se diseñó, elaboro e implemento estrategia de divulgación o plan de medios del proyecto, que correspondió a las necesidades del Municipio de Bucaramanga, debidamente aprobado por el supervisor del contrato; al inicio del proyecto: Proyección de piezas tipo pauta, publicaciones notas, diseño y publicación de piezas gráficas informativas sobre la estrategia, redes sociales en medios de comunicación local y regional.

- Se llevó a cabo los procesos para la implementación de una sala amigable de lactancia materna y estimulación temprana en la UIMIST, para atender Gestantes y niños y niñas menores de seis meses de vida; los cuales quedaron en su fase de propuesta a la ESE ISABU.

Se llevó a cabo procesos de capacitación, socialización y formación:

- Cincuenta y un (51) profesionales de las IPS públicas y privadas del municipio, recibieron formación académica en temas que vinculan la estrategia Mil días de vida, consulta pre concepcional, maternidad elegida y paternidad, cuidados durante la gestación, cuidados del recién nacido, y cuidado de niños y niñas; mediante un curso-taller con tuvo una duración de 120 horas (Del 11 de septiembre al 18 de noviembre). Los profesionales se agruparon por cada IPS y elaboraron un Plan de Acción (participaron trece (13) IPS), sobre la implementación de la estrategia en la institución y, socializaron su puesta en marcha en éstas.

Los pediatras del equipo interdisciplinario, adoptaron los protocolos y estrategias del MPS y los adaptaron al municipio de Bucaramanga; entregando a doce (12) IPS, públicas y privadas, carpeta con los protocolos. Al finalizar, se realizó la socialización y capacitaron en:

- Las curvas de seguimiento a niños y niñas: A ciento setenta y nueve (179) profesionales de las IPS públicas y privadas,
- Los protocolos institucionales de atención a Recién Nacidos (R.N.) con defectos congénitos y tamizaje de hipotiroidismo: A setenta y siete (77) profesionales de las IPS públicas y privadas,
- En Neurodesarrollo, Crecimiento y desarrollo y, estimulación temprana: A ciento dieciocho (118) profesionales de las IPS públicas y privadas,

- Normas, guías y protocolos de atención al recién nacido sano, a sesenta y nueve (69) profesionales de la salud de las IPS públicas y privadas del Municipio de Bucaramanga.
- Formación de agentes comunitarios para que gestionen Demanda Inducida a maternas y a padres de niños y niñas menores de dos (02) años, a fin de que sean atendidos: Cincuenta y nueve (59) agentes comunitarios formados.

Los Ginecólogos del equipo interdisciplinario adoptaron los protocolos y estrategias del MPS y las adaptaron al municipio de Bucaramanga; entregando a doce (12) IPS, públicas y privadas (IPS Sura-Sanitas-Clínica Urgencias Bucaramanga-ESE ISABU (UIMIST-HLN)-Centro Médico Coomultrasán (2) sedes-Salud Total-Clínica San Luis-C. Chicamocha-H.U.S -Alianza Diagnóstica); carpeta con los protocolos. Se realizó la socialización y capacitación en:

- Protocolo de la consulta preconcepcional: A cuarenta y cuatro (44) profesionales de la salud de las IPS públicas y privadas.
- Rutas de atención de gestantes, en situación de vulnerabilidad de derechos, cincuenta y siete (57) profesionales de la salud de las IPS públicas y privadas.
- Modelo de atención de la estrategia de los mil primeros días de vida y articularlo con la política de primera infancia y socializado a profesionales de salud y la comunidad en general: A cincuenta y seis (56) asistentes.
- Protocolo de Atención para Gestantes en Control Prenatal de bajo y alto riesgo obstétrico: A cincuenta y siete (57) profesionales de la salud de las IPS públicas y privadas.
- Protocolo Interrupción voluntaria del embarazo: A cincuenta y cuatro (54) profesionales de la salud de las IPS públicas y privadas.
- Estrategia de prevención del parto prematuro: A cincuenta y un (51) profesionales de las IPS públicas y privadas de Bucaramanga.

Las Trabajadoras Sociales del equipo interdisciplinario, realizaron ocho (8) talleres denominados “Educar, es ser Padres”, para propiciar el fortalecimiento del vínculo y proyecto familiar como núcleo de la sociedad; transversalizando en las capacitaciones, protocolos y curso-taller sobre estrategias de crianza, en los barrios de la zona norte Comunas 1, 2, y comuna 14:

Tabla 78. Talleres Trabajo Social por comuna, barrio y asistencia. Bucaramanga, 2017

N°	*BARRIO*	*COMUNA*	*ASISTENTES*
1	Esperanza II	2	15
2	Asentamiento Caminos de Paz	1	10
3	Juventud	2	18
4	Los Ángeles	2	17
5	Asentamiento Caminos de Paz	1	11
6	Los Ángeles	2	11
7	Esperanza II	2	14
8	Miraflores	14	47
-	**Total**	-	**143**

En lo corrido de la ejecución del proyecto, el equipo profesional de Trabajo Social de la UIS de la estrategia efectuó cuatrocientos setenta y cuatro (474) valoraciones casa a casa en los sectores más vulnerables de la ciudad y en acompañamiento del equipo interdisciplinario de la estrategia.

- Se participó activamente en las mesas técnicas de trabajo para la Creación e implementación de la RED MUNICIPAL COMUNITARIA, la cual está articulada con el proceso de gestación y crianza; a través de la elaboración de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia para el municipio de Bucaramanga.

- El día 25 de noviembre se llevó a cabo el primer evento masivo donde se hizo atención integral en salud con valoración de pediatría, medicina general, enfermería y trabajo social, jornadas lúdicas de promoción y prevención para lactancia materna, fortalecimiento del vínculo afectivo, nutrición y actividades recreativas para los niños y niñas; con una asistencia de ciento treinta y cuatro (134) entre gestantes, niños y niñas, en las instalaciones del Recrear del Norte. Un segundo evento masivo de gestantes, niños y niñas donde se realizó atención en salud y jornadas de promoción y prevención, el día 11 de diciembre 2017, en la plazoleta Luis Carlos Galán, con una asistencia de trescientas doce (312) asistentes. Se lleva a cabo convocatoria, divulgación en medios de comunicación para la sensibilización a la población en general sobre la importancia de los primeros mil días de vida; a través del Plan de medios con Tele UIS.

Impacto en la comunidad

La estrategia, en las modalidades de intervención institucional, intramural y extramural ha obtenido resultados de impacto con la vigilancia médica por el equipo interdisciplinario, especialista, técnico y científico de la UIS, priorizando la atención integral y calidad de vida de gestantes, puérperas y niños y niñas menores de tres años.

El proceso de valoración domiciliaria por parte de los equipos intramural y extramural consiste principalmente en “revisar el estado de salud en el niño si tiene algún factor de signo de alarma para acudir al hospital de forma inmediata, así como una evaluación detallada y sistemática de los antecedentes patológicos y hospitalarios; estado de nutrición, peso y seguimiento en el control de crecimiento, desarrollo y estimulación temprana; entre otros”.

Los equipos interdisciplinarios intra y extramurales, durante los meses octubre, noviembre y diciembre del 2017, realizaron un total de tres mil veinticuatro valoraciones (3024), distribuidas así: Dos mil novecientas trece (2913) domiciliarias y ciento once (111) intrahospitalarias a la población de gestantes, puérperas y niños y niñas menores de tres años de edad; las cuales se enuncian en la tabla por grupo poblacional y tipo de valoración.

Tabla 79. Número de valoraciones intra y extra murales de acuerdo a grupo poblacional. Bucaramanga, 2017

VALORACIONES DOMICILIARIAS		
POBLACIÓN	**NUMERO DE VALORACIONES**	**PORCENTAJE**
GESTANTE	389	13,35 %
PUÉRPERA	118	4,05 %
MENOR DE 2 MESES	211	7,25 %
DE 2 MESES A MENOR DE 3 AÑOS	2195	75,35 %
SUBTOTAL	2913	100%
VALORACIONES INTRAHOSPITALARIAS		
GESTANTE	18	16,2%
PUÉRPERA	73	65,8%
MENOR DE 2 MESES	11	9,9%

VALORACIONES DOMICILIARIAS		
POBLACIÓN	**NUMERO DE VALORACIONES**	**PORCENTAJE**
DE 2 MESES A MENOR DE 3 AÑOS	9	8,1%
SUBTOTAL	111	100%

Fuente: *Datos obtenidos trabajo de campo, equipos interdisciplinarios Proyecto Primeros mil días. UIS*

Asimismo, se efectuó "mil cincuenta y nueve (1059) casos de remisiones"

Tabla 80. Número de casos remitidos a la Secretaria de Salud y Ambiente. Bucaramanga, 2017

Población	N° Remisiones	%	Casos Reportados Como Atención Prioritaria	%
GESTANTES	151	14,2%	85	56,3 %
PUÉRPERAS	116	11%	12	10,3 %
NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS	792	74,8%	96	12,12 %
TOTAL	**1059**	**100%**	**193**	**18,2 %**

Fuente: *Datos obtenidos trabajo de campo, equipos interdisciplinarios Proyecto Los Primeros mil días. UIS*

El diagnóstico más relevante que se encontró en las remisiones:

De Gestantes:
De urgencias: 16 casos de gestantes
Servicios de consulta por primera vez con Ginecoobstetricia y Nutrición; 89 remitidas.
Programa de control prenatal para inicio del mismo; 36 remitidas.
Vacunación por esquema incompleto de acuerdo a edad gestacional; 33 remitidas.

Cabe resaltar, que las remisiones se realizaban teniendo en cuenta los parámetros de control prenatal de acuerdo a la edad gestacional en la que se encontraba la gestante al momento de la valoración.

De Puérperas:
De las ciento dieciséis (116) puérperas remitidas por los equipos interdisciplinarios extramural e intramural, 18 fueron clasificadas como prioritarias, representando el 20,34% de esta población. El principal servicio de remisión prioritaria en estas mujeres fue el de Urgencias
Planificación Familiar y Ginecología.

De Niños y niñas menores de 3 años:
El número de remisiones realizadas por el equipo interdisciplinario extramural e intramural en esta población fue de 792. De ellas el 12,1% fue reportada como prioritaria para su atención de manera urgente.

Reportados como prioritarios (96 casos), donde vale la pena resaltar que el 7% (10 casos) que se clasificó como EPS, hace referencia a barreras administrativas que han presentado para obtener servicios de salud prioritarios ya ordenados por su médico tratante y por ello fueron remitos a la Secretaria de Salud para su seguimiento.

Por otra parte, los servicios de mayor remisión fueron valoración por pediatría, programa de crecimiento y desarrollo, valoración por nutrición y urgencias respectivamente.

Se evidencia que de los 112 casos reportados como prioritarios hasta el 16 de diciembre, a los cuales se les brindó el seguimiento telefónico por parte del proyecto, fue posible obtener contacto telefónico con 61 personas, de las cuales solo 3 refieren haber sido contactados para la gestión del servicio al que fue remitido, además estos mismos refieren que les brindaron la atención médica a las cuales fueron remitidos





1.9.1.2 Salas ERA

Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas

Tabla 81. Actividades plan de acción, Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Seguimiento y diagnóstico de las salas ERA y otros servicios básicos de salud.	100	14	100

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó 19 asistencias técnicas interviniendo 35 profesionales, a las diferentes IPS que prestan el servicio de Sala ERA con el fin de generar mejoramiento en el servicio.

Se realizó revisión de adecuación de 4 nuevas salas ERA públicas, su finalidad principal es contribuir a la disminución de la morbilidad y letalidad por enfermedades respiratorias, estas iniciaron actividades a partir de octubre 2 del 2017, su ubicación es Centro Salud Mutis, Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Girardot, Centro de Salud Rosario.

Adicionalmente se cuenta con Salas ERA privadas como IPS Salud Total ubicada en el 5 piso de la Clinica Bucaramanga que atiende población en esta a menor de 6 años, Clinica San Luis para la Mujer y el Niño cuentan con Sala ERA en Urgencias y Observación, Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga.

La población total atendida en las Salas ERA publicas y privadas son de 9573 incluidos todos los grupos etareos.

9.3.1. Casos de Desnutrición en la niñez

Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

Tabla 82. Actividades plan de acción, casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutivas	% Cumplimiento
1	Fortalecimiento a las capacidades del talento humano en salud de las IPS y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes**.**	100	5	100%

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó unidades de Análisis de 24 eventos reportados con Desnutrición Aguda en menores de 5 años pertenecientes a las EAPB SALUDVIDA, COMPARTA, ASMETSALUD, COOMEVA, SURA, MEDIMAS, NUEVA EPS, COOSALUD

9.3.2. Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil

Tabla 83. Actividades estrategia AIEPI e IAMII. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Recopilación de información a través del SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública recopilados de niños, niñas y adolescentes. Soporte a entregar: línea base actualizada	100	4	100%
2	Realizar 90 Visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga	100	90	100%
3	Realizar 150 visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario	100	150	100
4	Planeación de los seis (6) Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias, cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica. Soportes a entregar: cronograma de actividades, plan de acción, ficha técnica.	100	6	100
5	Fortalecer las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.	100	5	100
6	Participar en la implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia	100	4	100
7	Revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia IAMI	100		100
8	Realizar seguimiento al fortalecimiento de la estrategia AIEPI en su componente clínico en IPS y fortalecer la estrategia de AIEPI comunitario en los sectores más vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños.	100		100

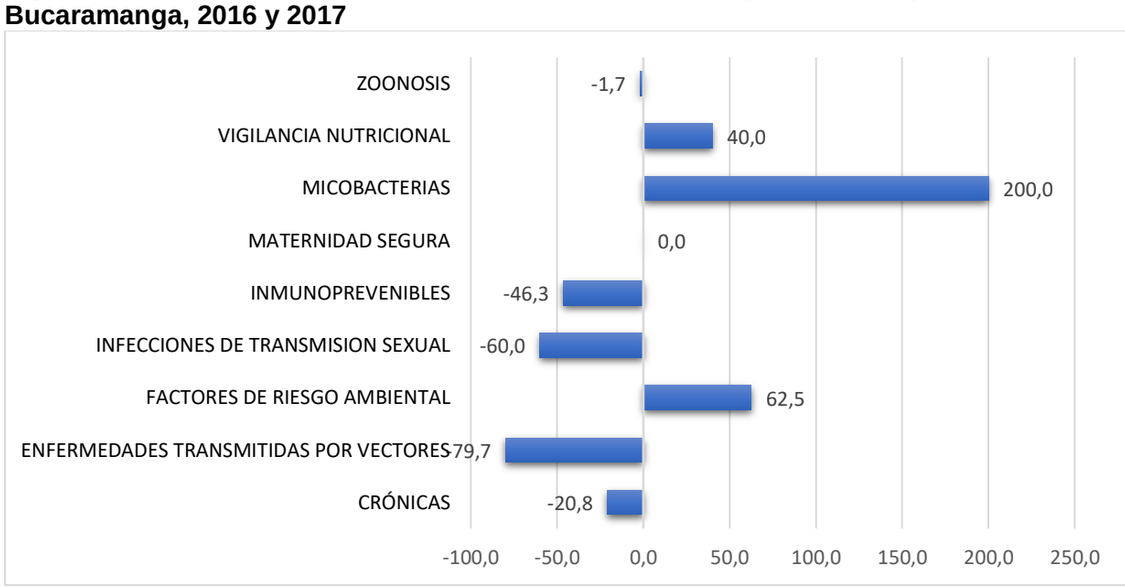
- Recopilación de información a través del SIVIGILA de los eventos de interés en salud pública recopilados de niños, niñas y adolescentes, línea base comparativa de eventos de notificación obligatoría en salud de 2016-2017

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 establece la tendencia de los eventos de notificación obligatoria en la población de Niños, Niñas y Adolescentes

Primera Infancia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población menor de 6 años (Primera Infancia) se observa una disminución del 20,8%, con respecto al 2016 (1056-836 casos) en Enfermedades Crónicas, seguido de Enfermedades Trasmitidas por vectores con 79,7 % (513-104 casos), Enfermedades inmunoprevenibles con 46,3% (665-357 casos), mientras que los factores de riesgo ambiental aumentaron en 62,5% (32-52 casos).

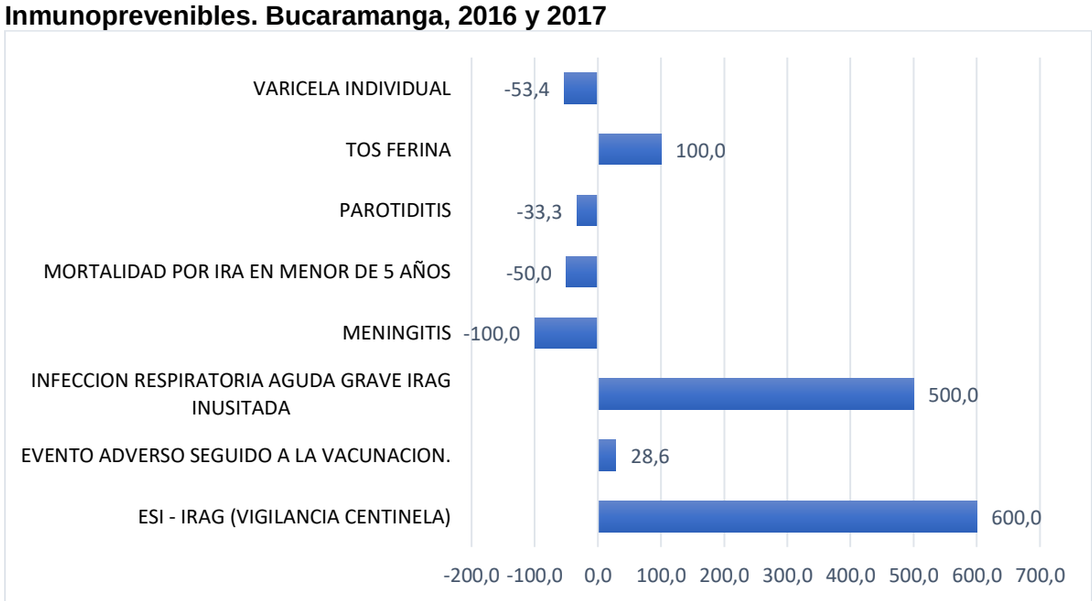
Figura 11. Grupo de Eventos de interes en salud pública en primera infancia. Bucaramanga, 2016 y 2017



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016 – 2017

Dentro de las Enfermedades Inmunoprevenibles presentaron una disminución de la notificación del 46,3 % (665-357 casos) al compararlos con los eventos presentados en el año 2016. Dentro de las Enfermedades Inmunoprevenibles la Tos Ferina presento un aumento 100%(18-36 casos) mientras que la Varicela Individual presento una disminución del 53,4% (626-292 casos), seguido de la Parotiditis con 33,3% (9-6 casos).

Figura 12. Eventos de interes en salud pública en primera infancia. Enfermedades Inmunoprevenibles. Bucaramanga, 2016 y 2017

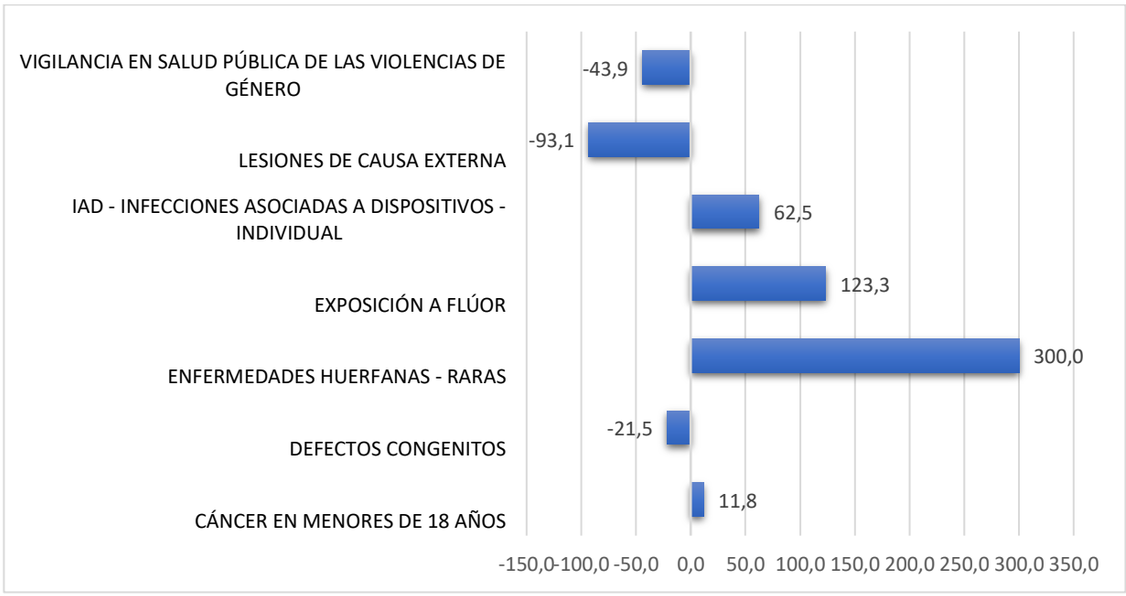


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016-2017

Por otra parte, en el grupo de las Enfermedades Crónicas se observa que vigilancia en salud pública de las Violencias de Genero presento una disminución de 43,9% (779-437casos), seguido de Defectos Congénitos con 21,5% (93-73 casos), mientras que Infecciones Asociadas

a Dispositivos aumentaron 62,5% (8-13 casos), seguido de Cáncer en menores de 18 años con 11,8% (17-19 casos

Figura 13. Eventos de interes en salud pública en primera infancia Enfermedades crónicas. Bucaramanga, 2016 y 2017

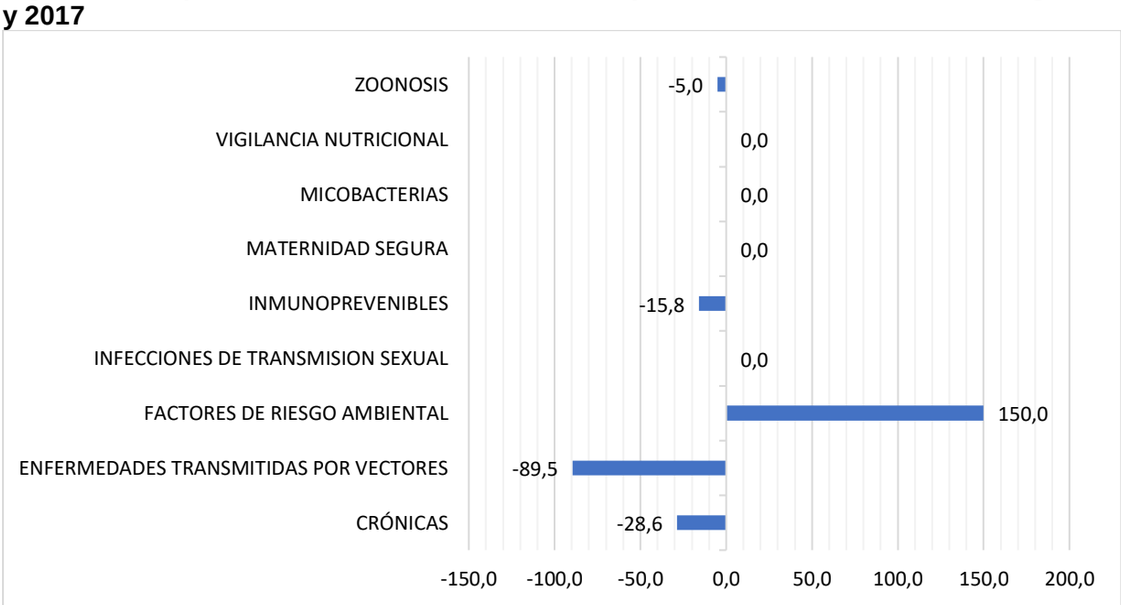


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016-2017

Infancia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 7 a 11 años (Infancia) se observa una disminución del 89,5% (391-41 casos) en Enfermedades Trasmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Inmunoprevenibles con 15,8% (292-246 casos), seguido de las Enfermedades Crónicas con 28,6% (308-220 casos) mientras que los Factores de Riesgo Ambiental aumentaron un 150% (8-20 casos).

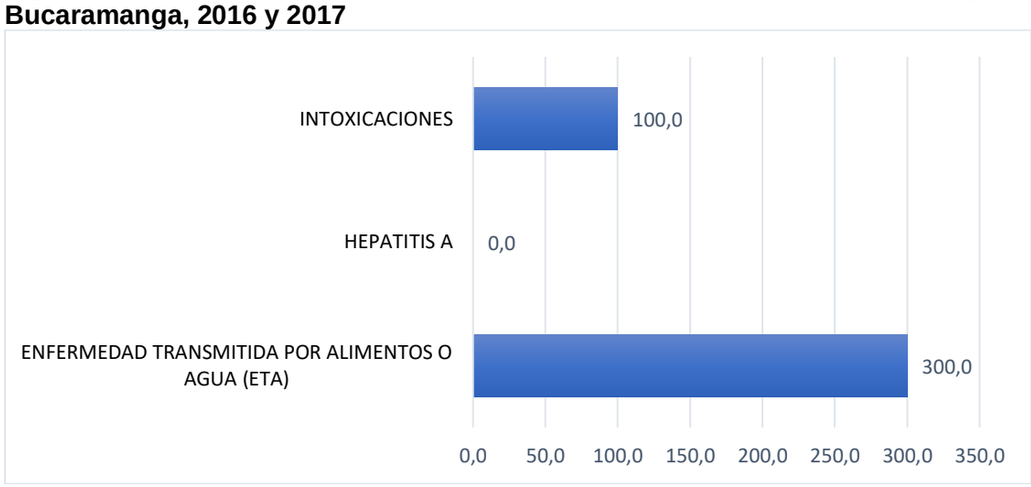
Figura 14. Grupos de Eventos de interes en salud pública en Infancia. Bucaramanga, 2016 y 2017



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016-2017

Por otro lado, los factores de riesgo ambiental, se observa que la Enfermedad Trasmitida por Alimentos (ETA) presento un aumento de 300% (3-12 casos), seguido de Intoxicación con 100% (3-6 casos).

Figura 15. Eventos de interes en salud pública en Infancia. Factores de riesgo ambiental. Bucaramanga, 2016 y 2017

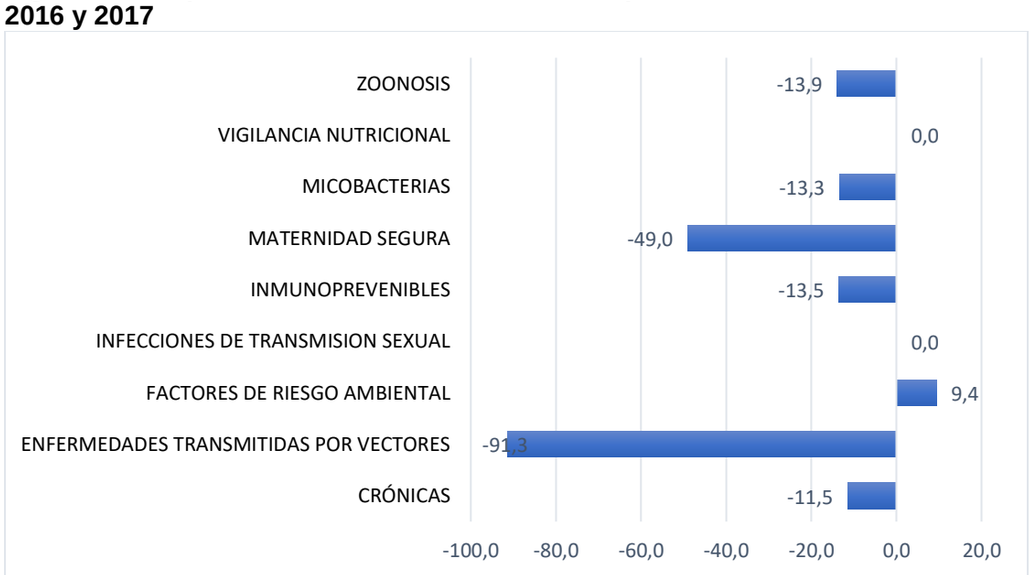


Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016-2017

Adolescencia

Dentro de los grupos de evento de notificación obligatoria en salud en población de 12 a 18 años (Adolescentes) Se observa una disminución del 91,3% (619-54casos) en Enfermedades Trasmitidas por Vectores, seguido de Enfermedades Crónicas con 11,5% (672-595 casos), además Enfermedad por Zoonosis representa una disminución con 13,9% (115-99 casos), dentro de las enfermedades inmunoprevenibles se presentó una disminución con 13,5% (244-211casos).

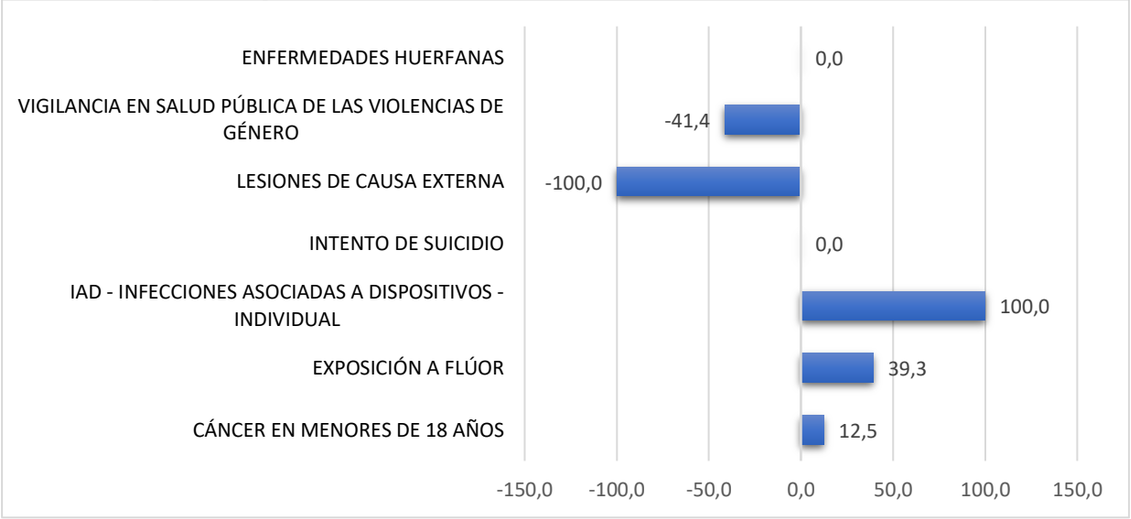
Figura 16. Grupo de Eventos de interes en salud pública en Adolescentes. Bucaramanga, 2016 y 2017



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016-2017

Por otra parte, en el grupo de las Enfermedades Crónicas se presenta una disminución en Vigilancia en Salud Publica de las Violencias de Genero con 41,4% (362-212 casos).

Figura 17. Eventos de interes en salud pública en Adolescentes. Enfermedades crónicas. Bucaramanga, 2016 y 2017



Fuente sistema de vigilancia epidemiológica, SIVIGILA 2016-2017

9.3.3. Realizar Visitas de seguimiento y monitoreo a la Estrategia AIEPI Clínico a las IPS del municipio de Bucaramanga

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo asistencias técnicas en la estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico, con un total de 90, interviniendo 103 profesionales en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar mejoramiento en el servicio. Las falencias que más encontramos en estos servicios es el mal diligenciamiento de la historia clínica en aspectos como: la educación brindada al usuario no es específica, en cuanto a la asesoría sobre alimentación, signos de alarma según la edad y por otra parte no hay verificación sobre signos de maltrato. Es importante resaltar que la IPS Comfenalco no implementa la estrategia AIEPI, se realizó sensibilización a los funcionarios sobre la importancia de la estrategia a esta IPS y además se realizó nueva asistencia técnica pendiente por entregar su plan de mejora.

9.3.4. Realizar visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo 178 entrevistas entre agentes comunitarias, madres FAMI, agentes educativas del municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI y se brindó retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar. Por otra parte, se realiza consolidado de las entrevistas aplicadas. La entrevista contiene 28 preguntas sobre la estrategia AIEPI comunitario.

De 178 entrevistas realizadas la pregunta ¿3 signos de sospecha de TBC en un niño? Contestaron correctamente el 80% equivale a 151 agentes.
De 178 entrevistas realizadas la pregunta ¿Que es LME y hasta cuándo se debe aplicar? Contestaron correctamente el 87% equivale a 155 agentes.
De 178 entrevistas realizadas la pregunta ¿Tiene el mapa de riesgo de su barrio o vereda? Contestaron correctamente el 89% equivale a 158 agentes.
De 178 entrevistas realizadas la pregunta ¿Vacunas que debe recibir un niño durante el primer año? Contestaron correctamente el 94% equivale a 167 agentes.

9.3.5. Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes educativas y madres comunitarias.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizo 9 talleres de 18 Prácticas Clave De Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario, dirigido a 219 agentes comunitarias de las comunas 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11, 14,15,17.

- Fortalecer las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.

Se realizarón 7 capacitaciones al personal médico, enfermeras, cajeros, auxiliares de enfermería, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, pediatras, personal administrativo de la IPS ESE ISABU, Sura, Comfenalco, Famisanar, Sanitas, Clínica San Luis en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII), donde asistieron 190 personas.

Se realizo 1 capacitación al personal médico, enfermeras, jefes de zona de la ESE ISABU en temática Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII), donde asistieron 26 personas.

9.3.6. Implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia.

La Secretaria de Salud y Ambiente participa en la implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia, en:
Participación activa en (7) Mesas Municipales de Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar (MIAF) en las cuales se han socializado y aprobado el Plan de Acción MIAF 2017, presentación cumplimiento de metas de infancia, plan de desarrollo a 31 de diciembre de 2016, socialización de inversión recursos CONPES, presentación resultados práctica académica trabajo social de la UIS dentro del marco de la Política Pública de Infancia, rendición de cuentas y avances en cuanto al cumplimiento de metas de ASOCREVI y CAJASAN operadores de Primera Infancia.

Participación activa a (11) Comités de Erradicación de trabajo infantil (CIETI) en los cuales se articularon acciones intersectoriales con el fin de Erradicar el trabajo infantil, socialización del plan de acción, programación de la movilizaciones en plazas de mercado, informe de avances de depuración del SIRITI (Secretaría de Desarrollo Social / Fundación Semillas de Ilusión).

Se ha realizado mensualmente informe de consolidado para el CIETI, de acciones ejecutadas por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga con población en condición de discapacidad y poblaciones vulnerables de niños niñas y adolescentes.
Participación activa en el Comité (PAI) Programa Ampliado de Inmunizaciones (2) en el cual se realizó actualización de lineamientos.

Participación activa en el (CIPAVS) Comité Interinstitucional consultivo para la prevención de abuso sexual a niños, niñas y adolescentes (4), articulando acciones intersectoriales con el fin de prevenir el abuso sexual en Niños, Niñas y adolescentes.

Participación activa (8) Unidad de Análisis temáticas caso probable de: Infección Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada, caso de ZIKA y bajo peso al nacer de la EPS COOSALUD, y menor recién nacido con microcefalia secundaria a ZIKA y de eventos priorizados de desnutrición severa 2017, violencia de genero.

Se participó en la Conmemoración del trabajo infantil el 12 de junio en el barrio la inmaculada fase 1 en la que se sensibilizo valores familiares y el cómo Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil en el sector.

Se participó en la conformación de Comité de reacción inmediata ante la presencia de cualquier eventualidad de brotes en el municipio.

Se participó en la movilización en la plaza Guarín, sensibilizando y fortaleciendo valores familiares y el cómo Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil.

Se participó en Taller de diálogo con actores públicos y empresas en Santander en la que se da pautas para fortalecer la corresponsabilidad del sector privado en la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes

Se participó en la movilización en la plaza de la Democracia, Plaza Central, Sanandresito Centro, Centro Comercial San bazar, sensibilizando y fortaleciendo valores familiares y el cómo Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil.

Se participó en el Madrugón en Centro Abastos sensibilizando y fortaleciendo valores familiares y el cómo Prevenir y Erradicar el Trabajo Infantil.

Se participó en la Campaña de Sensibilizacion sobre la Erradicación del Trabajo Infantil en los diferentes parques del Municipio de Bucaramanga.

- Revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia (IAMII) Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral

La Secretaria de Salud y Ambiente ha realizado asistencias técnicas sobre estrategia (IAMII) con un total de 72 interviniendo 83 profesionales, en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar en las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños.

- Realizar seguimiento al fortalecimiento de la estrategia (AIEPI) Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia en su componente clínico en IPS y fortalecer la estrategia de AIEPI comunitario en los sectores más vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños.

Se realizo asistencias técnicas en la estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico, con un total de 90, interviniendo 103 profesionales en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar mejoramiento en el servicio. Las falencias que más encontramos en estos servicios es el mal diligenciamiento de la historia clínica en aspectos como: la educación brindada al usuario no es específica, en cuanto a la asesoría sobre alimentación, signos de alarma según la edad y por otra parte no hay verificación sobre signos de maltrato. Es importante resaltar que la IPS Comfenalco no implementa la estrategia AIEPI, se realizó sensibilización a los funcionarios sobre la importancia de la estrategia a esta IPS y además se realizó nueva asistencia técnica pendiente por entregar su plan de mejora.

Se realizaron 178 entrevistas entre agentes comunitarias, madres FAMI, agentes educativas del municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI y se brindó retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar.

Se realizaron 8 talleres de 18 Prácticas Clave De Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario, dirigido a 219 agentes comunitarias de las comunas 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11, 14,15,17

Se realizó 6 socializaciones en las 18 prácticas de AIEPI Comunitario dirigido a padres de familia y docentes de los hogares infantiles el trencito, jardincito alegre, los comuneros para un total de 222 personas.

Se han realizado 7 capacitaciones al personal médico, enfermeras, cajeros, auxiliares de enfermería, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, pediatras, personal administrativo de la IPS ESE ISABU, Sura, Comfenalco, Famisanar, Sanitas, Clínica San Luis en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII), donde asistieron 190 personas

9.4. Víctima Del Conflicto Interno Armado

METAS

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

Figura 18. Cumplimiento de Actividades plan de acción, de acción intersectorial de entornos saludables PAIE. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Apoyar la coordinación de la Formulación e implementar del Plan de Acción intersectorial de entornos saludables- PAIE, con Población víctima del conflicto armado.	100	4	100%
2	Realizar asistencia Técnica a EPS e IPS del Municipio de Bucaramanga en la implementación de la Ley 1448 de 2011 "Atención a Población Víctima del Conflicto Armado".	100	4	100%
3	Seguimiento a la cobertura de afiliación al SSSGS de la población víctima del conflicto armado.	100	4	100%
4	Articulación intersectorial con el SNARIV para seguimiento de compromisos adquiridos en el Comité de Justicia Transicional (CJT) y participación en subcomités.	100	4	100%
5	Desarrollo del Subcomité de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional.	100		100
6	Diseñar e implementar una estrategia de educación para Coordinadores y Cogestores de la red Unidos en temas de entornos saludables (Vivienda saludable, escuelas saludable, espacios comunes saludables) discapacidad, población víctima del conflicto armado,adulto mayor, constitución de redes.	100	3	100%
7	Realizar Seis (6) capacitaciones a líderes comunales, actores sociales, madres ICBF y padres de familia víctimas del conflicto armado, en temas de actualización sobre entornos saludables (viviendas saludables,	100	6	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	escuelas saludables) (Grupo de 15 a 20 personas)			
8	Fortalecer la Implementación del "Plan A: Actividad física, Agua saludable, Alimentación saludable, Amamanta a tu hijo" a través de las iniciativas Municipales, en articulación con los facilitadores de la red Unidos y madres líderes de mas familias en acción para llegar a la poblacion víctima del conflicto armado del Municipio de Bucaramanga	100	6	100%
9	Diseñar e Implementar una estrategia de Informaciòn, Eduacaciòn y Comunicaciòn (IEC) parala población vìctima del conflicto armado y comunidad en general, donde se promuevan los derechos y deberes en el SGSSS.	100	3	100%
10	Desarrollar las reuniones del Subcomite de Atención y Asistencia del Comité de Justicia Transicional. (Convocatorias, actas, listas de asistencia, Registros fotográficos).	100	3	100%
11	Realizar educación en Salud Promoviendo en la población pobre y vulnerable especialmente victimas del conflicto armado, la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo y la importancia de completar el esquema de Vacunación, mediante seis (6) capacitaciones y Continuar con el desarrollo de la estrategia extramural de vacunación a nivel de asentamientos de población pobre y vulnerable y víctimas del conflicto armado.	100	6	100%
12	Diseñar e Implementar una Estrategia de Gestión del Conocimiento en Salud Mental, mediante seis (6) capacitaciones a la Población víctima del conflicto armado en Promoción de la Salud Mental a través de un proceso psicoeducativo para Pautas de Crianza y Promoción de los Primeros Axilios Psicológicos en Salud Mental.	100	6	100%
13	Realizar dos (2) encuentros de intercambio de experiencias grupales y comunitarias en el año en poblaciòn PDSP vìctima del concflicto armado.	100	14	100%
14	Brindar atención integral en salud a las mujeres integrantes de la Red Unidos (tener en cuenta las usuarias y las facilitadoras), mujeres Victimas del conflicto armado en general , Planificación Familiar, Cancer de Cervix y Mama y de ITS.	100	3	100%

9.4.1. Plan de Acción intersectorial de entornos saludables- PAIE, con Población víctima del conflicto armado

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

En primer momento se realiza la aplicación de la Ficha Psicosocial en cada una de las viviendas, en los sectores Altos de Betania, La Inmaculada y Campo Madrid, con un total de 375 familias y 1544 personas. Lo anterior permite el diagnostico psicosocial en las dimensiones: psicosocial, educación y salud.





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

Tabla 84. Consolidado de Atención Dimensión Psicosocial. Bucaramanga, 2017.

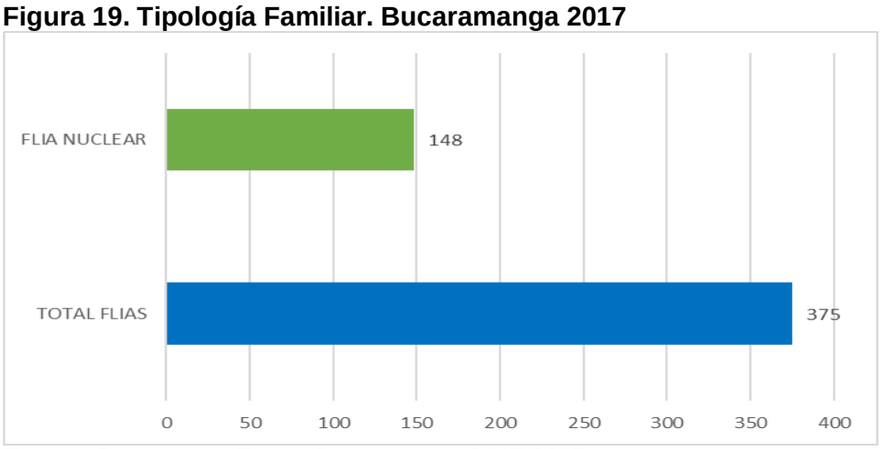
Dimension Psicosocial (Familia -Vivienda - Entorno)	Total Encuestas	Total Ejecucion	%
•Familias nucleares clásicas (Padre-madre e hijos)	375	148	39%
•Agrado por la vivienda y beneficio de tener una casa propia	375	335	89%
•Viviendas en condiciones de escasos recursos y que consideran que los ingresos devengados no son suficientes, para satisfacer sus necesidades básicas.	375	242	64%
•Relaciones intrafamiliares sanas, cordiales y que generan espacios de diálogos para solucionar conflictos.	375	324	86%
•Consideran que aprender o fortalecer un arte u oficio les ayudará a mejorar su calidad de vida	375	295	79%
•Consideran que el ambiente comunitario es inseguro debido a los altos índices de consumo y venta de sustancias psicoactivas, riña entre los jóvenes, intolerancia entre vecinos.	375	213	57%
•Consideran que la solución a conflictos comunitarios es una seguridad privada, un CAI móvil, rehabilitación para los jóvenes consumidores y formación a la comunidad en diferentes aspectos sociales.	375	299	80%
•Hay ausencia de espacios para la recreación y práctica del deporte y no hay programas enfocados al uso del tiempo libre para los niños, niñas y adolescentes del sector.	375	198	53%

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

Distribución por Tipología Familiar
Con base en el genograma realizado a cada una de las trescientas setenta y cinco (375) familias encuestadas, se determina que, dentro de la estructura familiar, se evidencia que la familia de

tipo nuclear (papá, mamá e hijos), representa el 39% del total de las familias visitadas. A continuación, se relaciona gráficamente:

Figura 19. Tipología Familiar. Bucaramanga 2017



Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

Percepción de su vivienda se evidencia que el 89% de los encuestados, (335) se sienten satisfechos con su vivienda y el principal motivo que manifiestan, es porque reconocen que tiene la propiedad sobre el inmueble, brindándoles tranquilidad y estabilidad a su familia. El 11% restante, (40) encuestados refieren que no se sienten a gusto en su vivienda debido a que carecen de oportunidades laborales, que la vivienda es muy pequeña para la cantidad de integrantes y por las problemáticas de inseguridad presentadas en el barrio donde residen.

Ingresos económicos VS gastos mensuales
Esta variable hace referencia a la relación entre los ingresos económicos mensuales de las familias y sus gastos promedio. Se evidencia que el 64% de los encuestados, (242) refieren que sus ingresos económicos actuales son insuficientes y el 36% restante, (133) suplen en su gran mayoría sólo sus necesidades básicas. Es importante destacar que se tiene como generalidad en las familias encuestadas que debido a que sus ingresos económicos son insuficientes con relación a los gastos que tienen se deben someter a solicitar préstamos informales que les cobran desde el 10% hasta el 20% de interés, para poder pagar sus obligaciones económicas. Sus gastos son medidos sobre el “diario”, no perciben un valor específico a nivel mensual, ya que tratan de solventar sus deudas de esta manera.

Relaciones intrafamiliares (324), manifiestan que al interior de su hogar, el relacionamiento y la comunicación son armoniosas, es decir, que los conflictos y/o dificultades son solucionados a través del dialogo, representado en un 86%, y el 14% restante, (51) encuestados, refieren que sus relaciones intrafamiliares son en algún momento conflictivas, debido principalmente a la problemática de consumo de SPA de sus hijos, a la desobediencia de algunos niños, niñas y adolescentes, dificultades económicas o problemas de pareja.

Capacitarse como alternativa económica
Se evidencia que el 79% (295) de los encuestados refieren tener deseos de capacitarse y lograr obtener ingresos adicionales derivados de esta capacitación y tan solo el 21% (80) manifiestan que no desean capacitarse debido a su edad avanzada, limitaciones propias de la edad, falta de tiempo para ello y en algunos casos consideran que no es viable capacitarse ya que no tienen una opción laboral definida.

Percepción de su entorno Se evidencia que las familias encuestadas refieren que se no sienten a gusto en su barrio, con un 57% (213). ya que manifiestan que existen problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas y su expendio, riñas, robos, entre otros. El 43% restante

(162) refieren que si les gusta el barrio donde viven, pues les agrada el sector, y manifiestan que el entorno no los afecta directamente.

Alternativas de solución a conflictos comunitarios se evidencia que las familias encuestadas refieren que las principales alternativas de solución a los conflictos actuales del sector, van enfocadas a la vigilancia permanente, a través de la instalación de un CAI MOVIL, seguridad privada, procesos de rehabilitación para jóvenes consumidores y formación a la comunidad en temas sociales, lo anterior representando el 80% (299). Y el 20% restante (76) refieren otras alternativas como emprendimiento, ocupación del tiempo libre, entre otras.

Espacios de recreación y deporte**.** Se evidencia que la mayoría de las familias encuestadas, refieren que actualmente no hay esos espacios, representando el 53% (198). Y el 47% restante (177) refieren que hay espacios pero que no se pueden utilizar ya que allí se reúnen los jóvenes consumidores de SPA, convirtiéndose en lugares de riesgo para los niños, niñas y adolescentes.

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

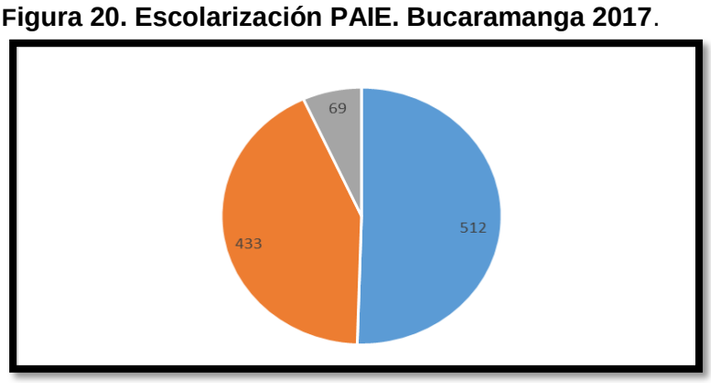
Tabla 85. Consolidado de Atención Dimensión Educación. Bucaramanga, 2017.

Dimension De Educacion	N° Niños, Niñas Y Adolescentes En Edad Escolar	Cantidad	%
•Hijos actualmente estudiando	512	433	84%
•Hijos con deserción escolar	512	41	8%
•Hijos sin estudiar	512	28	5%

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

Escolarización de los hijos**:** Se identifican que de las trescientas setenta y cinco (375) familias visitadas, hay 512 niños, niñas y adolescentes en edad escolar, de los cuales 433, se encuentran actualmente estudiando, representando el 84% y tan sólo 69 niños, niñas y adolescentes no se encuentran estudiando actualmente por múltiples factores, representando el 16% restante. Dentro de la deserción escolar, se evidencia que en muchos casos es por la ausencia de un proyecto de vida en los jóvenes, es decir, no desean superarse a través de la formación académica. De igual forma se determina que no hay normas y limites definidos con relación a los jóvenes que no trabajan ni estudian. No ocupan su tiempo en ninguna labor.

Figura 20. Escolarización PAIE. Bucaramanga 2017.



Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

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

Tabla 86. Consolidado de Atención Dimensión Salud. Bucaramanga, 2017

Dimension En Salud	Total Encuestas Realizadas	CANTIDAD	%
•Afiliación al SGSSS	375	323	86.13%
•Personas con discapacidad remitidos a la coordinación del programa en la SSAB para el RLCPD	375	42	11%

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

9.4.2. Afiliación al SGSSS

Para Determinar si las familias se encuentran en efecto, afiliadas o no, al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se toma en cuenta la información que suministran en la ficha psicosocial y se realiza también la verificación a través del **ADRES,** que es la administradora de los recursos del sistema de seguridad social en salud desde su página web. Se evidencia que el 86.13% (323) de los encuestados tienen los servicios de **salud**, activos en el municipio de Bucaramanga y su área metropolitana, y tan solo el 13.87% (52), no se encuentran afiliados a ninguna EPS(S). En estos últimos casos, se realiza orientación para que las familias realicen los trámites correspondientes ante el SISBEN y/o EPS(S) para el acceso efectivo a los servicios de salud.

Condición de Discapacidad El 89% de los encuestados refieren que no tienen ningún miembro de su familia en dicha condición en la actualidad, y tan sólo el 11% (42) se encuentran en esta condición. Una vez se identificaron a estas personas en condición de discapacidad, se realizó traslado al programa de Discapacidad con el fin de determinar si ya se encuentran en el RLCPD o si debe realizarse el registro respectivo.

EPS(S) en las que se encuentran afiliadas las familias
Una vez realizada la verificación de la afiliación efectiva de las familias al sistema de seguridad social, se listan las principales EPS(S) a las cuales pertenecen, tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado.

Tabla 87. Listado de EPS(S) en las que se encuentran afiliadas las familias visitadas. Bucaramanga, 2017

1	ASMETSALUD	**8**	FAMISANAR
2	CAJACOPI	**9**	MEDIMAS
3	COMFAGUAJIRA	**10**	NUEVAEPS
4	COMPARTA	**11**	SALUDTOTAL
5	COOMEVA	**12**	SALUDVIDA
6	COOSALUD	**13**	SANITAS
7	EMDISALUD	**14**	SURA

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

9.4.3. Identificación del tipo de atención a realizar a las familias

Para determinar el tipo de atención que requerían las familias, se diseñó un instrumento que permite tabular todas las preguntas y darle un puntaje a cada familia con base en las respuestas brindadas y la percepción del profesional psicosocial, quien aplicaba la ficha. De esta manera se logra identificar que de las trescientas setenta y cinco (375) fichas psicosociales aplicadas, se evidenció que la atención de la mayoría de las familias se tención se clasificó de la siguiente manera:

Tabla 88. Consolidado de Atención Familiar. Bucaramanga, 2017

Atencion	Total Ejecucion	%
Inmediata	21	5%
Priorizada	209	56%
Aceptable	145	39%
Total	375	100%

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

Talleres Familiares dirigidos a aquellas familias que fueron clasificadas como atencion inmediata y/o prioritaria y que de acuerdo a la percepcion de los profesionales psicosociales, requerian mayor orientacion con relacion a diferentes problematicas que se estaban presentando al interior de los hogares de estas famillias, tales como el consumo de SPA de sus hijos, dificultad de relacionamiento y comunicación entre los miembros de la familia, desobediencia de sus hijos, entre otros.

Es por esto que se llevaron a cabo un total de veintiseis (26) talleres familiares en los sectores de Altos de Betania, La Inmaculada y Campo Madrid, donde se abordaron diferentes tematicas como autoestima, crianza positiva, comunicación asertiva, estrategias de afrontamiento, violencia intrafamiliar y resolucion asertiva de conflictos y que fueron socializadas con las familias de acuerdo a su problemática especifica para cada una de ellas, con el fin de brindar alternativas de solucion a las situaciones presentadas**.**





Tabla 89. Consolidado de Talleres Familiares. Bucaramanga 2017

Altos De Betania	Campo Madrid	La Inmaculada	Total
8	10	8	26

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

Talleres Comunitarios dirigidos a aquellas familias que fueron visitadas en los tres sectores y a la comunidad en general que quisiera participar. Se llevaron a cabo un total de seis (6) talleres comunitarios en los sectores de Altos de Betania, La Inmaculada y Campo Madrid, donde se

abordaron las tematicas sobre liderazgo y proyecto de vida principalmente. Contando con una participacion aproximada de 120 adultos. Estos talleres se realizaron de manera mensual durante la ejecucion del proyecto.





Tabla 90. Consolidado de Talleres Comunitarios. Bucaramanga, 2017

Altos De Betania	Campo Madrid	La Inmaculada	Total
2	2	2	6

Fuente: Consolidado Fichas Psicosociales PAIE 2017

9.4.4. Estrategia Vivienda Saludable

En el marco de la estrategia de vivienda saludable, se abordaron seis de las siete temáticas promovidas por la Organización Panamericana de la Salud y que son clave para adquirir buenas prácticas y hábitos en pro de la salud de las familias y de su entorno, este abordaje se realizó a quinientas cuarenta (540) familias en los sectores Altos de Betania donde se intervinieron 254 familias y en La Inmaculada, 286, esto permitió desde la perspectiva higiénico sanitaria, la identificación de factores de riesgo, ya que se evidencia una falta de organización de los residuos sólidos, que ocasionan malos olores y presencia de roedores, así mismo, se determinó que el agua para el consumo humano llega del acueducto a través de un tanque de almacenamiento que se encuentra sin mantenimiento alguno, ocasionando acumulación de sedimentos, insectos muertos, vectores, bacterias y parásitos, provocando la aparición de enfermedades tanto en niños como en adultos.

- Realizar asistencia técnica a eps e ips del municipio de bucaramanga en la implementación de la ley 1448 de 2011 "atención a población víctima del conflicto armado".

Durante la vigencia 2017, se realizaron 30 asistencias técnicas en el componente de atención a víctimas del conflicto armado, a las IPS: ESE ISABU, Serviclínicos Dromédicas, VIHONCO, Clínica Comuneros, Clínica Bucaramanga, Clínica Chicamocha, FUNDAMEP, Clínica ISNOR, Clínica San Luis, EPS: Asmetsalud, Famisanar y clínica San Pablo, brindando lineamientos para mejorar la atención de la población objeto y gestión en sistemas de información para identificación de la población víctima del conflicto armado, en articulación con la UARIV, con intervención a 77 personas entre profesionales, técnicos y auxiliares administrativos.

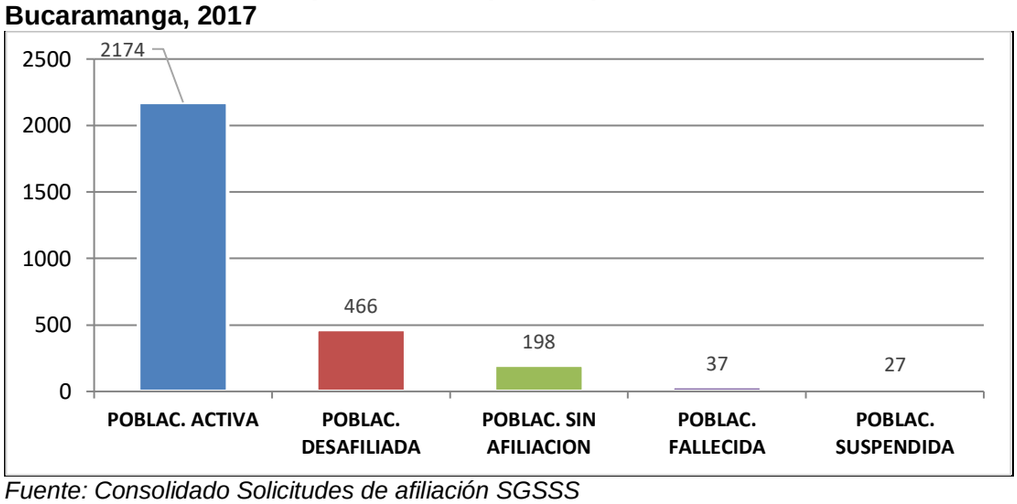
Se desarrollaron 23 Auditorías a las EPS: Comparta, Coosalud, Salud Vida, Asmetsalud, Medimás, Sanitas, Famisanar, Salud Total, Coomeva, Sura, Nueva EPS y Clínica San Pablo y 23 a IPS: ESE ISABU, Serviclínicos Dromédicas, Hospital Universitario de Santander, VIHONCO, Hospital San Camilo, Fundación Médico Preventiva, Clínica Comuneros, Clínica San Luis, Clínica Bucaramanga, ISNOR, Clínica Chicamocha y Esimed en el

componente de atención a víctimas del conflicto armado, verificando aplicabilidad de la norma, Ley 1448 de 2011, protocolos y rutas de atención integral en salud, acceso a herramienta VIVANTO para la identificación de la población víctima del conflicto armado.

- Seguimiento a la cobertura de afiliación al sssgs de la población víctima del conflicto armado.

Durante el año 2017, se recibió un total de 2.902 solicitudes, consolidadas en la matríz de seguimiento, derivadas de la plataforma SIGO y/o demanda directa de atención en la Secretaría de Salud y Ambiente, a la población víctima del conflicto armado para gestión y seguimiento a cada una de ellas. Las solicitudes hacen referencia a la necesidad de afiliación en salud de la población víctima del conflicto armado y/o atención integral en salud física y mental; Se realizó la verificación de cada una y se observó que la mayoría de los solicitantes se encuentran activos en el SGSSS representando el 75%, seguido de los desafiliados con un 16%, así mismo, se encontró población que no se encuentra afiliada representando un 7%, población fallecida con un 1.3% y población suspendida con un 0.9%.

Tabla 91. Solicitudes presentadas por la población víctima del conflicto armado. Bucaramanga, 2017



Fuente: Consolidado Solicitudes de afiliación SGSSS

- Articulación intersectorial con el snariv para seguimiento de compromisos adquiridos en el comité de justicia transicional (cjt) y participación en subcomités.

La Secretaria de Salud y Ambiente participa en cinco Comités de Justicia Transicional en cumplimiento de la Ley 1448 de 2011, para presentación, socialización, aprobación y seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción Territorial (PAT) 2017. La Secretaría de Salud y Ambiente presentó presupuesto para la vigencia por valor de $347.430.000 cumpliéndose con la ejecución del 100% programado.

Asistencia a cinco mesas territoriales de vivienda gratuita para formulación, aprobación y avances del plan de acción 2017 con 100% de cumplimiento en las acciones de la SSAB; participación en cinco mesas de trabajo de intervención prioritaria en el sector “La Inmaculada” en el diseño, formulación e implementación de estrategias de intervención comunitaria.
Articulación con la Unidad de Víctimas para acceso a herramienta VIVANTO de las IPS municipales para identificación y atención integral en salud de la población víctima del conflicto armado; **tres IPS** (ESES ISABU, Clínica Bucaramanga y Serviclínicos Dromédicas) cuentan con usuario y clave de acceso a la herramienta.

Participación en el comité de territorios de paz para la socialización del Decreto 0061 de 2017 que reglamenta el Acuerdo Municipal 019 del 05 de diciembre de 2016, por medio del cual se

adopta la estrategia preventiva Territorios de Paz, en el marco de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia garantizando además, la inclusión de la población víctima del conflicto armado en las acciones formuladas.

Asistencia y participación en cuatro (4) Comités de Erradicación de Trabajo Infantil para socialización de reglamento interno, lineamientos para la movilización del Comité, funciones de los integrantes y articulación de actividades para apoyar el proceso de depuración del SIRITI,
Asistencia y participación en los comités municipales de discapacidad para brindar acompañamiento al representante de víctimas con discapacidad y garantizando inclusión de la población en las acciones del plan de acción municipal.
Asistencia a dos mesas de trabajo en temas de posconflicto para diagnóstico y socialización de oferta institucional para víctimas del conflicto armado y salud mental.
Articulación con el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado PAPSIVI" liderado por el Departamento de Santander, siendo Bucaramanga, municipio priorizado para su implementación.

9.4.5. Subcomité de atención y asistencia del comité de justicia transicional





Se programaron cuatro Subcomités de Atención y Asistencia para actualización de reglamento interno y modificación de sus integrantes; así mismo, se presentó la socialización y aprobación del presupuesto para la vigencia 2017 por un valor de $347.430.000 con un cumplimiento del 100% en la ejecución.
Se desarrolló un Subcomité de Atención y Asistencia Extraordinario, a solicitud de la mesa de participación de víctimas para abordar el tema de "Proyectos Productivos" a responsabilidad del IMEBU, integrante del Subcomité.

- Diseñar e implementar una estrategia de educación para Coordinadores y Cogestores de la red Unidos en temas de entornos saludables (Vivienda saludable, escuelas saludables, espacios comunes saludables) discapacidad, población víctima del conflicto armado, adulto mayor, constitución de redes.

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas desarrollo:
Capacitación a organización logrando impactar a 69 personas en Entornos saludables (Vivienda Saludable y Escuela Saludable) a 20 organizaciones de víctimas.

Tabla 92. Educación Coordinadores y Cogestores de la Red Unidos. Bucaramanga, 2017

Comuna	Organizaciones	Participantes
5 a 13	Funde-Colombia Andas Asoretornos Fundación de mujeres tejiendo vida Asociación de desplazados verdad, justicia y reparación, Corporación colombiana de desplazados,	10

Comuna	Organizaciones	Participantes
	Asociación de víctimas por la paz, Asovidesb.	
1	Asodesbu	1
1	Nueva vida con emprendimiento y Coordinador departamental de desplazados. Hacia la paz y Asociación mujeres nuevas amanecer, Fundehu	6
5	Asovidesb, Andas, Asoretorno, Corpoco, Fundehu, Asodecinco, Fundación estrechando lasos, Asodepsan, Funde Colombia, Senderos de paz, Asoespinal, Coordinación departamental, Fundación mujeres tejiendo vida, Asovid chimita, Asobis, Hacia la paz	47

9.4.6. Capacitaciones a líderes comunales, actores sociales, madres ICBF y padres de familia víctimas del conflicto armado

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas se ejecutaron 6 capacitaciones a 138 personas en entornos saludables (viviendas saludables, escuelas saludables) en los sectores que habitan la población víctima del municipio de Bucaramanga, Comuna 1 Café Madridi, Usuarios ICBF

9.4.7. Fortalecer la Implementación del "Plan A"

Fortalecer la Implementación del "Plan A: Actividad física, Agua saludable, Alimentación saludable, Amamanta a tu hijo" a través de las iniciativas Municipales, en articulación con los facilitadores de la red Unidos y madres líderes de mas familias en acción para llegar a la poblacion víctima del conflicto armado del Municipio de Bucaramanga

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas ejecutaron las actividades logrando impactar a 177 personas, promoviendo hábitos de vida saludable en los diferentes escenarios municipales, donde se brindó orientación por medio de mensajes conceptuales y realización de actividades lúdicas-recreativas, que contribuyen al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes de los diferentes grupos etarios
Resultados:
Se realizaron seis grupos de Madres Víctimas del Programa Más familias en Acción de los Barrios: Betania, Campo Madrid, La Inmaculada, Nueva Colombia, Villa Helena y Norte Bajo.

- Diseñar e Implementar una estrategia de Informaciòn, Educaciòn y Comunicaciòn (IEC) parala población vìctima del conflicto armado y comunidad en general, donde se promuevan los derechos y deberes en el SGSSS.

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas logró impactar un total de 139 personas de 3 Barrios de la ciudad, de la población víctima del conflicto armado.
Se realiza la actividad con población víctima del conflicto de en la zona centro, Norte de la ciudad de Bucaramanga, desarrollando un concurso con andragogía en temas de salud pública, Ley estatutaria 1751 del 2015, Derechos y Deberes, movilidad y portabilidad Beneficiando a 139 personas.

- Fortalecer las JAC, especialmente los Comités de Salud, con participación de la comunidad (víctimas) en temas básicos de salud pública (primeros auxilios psicológicos, enfermedades

inmunoprevenibles, transmisibles, ENT, y conocimiento del sistema de salud) (Tres actividades al año

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas logró impactar un total de 69 personas de 23 organizaciones de víctimas. Andas, Funde Mujeres Tejiendo Vida, Verdad, Justicia Y Reparación, Asvicpaz, Asoretornos, Funde Colombia, Asovidesb, A. Nueva Vida Con Emprendimiento, Corpo. Departamental De Desplazados, Asodesbu, A. De Mujeres Nuevo Amanecer, Organización Hacia La Paz, Asoespenal, Asomuypaz, Fubdehu, Asobis, Asodecinco, Cordinación Departamental De Victimas, Asovidchimita, Funda. Estrechando Lazos, Asodepsan, Senderos De Paz, Corpoco De Desplazados.
Se realizan las actividades con población víctima del conflicto que representan a las organizaciones, en donde se educan por medio de dinámicas y actividades lúdicas y educomunicativas en temas básicos en salud publica beneficiando a 23 organizaciones y 69 personas líderes.

- Diseñar e Implementar una Estrategia de Gestión del Conocimiento en Salud Mental, mediante seis (6) capacitaciones a la Población víctima del conflicto armado en Promoción de la Salud Mental a través de un proceso psicoeducativo para Pautas de Crianza y Promoción de los Primeros Axilios Psicológicos en Salud Mental. - PIC

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas impactó un total de 150 personas de 6 Barrios de la ciudad, Altos de Betania, La Inmaculada Torre 24, Villas II, 17 de enero, comunidad Afro de Campo Madrid y Claveriano de la población víctima del conflicto armado.
Se realizan las actividades lúdicas y educativas con población víctima del conflicto de las zonas norte y occidental de Bucaramanga, de las comunas 1, 2, 4 y 5 de Bucaramanga de los barrios Altos de Betania, La Inmaculada, Campo Madrid y Claveriano y en los asentamientos humanos Villas II y 17 de enero, en temas acerca de pautas de crianza y primeros auxilios psicológicos y autoestima

9.4.8. Realizar la conmemoracion de la semana por la paz

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas logró impactar un total de 407 personas de organizaciones, mujeres jóvenes, niños y niñas víctimas del conflicto armado.

Se realizan actividades de planeación, organización concertación para el desarrollo de la semana por la paz en el mes de septiembre en la zona centro de la ciudad de Bucaramanga, en la zona norte.
La metodología es la realización de actividades lúdicas, recreativas, educativas y culturales conversatorios enfocados a la población de niños, niñas y adolescentes, conversatorios para jóvenes, mujeres y líderes de organizaciones sociales.
Población que participio y se benefició 407 personas.

- Brindar atención integral en salud a las mujeres integrantes de la Red Unidos (tener en cuenta las usuarias y las facilitadoras), mujeres Victimas del conflicto armado en general, Planificación Familiar, Cancer de Cervix y Mama y de ITS.

La Secretaria de Salud y Ambiente en coordinación con el contrato interadministrativo para la Realización del Plan de Intervenciones colectivas ejecutó las actividades pedagógicas a hombres y mujeres víctimas del conflicto armado en Planificación Familiar, Cáncer de Cérvix – Mama, ITS, Alimentación saludable, Estilos de vida saludable y salud emocional, logrando impactar a 670 personas educando e informando a la población víctima del conflicto armado,

en temas relacionados con la promoción y prevención de la salud, para que mejoren sus condiciones de vivir y disfruten de una vida saludable.

9.5. Población con Discapacidad

METAS

- Mantener el Plan Municipal de Discapacidad

Tabla 93. Actividades plan de acción, plan municipal de discapacidad. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Aumentar la cobertura del Registro de Localización y Caracterización de 2.500 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE, a través de la búsqueda activa y de la aplicación de diferentes estrategias como : visitas de articulación a las IPS Públicas y Privadas para lograr que estas se conviertan en Unidades Generadoras de Datos de la población con discapacidad, realización de Jornadas urbanas y rurales, utilización de las Salas de Vive Digital para realizar el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.	100	1158	39%
2	Realizar articulación y gestión intersectorial, incluidas las diferentes secretarías de despacho de la Alcaldía Municipal e institutos descentralizados para dar cumplimiento a la implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad.	100	4	100%
3	Realizar Reuniones del Comité Municipal de Discapacidad según el Reglamento	100	4	100%
4	Elaborar e Identificar la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad.	100	4	100%
5	Ejercer inspección, vigilancia y control a las entidades del SGSSS para garantizar la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo el enfoque diferencial.	100	4	100%
6	Incluir en los programas de salud pública estrategias de inclusión para las personas con discapacidad, así como la prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad.	100	4	100%
7	Realizar implementación y seguimiento a la estrategia dirigida a las familias, cuidadores y agentes comunitarios e institucionales en torno a la promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y del abuso sexual hacia las personas con discapacidad e implementación de una capacitación e información, comunicación y educación en derechos y deberes para las personas con discpacidad.	100	81	100%
8	Implementar la estrategia Rehabilitación basada en comunidad (R.B.C), como una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la	100	15	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
	equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las PCD			
9	Desarrollar una sala situacional en el mes de Diciembre: tema gestión de la información y el conocimento en discapacidad".	100	1	100%

- Aumentar la cobertura del Registro de Localización y Caracterización de 2.500 personas con discapacidad para lograr el cumplimiento de las estadísticas de la población registrada por el DANE,

Se realizaron Capacitaciones sobre el Aplicativo SISPRO del Ministerio de Protección Social para la Localización y Caracterización de la población con Discapacidad dirigidas a las IPS y EPS del Municipio (Hospital Psiquiátrico San Camilo, Sanitas Eps, Vihonco, Famisanar, Sociedad Cardiovascular De Santander, Ips Sura, Coomeva Eps ,Comparta, Hospital Universitario De Santander, Clínica Chicamocha,Fundacion Medico Preventiva ,Salud Total ,Coosalud ,Asmetsalud Serviclinicos Dromedicas ,Salud Vida, Nueva Eps , Clinica Bucaramanga ,Fresenius Medical, Isnor, con el fin de sensibilizarlos en la importancia de la Conformación de UGD ; logrando la Conformación de 8 Unidades Generadoras de Datos para Caracterizar la Población con Discapacidad del Municipio y un registro en el 2017 de 1,158

9.5.1. Implementación de la Política pública de discapacidad y al plan municipal de discapacidad.

La Secretaria de Salud y ambiente realiza seguimiento al cumplimiento de las metas del Plan Municipal de Discapacidad, socialización del Decreto 2107 de 2016 que trasfiere la Secretaria Técnica del Comité Municipal de Discapacidad a la Secretaria del Interior.
Y consolidación y Presentación del Presupuesto asignado por cada secretaria para dar cumplimiento al Plan Municipal De Discapacidad.

- Realizar Reuniones del Comité Municipal de Discapacidad según el Reglamento

La Secretaria de Salud y Ambiente en la vigencia 2017 realizó 5 Comités Municipales de Discapacidad, los cuales se relacionan en la Siguiente tabla:

Tabla 94. Comites Municipales de Discapacidad. Bucaramanga, 2017

Comite	Temas Centrales A Resaltar
COMITÉ No 1	• Presentación de Avances al Plan Municipal de discapacidad a diciembre 31 de 2016 • Presentación por parte de secretaría Técnica de informe año 2016 • Seguimiento a compromisos
COMITÉ No 2	• Presentación de evaluación cumplimiento meta Plan Municipal de Discapacidad 2016 a cargo de la Dra. Laura Moreno. (Secretaria de planeación) • Presentación de actividades para el cumplimento de metas del Plan Municipal de Discapacidad a cargo de Secretarios de despacho y Directores de entes descentralizados. • Seguimiento a compromisos.
COMITÉ No 3	• Presentación de actividades para el cumplimento de metas del Plan Municipal de Discapacidad a cargo de Secretarios de despacho y Directores de entes descentralizados. • Seguimiento a compromisos.
COMITÉ No 4	• Seguimiento a compromisos.

Comite	Temas Centrales A Resaltar
	• Avances Plan Municipal de Discapacidad a corte 30 de junio de 2017 • Socialización cronograma de actividades conmemoración día de la Discapacidad. • Socialización decreto 2107 de 2016. Proposiciones y varios.
COMITÉ No 5	• Presentación de los Representantes de las personas con Discapacidad ante el Comité Municipal de Discapacidad. • Entrega del Comité Municipal de Discapacidad a la Secretaria del Interior según decreto 2107 de 2016. • Socialización de la Resolución 3317 de 2013 y Ley 1145 de 2007. • Presupuestos 2018 por cada una de las dependencias para el Plan Municipal de Discapacidad. • Proposiciones y varios.

Fuente: Información Recolectada De Los Comités Municipales De Discapacidad

Se han realizado 2 mesas de trabajo (12 y 28 de septiembre) con Integrantes del Comité de Discapacidad y las diferentes Secretarías para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos en cada uno de los Comités Municipales de Discapacidad logrando de esta manera un Comité Articulado y Operativo.

- Elaborar e Identificar la Línea Base para el desarrollo de acciones dirigidas al bienestar de las personas con discapacidad

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

Se realizó visita de Inspección a las siguientes Organizaciones y /o fundaciones logrando una línea base de 959 personas con discapacidad atendidas; Para el cumplimiento de esta meta se realizan dos actividades: una encaminada a la identificación y conocimiento de la oferta institucional del municipio para las personas con discapacidad y la segunda conocer el perfil epidemiológico de la discapacidad en Bucaramanga,

Tabla 95. Listado de organizaciones o fundaciones identificadas. Bucaramanga, 2017

Organización /Fundacion	Personas Con Discapacidad Atendidas
Asopormen	77
Escuela Taller Para Ciegos	32
Fandic	54
Creser	74
Hogar Gestor Icbf	117
Fundacion Regulo Y Remulo	25
Fundacion Fundow	30
Casa Del Reservista	400
Fundacion Total Rehabilitacion	224

Fuente: Programa Discapacidad- SSAB

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

Se ha realizado auditoria a 51 IPS - EPS donde se evalúan 8 ítem en el componente de Discapacidad y se realiza plan de mejora observando los avances en cada institución.

Tabla 96. Auditorías Realizadas por el Componente de Discapacidad. Bucaramanga, 2017

Ips-Eps	Items Evaluados a Resaltar	Normatividad
Serviclínicos, Salud Total, COOPSALUD, ESIMED, Hospital Local del Norte, UIMIST, Sociedad Colombiana De Cardiología, Fundación Cardiovascular De Santander, VIHONCO, Asmetsalud, Gest ionar Bienestar, Coosalud, Hospital Universitario De Santander, Coomeva, Famisanar, Comp arta EPS , MEDIMAS, Instituto Del Corazón, IPS Fresenius, Clínica Bucaramanga, Salud total, Clínica San Luis, Sanitas, Clínica Isnor, Clínica Chicamocha, SURA EPS , Nueva EPS, Clínica Hospital los Comuneros, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Clínica San Pablo, Centro Nacional de Oncología, RTS.	Política orientada al usuario que incluya proceso y procedimiento para dar prioridad en la atención a usuarios con discapacidad. Verificación de la accesibilidad física al edificio. Verificación de indicadores de registro de la condición de discapacidad. Es la institución una Unidad Generadora de Datos para el Registro, Localización, Caracterización de las Personas con Discapacidad.	Ley 1618 de 2013, artículo 14, numeral 7, Resolución 1441 de 2013(numeral 2.3.2), NTC 4140, NTC 4144. Ley 1346 DE 2009, art. 9, NTC 4139, NTC 5017 .

Fuente: Formato Evaluador- Aseguramiento

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

Para la prevención en riesgos asociados a la discapacidad se han visitado 4 instituciones de naturaleza privada (4 Bancos: Bancolombia, Banco de Bogotá sede Cabecera, Banco WWB, Sede Centro Banco Bogotá) y en ellas se dan recomendaciones para la accesibilidad de las personas con discapacidad.
Se participó en la mesa técnica del COMPOS con el fín de promocionar la inclusión laboral.
Se participó en el COMPOS y se presentó un Informe sobre inclusión laboral
Se realizó capacitación a usuarios de EPS e IPS con la asistencia de 36 usuarios y 49 funcionarios públicos y funcionarios de Eps e Ips, se trató deberes y derechos a las personas con discapacidad.

9.5.2. Capacitación salud sexual y reproductiva a personas con discapacidad.

Se realizó reunión con la Contraloría, secretaria de educación, INDERBU, ICBF, SENA, Procuraduría, Personería, Secretaría de Salud el Instituto Municipal de Cultura y Defensoría del Pueblo para tratar el tema de normatividad y Plan Municipal de Discapacidad, el día 17 de mayo de 2017.

Reunión con la Referente de Víctimas para articular esfuerzos en la localización y caracterización de las personas víctimas con discapacidad.

Se articula con el Instituto Nacional para Sordos INSOR realizando la Jornada para la Caracterización de la población Sorda del Municipio de Bucaramanga.
Se apoya Diplomado de Control Social y Participativo realizado por la Contraloría Municipal de Bucaramanga en el tema de Normatividad en Discapacidad y Registro para la Caracterización de las personas con Discapacidad.

9.5.3. Informes mensuales al CIETI de población infantil atendida.

Realización de la Feria Saludable incluyente en el Barrio Kennedy dirigida a poblaciones vulnerables.
Coordinación de la Feria Inclusiva Empresarial y de Empleo que se llevó a cabo el 3 de Diciembre en el Parque de los niños con articulación con ISABU, ICBF, Mas familias en Acción, Prosperidad Social, INDERBU; IMEBU, Representantes del Comité Municipal de Discapacidad.
Se realiza capacitación a Empresarios del Municipio en Beneficios de Contratar personas con Discapacidad.
Capacitación sobre normatividad en Discapacidad (Ley 1618 de 2013) dirigida a población beneficiaria del Programa UNAFA ICBF.

- Realizar implementación y seguimiento a la estrategia dirigida a las familias, cuidadores y agentes comunitarios e institucionales en torno a la promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y del abuso sexual hacia las personas con discapacidad e implementación de una capacitación e información, comunicación y educación en derechos y deberes para las personas con discpacidad.

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas realizo 81 visitas de seguimiento de pacientes provenientes del 2016 y nuevos 2017

- Implementar la estrategia Rehabilitación basada en comunidad (R.B.C), como una estrategia dentro del desarrollo comunal general para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza y la inclusión social de las PCD -PIC

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas en el año 2017 se inició la implementación de la estrategia RBC en los Hogares Infantiles y Centros Desarrollo Integral del ICBF se realizaron en las siguientes Instituciones relacionando a su vez la cantidad de personas capacitadas:

CDI Rayito de luz:	Barrio: Alarcón	Comuna: 3	Total:19
CDI Chikimania	Barrio: Regaderos	Comuna: 2	Total: 18
CDI Mundo de sonrisas	Barrio: Regaderos	Comuna: 2	Total: 11
CDI Mi mundo mágico	Barrio: Provenza	Comuna: 10	Total: 10
CDI Soñar y sonreír	Barrio: Pablon	Comuna: 1	Total: 18
CDI Nuestra Señora de Lourdes	Barrio: Girardot	Comuna: 4	Total: 18
CDI Domingo Savio	Barrio: San Alonso	Comuna: 13	Total: 9
CDI Santa Bernardita	Barrio: Santander	Comuna: 4	Total: 10
CDI Casita de Chocolate	Barrio: San Luis	Comuna: 10	Total: 16
CDI Fundación Romelio	Barrio: María Paz	Comuna: 1	Total: 22
CDI Perpetuo socorro	Barrio: San Miguel	Comuna: 6	Total: 15
HI Piolín	Barrio: Campo Hermoso	Comuna: 5	Total: 40
CDI Luz del cielo	Barrio: Bavaria 2	Comuna: 1	Total: 18.

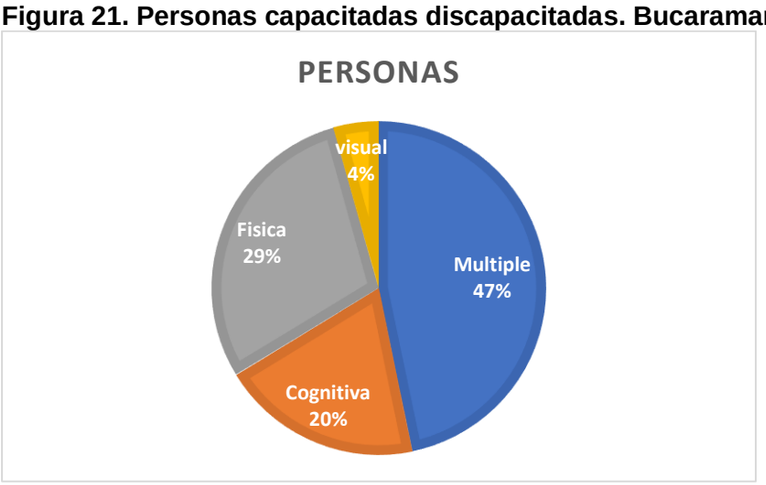
Se Educaron 224 Docentes y Auxiliares de los CDI Y H I del ICBF.

Se realiza la implementación de la estrategia RBC en las familias seleccionadas del programa hogar gestor del ICBF, realizando noventa y dos (92) visitas domiciliarias con el fin de mejorar la calidad de vida de los niños, niñas con discapacidad y su familia.

Estas visitas se realizan en los barrios:
Campo Madrid, altos de Betania, café Madrid, la juventud, Kennedy, regaderos, transición, la esperanza II Y III, villa mercedes, villa maría, pablon, morrorico, Albania, la independencia, 23 de junio, san francisco, Gaitán, Girardot, estoraques, campo hermoso, san miguel, el nogal,

Bucaramanga, Provenza, colorados, laureles, Santander, Alfonso López, encontrando discapacidades físicas, múltiples, cognitivas y visuales.
Total, de tipos de Discapacidad:

Figura 21. Personas capacitadas discapacitadas. Bucaramanga, 2017



Fuente PIC

Para un total de 92 personas con discapacidad.

- Desarrollar una sala situacional en el mes de Diciembre: tema gestión de la información y el conocimento en discapacidad". PIC

La Secretaria de Salud por intermedio del contrato interadministrativo del Plan de intervenciones colectivas En el año 2017 realiza la sala situacional de gestión de la información y el conocimiento en discapacidad, con la participación de 100 personas las cuales eran madres del programa hogar gestor del ICBF, quienes tiene niños, niñas jóvenes con discapacidad, así como entidades no gubernamentales, secretarias municipales, Secretaria de salud departamental, secretaria de salud de los municipios, girón y Floridablanca, IMEBU, IMCUT, INDERBU, METROLINEA, entre otros.
Se desarrolló la siguiente temática:
Doctora Olga Santa María con el modelo de rehabilitación para la inclusión social en Bucaramanga, el Doctor Henry Murillo sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Doctora Luz Marina Ortiz Jerez con el de tema de asesoría sexual y reproductiva de personas con discapacidad, Diego moreno con inclusión en discapacidad cognitiva y Gladys zuleyma rueda con inclusión laboral.

10. DIMENSIÓN FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA

Línea Estratégica	Componente	Programa
		Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
1. Calidad De Vida	Participación Social	Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado
1. Calidad de Vida	Aseguramiento	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.

Línea Estratégica	Componente	Programa
Calidad de vida.	Salud Pública: salud para todos y con todos.	Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA: Actividad realizada de brotes
Calidad de vida.	Salud Pública: salud para todos y con todos.	Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.

10.1. Participación Social

- Mantener auditoria al 100% de las EPS e IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

Tabla 97. Cumplimiento Actividades de Promoción social. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Participar en las reuniones de la "Red Unidos"	**100%**	**1**	**100%**
2	Fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante de promoción de participación social en salud.	**100%**	**1**	**100%**
3	Desarrollo de una estrategia sistemática de asistencia técnica a las EAPB – EPS -IPS	**100%**	**1**	**100%**
4	Mantener actualizada la base de datos de los actores de participación social.	**100%**	**4**	**100%**
5	Realizar auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de las EAPB, EPS, IPS y ESE.	**100%**	**4**	**100%**
6	Generar espacios de control social y rendición de cuentas del sector salud	**100%**	**1**	**100%**

10.2. Participar en las reuniones de la "Red Unidos

La Secretaria de Salud y Ambiente formuló el Plan de acción con la asesora de oferta institucional de Prosperidad Social direccionado a la inclusión de los beneficiarios de la Red Unidos en la oferta institucional de la SSA. Se acordó reuniones periódicas, en el momento no hay cogestores lo cual imposibilita el acceso a la población que conforma la Red Unidos en Bucaramanga.

Tabla 98. Cronograma participación social, Bucaramanga 2017

Planeación de actividades		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
4	Reunión cogestores red Unidos		X				X			X	X

Para la implementación del plan del plan acción con Prosperidad Social, se envió la base de datos de las atenciones de la Defensoría del Usuario para cruce e identificar los beneficiarios de Red Unidos. Del total de usuario 2170, 20 (1%) son usuarios Red Unidos

Figura 22. Usuarios Red Unidos. Bucaramanga, 2017



Fuente Dimensión FUS- Participación Social 2017

En el marco del dia internacional de salud mental 10 de octubre se socializo a 150 personas la ruta de atencion a peticiones quejas y reclamos y derechos y deberes en salud.
Socializacion de la oferta institucional RED UNIDOS, invitacion a participar en la 4° Jornada de Vacunacion el 28 de cotubre.

PROMOCION OFERTA INSTITUCIONAL RED UNIDOS	
COMUNAS Y CORREGIMIENTOS	
1	3
2	2
3	1
4	1
5	1
6	
7	1
8	1
9	
10	
11	
12	
13	2
14	1
15	
16	
17	
OTRO MUNICIPIO	2
CORREGIMIENTO 1	4
TOTAL	**19**

EDAD DE LOS USUARIOS	
18 A 28	1
29 A 59	9
60 O MAS	3
NR	2
TOTAL	**15**

10.3. Fortalecimiento de las capacidades institucionales para cumplir con su papel de garante de promoción de participación social en salud.

Se realizo capacitacion sobre deberes y derechos y ruta de atención a peticiones, quejas y reclamos en Medimas, ICBF, con la participación de 46 coordinadores

Se realizó capacitación sobre el Decreto 1757 de 1994 y Circular Única de la Supersalud dirigida a cincuenta (50) usuarios de la ESE ISABU para la renovación de la alianza de usuarios. Capacitación el 24 de mayo sobre el Decreto 1876 de 1994 a cuarenta y cinco (45) integrantes de la alianza de usuarios del ESE ISABU para la elección del representante ante la Junta Directiva.

Capacitación sobre mecanismos de participación social a integrantes de asociaciones de usuarios, comité de participación comunitaria en salud COPACO, comités de ética hospitalaria y veedores en salud, participaron treinta y ocho (48) personas.

Se realizó el Diplomado en Control Fiscal Participativo al Sector Salud en alianza con la Contraloría General de la Republica y la Universidad de Santander UDES dirigido a sesenta y seis (66) personas de las asociaciones de usuarios, comités de ética hospitalaria, veedores en salud y funcionarios del sector salud.

Ilustración 2. Circular diplomado de control fiscal participativo al sector salud. Bucaramanga, 2017

PLAN CURRICULAR DIPLOMADO DE CONTROL FISCAL PARTICIPATIVO AL SECTOR SALUD

ALIANZA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA,UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES, SECRETARIA SALUD Y AMBIENTE DE BUCARAMANGA,

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

2017

CICLOS DE FORMACIÓN	SESION	TEMAS	DURACIÓN	ENTIDAD RESPONSABLE	
				FECHA	RESPONSABLE
CICLO DE FORMACION BASICA	1	Construyamos lo público,etica de lo publico- Estructura del Estado	8	26 JULIO	Contraloria General de la República-OLGA LUCIA RINCON FORERO
	2	Aprender a vivir juntos - Resolucion de conflictos	8	2 AGOSTO	UDES
	3	Planes de desarrollo territorial y presupuesto público	8	9 AGOSTO	ESAP
	4	Ley 850 de 2003 Constitución de veedurías ciudadanas y Ley 1757	8	16 AGOSTO	CGR
	5	Mecanismos de participación ciudadana y acciones judiciales públicas	8	23 AGOSTO	DEFENSORIA DEL PUEBLO-PERSONERIA MUNICIPAL
	6	El poder del control Disciplinario, Fiscal y Penal	8	30 AGOSTO	CGR
	7	Contratación Estatal - SECOP	8	6 SEPTIEMBRE	ESAP
CICLO DE FORMACION SECTORIAL	8	Aseguramiento en Salud (2353 de 2015; 780de 2016)	8	13 SEPTIEMBRE	SECRETARIA SALUD MUNICIPAL
	9	Liderazgo - Trabajo en equipo - Comunicación Asertiva	8	20 SEPTIEMBRE	UDES
	10	Sistema de identificacion de beneficiarios - Caracterizacion	8	27 SEPTIEMBRE	Secretaria de Planeacion - SISBEN
	11	Control social en el sector salud	8	4 OCTUBRE	SUPERSALUD
	12	Marco Legal de Salud Publica (Programas de Salud Publica) - RIAS-MIAS. Modelo Integral de Salud- MIPRES	8	11 OCTUBRE	SECRETARIA SALUD DPTAL
	13	Sistema obligatorio de la garantia de la calidad en salud-Deberes y Derechos de los usuarios -	8	18 OCTUBRE	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL - SUPERSALUD
TRABAJO DE CAMPO	14	Auditoria a la ESE ISABU		NOVIEMBRE	VEEDORES EN SALUD Y CGR
		TOTAL	120		

Segunda sesión de comité de participación comunitaria en salud COPACO, noviembre 29 de 2017.

Tabla 99. Participantes COPACOS. Bucaramanga, 2017

Participantes	
Nombre	**Área**
JUAN EDUARDO DURAN DURAN	Gerente ESE ISABU
ADRIANA GARCIA-HERREROS MANTILLA	Secretaria de Salud y Ambiente
ANA PATRICIA CRUZ	Representante de las asociaciones de usuarios
EDITH ROBLES FLOREZ	Representante madres comunitarias ICBF
LUISA DE LA C SALAMANCA GARZON	Representante de los gremios de la producción
RAMIRO VASQUEZ GIRALDO	Representante de las veedurías en salud
SANDRA MILENA SERRANO VASQUEZ	Representante ASOMIJALCO – Sector rural
LUZ MARINA ANAYA CORTES	Coord. Defensoría del Usuario SGSSS

Tabla 100. Renovación del comité de participación comunitaria en salud COPACO, septiembre 21 de 2017

Participantes	
Nombre	**Área**
JUAN EDUARDO DURAN DURAN	Gerente ESE ISABU
CARLOS ALBERTO ADARME RINCON	Secretario de Salud y Ambiente (E)
RAFAEL ENRIQUE ESQUIAQUI FELIPE	Representante COVE
ANA PATRICIA CRUZ	Representante de las asociaciones de usuarios
EDITH ROBLES FLOREZ	Representante madres comunitarias ICBF
LUISA DE LA C SALAMANCA GARZON	Representante de los gremios de la producción
OLGA LUCIA SANTAMARIA PINZON	Representante de las asociaciones de personas con discapacidad
SANDRA MILENA SERRANO VASQUEZ	Representante ASOMIJALCO – Sector rural
EVER STEVEN ZAMBRANO	Representante sector educativo – Personeros estudiantiles
ESSLEIDHY NATHALIA GELVEZ R.	Representante empresas solidarias
CARLOS EDUARDO GONZALEZ	Profesional de apoyo Defensoría del Usuario SGSSS
LUZ MARINA ANAYA CORTES	Coord. Defensoría del Usuario SGSSS

10.4. Desarrollo de una estrategia sistemática de asistencia técnica a las EAPB – EPS –IPS

Se ha realizado asistencia técnica a veintinueve (29) entidades de salud entre EPS y IPS ambulatorias y hospitalarias.

Tabla 101. Asistencia Tecnica EPS-IPS. Bucaramanga, 2017

Asistencia Tecnica Siau Y Participacion Social	Marzo-Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Hospital Universitario De Santander	X	X		
Coosalud		X		
Saludvida		X		
Asmetsalud		X		
Vihonco	X			
Fundamep	X	X		
Gestionar Bienestar	X	X		
HUB LOS COMUNEROS	X			
IDIME	X			
Fresenius Medícal Care	X			
Unidhos	X			
Vidamedical	X			
Isabu	X		X	
Clínica Chicamocha	X			X
Clínica San Pablo			X	
Hospital Psiquiátrico San Camilo	X			X
Sanitas Eps			X	
Clínica Materno Infantil San Luis			X	
Salud Total Eps			X	

Asistencia Tecnica Siau Y Participacion Social	Marzo-Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Clínica De Urgencias Bucaramanga			X	
Coomeva Eps			X	
Rts Sas				X
Centro Nacional De Oncología				X

- Realizar auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social de las EAPB, EPS, IPS y ESE.

Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social, se han realizado veintiuna (21) auditorías a EPS subsidiadas y contributivas por movilidad con los siguientes porcentajes de cumplimiento:

Tabla 102. Auditoria y seguimiento de informacion al usuario SIAU y participacion social. Bucaramanga, 2017

Auditoria Eps	Marzo-Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			
COMPARTA	52%			
COOSALUD	93%	95%		
SALUDVIDA	93%	86%		
ASMETSALUD	70%	84%		
MEDIMÁS-S	18%			
MEDIMÁS-C	81%			
SANITAS	64%		86%	
FAMISANAR	67%			71%
SALUD TOTAL	82%		91%	
COOMEVA	80%		68%	
NUEVA EPS	52%	41%		
SURA	55%			76%

Auditoría y seguimiento al sistema de información y atención al usuario SIAU y participación social, se han realizado veintiséis (26) auditorías a IPS; públicas, privadas, ambulatorias (08) y hospitalarias (18).

Tabla 103. Auditoria y Seguimiento de SIAU A IPS. Bucaramanga, 2017

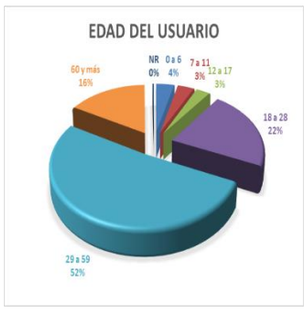
Auditoria Ips Hospitalarias	Marzo-Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	71%	77%		
HOSPITAL PSIQUIATRICO SAN CAMILO	59%			74%

Auditoria Ips Hospitalarias	Marzo-Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			
SERVICLINICOS DROMEDICA	78%			
GESTIONAR BIENESTAR	39%	70%		
HUB LOS COMUNEROS	98%			
MATERNO INFANTIL SAN LUIS	93%			
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA	75%		95%	
INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO ISNOR	89%		96%	
CLINICA CHICAMOCHA	96%			98%
ESIMED CONUCOS	59%			
ISABU			80%	
CLINICA SAN PABLO			70%	
VIHONCO	79%			
FUNDAMEP	52%	86%		
INSTITUTO DEL CORAZON	69%			
SOCIEDAD CARDIOVASCULAR DE SANTANDER	18%			
FRESENIUS MEDICAL CARE	86%			
RTS SAS				97%
CENTRO NACIONAL DE ONCOLOGIA				93%

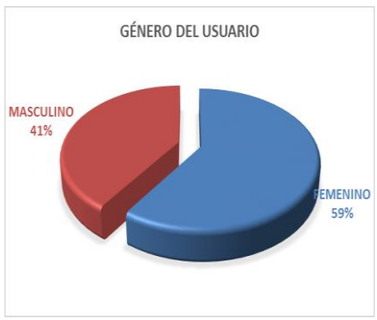
Figura 23. Gestion Defensoria Del Usuario SGSSS - Atencion a la Comunidad, Bucaramanga 2017



REGIMEN DE AFILIACION	
Contributivo	346
Subsidiado	1211
Régimen Especial	7
No asegurado	890
TOTAL	**2454**



EDAD DEL USUARIO	
0 a 6	94
7 a 11	84
12 a 17	70
18 a 28	533
29 a 59	1263
60 y más	403
NR	7
TOTAL	**2454**



GENERO DEL USUARIO	
FEMENINO	1460
MASCULINO	994
TOTAL	**2454**

Figura 24. Clasificación de PQR- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017



CLASIFICACION DE PQR	
Información	2208
Insatisfacción	243
Intermediación	3
TOTAL	**2454**

Figura 25. Entidad contra quien va la queja- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017

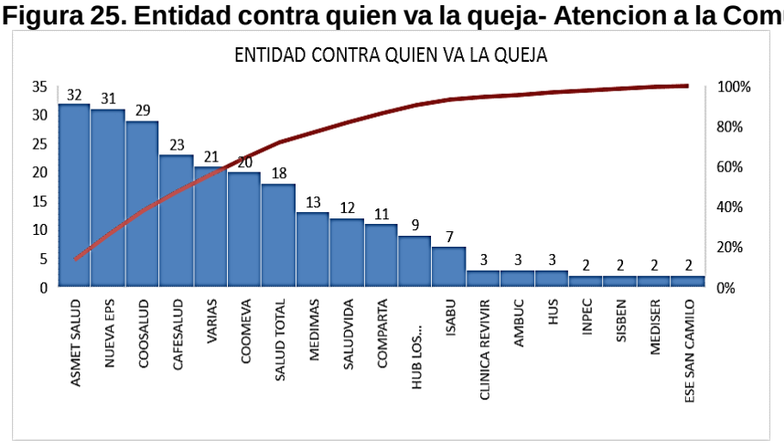


Tabla 104. Causales de Quejas. Bucaramanga, 2017

PRINCIPALES CAUSALES DE QUEJAS	
Demora en la asignación de citas	40
Demora en la entrega de autorizaciones	44
Demora en la entrega de medicamentos	23
Demora en la programación de cirugias	14
Negacion en la autorización de ayudas diagnósticas	4
Negación a servicios médicos	9
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico y tratamiento)	13
Cobros inapropiados (cuatoas moderadoras, copagos, cuotas de recuperación)	4
Inconformidad por trámite de traslado de EPS	25
Negación de afiliación o exclusión de la EPS	25
Vulneración de derechos	17
Novedades en bases de datos	4
Varias	21
TOTAL	**243**

Tabla 105. Causales de Peticiones, Quejas y Reclamos. Bucaramanga, 2017

CAUSALES DE PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
Quejas	243
Derechos y deberes de los usuarios	328
Ubicación de los servicios de salud	16
Afiliación (multiafiliación, no asegurados y errores en la base de datos)	348
Información para la consecución de subsidios, instituciones y ayudas técnicas)	10
Solicitud del código de victima	2
Información acerca SGSSS	1497
Otras	10
TOTAL	**2454**

Figura 26. Estado de PQR- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017



ESTADO DE LA PQR	
En trámite	16
Resuelta	2430
Traslado por competencia	8
TOTAL	**2454**

Figura 27. Atencion a la Población Vulnerable- Atencion a la Comunidad. Bucaramanga, 2017



ATENCIONES A POBLACION VULNERABLE	
Población con discapacidad	37
Desplazado	75
Migrante	8
Carcelario	2
Gestante	88
Victima de conflicto	94
Usuario convencional	2150
TOTAL	**2454**

- Rendición de cuentas de la gestión de la secretaria de salud y ambiente vigencia 2017, reprogramada para el primer bimestre 2018 auditorio Andrés Páez de Sotomayor.

Tabla 106. Encuestas De Satisfacción Aplicadas A 30 De noviembre. Bucaramanga, 2017

Instituciones	Total Encuestas	Tasa De Satisfacción Global	Comuna
E.S.E. Hospital Local Del Norte	150	81.9%	1
Salud Vida Eps	20	52,5%	12
Salud Vida Eps	20	52,5%	12
Asmetsalud Eps	20	72%	13
Ips Fundación Medico Preventiva	20	66%	12
Coosalud Eps	20	64.5%	12
Ips Gestionar Bienestar	20	80%	13
Coosalud Eps	20	79%	12
Ese Hospital Universitario De Santander	30	73%	13
Coomeva Eps	20	68%	13
Clínica De Urgencias Bucaramanga	20	88%	12
Ips Clínica Materno Infantil San Luis	20	91%	12
Salud Total Eps	20	65%	12
Sanitas Eps	20	70%	12
Clínica San Pablo S,A	20	84%	12
Eps Sura	20	80%	12
Clinica Chicamocha	20	87%	12
Ips Rts Sucursal Bucaramanga	20	90%	16
Eps Famisanar	20	79%	12
Ese Hospital Psiquiatrico San Camilo	20	81%	5
Centro Nacional De Oncologia	20	97%	13
Total Encuestas Realizadas A 30 De Noviembre Del 2017	**560**		

Tabla 107. Seguimientos a plan de mejora. Bucaramanga, 2017

#	Ips-Ese	Fecha De Seguimiento Plan De Mejora	Comuna
1	Sanitas	26 De Julio	12
2	Sanitas	29 De Agosto	12
3	Ese San Camilo	24 De Julio	5
4	Clinica De Urgencias Bucaramanga	25 De Julio	12
5	Fundacion Medica Preventiva	25 De Julio	12
6	Sociedad Cardiovascular	10 De Agosto	12
7	Clinica Materno Infantil San Luis	11 De Agosto	12
8	Clinica Gestionar Bienestar	15 De Agosto	13
9	Clinica De Urgencias Bucaramanga	25 De Agosto	12
10	Ese San Camilo	28 De Agosto	5
11	Fudancion Medica Preventiva	29 De Agosto	12
12	Fresenius Medical Care	22 De Septiembre	12
13	Vihonco	25 De Septiembre	12
14	Sociedad Cardiovascular De Santander	25 De Septiembre	12
15	Hospital Universitario De Santander	26 De Septiembre	13
16	Clinica Materno Infantil San Luis	26 De Septiembre	12
17	Clinica Materno Infantil San Luis	10 De Octubre	12

#	Ips-Ese	Fecha De Seguimiento Plan De Mejora	Comuna
18	Clinica De Urgencias Bucaramanga	10 De Octubre	12
19	Ips Fresenius Medical Care	24 De Octubredel 2017	12
20	Sociedad Cardiovascular De Santander	26 De Octubre Del 2017	12
21	Vihonco Ips Sas	26 De Octubre	12
22	Instituto Del Sistema Nervioso Isnor	7 De Novembre	6
23	Clinica Chicamocha	9 Noviembre	12
24	Serviclinicos Dromedica	17 Denoviembre	3
25	Sociedad Cardiovascular De Santander	24 De Noviembre	12

10.5. Aseguramiento

METAS

1. Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.
2. Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.
3. Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.
4. Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.

Tabla 108. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado	100	12	100%
2	Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	100	1	100%
3	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada	100	4	100%
4	Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado	100	4	100%

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

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 realizó

- Afiliación al régimen subsidiado de acuerdo a las matrices de continuidad publicadas por ministerio de salud y protección social.
- Gestión De Bases De Datos
- Depuración y Reporte De Novedades Al FOSYGA Primer Semestre 2017
- Trámite y respuesta a PQR presentadas por usuarios en el primer semestre de 2017 a las IPS Y EPS
- Plan Bienal y Licitación

Tabla 109. Novedades actualización de datos. Bucaramanga, 2017

Novedad		Cantidad
N01	Actualización De Documento O Fecha De Nacimiento	11234
N02	Actualización De Nombres	2744
N03	Actualización De Apellidos	3363
N04	Actualización Municipio De Atencion	4361
N09	Retiro Por Muerte	473
N14	Actualización Estado De Afiliación	30909
N17	Actualización De Genero Del Afiliado	92
N19	Actualizacion Zona Afiliacion	806
N20	Actualizacion Nivel De Sisben	7885
N21	Actualizacion Tipo De Poblacion Beneficiaria	3484
N25	Actualizacion De Ips Primaria	14130
N31	Reactivacion Del Afiliados En Regimen Subsidiado Misma Eps	449
TOTAL		**68453**

Tabla 110. Novedades de retiro del MUNICIPIO (Número de duplicidades y Fallecidos enviado al Fosyga). Bucaramanga, 2017

Novedad		Cantidad
N09	Retiro Por Muerte (Fallecidos)	472
N13	Novedad De Retiro En Bdua (Duplicidades)	310
TOTAL		**782**

Tabla 111. Ingresos, traslados y movilidad meses de Enero a Diciembre de 2017.

Detalle		Cantidad
MS	Número de Ingresos al Régimen Subsidiado	4.539
S1	Número de Traslados registrados	17.027
S1	Número de usuarios que hicieron movilidad entre regímenes	10.943
TOTAL		**32506**

Número de población afiliada al SGSSS a Diciembre de 2017: **158.064 Afiliados**

Tabla 112. Número de Población asignada por oficio a 28 de Abril de 2017, número de personas cargadas en BDUA a Diciembre 30 de 2017. Acciones Adelantadas.

Descripción	Cantidad
Total Asignados:	7.037
Activos En Bdua:	5.107
Fallecidos En Bdua	6
Sin Afiliacion En Bdua	1.924

Figura 28. Comportamiento PPNA. Bucaramanga, 2017

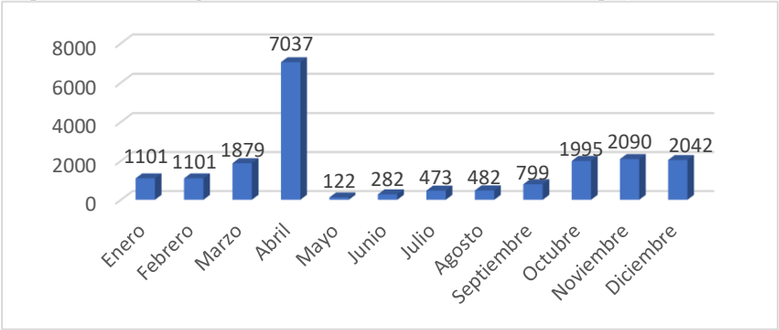


Figura 29. Comportamiento Afiliaciones. Bucaramanga, 2017

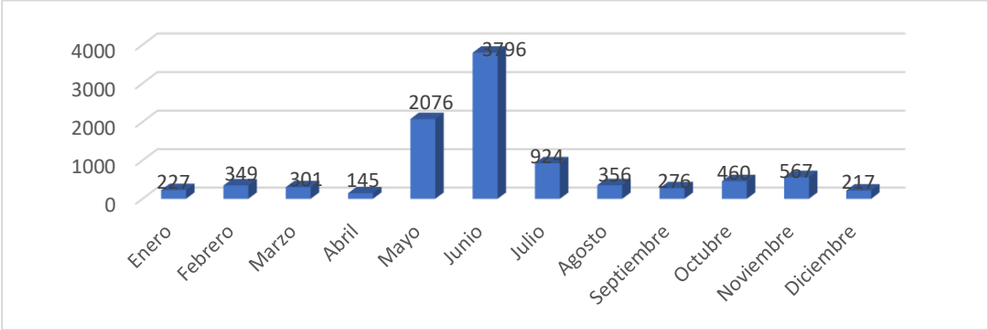
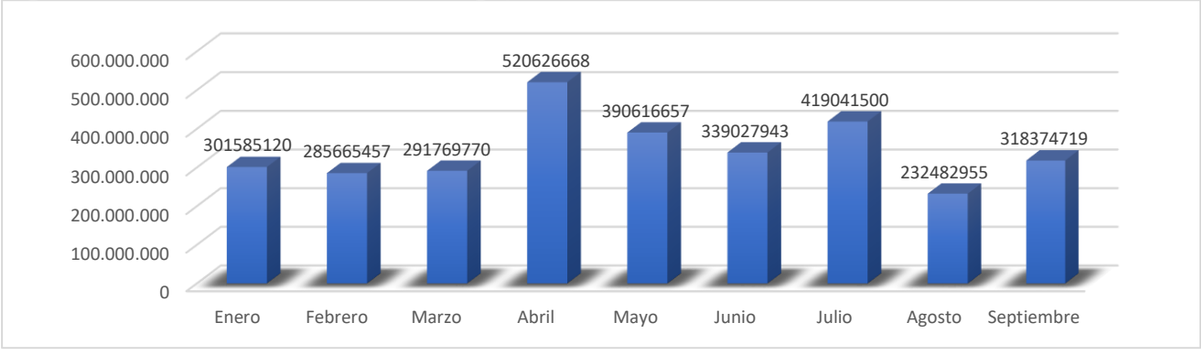


Figura 30. Comportamiento de las Restituciones realizadas a las EPS del 01 Enero al 30 de Diciembre de 2017

Restituciones Enero a Septiembre 2017	
Enero	301.585.120
Febrero	285.665.457
Marzo	291.769.770
Abril	520.626.668
Mayo	390.616.657
Junio	339.027.943
Julio	419.041.500
Agosto	232.482.955
Septiembre	318.374.719
TOTAL	**3.099.190.789**

Figura 31. Restituciones. Bucaramanga, 2017



Fuente de Información: ***Sistema de Información Prosesa – FTP ADRES***

- Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención

Tabla 113. Afiliación PPNA Bucaramanga 2017

No	Actividades	%	% Cumplimiento
1	Realizar Afiliación de la PPNA al Régimen Subsidiado. Aplicación al parágrafo 3 del artículo 40 del decreto 2353 de 2015.	100%	100%
2	Garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la población pobre no afiliada del Municipio de Bucaramanga	100%	100%
3	Garantizar la prestación de servicios de urgencias a PPNA de Bucaramanga en IPS de Municipios fuera de Bucaramanga.	100%	83%

Mediante Resolución 032 del 13 de Febrero de 2017 emanada de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se constituye el proceso formalizado y sistemático de afiliación al SGSSS, de las personas del nivel 1 y 2 del SISBEN que se encuentran sin afiliar en el Municipio de Bucaramanga para los casos establecidos en el artículo , 40 del Decreto 2353 de 2015 parágrafo 3, y es así como el 28 de Abril de 2017 la secretaria de Salud notifica a las EPSS del Régimen Subsidiado (Coosalud, Nueva EPS y Cafesalud) la distribución, asignación e Inscripción Oficiosa de 7.037 personas en acto público presenciado por las entidades de control Social (Veedurías comunitarias), Entes de control del Estado (Personería, defensoría del Pueblo, Contraloría General, Comisaria de familia) y EPSS del Régimen Subsidiado- EPSS que operan en el Municipio de Bucaramanga. Se asigna e inscribe la Población Pobre no Asegurada en los niveles 1 y 2 del Sisbén, listado censal sin aseguramiento en salud y “no activa en la BDUA” del Municipio de Bucaramanga; alcanzando 99.5% de cobertura al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Se hace seguimiento permanente a la Inscripción oficiosa de los usuarios asignados a las EPS, verificando los cargues a la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) y la resolución de las glosas que se llegaren a presentar, con un porcentaje de cumplimiento del 70.66%

Debido a la población flotante en Colombia y el dinamismo de la inscripción en el Sistema de Identificación y selección de Beneficiarios (SISBEN) en el Municipio de Bucaramanga persiste un permanente registro de población Pobre No Afiliada que actualmente asciende a 799 personas aptas para pertenecer al régimen subsidiado y 5.464 personas inactivas en BDUA (retirados del Régimen Contributivo que no hicieron uso de la movilidad en su momento) lo que obliga a garantizar la atención inicial de urgencias de baja complejidad, situación que desencadena la suscripción de un contrato con la Red pública.

Se realizó contrato Interadministrativo No. 12 de fecha 01 de febrero de 2017 con la ESE ISABU por valor de $ 919.725.273 correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos que de ella se deriven, a la Población Pobre no Afiliada (P.P.N.A) y atención Integral (Baja complejidad) a las gestantes y menores de 5 años que no tengan capacidad de pago y cuenten con nivel superior de puntaje en el Sisbén, no permitido para afiliarse al régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga, de los cuales se ha conciliado al mes de septiembre de 2017 la suma de $ 146.793.600, detallados así:

Tabla 114. contrato Interadministrativo correspondiente a aportes patronales, sin situación de Fondos, para garantizar la prestación de los servicios de Primer Nivel de complejidad de urgencias y la hospitalización y medicamentos

Mes	No Facturas presentadas	Vr facturado	Vr Glosa Ace Isabu Fciera	Vr Glosa Medica	Total Glosa Acep ISABU	Facturacion Libre de Glosa
Febrero de 2017	180	$ 25.859.352	5.878.446	3.054.717	8.933.163	16.926.189
Marzo de 2017	129	$ 23.315.033	1.695.584	855.674	2.551.258	20.763.776
Abril de 2017	220	$ 35.499.851	3.983.451	1.185.575	5.169.026	30.330.825
Mayo de 2017	212	$ 32.560.967	11.344.711	384.682	11.729.393	20.831.574
Junio de 2017	221	$ 37.339.942	11.124.048	3.449.514	14.573.562	22.766.380
Julio de 2017	146	$ 26.823.516	13.137.737	679.218	13.816.955	13.006.561
Agosto de 2017	159	$ 23.095.482	13.121.779	1.086.266	14.208.045	8.887.437
Septiembre de 2017	138	$ 25.197.795	11.370.136	546.710	11.916.846	13.280.949
Total	**1405**	**229.691.938**	**71.655.892**	**11.242.356**	**82.898.248**	**146.793.690**

Los valores aquí reflejados ya se encuentran conciliados con la ESE.

Se ha garantizado la atención de urgencias en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de otros Municipios a personas de la población pobre no asegurada del Municipio de Bucaramanga que han demandado servicios y se ha cancelado el valor total de $ 3.377.135 sin deuda a la fecha.

- Mantener la afiliación al Régimen subsidiado mediante el pago mensual a las EPS de acuerdo a la LMA publicada por el ministerio de salud y protección social

Se constituyó acto administrativo, Resolución No. 001 del 19 de enero de 2017, por medio del cual se realiza compromiso presupuestal de los recursos del régimen Subsidiado en el Municipio de Bucaramanga con sus respectivos ajustes presupuestales de acuerdo a las matrices de continuidad de afiliación publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia comprendida entre el 1 de Enero de 2017 y el 31 de Diciembre de 2017 con un estimado de Recursos del $ 133.236.359.314 de estos recursos el Municipio asignó el valor de $7.725.209.969 correspondientes a esfuerzo propio-coljuegos- FONPET.

Se realizaron pagos mensuales a 6 EPS del Régimen subsidiado y 8 del Régimen Contributivo que tienen afiliados al Régimen Subsidiado por movilidad, de acuerdo a liquidación mensual de afiliados publicada en FTP por el Fosyga en la página del Ministerio de Salud y Protección Social. El costo para garantizar la atención en salud a 158.064 personas, en promedio, del Municipio de Bucaramanga afiliadas al Régimen Subsidiado hasta el mes de Diciembre de 2017 ascendió a la suma de $ 128.686.506.418 equivalente al 100 % de ejecución a lo presupuestado. Producto de las depuraciones mensuales se realizaron descuentos o restituciones a las EPS por valor total de $ 3.879.419.709 así:

Tabla 115. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-Diciembre de 2017 en régimen subsidiado

Nombre De La Eps (Regimen Subsidiado)	Total, Restitucion	Porcentaje
Caprecom	995.618	0,03%
Cafesalud	37.790.473	1,47%
Saludvida	161.530.030	6,26%
Nueva Empresa Promotora De Salud S.A. Nueva Eps S.A.	319.099.225	12,37%
Medimas Mov	39.740.053	1,54%
Coosalud	879.358.215	34,1%

Nombre De La Eps (Regimen Subsidiado)	Total, Restitucion	Porcentaje
Asmet Salud	664.518.913	25,77%
Comparta	427.060.269	18,5%
Total Restituciones Subsidiado	2.579.087.551	65,33%

Fuente: Archivos Fosyga. Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) 2017

Figura 32. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a Diciembre de 2017 - ($2.279.087.551)

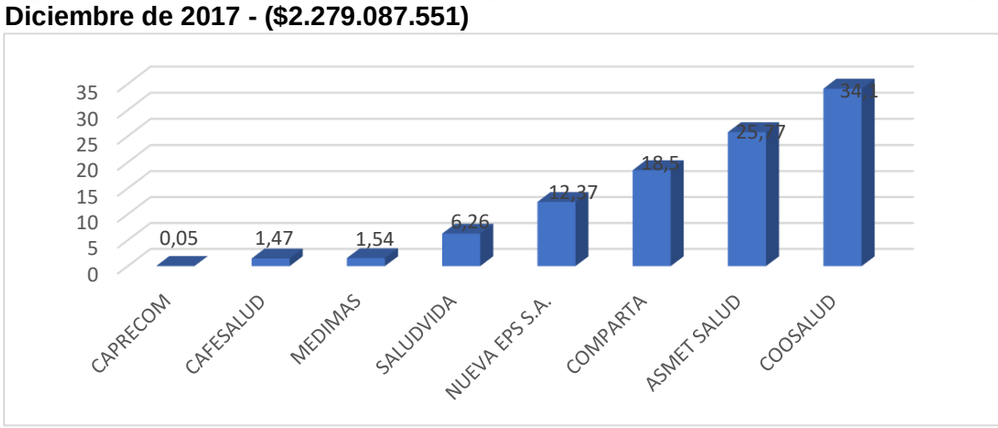
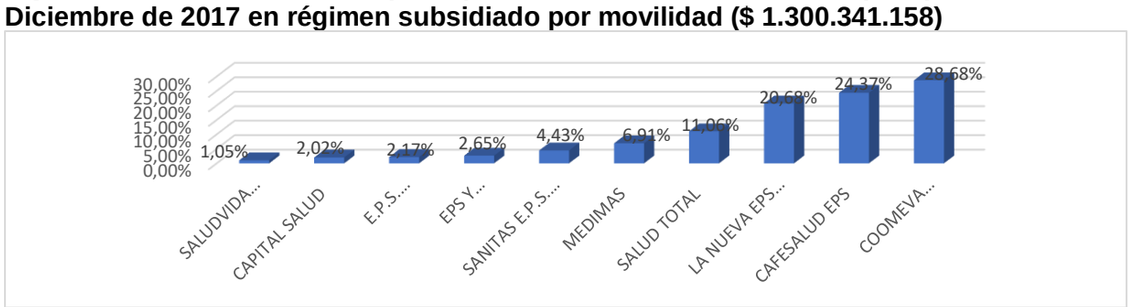


Tabla 116. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero-Diciembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad

Nombre de la Eps del Régimen Contributivo con Afiliados al Régimen Subsidiado por Movilidad	Total Restitución	Porcentaje
Cafesalud Eps	316.894.613	24.37%
Saludvida S.A .E.P.S	13.604.615	1.05%
Salud Total	143.832.691	11.06%
Sanitas E.P.S. S.A.	57.543.384	4.43%
Eps Y Medicina Prepagada Suramericana S.A	34.511.993	2.65%
Coomeva E.P.S. S.A.	346.942.717	28.68%
E.P.S. Famisanar Ltda.	28.198.862	2.17%
Capital Salud	26.302.139	2.02%
La Nueva Eps S.A.	268.897.244	20.68%
Medimas	89.915.039	6.91%
Total Restituciones Regimen Subisidiado (Movilidad)	1.300.341.158	

Fuente: Archivos Fosyga. Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) 2017

Figura 33. Valores restituidos por liquidación mensual de afiliados (LMA) de enero a Diciembre de 2017 en régimen subsidiado por movilidad ($ 1.300.341.158)



Fuente: Archivos Fosyga. Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) 2017

- Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.

Tabla 117. Procesamiento De Datos Aseguramiento. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	% cumplimiento
1	Administración del programa de procesamiento de datos del sistema de información del régimen subsidiado en el municipio de Bucaramanga	100 %	100 %
2	Depurar la base de datos de afiliados al Régimen Subsidiado, Contributivo por movilidad, SISBEN y Listados Censales (Identificar y eliminar duplicidades, Identificar y corregir inconsistencias).	100 %	100 %
3	Consolidar la información de las novedades de movilidad reportadas por las EPS del régimen Contributivo y Subsidiado	100 %	100 %
4	Seguimiento y control del Régimen Subsidiado	100 %	100 %
5	Realizar acciones de vigilancia continua al sistema de RS, mediante la presentación de informes a los Entes de Control	100 %	100 %
6	Realizar pago sin situación de Fondos a la superintendencia Nacional de Salud por la Fuente FOSYGA	100 %	100 %

Se realiza informe consolidado bimestralmente, del seguimiento a la operación del Régimen Subsidiado para entrega a la Secretaria de Salud de Santander y disposición de los Entes de Control de Santander, en virtud y en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1438 de 2011 Decreto 971 de 2011 artículo 14 y la Circular 006 de 2011 de la Superintendencia Nacional de Salud; bimestre Enero-Febrero, Marzo-Abril; el bimestre Mayo-Junio, bimestre Julio-Agosto, bimestre Septiembre-Octubre y Bimestre Noviembre-Diciembre de 2017 .

Se realizó pago sin situación de Fondos a la Superintendencia Nacional de Salud por la Fuente Fosyga, mediante conceptos Técnicos Nos. 28, 51, 82, 112,142, 203, 239,243 Y 301 enviados a Tesorería, por valor total de $ 336.499.365 desde Enero a Septiembre de 2017 como Aporte del 0.4% para Inspección, Vigilancia y Control ejercida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, según Artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.

- Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada

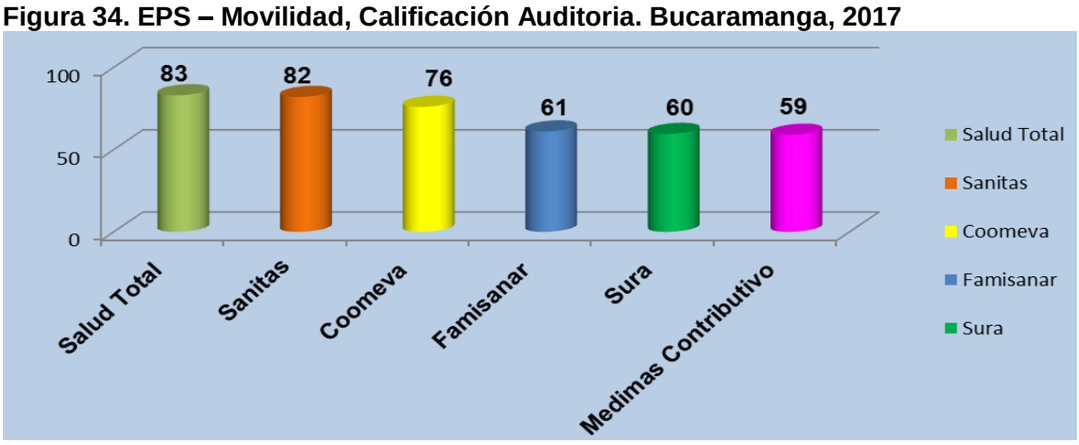
La Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio de Bucaramanga teniendo en cuenta el marco normativo del Decreto 971 de 2011 artículo 14, realizó cronograma anual de auditorías integrales para la vigencia 2017 así: Cincuenta (50) Auditorias de las cuales Once (11) corresponden a Entidad Promotora de Servicios del régimen subsidiado EPS y Contributivas con usuarios del Régimen Subsidiado por movilidad; Diecinueve (19) corresponde a Instituciones prestadoras de salud privadas y públicas IPS, con estas auditorías el Municipio busca mejorar la calidad de la prestación a los usuarios del Municipio.

El equipo auditor en pleno realizó la auditoría de todas estas entidades, en cumplimiento del Manual de Auditorías a EAPB e IPS de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga y su instrumento evaluador conformado por varios componentes con el fin de dar un resultado final, el cual se entrega en un informe preliminar a la entidad evaluada

Tabla 118. Auditorías realizadas, aseguramiento. Bucaramanga, 2017

Entidades Auditadas	Bd y Afiliaciones	SIAU	Discapacidad	farmacia	Oportunidad	Urgencias	PyP	Mejora continua	Salud Mental	financiero	Saneamiento	Puntaje
Comparta	89	73	29	95	NA	NA	39	36	0	22	63	56
Nueva Eps	70	55	31	50	80	NA	50	50	100	39	NA	58
Salud Vida	83	93	44	35	NA	NA	22	79	19	29	75	53
Asmet Salud	100	70	44	60	79	NA	56	79	42	44	79	66
Coosalud	70	93	56	85	46	NA	72	86	45	39	100	69
Coomeva	58	73	44	75	70	NA	100	100	94	38	100	75
Salud Total	94	82	56	94	67	NA	78	83	85	56	100	80
Sanias	88	64	50	83	100	NA	89	100	93	13	93	77
Sura	80	55	19	75	67	NA	89	50	13	0	75	52
Famisanar	80	67	68	64	75	NA	89	50	22	56	67	61
Comparta	92	50	44	80	50	NA	55	38	43	57	83	54
Medlmas Subsidiado	94	18	25	82	8	NA	75	NA	20	50	75	50
Medlrnas Contributivo	94	81	69	36	38	NA	75	NA	23	100	75	59
Nueva Eps	83	41	56	92	71	NA	59	88	80	33	75	66
Salud Vida	100	86	100	57	50	NA	68	86	77	22	100	71
Asmet Salud	86	84	88	70	46	NA	41	22	57	56	90	63
Coosalud	100	95	63	62	38	NA	91	82	67	50	NA	75
Coorneva	100	68	81	93	85	NA	82	88	100	67	88	77
Salud Total	100	91	94	83	71	NA	73	67	87	86	100	86
Sanitas	92	86	100	70	88	NA	95	100	100	50	92	87
Sura	100	76	25	68	43	NA	90	42	80	43	100	67
Famisanar	69	71	69	60	64	NA	88	25	78	0	50	61

Figura 34. EPS – Movilidad, Calificación Auditoria. Bucaramanga, 2017



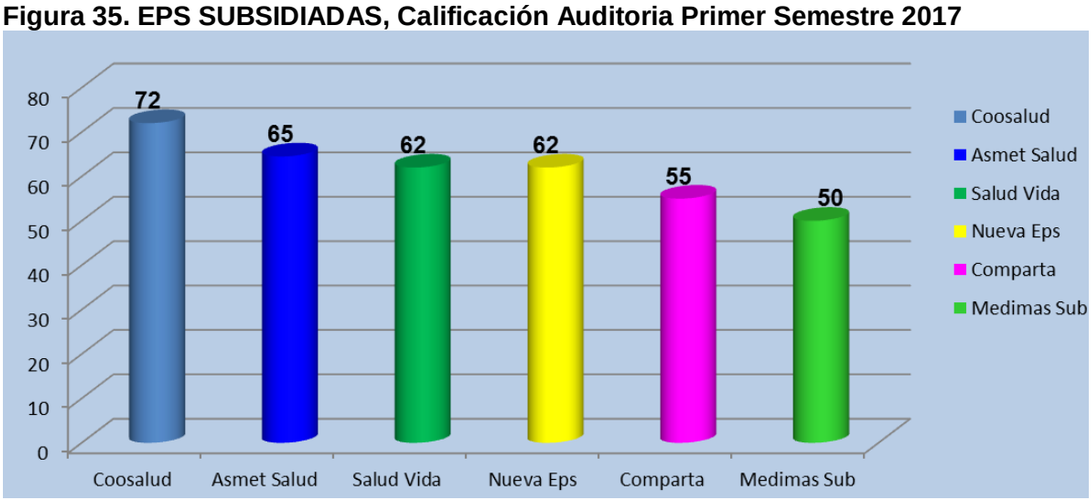
Estos datos son parciales debido a que se están evaluando las réplicas de las EPS a los informes presentados y al finalizar el año se promediaran los resultados con los obtenidos por las instituciones en el segundo semestre de 2017 y así se obtendrá el ranking anual. Para el

caso de las EPS con usuarios en movilidad el primer lugar lo obtuvo la EPS Salud Total y el último lugar la EPS SURA

Tabla 119. EPS auditadas y puntaje. Bucaramanga, 2017

Entidades Auditadas	Bd y Afiliaciones	Siau	Discapacidad	Farmacia	Oportunidad	Urgencias	P y P	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	Puntaje Global
Coosalud	85	94	59	73	42	0	81	84	56	45	50	72
Asmet Salud	93	77	66	65	63	0	48	51	49	50	85	65
Salud Vida	92	90	72	46	25	0	45	83	48	26	88	62
Nueva Eps	77	48	43,5	71	76	0	55	69	90	36	38	62
Comparta	91	62	37	88	25	0	47	37	22	40	73	55
Medimas Sub	94	18	25	82	8	NA	75	NA	20	50	75	50

Figura 35. EPS SUBSIDIADAS, Calificación Auditoria Primer Semestre 2017



Para el caso de las EPS Subsidiadas se encontró que la EPS con mayor puntaje fue Coosalud y la EPS con menor puntaje fue MEDIMÁS.

- Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

Tabla 120. auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado

Entidades auditadas	Bd y Afiliaciones	Siau	Discapa cidad	Fainada	Oportunidad	urgencias	PyP	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	Puntaje Global
Hospital los Cmuneros	NA	99	90,5	98	92,5	89	100	100	86	84	97	94
Clinica Materno Infantil San Luis	NA	54	88	98	93	96	0	100	81	82	92	92
Clinica Chicamocha	NA	97	97	98	92	95	81	81	91	47	93	88
Clínica urgencias Bucaramanga	NA	85	79	98	100	100	0	70	86	64	96	86
Isnor	NA	89	64	59	83	94	NA	88	89	60	81	79
Clinica San Pablo	NA	B	50	95	100	80	NA	83	91	79	58	76
Serviclinicos Dromedlca	NA	82	50	90	100	77	0	38	90	36	74	71

Entidades auditadas	Bd y Afiliaciones	Siau	Discapa cidad	Fainada	Oportunidad	urgencias	PyP	Mejora Continua	Salud Mental	Financiero	Saneamiento	Puntaje Global
Hospital Universitario de Santander	NA	74	41	98	34	69	0	60	93	77	96	70
Isabu	NA	72	44	75	82	76	57	34	83	79	78	69
Hosptal San Carillo	NA	67	25	65	54	69	E»	58	59	77	75	64
Esirned	NA	59	38	80	22	55	NA	94	45	0	66	49

En este ranking se muestra la calificación de las IPS/ESE Hospitalarias de Bucaramanga. Sin embargo, es importante que se tenga claro que se han auditado IPS no hospitalarias teniendo un cumplimiento del plan de auditorías y del cronograma establecido en las mismas del 100% a la fecha.

Auditoria ISABU

- Estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública
- Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ese ISABU - visitas de auditoria
- Prestación de los servicios de salud en la ese ISABU y sus centros de salud – PAMEC
- Revisión del sistema de referencia y contra- referencia- sistema de referencia y contra referencia evaluado.
- Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios en salud a la población pobre no asegurada-
- Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de salud en el municipio- PAMEC SSA.
- Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas de la ese - ISABU y sus centros de salud- auditorias.

Tabla 121. Actividades de auditoria ESE ISABU. Bucaramanga, 2017

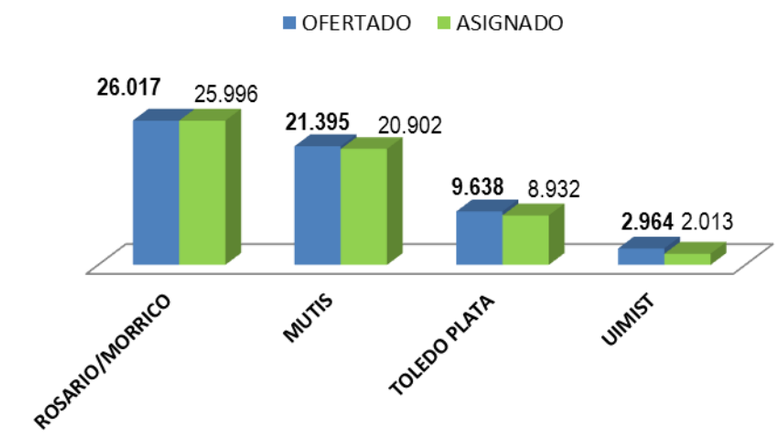
No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública.	100	1	100%
2	Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ese ISABU - visitas de auditoría	100	68	100%
3	Prestación de los servicios de salud en la ESE ISABU y sus centros de salud – PAMEC	100	5	100%
4	Revisión del sistema de referencia y contrarreferencia- sistema de referencia y contrarreferencia evaluado	100	19	100%
5	Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios en salud a la población pobre no asegurada.	100	3	100%

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
6	Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de salud en el municipio- PAMEC SSA.	100	5	100%
7	Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas de la ese - ISABU y sus centros de salud- auditorias	100		100%
8	Revisar y consolidar los informes que se requieran, de la Gestión del área financiera de la ESE ISABU, en asocio con la auditoría financiera de la secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga	100		100%
9	Realizar Gestión los pagos con oportunidad a la ESE ISABU	100		100%

- Diseñar e implementar una estrategia de mejora en la accesibilidad de los servicios de salud para la población en general en la red pública*:*

Se diseñó propuesta con alcance en cuatro C.S mutis, Toledo Plata, Rosario/ Morrorrico y la UIMIST, en grupos poblacionales Gestantes, niños menor de 10 años, adulto mayor, hasta mes de septiembre se han realizado 19 visitas para desarrollar la estrategia en evaluación, seguimiento , donde en datos y hechos se tiene que 59,032 usuarios se favorecieron en acceso, a la prestación de servicio de los C.S, donde se ha evidenciado mejora en la oportunidad, mayor oferta en la cita de medicina general/ consulta prioritaria,(en la UIMIST cita especializada Ginecobstericia- Pediatría-") y a los programas de Control prenatal, crecimiento y desarrollo, Adulto Mayor, han sido favorecidos 6,589 usuarios en acceso, más 1,533 mujeres gestantes adheridas al programa de magia de amor .Mediante las visitas a los C.S se ha podido hacer acciones de minería de datos, hechos e información analizándola con los jefes de los C.S para tomar acciones que brinden mayor eficiencia, eficacia de los recursos disponibles en los procesos y que esto se refleje en el acceso a los servicios, oportunidad, y satisfacción de los usuarios. De mayor relevancia se refleja oportunidad de mejora en la asignación de citas, se adelantas acciones para mayor captación de usuarios a los programas de PYP. (Todo esto esta soportado mediante actas y dos informes consolidados)

Figura 36. Utilización de los recursos en los Centros de Salud ISABU. Bucaramanga, 2017



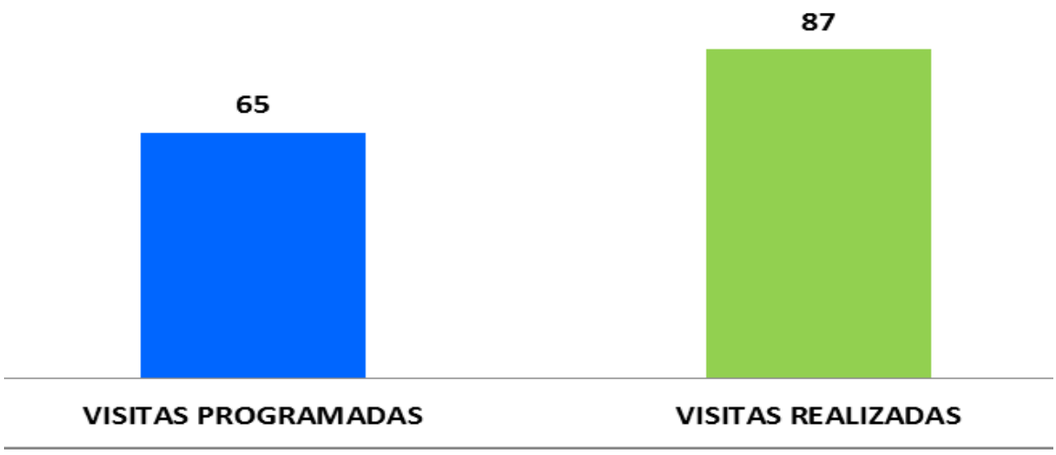
Fuentes: *Informes Consolidados Enero a agosto 2017. EA*

- Gestión para el mejoramiento y adecuación de servicios en la ESE ISABU:

Se han realizado 68 visitas(+19 EA**)** la ESE ISABU/ y sus centros salud, de la siguiente forma:

en el primer semestre se realizó auditoría integral evaluándose varios todos los componentes que están en el manual, se han realizado 13 visitas de inspección de centros de salud la joya, campo hermoso, cristal alto, concordia, comuneros, Girardot, Libertad, Kennedy, Gaitán, IPC-San Rafael, Santander en estas visitas se evalúa 3 grandes componentes agendas abiertas, oportunidad en la asignación, capacidad instalada, proceso de satisfacción/ PQR, se ha realizado visitas 10 para hacer seguimiento a planes de mejora de componentes de SIAU-PYP-Mejoramiento Continuo(2), Saneamiento, financiero(2), farmacia, Urgencias donde el cumplimiento de acciones esta un mayor porcentaje del **76%** subsanado conforme a lo revisado. Se ha realizado visita de inspección a la Morgue del HLN, visita al HLN/ESE ISABU para verificar continuidad en la prestación servicios a MEDIMAS, se ha realizado (3) visitas HLN para proceso de referencia y contrareferencia, se realizó visitas(3) al proceso de contratación, visita proceso de facturación/ Glosas (3), visitas de seguimiento, evaluación de indicadores (5), visita seguimiento a la guía de atención gestantes y niños, visita seguimiento(2), a cláusulas de contrato 012 PPNA, Y visitas que son de PQR(9) 4 al HLN- una Café Madrid-Girardot-UIMIST-Rosario, una la joya y (2) visitas a la ESE ISABU para asistencia técnica de PAMEC, y (7) visitas para aplicación de encuestas de accesibilidad de la SSD y una visita a HLN-rosario- UIMIST encuesta previa auditoría integral. Todas estas visitas han generado acciones de evaluación, seguimiento a los diferentes proceso, de los cuales se han hecho recomendaciones, y en muchos casos ya se evidencia mejoramiento continuo a los procesos que redundan en oportunidad, acceso, continuidad, satisfacción, eficiencia. (Estas visitas todas están soportadas mediante actas e informes)

Figura 37. Visitas programadas Vs Realizadas ESE ISABU Centros de Salud. Bucaramanga, 2017



Fuente: Cronograma/ plan auditorias anual- soportes informes mensuales

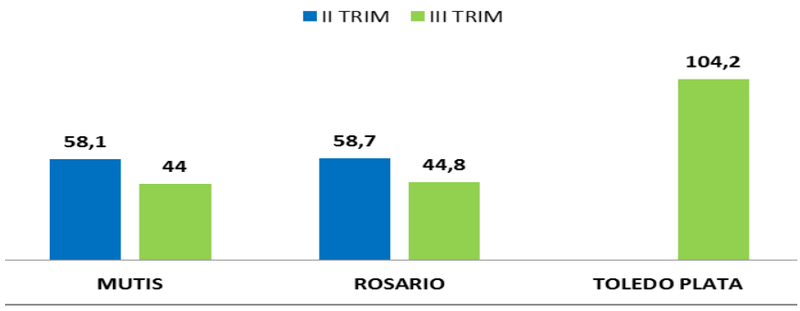
- Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios de la ESE ISABU y sus centros de salud:

Se realizaron 5 Visitas que están relacionadas con el PAMEC de la ESE ISABU, realizadas así: en mes de marzo mediante la auditoría integral se evaluó componente de mejoramiento continuo donde se obtuvo una calificación de 20 puntos, se estableció plan de mejora, en el mes mayo se realizó dos visitas con el propósito de evaluar todo el PAMEC conforme a ficha del MSPS y se brindó asistencia técnica, dejando recomendaciones, acciones por desarrollar que algunas se implementaron de una vez, en agosto se hizo seguimiento de algunas acciones del plan de mejora y recomendaciones de la asistencia técnica donde se evidencia subsanados hallazgos y adherencia a las recomendaciones, en septiembre una visita seguimiento a compromisos de componente MC, donde están subsanados hallazgos e implementadas recomendaciones (lo anterior esta soportado en actas, y un informe de evaluación del PAMEC).

- Revisión de sistema de Referencia y Contrareferencia*:*

Se han realizado las siguientes visitas: en la auditoría integral se evalúa una parte del proceso de referencia y contrareferencia que se relaciona con el reporte al CRUE, también se hizo visita (marzo) de evaluación de todo el proceso conforme a soporte normativo de la resolución 4331 2012, y estándares superiores de calidad, en mes junio se hace seguimiento de la visita para evidenciar avances en los compromisos y recomendaciones, en mes de agosto se hace visita de seguimiento y se evidencia avances importantes frente a recomendaciones y necesidades de mejora continua frente al proceso para garantizar continuidad, integralidad, seguridad y oportunidad en la atención. Además durante las 19 visitas a los C.S objeto de la Estrategia acceso de evalúa y hace seguimiento a traslados o remisiones que se ellos realizan, con el proceso de que estén articulados estas entradas del proceso de referencia y contra referencia de la ESE ISABU como tal. De gran importancia se resalta las mediciones en traslados en los C.S que se comenzaron a realizar (Lo anterior esta soportado en actas, e informes).

Figura 38. Tiempo promedio de traslado de paciente a sitio de remisión. Bucaramanga, 2017



Fuente: *Registros de C.S consulta prioritaria/ informes visitas Estrategia Acceso*

- Proceso permanente de seguimiento y gestión para la prestación de los servicios a la población pobre no asegurada**:**

Durante el periodo se ha realizado 3 visitas específicas para PPNA, donde una fue revisión proceso de contratación que está inmerso el acuerdo 012, una visita a proceso de facturación donde está incluido atención-facturación- conciliación atenciones PPNA- y otra visita en mes de agosto a seguimiento a clausula segunda numeral 13 y 14 de convenio 012, esto con el propósito de que se oriente a usuarios PPNA al aseguramiento, se realizó en mes agosto un informe de supervisión parcial a convenio 012, mes septiembre visita seguimiento compromisos de proceso de facturación revisado en mes junio donde está incluido contrato PPNA, se realizó asistencia técnica.

Además de todas las visitas como fue del proceso de referencia y contrareferencia- visitas de Estrategia Acceso, visitas de Inspección a C.S, a proceso de asignación de citas, todas estas con el propósito de evaluar, hacer seguimiento a proceso de atención a todos los usuarios de la ESE ISABU incluidos usuarios definidos como PPNA. (Soportes actas e informes).

- Proceso de calidad aplicada a la prestación de los servicios del Municipio-PAMEC SSA*:*

El PAMEC de la SSA en mes febrero se elaboró propuesta de documento PAMEC 2017, en mes de marzo se presentó en reunión con equipo auditor de la SSA, y Dr. Raúl Salazar Manrique Secretario de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se aprobó la propuesta , se realizaron ajustes al documento y se autorizó puesta en marcha de la ruta crítica para la implementación, se envió a SSD avance del documento, se inició ruta crítica donde se han realizado 24 reuniones, entre taller, reuniones pertinentes a la etapa de la ruta crítica, se aprobó plan de mejora/ plan de acción, se asistió en agosto taller con SSD representando al municipio con el PAMEC 2017,

Hasta la fecha el desarrollo de implementación de ruta crítica se ha cumplido, nos encontramos en la etapa de ejecución de acciones del plan de mejora/ plan de acción, nuestro PAMEC se ha desarrollado conforme a los soportes normativos vigentes, enfocado con el sistema de información soportado en la resolución 256 2016, bajo los atributos de calidad de oportunidad, accesibilidad, seguridad, eficiencia y eficacia, y satisfacción.

Con el enfoque de nuestro PAMEC se hace una autoevaluación de toda la red prestadora que el municipio audita, hace Actividades mediante los referentes de los programas, por tanto el beneficio va para todos los ciudadanos que utilizan los servicios de la red de municipio de Bucaramanga (lo anterior esta soportado en actas, herramientas del PAMEC)

Ilustración 3. Cronograma de implementación de la ruta crítica del PAMEC. Bucaramanga, 2017

CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA CRITICA DEL PAMEC					
QUE	QUIEN	COMO	CUANDO		SOPORTES
			INICIO	FIN	
AUTOEVALUACIÓN	Secretario de salud y Ambiente	Identificando el grupo que va a realizar la autoevaluación	08/03/2017	08/03/2017	Acta 08/03/17
	Auditor de calidad	Capacitando al grupo responsable de realizar el proceso de autoevaluación	15/03/2017	15/03/2017	Acta 15/03/17
	* Equipo PAMEC * Grupo institucional encargado de realizar la actividad * Auditor de calidad	Ejecutando el proceso de autoevaluación: * Inventario de Indicadores de Resolución 256 2016. Inventario de indicadores que la SSA lleva - Inventario de indicadores de procesos - Inventario de indicadores posibles a desarrollar conforme a hallazgos de auditorias integrales a la EAPB - IPS. indicadores adoptados por la institución. * Revisión y discusión de las mediciones obtenidas. * Identificación de oportunidades de mejora. * Entrega del resultado del proceso de autoevaluación a Secretario de Salud y Ambiente	15/03/2017	22/03/2017	Actas Mes marzo
DEFINICIÓN DE PRIORIDADES	EQUIPO PAMEC	Capacitando al grupo encargado de definir prioridades, sobre la forma de realizar el ejercicio	29/03/2017	29/03/2017	Acta 29/03/17
	Equipo pamec	Ejecutando la actividad: Taller de priorización de los procesos objeto de mejoramiento * Matriz de priorización	29/03/2017	05/04/2017	Acta 29/03/17 Acta 05/04/17
	Auditor de calidad	Entregando el resultado del proceso de priorización de procesos a Secretario de Salud y Ambiente	05/04/2017	05/04/2017	Acta 05/04/17
DEFINICIÓN DE CALIDAD ESPERADA	Equipo PAMEC * Secretario de Salud Y Ambiente	Estableciendo la forma como se espera que se realicen los procesos y los instrumentos de monitoreo. * Contrucción de fichas tencicas de indicadores	01/04/2017	02/05/2017	Acta de mayo - fichas de indicadores
PLAN DE ACCIÓN Y MEJORA	Equipo PAMEC *Auditor de calidad *Secretario de Salud y Ambiente	acción se seguirá lo siguiente: 1. Utilización de Herramienta 5 W 1H , participativo con cada responsable de la medición, oportunidad de mejora con la acción. 2. Para la ejecución del plan de acción y mejoramiento se utilizará la o Matriz que alimenta este paso o metodología ayuda	10/05/2017	06/07/2017	Acta 06/07/17(ASISTENCIA tecnica SSD- ACTAS OTRAS-
EVALUACIÓN Y PLAN DE MEJORA	Auditor de calidad	El metodo de seguimiento será: * Seguimiento a través de indicadores. Utilización de matriz para este paso * Verificación documental * Actas de Reunión geupo PAMEC	12/07/2017	31/12/2017	
APENDIZAJE ORGANIZACIONAL	*Comité de calidad * Secretario de salud Y Ambiente	* Retro alimentación de resultados * Estandarización y ajuste de los procesos * Reentrenamiento del personal	27/11/2017	15/12/2017	

***Fuente**: Cronograma de PAMEC/ Ruta crítica vigencia 2017- SSA*

- Revisar y mejorar el sistema de asignación de citas médicas de la ESE ISABU y sus centros***:***

Durante el periodo se ha realizado **45** visitas a la ESE ISABU y centros salud, donde se ha verificado, evaluado, seguimiento a la oportunidad en la asignación de citas, agendas abiertas de consulta medicina general, odontología y las principales especialidades, el reporte de indicadores por parte de la ESE a los diferentes compradores de servicios y entes de control, de esta forma mediante visitas se verifico: visita 6 ESE ISABU global y desagregado indicadores, visitas 19 C.S a través de la Estrategia acceso, visitas inspección (11) C.S Joya-Campo hermoso- Girardot- Libertad-Kennedy- Gaitán- Concordia- Comuneros, IPC, San Rafael, Santander, visita 9 de PQR que están relacionadas con asignación de citas (Café Madrid- HLN-UIMIST- Rosario- Girardot- Joya).

Durante el periodo se realizado constante seguimiento al proceso para que se cierren brechas de no calidad, evidenciando a cierre de mes junio (esto evaluando por trimestre) (pero se cuenta con datos hasta agosto, si no para efecto de informe se analiza y compara trimestre) cumplimiento de estándar meta en medicina general, y odontología, comparando notable mejoría en resultado en datos y hechos como a nivel de satisfacción de usuarios mediante las encuestas que se realizan mensual.

La población beneficiada de citas de medicina general en ascenso de primer trimestre a segundo trimestre llevando a junio fue de 98329 citas, y que fue mejorando la oportunidad y cerrando brecha, en odontología se benefició la población con 47732 citas con una leve mejora en la asignación, se evidencia aumento en la oferta

- Elaboración de informe de gestión del área financiera*:*

En mes de marzo se realizó auditoría integral a ESE ISABU donde se evalúa componente Financiero, donde quedaron 2 hallazgos no conformes, en mes junio se realizó 3 visitas para hacer seguimiento a plan de mejora, revisión de proceso de facturación –glosas(se hacen recomendaciones), en mes julio con auditor financiero de la SSA se revisa cartera de la ESE ISABU, y agosto se realiza 2 reuniones con auditor financiero de la SSA para analizar informe 2193 de junio 2016-junio 2017, del cual se hace informe enviado a la ESE ISABU y en septiembre se realiza visita de seguimiento evidenciado hallazgos no conformes, no avance en compromisos establecidos se realiza asistencia técnica frente a debilidades en el proceso, a la espera también que se realice reunión con líder proceso la subdirección administrativa de la ESE ISABU para estandarizar criterios en la radicación de cuentas que conjuntamente aún hay hallazgo, esta solicitud se realizó mediante oficio.

- Realizar Gestión los pagos con oportunidad a la ESE ISABU:

Durante el periodo se han realizado visitas 5 visitas a la ESE ISABU, donde en los componentes revisados está relacionado con los pagos que se deben efectuar en la prestación de los servicios mediante el convenio 012, las visitas están así: una revisión de contrato, dos proceso de facturación, una de seguimiento de clausula 13 y 14 del convenio, y una a proceso de facturación- glosas-cartera, en cada visita se han realizado recomendaciones para dar cumplimiento a normatividad vigente, a obligaciones contractuales y que al final se pueda pagar por concepto de venta de los servicios.

10.3 Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.

Tabla 122. Cumplimiento Seguimiento casos y/o brotes SIVIGILA. Bucaramanga, 2017

No	Actiidades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimieto
1	Formular, adoptar y Armonizar el Plan Territorial de Salud para el cuatrienio 2016 - 2019 y los Planes Plurianuales de inversión pública, en el Marco de lo Establecido en la Ley 152 de 1994 y en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, con participación de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, Consejos de Planeación Territorial y grupos comunitarios.	100	4	100%
2	Realizar el análisis a los indicadores de gestión trimestralmente para medir logros en salud y generar la informsación requerida en el Sistema de Información en Salud.	100	4	100%
3	Aplicar la estrategia para el fortalecimiento de la conducción , realizando el Análisis de la Situación de la Salud (ASIS) con enfoque de determinantes sociales, utilizando la guía metodológica nacional, utilizando la información, instrumentos y herramientas de asistencia técnica,(SISPRO) que permitan el Análisis de la Situación de la Salud en el Municipio para la identificación de desigualdades e inequidades.	100	1	100%
4	Realizar ajuste trimestral al 100%, indicadores, bai,boletin epidemiologico trimestral	100	4	100%

No	Actiidades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimieto
5	Realizar recepción, procesamiento y gestión de la información del sistema de vigilancia en salud pública	100	4	100%
6	Realizar Capacitación seguimiento y control a la plataforma (RUAF) y garantizar la notificación oportuna de los eventos nacidos-defunciones	100	51	142%
7	Apoyar el funcionamiento del Comité Municipal de Estadísticas Vitales y participar en los mismos	100	9	100%
8	Realizar 12 COVES. Y 6 COVECOM	100	18	100%
9	Realizar alimentación y depuración del 100% de la base de datos entregada por la administradora del SIVIGILA y estadísticas vitales	100	4	100%

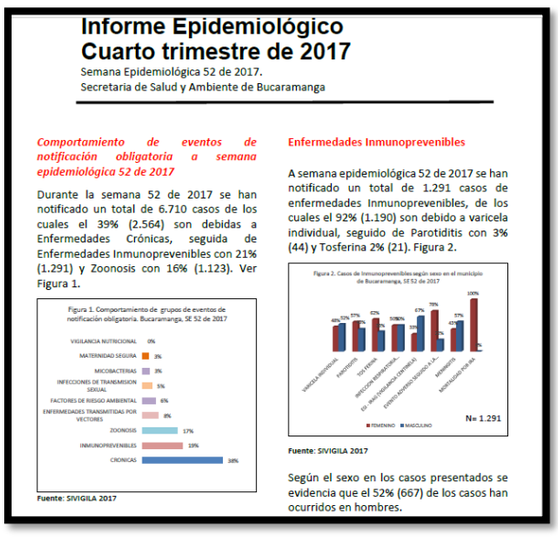
- Formular, adoptar y Armonizar el Plan Territorial de Salud para el cuatrienio 2016 - 2019 y los Planes Plurianuales de inversión pública,

LA Secretaria de Salud y Ambiente realizó evaluación mensual del Plan de Acción en Salud de la Secretaría de Salud y Ambiente y registro de las actividades desarrolladas en cada uno de los items en la matriz designada y se cargó la información a la platforma del SISPRO.
Durante el 2017 El Miniterio de Salud notificó la pérdida dela información cargada y dió un plazo hasta el mes de enero del año 2018 para el nuevo cargue de la información de la vigencia 2017.
Se realizó reunión del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud soportado con acta, anexos, planilla de registro.

- Realizar el análisis a los indicadores de gestión trimestralmente para medir logros en salud

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 reporto los diferentes boletines epidemiológicos correspondientes a cada una de las semanas, indicando se han notificado un total de 6.710 casos de los cuales el 39% (2.564) son debidas a Enfermedades Crónicas, seguida de Enfermedades Inmunoprevenibles con 21% (1.291) y Zoonosis con 16% (1.123)

Ilustración 4. Informe de Eventos de interés en salud pública. 2017



Informe Epidemiológico
Cuarto trimestre de 2017
Semana Epidemiológica 52 de 2017.
Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

Comportamiento de eventos de notificación obligatoria a semana epidemiológica 52 de 2017

Durante la semana 52 de 2017 se han notificado un total de 6.710 casos de los cuales el 39% (2.564) son debidas a Enfermedades Crónicas, seguida de Enfermedades Inmunoprevenibles con 21% (1.291) y Zoonosis con 16% (1.123). Ver Figura 1.

Figura 1. Comportamiento de grupos de eventos de notificación obligatoria. Bucaramanga, SE 52 de 2017

VIGILANCIA NUTRICIONAL 0%
MATERNIDAD SEGURA 3%
MICOBACTERIAS 3%
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL 5%
FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL 6%
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES 8%
ZOONOSIS 17%
INMUNOPREVENIBLES 19%
CRONICAS 38%

Fuente: SIVIGILA 2017

Enfermedades Inmunoprevenibles

A semana epidemiológica 52 de 2017 se han notificado un total de 1.291 casos de enfermedades Inmunoprevenibles, de los cuales el 92% (1.190) son debido a varicela individual, seguido de Parotiditis con 3% (44) y Tosferina 2% (21). Figura 2.

Figura 2. Casos de Inmunoprevenibles según sexo en el municipio de Bucaramanga, SE 52 de 2017

N= 1.291
FEMENINO MASCULINO

Fuente: SIVIGILA 2017

Según el sexo en los casos presentados se evidencia que el 52% (667) de los casos han ocurridos en hombres.

- Aplicar la estrategia para el fortalecimiento de la conducción, realizando el Análisis de la Situación de la Salud (ASIS) con enfoque de determinantes sociales,

Avance elaboración Documento ASIS 2016.
Recopilación de información, análisis, interpretación y actualización de los datos cuyas fuentes de información son las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985,1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del municipio, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2014, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP. Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.1.

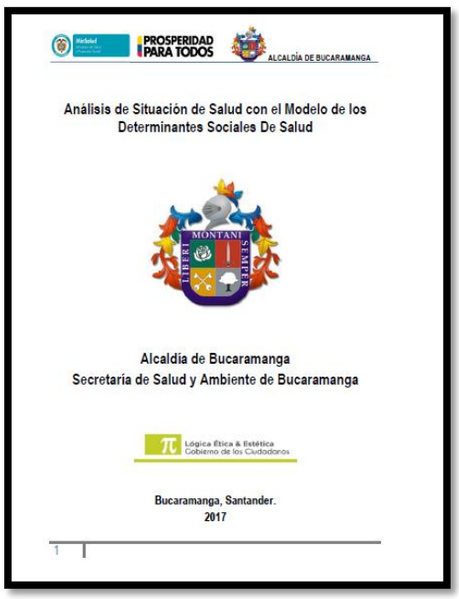
Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2014; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2007 al 2015 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2014

Diligenciamiento de los anexos (13)

Se elaboraron los siguientes componentes correspondientes al documento técnico ASIS (50%): Capítulo I. Caracterización de los contextos territorial y demográfico: Contexto territorial (localización, características físicas del territorio, accesibilidad geográfica); Contexto demográfico (estructura demográfica, dinámica demográfica, movilidad forzada) Conclusiones del capítulo territorial y demográfico.

Capitulo II. Abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes. Análisis de la mortalidad (mortalidad general por grandes causas). Mortalidad específica por subgrupo, Mortalidad materno - infantil y en la niñez. Análisis desigualdad en la mortalidad materno - infantil y en la niñez, identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil. Conclusiones del capítulo de mortalidad. Análisis de la morbilidad (morbilidad específica por subgrupo, morbilidad de eventos de alto costo, morbilidad de eventos precursores), Morbilidad de eventos precursores, morbilidad de eventos de notificación obligatoria, análisis de la población en condición de discapacidad. Identificación de prioridades principales en la morbilidad, análisis de los determinantes sociales de la salud, análisis de los determinantes intermedios de la salud, análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud Capitulo III. Priorización de los efectos de la salud. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente, priorización de los problemas de salud.

Ilustración 5. Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2016



- Realizar Capacitación seguimiento y control a la plataforma (RUAF) y garantizar la notificación oportuna de los eventos nacidos-defunciones

La Secretaria de Salud y Ambiente realiza 51 capacitaciónes a diferentes IPS con el fin de asesorar sobre el diligenciamiento de los eventos nacidos-defunciones en la plataforma RUAF y se registraron 766 certificados de defunción.

- Apoyar el funcionamiento del Comité Municipal de Estadísticas Vitales y participar en los mismos

La Secretaria de Salud y Ambiente partició en 16 comites de estadísticas vitales.

Tabla 123. Nacimientos Según Sexo En Las Instituciones De Salud De Bucaramanga, 2017

Institucion	Sexo			Totales
	Femenino	Indeterminado	Masculino	
Clinica Materno Infantil San Luis Sa	2.449	1	2.538	4.988
Clinica Chicamocha Sa	2.202	1	2.290	4.493
Hospital Universitario De Santander	1.220		1.261	2.481
Hospital Local Del Norte	559		582	1.141
Unidad Materno Infantil Santa Teresita	194		207	401
Clinica Regional Del Oriente	89		89	178
Clinica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	68		55	123
Estudio E Inversiones Medicas S A Esimed S A - Clinica Esimed Bucaramanga	1		1	2
Total General	6.782	2	7.023	13.807

Fuente: Registro Único De Afiliados De Nacimiento Y Defunciones. RUAF-ND,2017

Tabla 124. Defunciones Desagregadas por Sexo En Las Instituciones De Salud De Bucaramanga, 2017

Institucion	SEXO			Totales
	Femenino	Indeterminado	Masculino	
Hospital Universitario De Santander	474	5	590	1.069
Los Comuneros Hospital Universitario De Bucaramanga	341		375	716
Clinica Chicamocha Sa	356	11	345	712
Clinica Materno Infantil San Luis Sa	82	286	92	460
Clinica De Urgencias Bucaramanga S.A.S	200	19	230	449
Estudio E Inversiones Medicas S A Esimed S A - Clinica Esimed Bucaramanga	163		142	305
Serviclinicos Dromedica S.A.	54	1	54	109
Hospital Local Del Norte	24	17	44	85
Ips Clínica Gestionarbienestar	41		37	78
Clinica Regional Del Oriente	4	28	6	38
Salud Total S.A. Eps	1		3	4
Clinica Chicamocha S.A.	1		1	2
Instituto Del Corazon De Bucaramanga S.A.	1		1	2
Clinica De La Obesidad Y El Metabolismo Koryo Spa			1	1
Clinisanitas Eps Sanitas Bucaramanga			1	1
Centro Nacional De Oncologia S.A.			1	1
Unidad Materno Infantil Santa Teresita			1	1
Centro De Salud Santander			1	1
Total	1.742	367	1.925	4.034

Fuente: Registro Único De Afiliados De Nacimiento Y Defunciones. RUAF-ND,2017

- Realizar 12 COVES. Y 6 COVECOM

En el municipio se han realizado un total de 12 comités de vigilancia epidemiológica, donde se han socializado diferentes de temas de interés en salud pública a las diferentes instituciones de salud del municipio. Asi mismo se realizaron 6 comites de vigilancia epidemiológica comunitarios.

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

Tabla 125. Cumplimiento Seguimiento Unidad de Analisis Enfermedades Transmisibles. Bucaramanga, 2017

No.	ACTIVIDADES	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Implementar y mantener la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antituberculosos en el municipio seguimiento al cumplimiento de PSF - indicadores)	100	4	100%
2	Estrategia de seguimiento en la implementación del programa de TBC y Lepra en el Municipio a la Red prestadora de servicios (públicas y privadas)	100		

No.	ACTIVIDADES	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
3	Garantizar la notificación, operatividad de los sistemas de información y demás procedimientos propios de la VSP	100	4	100%
4	Inspección vigilancia y control al 100% de las Infecciones de Transmisión Sexual en el Municipio	100	3	100%
5	Realizar visitas de inspección vigilancia y control a los eventos de interes en salud pública en los componente de riesgo ambiental, inmunoprevenibles, transmisibles, y zoonosis para el cumplimiento del protocolo de vigilancia epidemiológica.	100	280	100%
6	Realizar unidades de analisis de eventos en salud pública (según demanda)	100	4	100%
7	Realizar asistencia técnica al software del sivigila a las unidades generadora de datos que lo requieran.	100	210	100%
8	Realizar socialización, actualización y notificación de los eventos epidemiológicos detectados a través de la implementación del sistema de VSP a nivel local y departamental	100	4	100%
9	Realizar Capacitaciones y actualización a personal de salud del Municipio sobre los temas relacionados con eventos de interés en salud pública y a Unidades notificadoras sobre el proceso de VSP a nivel municipal con sus respectivos instructivos de protocolos y guías de manejo, fortaleciéndolas a fin de sostener un trabajo coordinado y articulado de vigilancia.	100	4	100%
	Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal.	100	270	100%

- Implementar y mantener la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antituberculosos en el municipio seguimiento al cumplimiento de PSF - indicadores)

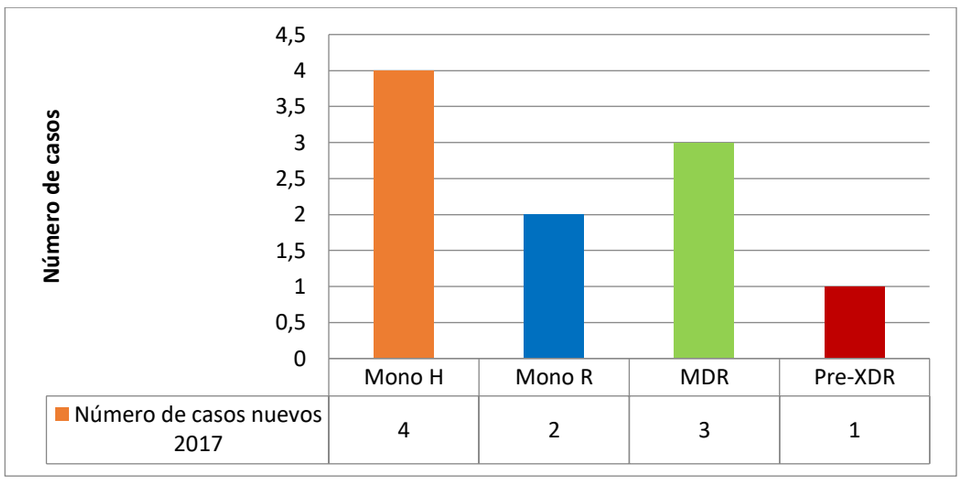
En cumplimiento al lineamiento nacional en el programa del municipio a través del equipo de profesionales realiza mínimo cada mes el acopio de los datos emitidos por el LDSP del departamento recibidos del INS-RNL micobacterias; de los reportes de resultado de las pruebas de sensibilidad a fármacos antituberculosos.

Con lo cual se genera la retroalimentación correspondiente a cada IPS tratante, para procurar mejorar el acceso al tratamiento con medicamentos de segunda línea, y/ó ajustes del manejo terapéutico (de acuerdo a circular 055 de 2016), así como la documentación del caso que incluya la notificación, tarjeta individual de tratamiento, investigación epidemiológica de campo, historia clínica y resultados de laboratorio y soportes que se depositaran en el sistema de datos de TB –Libro FMR.

Durante la vigencia del 2017, se apoyó en el rescate de resultados de PSF, que por alguna brecha de comunicación entre el laboratorio y la IPS tratante han dilatado el conocimiento del resultado de la PSF para el equipo tratante (medico, infectologo, enfermera).

Con corte a 30 de noviembre de 2017; en el municipio se tiene un total de 10 pacientes nuevos con resistencia a medicamentos anti TB en tratamiento, de los cuales el 100% se encuentran adherentes al tratamiento.

Figura 39. Número de casos TB-FMR en Bucaramanga, 2017



Fuente: Programa TB-Hansen SSAB 2017

Cuatro pacientes resistentes a Isoniazida (Mono H)
Tres pacientes resistentes a Rifampicina e Isoniazida MDR. (1 migrante)
Dos pacientes resistentes a Rifampicina (Mono R)
Un paciente pre Extremadamente resistente (Pre-XDR)

Adicionalmente, el programa realiza seguimiento a dos pacientes remitidos de otros municipios 1 resistente a Isoniazida y 1 resistente a rifampicina.
También, como estrategia de seguimiento, se ha venido acompañando los casos especiales de TB; con la articulación con el ente departamental para desarrollar el análisis de casos especiales en el CERCET (9 sesiones CERCET; 35 casos presentados).
Se logró el trabajo con actores intersectoriales (4 reuniones), (Desarrollo Social, Personería, Defensoría, Programa TB-Santander, Vigilancia Epidemiológica del HUS, Secretaría de Salud de Bucaramanga, el ente departamental, EAPB e IPS, Policía Nacional) para manejo integral y seguimiento al caso de paciente habitante de calle Tuberculosis Farmacorresistente.
Se remitieron las Pruebas de Susceptibilidad a Fármacos de la red recibidas por el programa Departamental del I semestre.
Se emitió a la red de IPS del municipio Circular 35 Intensificación de las acciones de prevención, vigilancia, y control en Salud Pública de la Tuberculosis Farmacorresistente.

- Estrategia de seguimiento en la implementación del programa de TBC y Lepra en el Municipio a la Red prestadora de servicios (públicas y privadas)

De acuerdo a los lineamientos nacionales, de seguimiento al programa de TB-Hansen, el programa del municipio ha solicitado a través de (4) cuatro circulares emitidas por el Secretario de Salud el consolidado de actividades trimestrales a la red de IPS del Municipio de Bucaramanga; así el equipo profesional del programa ha consolidado el informe trimestral (I-II-III) de la vigencia 2017; que incluye casos y actividades de TB, cohorte TB 2016, top 20 TB, informe anual de Hansen, informe de casos y actividades Hansen- top 10 de Hansen.
Las unidades de análisis adelantadas por el programa municipal en respuesta al lineamiento de vigilancia en Salud pública de los casos de TB que han fallecido fueron 34 casos analizados (incluyendo casos que ingresaron al programa en el 2016 y de 2017).

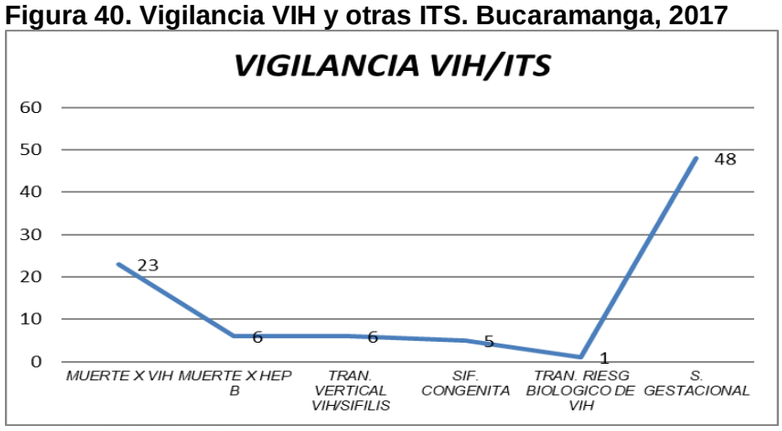
A través de la continua actualización de los sistemas de información de TB-Hansen; se realiza seguimiento al cumplimiento programático del manejo clínico y bacteriológico de los pacientes;

de acuerdo a su criterio de diagnóstico; solucionando posibles brechas de comunicación; así como también fortaleciendo la atención integral centrada en el paciente.

- Capacitación y actualización a personal de salud del Municipio sobre los temas relacionados con eventos de interés en salud pública y a Unidades notificadoras sobre el proceso de VSP

A 30 de noviembre se ha logrado el acompañamiento y asesoramiento a 322 funcionarios de salud de las EAPB e IPS para el logro del cumplimiento de las guías de manejo e implementación del seguimiento a estos eventos de VIH, prevención en 48 gestantes la sífilis congénita, el acceso a tratamiento en VIH a 247 usuarios y 40 usuarios con Hepatitis B.

Figura 40. Vigilancia VIH y otras ITS. Bucaramanga, 2017



Fuente: Sivigila 2017

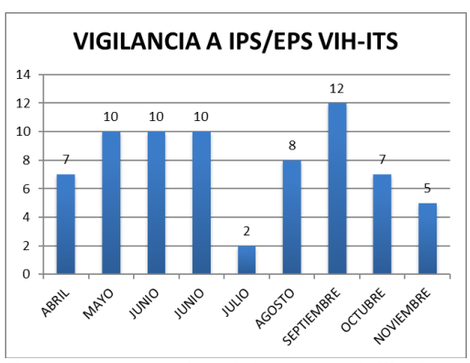
La Secretaria de Salud y Ambiente realiza las capacitaciones de los eventos de interés público utilizando los mismos espacios del COVE Municipal.

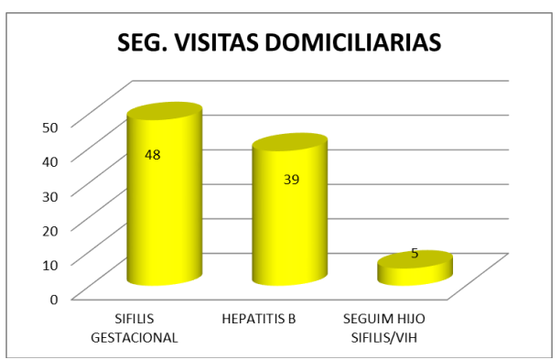
- Inspección vigilancia y control al 100% de las Infecciones de Transmisión Sexual en el Municipio

Para el desarrollo de la Vigilancia y control de las Infecciones de Transmisión sexual se ha desarrollado 72 visitas a UPG, 12 EAPB, 60 Análisis de Eventos de ITS y 92 visitas domiciliarios a los pacientes con estos eventos, logrando así la minimización y prevención de la Sífilis Congénita, Hepatitis B, C y VIH

De los 351 eventos identificados de Transmisión Sexual en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica se ha desarrollado el 100 % de las unidades de análisis, identificando y socializando a la red hospitalaria las acciones de mejora en el tratamiento y prevención de estas infecciones.

Figura 41. Vigilancia a IPS y EPS, VIH y otras ITS, Bucaramanga 2017





Fuente: Actas de Visitas Domiciliarias

La vigilancia en salud pública de las ITS ha desarrollado 92 visitas domiciliarias a los usuarios, lográndose la sensibilización en la prevención de las infecciones de transmisión sexual, desarrollo de acciones articuladas con las aseguradoras para el acceso eficaz al tratamiento de sus enfermedades.

De igual manera, en la vigilancia en salud pública de las ITS, se ha capacitado y evaluado a 113 médicos y enfermeras de la red hospitalaria en las guías de manejo de las ITS.

- Realizar visitas de inspección vigilancia y control a los eventos de interes en salud pública en los componente de riesgo ambiental, inmunoprevenibles, transmisibles, y zoonosis para el cumplimiento del protocolo de vigilancia epidemiológica.

La Secretaria de Salud y Ambiente realiza 47 visitas de IVC : coomeva eps, clinica san luis, vida salud, vida medica, ISABU, SALUD TOTAL IPS, instituto del corazon Bucaramanga, Instituto de corazon Bolarqui, Instituto del corazon Cañaveral, IMPEC, servimedica, avanzar bolarqui, avanzar cabecera, FOSCAL, ESIMED, SENA, HUS, gestionar, sinapsis, AME, AVANZAR FOS, COMFENALCO, fresenius, UMA IPS, IGHO SAS, SINERGIA, NUEVA EPS, SURA, FAMISANAR, PEDIATRAS ASOCIADOS, Fundadores IPS, Los Comuneros, Clinicaurgencias Bucarmanga, Sanitas, Saludvida, SAn Luis, Carcel Modelo, Centro Medico Colmedica, San Pablo, ISNOR, SEKURA, San Camilo, CDI los Rosales, REferentes visitas de campo ISABU, CRUZ ROJA COLOMBIANA y Liga contra el Cancer, soportados en actas, registro fotográfico y planillas de asistencia.

Realizó seguimiento a los casos de brotes de varicela
Realizó 102 seguimientos visitas de asistencia tecnica según reportes del SIVIGILA a: Sinergia Coomeva, coomeva meseta, coomeva UPREC, clinica chicamocha, ISNOR, coosalud EPS, dispensario Médico Hospital Militar, Sanidad Policiá Nacional, Corporación Milagros, Bienestar Universitairo UIS, UIS Salud, Cafesalud, Avanzar medico prioritario, Avanzar Médico Cosulta externa, comparta EPS, Hospital Local del Norte, Medicina integrla sede conucos, Medicina Integral Gonzalez Valencia, Famisanar Conucos, Hospital Universitairo Los Comuneros, Nueva EPS, Vidamedical IPS, IGHO SAS,

Durante el 2017 se realizó seguimientos a los casos reportado en el sivigila afrontados con BAI a: HUS el 22 de junio, Avanzar Médico junio 23, AXA Colpatria prepagada 23 de junio, VIHONCO junio 27, IPS Comultrasan sede cabecera junio 13, Sal Luis junio 13, Carcel Modleo Junio 12, Comfenalco IPS junio 12, UIS junio 27, Unión HAART junio 28, soportados con acta y evidencia fotográfica.

- Realizar ajuste trimestral al 100%, indicadores, bai,boletin epidemiologico trimestral

La Secretaria de Salud y Ambiente durante el 2017 reporto los diferentes boletines epidemiológicos correspondientes a cada una de las semanasb
- Realizar unidades de analisis de eventos en salud pública (según demanda)

Tabla 126. Unidades de Analsis en Salud Pública. Bucaramanga, 2017

Casos de Unidades de Analisis	No
muerte materna	7
1 muerte perinatal	3
Mt bajo peso al nacer	2
BPN asociado a Zika	2

Casos de Unidades de Analisis	No
BPN asociado a Sifilis	
Mte por dengue	2
VIH por AT	1
VIH	5
TBC	17
Hepatitis A descartada	1
Morbilidad Materna	2
Meningitis	1
Cancer	1
EA post vacunación	4
Muerte IRA	3
Tosferina	1
Intento de Suicidio	3
Desnutricion	9
Meningitis	2
Rabia	1
Intoxicación	1
Malaria	1
Sifilis Congenita	1
Muerte por Violencia	1

- Realizar asistencia técnica al software del sivigila a las unidades generadora de datos que lo requieran.

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó asistencia tecnica del Software del SIVIGILA a través del punto Vive Digital a los 210 instituciones.

- Realizar socialización, actualización y notificación de los eventos epidemiológicos detectados a través de la implementación del sistema de VSP a nivel local y departamental

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó análisis de los eventos reportados durante el desarrollo de los COVE municipal mensuales

- Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal.

En el año 2017 se empezó con 380 IPS y/o consultorios odontológicos Públicos y privados para realizar visitas de inspección, vigilancia y control
Para realizar estas visitas se ha implementado un instrumento que permite verificar:

· El conocimiento y el seguimiento a protocolos
· La bioseguridad y esterilización utilizada para la prestación del servicio
· Talento humano calificado
· Condiciones ambientales de almacenamiento de insumos

Se han realizado 277 visitas de inspección, vigilancia y control, encontrándose que de estas 45 IPS y/o consultorios cumplen con los lineamientos anteriormente mencionados, se han concertado 201 planes de mejora de los cuales han realizado 147 evidenciándose el compromiso por parte de los profesionales en el cumplimiento de la norma para prestar el servicio con seguridad para el paciente.
Tam bién se ha realizado el seguimiento a los 53 planes de mejora concertados en el año 2016 de los cuales se han verificado 48

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

Tabla 127. Cumplimiento campaña educomunicativa. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimient
1	Aplicar la Estrategia de seguimiento y vigilancia a las IPS públicas y privadas que manejen el programa para reportar el índice COP a la secretaria local de Salud	100	196	98%
2	Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal.	100	270	100%
3	Realizar fortalecimiento del mecanismo de coordinación y seguimiento del plan de salud sexual y reproductiva	100	3	100%

- Estrategia de seguimiento y vigilancia a las IPS públicas y privadas que manejen el programa para reportar el índice COP a la secretaria local de Salud

Se han realizado 202 visitas de inspección y vigilancia a IPS y/o consultorios Públicos y privados verificando el envío de RIPS para reportar el índice COP, adicional a esto se realiza revisión del reporte de 15 IPS y/o consultorios que ingresan la información en el sistema SISO (Sistema de Información de Salud Oral de Santander) con el fin de tener información actualizada sobre los indicadores de dientes cariados, obturado, perdidos de la población de Bucaramanga por grupos etarios y poderlos comparar con los indicadores Nacionales

- Realizar Inspección y vigilancia a la Red prestadora pública y privada en el cumplimiento a la norma técnica de salud bucal

Se han realizado 202 visitas de inspección y vigilancia a IPS y/o consultorios Públicos y privados verificando el envío de RIPS para reportar el índice COP, adicional a esto se realiza revisión del reporte de 15 IPS y/o consultorios que ingresan la información en el sistema SISO (Sistema de Información de Salud Oral de Santander) con el fin de tener información actualizada sobre los indicadores de dientes cariados, obturado, perdidos de la población de Bucaramanga por grupos etarios y poderlos comparar con los indicadores Nacionales.

10.6 Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.

Tabla 128. Cumplimiento casos de desnutrición. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimient
1	Realizar seguimiento a los protocolos del cumplimiento de Morbi Mortalidad Materna y Perinatal en las diferentes IPS Públicas y Privadas	100	38	98%

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimient
	del Municipio e implentación del RIA materno y perinatal.			

- Realizar seguimiento a los protocolos del cumplimiento de Morbi Mortalidad Materna y Perinatal en las diferentes IPS Públicas y Privada

Se han realizado 22 Visitas a IPS subsidiadas y contributivas del Municipio de Bucaramanga, capacitación en protocolo de Morbilidad Materna Extrema Agrupadas a 130 personas de las diferentes instituciones, profesionales de la salud de programa de maternidad segura.

10.7 Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS Materno Infantil

Tabla 129. Cumplimiento Estrategias AIEPI e IAMI. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimient
1	Realizar Seguimiento al cumplimiento de la gúia de atención de los niños y niñas menores de 5 años y Gestantes a las 25 unidades operativas a la ESE ISABU. Elaboración de Plan mejoramiento de la atención integral si se requiere	100	3	98%
2	Realizar revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS (de atención materno infantil) a la implementación de la estrategia IAMI	100	72	100%
3	Realizar seguimiento al fortalecimeinto de la estrategia AIEPI en su componentes clínico en IPS y fortalecer la estratergia de AIEPI comunitario en los sectores mas vulnerables del municipio, con el fin de tener un impacto positivo en la salud de los niños.	100	4	100%

- Seguimiento al cumplimiento de la gúia de atención de los niños y niñas menores de 5 años y Gestantes

La Secretaria de Salud y Ambiente realizó verificación del cumplimiento de los protocolos de atención a niños niñas y gestantes a traves del programa de crecimiento y desarrollo y control prenatal a todos los Centros de la ESE ISABU.

- Realizar revisión y seguimiento 15 EPS Y 11 IPS

Se han realizado asistencias técnicas sobre estrategia (IAMII) con un total de 72 interviniendo 83 profesionales, en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar en las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños.

- Realizar seguimiento al fortalecimeinto de la estrategia AIEPI

Se realizo asistencias técnicas en la estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico, con un total de 90, interviniendo 103 profesionales en la diferentes IPS del municipio de Bucaramanga con el fin de generar mejoramiento en el servicio. Las falencias que más encontramos en estos servicios es el mal diligenciamiento de la historia clínica en aspectos como: la educación brindada al usuario no es específica, en cuanto a la asesoría sobre alimentación, signos de alarma según la edad y por otra parte no hay verificación sobre signos de maltrato. Es importante resaltar que la IPS Comfenalco no implementa la estrategia AIEPI, se realizó sensibilización a los funcionarios sobre la importancia de la estrategia a esta IPS y además se realizó nueva asistencia técnica pendiente por entregar su plan de mejora.

Se realizaron 178 entrevistas entre agentes comunitarias, madres FAMI, agentes educativas del municipio de Bucaramanga con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI y se brindó retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar.

Se realizaron 8 talleres de 18 Prácticas Clave De Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario, dirigido a 219 agentes comunitarias de las comunas 1,2,3,4,5,6,8,9,10,11, 14,15,17

Se realizó 6 socializaciones en las 18 prácticas de AIEPI Comunitario dirigido a padres de familia y docentes de los hogares infantiles el trencito, jardincito alegre, los comuneros para un total de 222 personas.

Se han realizado 7 capacitaciones al personal médico, enfermeras, cajeros, auxiliares de enfermería, nutricionistas, odontólogos, psicólogos, pediatras, personal administrativo de la IPS ESE ISABU, Sura, Comfenalco, Famisanar, Sanitas, Clínica San Luis en Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII), donde asistieron 190 personas

10.8 Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.

Tabla 130. Cumplimiento seguimiento Casos de Violencia Intrafamiliar. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimient
1	Realizar seguimiento de los casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes reportados al sistema de vigilancia	100	1	25%
2	Realizar seguimiento a las acciones realizadas por la red prestadora en la Intervención a familias victimas de violencia intrafamiliar y/o sexual	100	1	25%

- Realizar seguimiento de los casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes reportados al sistema de vigilancia

El reporte de eventos a Sivigila se realiza semanalmente por parte de las IPS que atienden casos de violencia sexual o intrafamiliar; para este informe se toma corte a semana epidemiológica número 46 encontrando un total de 1293 casos de los cuales según lo establecido en el protocolo de vigilancia del Instituto Nacional de Salud, se realiza seguimiento a: Las gestantes, víctimas de violencia sexual menores de 14 años, y las personas que hayan

presentado un nuevo evento en los últimos tres meses; teniendo en cuenta lo anterior se ha realizado seguimiento al 100% de los casos
Las EAPB responsables de garantizar la atención integral a sus usuarios y en este caso a las víctimas de violencia de género, visitadas a la fecha son: Asmetsalud, Coosalud, Nueva EPS, Sura Eps, Medimas, Coomeva, Famisanar, Policía Nacional, Fuerzas Militares, Salud Vida, Fundación medico preventiva, Salud Total, Sanitas Eps. NUENA EPS
De esta manera hemos logrado garantizar una atención integral en salud a los usuarios que han sido víctimas de violencia de género.

10.9 SOAT - Realizar auditoría Integral a IPS Publicas y Privadas que atienden usuarios con accidente de tránsito en el municipio de Bucaramanga

Tabla 131. Cumplimiento SOAT. Bucaramanga, 2017

No.	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimient
1	Realizar auditoría Integral a IPS Publicas y Privadas que atienden usuarios con accidente de tránsito en el municipio de Bucaramanga	100	1	100%

La Secretaria de Salud y Ambiente selección de IPS a monitorear siendo predeterminada la ESE HUS y la CLM Serviclinicos Dromedicas como entidades Pública y Privada respectivamente, en consideración con el alto índice de usuarios atendidos en su servicio de urgencia para los casos de accidentes de tránsito en este municipio.
.
Se establecieron como las variables a monitorear: Oportunidad en la atención pre hospitalaria, Oportunidad en atención inicial de urgencias en el sitio de la atención, ubicación por Ciclo de vida del afectado, Tipo de vehículo responsable del accidente de tránsito, Condición del ciudadano afectado por el accidente de Tránsito; Área anatómica afectada por el impacto o como consecuencia del accidente de tránsito y Tipo de secuela generada a consecuencia del accidente de tránsito en análisis.

- Al corte del 21 de diciembre, se han revisaron 3.027 casos representados así:

Tabla 132. Consolidado de usuarios registrados en las ips públicas y privadas de bucaramangadurante el periodo de abril a diciembre de 2017

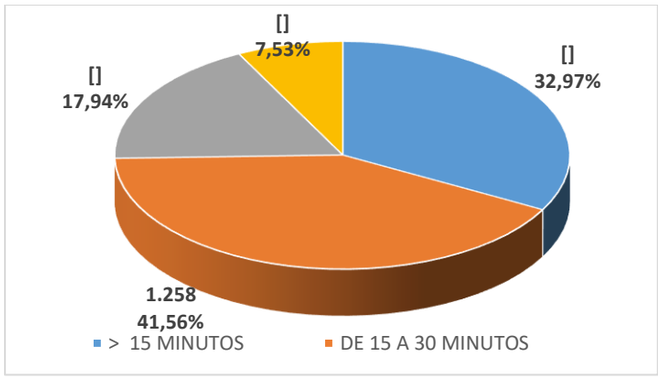
Ip5	Cantidad	%
Ese Hus Publjca	356	11.76
Ips Privadas	2671	88.24
Total	**3027**	**100.00**

Fuente: Datos recogidos en IPS Publicas y Privadas de Bucaramanga Abril-diciembre 2017

Se realizó monitoreo diario a los eventos ingresados a las IPS referidas mediante la herramienta establecida, haciendo seguimiento por HC, interlocución con familiares y/o afectados, charla directa con personal asistencial y de apoyo, en especial para la parte pre hospitalaria, buscando generar el mayor asertividad en los datos. Se encontraron lo siguiente: Ver informe desglosado como complemento

Oportunidad Pre Hospitalaria

Figura 42. Oportunidad en la atencion prehospitalaria en accidentes de transito en bucaramanga en ips publicas y privadas en el periodo de abril a diciembre 2017



Fuente: Censo y Auditoria de pacientes IPS Bucaramanga abril-noviembre 2017

Este cuadro nos permite resaltar de forma persistente al igual que en mediciones recientes de monitoreo que, se presenta una atención considerada como oportuna por los registros obtenidos al analizar que, de cada **10** usuarios afectados por un accidente de tránsito ocurrido en la ciudad de Bucaramanga, cerca de **8** de estos, son ingresados al servicio de urgencias de una IPS competente, dentro de los **30 minutos** siguientes a su acontecimiento y así mismo, para el caso de los eventos más delicados por registro en HC, el **32,97%** de los usuarios, se ingresan en forma inferior a **15 minutos** hacia el servicio de urgencias de una entidad prestadora de salud cercana. Este valor es de sumo interés, si recordamos la necesidad de garantizar atención profesional en el menor tiempo posible y disminuir con esta acción, las complicaciones y secuelas en los individuos afectados por este fenómeno social.

Para efecto de consolidación, se estableció el promedio ponderado para todos los casos revisados encontrando los siguientes datos:

Número de usuarios revisados: 3.027 casos

Minutos de espera entre la presentación del accidente y el ingreso a Urgencias: 46.948 minutos

Oportunidad en la atención pre hospitalario promedio general: 15,51 minutos

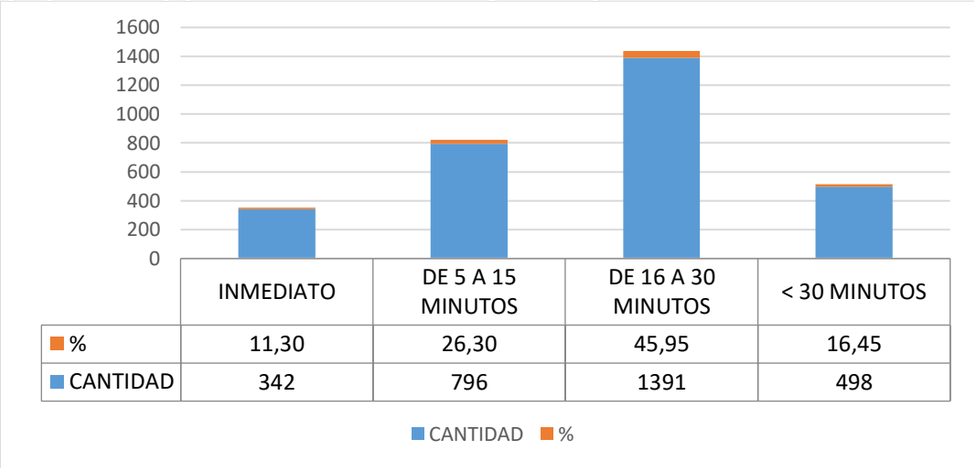
Oportunidad Atención Hospitalaria

Tabla 133. Oportunidad Atención Hospitalaria. Bucaramanga, 2017

Tiempo Minutos	Cantidad	%
Inmediato	342	11,30
De 5 A 15 Minutos	796	26,30
De 16 A 30 Minutos	1391	45,95
< 30 Minutos	498	16,45
TOTAL	***3027***	***100,00***

Fuente: Censo y Auditoria de pacientes IPS Bucaramanga abril-diciembre 2017

Figura 43. Oportunidad en la atencion inicial de urgencias en accidentes de transito en ips publicas y privadas de bucaramanga en el periodo abril a diciembre de 2017



Fuente: Censo y Auditoria de pacientes IPS Bucaramanga abril-diciembre 2017

Este indicador, nos muestra que, de cada 10 usuarios afectados por un accidente de tránsito ocurrido en la ciudad de Bucaramanga, cerca de 4 de estos, son atendidos inmediatamente o dentro de los primeros 15 minutos al ingresar al servicio de urgencias de una IPS competente, para un 37,60 % de todos los usuarios atendidos y revisados, lo cual nos muestra una variación negativa con respecto a las mediciones del primer trimestre, explicado por menor complejidad – léase gravedad – del accidentado o por mayor congestión del servicio de urgencias, situación que es objeto de seguimiento en meses venideros. Este valor es de sumo interés, si asociamos su indicador con los usuarios clasificados como Triage 1 sobre el valor de minutos de espera obteniendo un total de 735 minutos con una media de 2,31 minutos por usuario, dando a entender que, en términos de logística y capacidad de respuesta, nuestras IPS de referencia se encuentran bien dispuestas y preparadas para estas atenciones. Así mismo, se presenta que el 83,55% de todos los casos registrados fueron atendidos antes de 30 minutos, mientras que solo el 16,45% tuvo una espera superior a 30 minutos, lo cual es bastante satisfactorio en esta medición.

Para efecto de consolidación, se estableció el promedio ponderado para todos los casos revisados encontrando los siguientes datos:

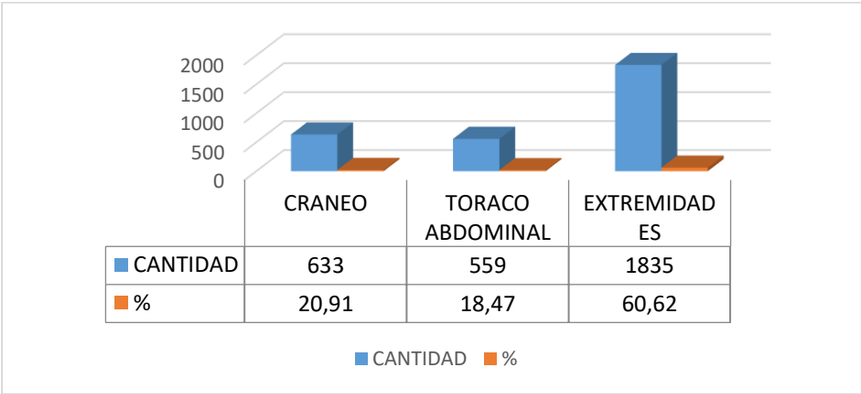
- Número de usuarios revisados: 3.027 casos
- Minutos de espera entre el ingreso a Urgencias y el momento de la atención integral: 61.659
- Oportunidad en la atención de urgencias hospitalaria: 20,37 minutos

Tabla 134. Área Corporal Afectada, Pacientes IPS Bucaramanga 2017

Area Afectada	Cantidad	%
Craneo	**633**	**20,91**
Toraco Abdominal	**559**	**18,47**
Extremidades	**1835**	**60,62**
TOTAL	**3027**	**100,00**

Fuente: Censo Y Auditoria De Pacientes IPS Bucaramanga Abril-diciembre 2017

Figura 44. Region anatomica afectada en los usuarios con accidente de transito ingresados a las ips publica y privadas en bucaramanga en el periodo abril a diciembre de 2017



Fuente: Censo y Auditoria de pacientes IPS Bucaramanga abril-diciembre 2017

Es de suma importancia cuantificar este aspecto en lo relacionado con el área anatómica comprometida en el accidente de tránsito, como forma de poder proyectar posibles medidas de protección, posturales y recomendaciones en las campañas de Salud Pública, que hagan menos lesivo el compromiso que recibe el afectado en el accidente de tránsito y su correlación con las secuelas e incapacidades generadas.

En la presentación estadística y grafica que se revisa a continuación, tratamos de ser muy prácticos al subdividir el cuerpo humano en sus tres regiones muy conocidas: Cráneo (incluye cara y cabeza en general), Toraco abdominal (incluye columna cervico dorso lumbar) y Extremidades. He aquí los resultados obtenidos.

El resultado obtenido nuevamente es muy coherente con la realidad nacional, en donde la mayor región anatómica comprometida lo vuelve a ocupar las extremidades, como quiera que estas se encuentran desprotegidas al momento del impacto y en especial las piernas o inferiores, alcanzando un porcentaje muy alto de un 60,62%, seguida muy distante las lesiones de cráneo en un porcentaje del 20.91%, lo que pudiera explicarse en el uso inadecuado del casco protector, o de mala calidad sin cumplimiento de normas técnicas o sencillamente, no portarlo; si bien este tipo de lesiones corresponde a cerca de una tercera parte con respecto a las extremidades, es la zona que desata mayor consumo de la póliza y las mayores complicaciones, secuelas y hasta muerte, cifra que estamos haciendo seguimiento para establecer su indicador.

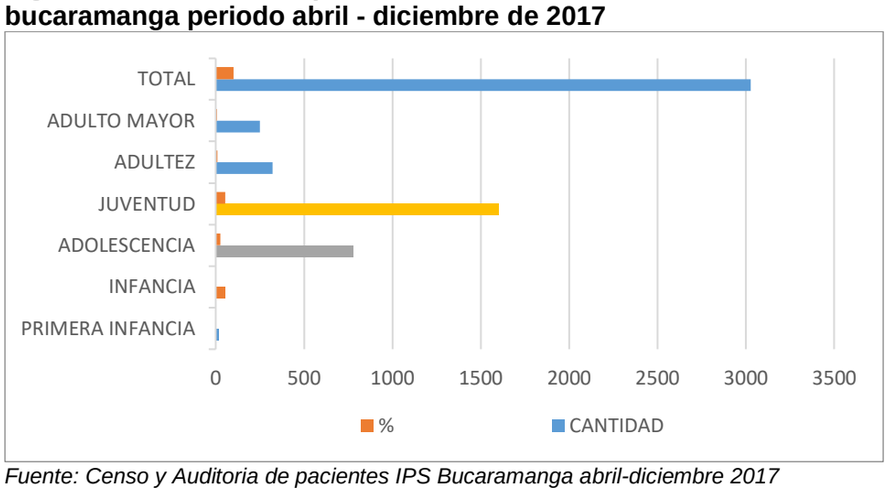
Accidentado por Ciclo de Edad

Tabla 135. Accidentado por Ciclo de Edad, Bucaramanga, 2017

Ciclo De Vida	Cantidad	%
Primera Infancia	18	0,59
Infancia	52	1,72
Adolescencia	781	25,80
Juventud	1604	52,99
Adultez	323	10,67
Adulto Mayor	249	8,23
Total	3027	100,00

Fuente: Censo y Auditoria de pacientes IPS Bucaramanga abril-diciembre 2017

Figura 45. Clasificacion por ciclos de vida en usuarios con accidente de transito en bucaramanga periodo abril - diciembre de 2017



Fuente: Censo y Auditoria de pacientes IPS Bucaramanga abril-diciembre 2017

Se observa claramente como el ciclo de vida de Juventud alcanza la mayor proporción de participación de usuarios con eventos de accidente de tránsito con un 52,99% de los casos registrados durante el periodo de evaluación, presentando un incremento importante con respecto a la medición del periodo anterior; es decir, que de cada 100 accidentados por evento Soat, por la menos 53 persona corresponde al ciclo de vida de entre 18 y 28 años. Ahora si ampliamos el rango de edad, incluyendo la Adolescencia, se encuentra poco menos del 80% de los accidentes en seguimiento, una cifra francamente muy diciente sobre la orientación de las medidas educativas y de atención integral.

Con este panorama, podemos entonces en forma preliminar para este periodo evaluado concluir que, como caracterización del tipo de usuario que sufre un accidente de tránsito en la ciudad de Bucaramanga, corresponde a:
Usuario de **sexo masculino** (extraído por BD), de edad media, con rango de **18 a 49 años**, con predominio en el ciclo de vida de **Juventud**, que se desplaza **en motocicleta**, **como conductor**, sufriendo lesiones principalmente **en extremidades** (piernas), el cual es **trasladado dentro de los primeros 20 minutos** hacia un centro asistencial, siendo atendido en el servicio de **urgencias de IPS Privadas preferiblemente,** dentro de los **5 minutos iniciales para casos delicados (triage 1) y antes de los primeros 15 minutos** en promedio para la totalidad de eventos atendidos.

Actualmente se han desarrollado cruce de información y reunión concertada con el área técnica de la Secretaria de Movilidad buscando realizar análisis conjunto de las dos secretarias y posibles sugerencias para impactar positivamente sobre la reducción de la alta accidentalidad encontrada en los registros nacionales y locales. Se ha venido trabajando sobre la vinculación del ente territorial departamental para apoyar un centro de atención de este fenómeno mediante línea única y/o fortalecimiento del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) teniendo en consideración la promulgación reciente de la Resolución 926 de 2017.

Dada la naturaleza del accidente de tránsito y su amplio proceso asistencial, se hace necesario tener un lapso mayor de tiempo para poder consolidar y evaluar las posibles complicaciones o secuelas definitivas. Por ahora se ha iniciado con la revisión de HC y registros de la Base de Datos municipal de usuarios en condición de discapacidad, donde a pesar de tener algunos datos positivos, no son posible vincular al presente análisis por ser eventos ocurridos previo al inicio de este contrato

10.10 Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.

Tabla 136. Cumplimiento Construcción de Centros de Salud. Bucaramanga, 2017

Num.	Actividades	%	% Cumplimiento	% Faltante
1	Ajuste Y Aprobacion Plan Bienal Y Licitacion. Mejoramiento De La Infraestructura Y Dotación De La Red Pública De Ips En Cumplimiento De La Ley 1608	100	1	25%

La Secretaria de Salud y Ambiente adelanta en coordinación con la Secretaria de Infraestructura y Planeación, la ejecución del presupuesto de la Cuenta Maestra para la Consrtrucción de los Centros de Salud,
Durante el 2017 se inicio el proceso para la adjudicación de la construcción del Centro de Salud de Café Madrid, al igual se adelantan los Conceptos Medico Arquitectonicos, los Estudios Arquitectonicos y demás de los Centros de Salud, Antonia Santos, Morrorico y UIMIST.

10.11. Subsecretaría de Medio Ambiente

Línea Estratégica	Componente	Programa
3. Sostenibilidad Ambiental.	Espacios Verdes Para La Democracia.	Ecosistemas Para La Vida
3. Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Implementación Del PGIRS
3.Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Educación Ambiental
3.Sostenibilidad Ambiental.	Ambiente Para La Ciudadanía.	Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático

11. Línea Estratégica: Sostenibilidad Ambiental. Ecosistemas Para La Vida

METAS

1. Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.

2. Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.

3. Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca. (2018).

Tabla 137. Cumplimiento Estrategia Ecosistema para la Vida. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio	100	0,3	10%
2	Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua	100		

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
3	Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca. (2018).	100		

- Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra. preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio

Se realizó reuniones, socializaciones; en el marco del Convenio No 041041 y modificatorio N°.01, cuyo objeto es aunar esfuerzos entre el municipio y el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, en la adquisición de predios para la conservación, protección y mantenimiento de áreas de interés para la conservación de las fuentes hídricas por medio de las cuales se abastece y surte el servicio de agua potable toda la población del municipio de Bucaramanga, con el fin de continuar con los trámites técnicos, jurídicos y financieros pertinentes para la adquisición de las áreas de especial importancia para el municipio de Bucaramanga.

Se elaboró, proyectó y se radicó ante el Concejo municipal de Bucaramanga el Proyecto de Acuerdo No 068 el día 8 de Agosto de 2017, con el fin de solicitar al Honorable Concejo la autorización al Alcalde de Bucaramanga para adquirir los predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y conservación de fuentes hídricas.

Funcionarios de la Secretaría de Salud y Ambiente y Acueducto Metropolitano de Bucaramanga asistieron a los debates del Proyecto de Acuerdo No 068 de 8 de Agosto de 2017, en las fechas y horarios establecidos para las diferentes sesiones (Comisión Primera, Comisión Segunda, Comisión Conjunta, Plenaria) programadas por el Concejo de Bucaramanga, es importante mencionar que mediante Acuerdo Municipal No 038 de 20 de Septiembre de 2017, el Concejo Municipal de Bucaramanga; autoriza al alcalde de Bucaramanga para adquirir los predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y conservación de fuentes hídricas.

Mediante oficios con radicados 6578 de 7 septiembre 2017 y 6610 de 8 de septiembre 2017 se solicitó a la CDMB zonificación ambiental de los predios abastecedores de fuentes hídricas para el Municipio de Bucaramanga y que se encuentra ubicados en los Municipios de Bucaramanga y Tona; teniendo como respuesta dicha solicitud mediante radicado 14426 de 7 septiembre 2017 y radicado 14503 de 11 septiembre 2017. Del mismo como con radicado CDMB 20558 de 31 mayo 2017 se otorga viabilidad ambiental para los predios abastecedores de fuentes hídricas por parte de la CDMB.

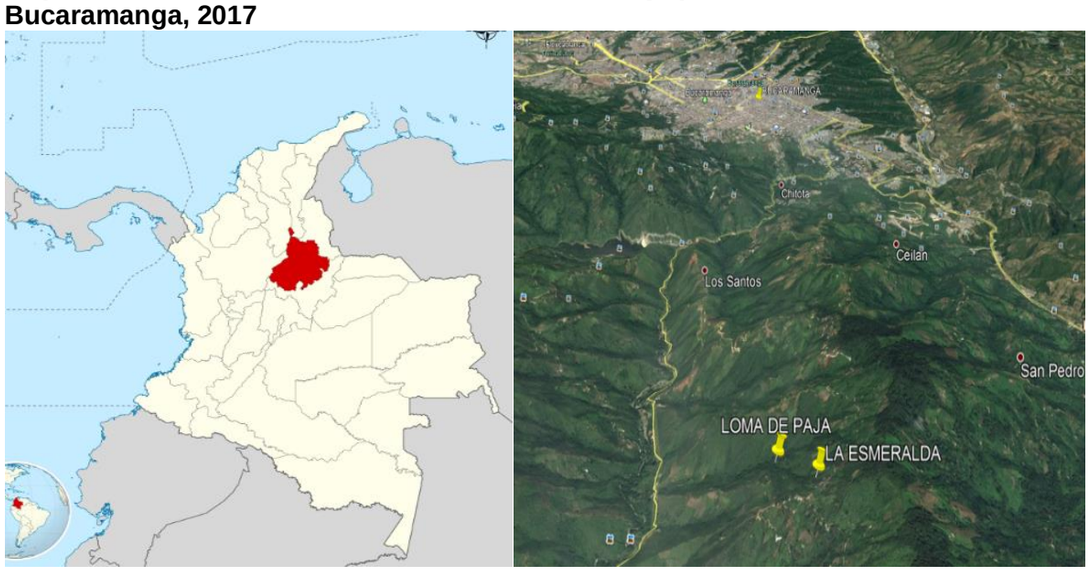
La Secretaria de Salud y Ambiente para la vigencia 2017; se encuentra adelantando las gestiones, trámites de orden técnico – jurídico – financieras; correspondientes a la adquisición y/o compra de predios abastecedores de fuentes hídricas para el municipio de Bucaramanga.
Se han realizado visitas técnicas a los diferentes predios identificados y seleccionados en beneficio de la protección y conservación de fuentes hídricas en los municipios de Tona y Bucaramanga; con el fin de verificar el estado actual de los predios en sus componentes hídricos, boscosos, fauna, entre otros; del mismo modo se ha dado inicio al proceso de negociación con los respectivos propietarios de cinco predios de especial importancia de los cuales tres predios se encuentran en revisión de títulos en la oficina DADEP del municipio de Bucaramanga.

La Secretaria de Salud y Ambiente; se encuentra adelantando todas las gestiones, técnico – jurídicas – financieras; correspondientes a la adquisición y/o compra de predios abastecedores de fuentes hídricas para el municipio de Bucaramanga de la vigencia 2017.

- Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.

Se encuentra en ejecución el Contrato No 158 de 16 de mayo de 2017, cuyo objeto es contratar las Actividades de Reforestación, Restauración y/o mantenimiento de 15 hectáreas en áreas que permitan la Conservación, Preservación de fuentes hídricas abastecedoras de agua para el municipio de Bucaramanga, dentro de las Actividades desarrolladas en el marco del contrato se encuentran la planificación del proyecto, socialización del proyecto a la comunidad, georreferenciación de áreas, mano de obra del sector, establecimiento y/o siembra de 15 hectáreas con especies arbóreas nativas de la zona, la plantación se encuentra ubicada en los predios La Esmeralda 7.63 has con coordenadas Latitud: 7.2089829762 Longitud: -73.0880339630 y predio Loma de Paja 7.81 has con coordenadas Latitud: 7.2042679880 Longitud: -73.0860770401, vereda Magueyes, corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga. Así mismo es importante mencionar que se han adelantado los respectivos seguimientos a la plantación a fin de garantizar la adaptación, crecimiento y desarrollo de las especies vegetales allí establecidas.

Mapa 1. Área de reforestación, conservación y preservación de fuentes hídricas. Bucaramanga, 2017

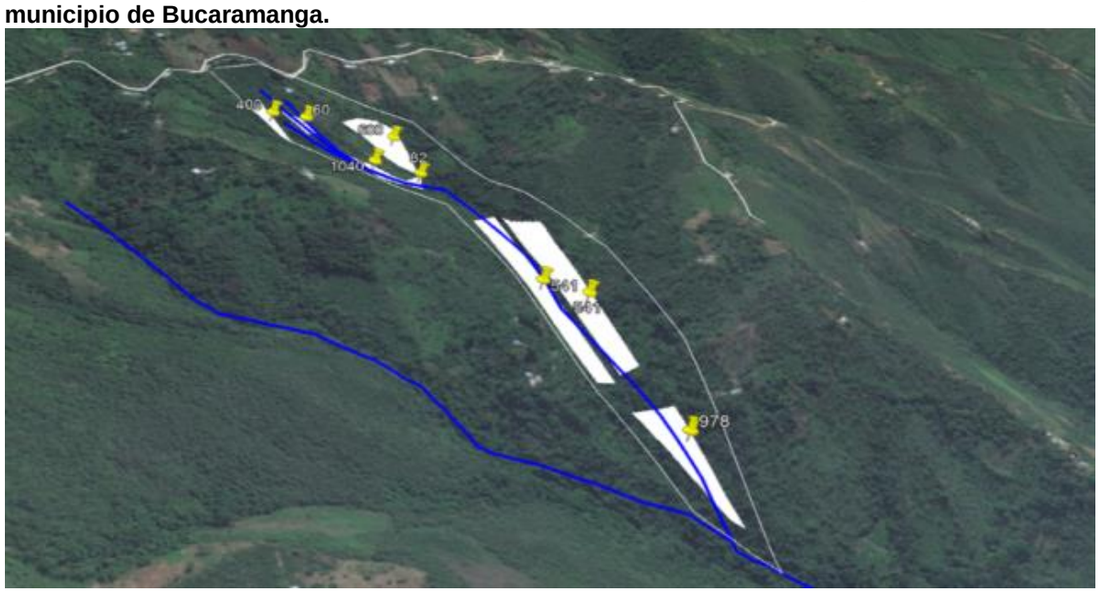


En inmediaciones del predio intervenido, se busca la protección de tres nacimientos de agua denominados por los lugareños como Caño Castilla, Los Aros y Caracolí, los cuales terminan abasteciendo el rio Suratá a su llegada al municipio de Bucaramanga y recorren la comunidad de Magueyes Bajo y Capilla Baja del municipio de Bucaramanga.

Mapa 2. Predio La Esmeralda, Corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga



Mapa 3. Establecimiento y/o siembra total de las especies vegetales correspondientes a 15 has - vista de los fuentes abastecedoras denominadas Los Aros, Caño Castilla y Caracolí del municipio de Bucaramanga.





Fuente: Actividades de siembra, Vereda Magueyes Corregimiento 2 del Municipio de Bucaramanga

Así mismo es importante mencionar que se han adelantado los respectivos seguimientos a la plantación a fin de garantizar la adaptación, crecimiento y desarrollo de las especies vegetales allí establecidas. Del mismo modo de los dos mantenimientos pactados a la plantación ya se realizó primero en el mes de octubre, y en el momento se está efectuando el segundo mantenimiento para dar cumplimiento al proyecto.



Fotografías 4, 5 y 6. Visita se seguimiento plantación de 15 has, vereda Magueyes, corregimiento 2 del municipio de Bucaramanga.



Fotografías 7, 8 y 9: Actividades de primer mantenimiento, Vereda Magueyes Corregimiento 2 del Municipio de Bucaramanga

11.2. Línea Sostenibilidad Ambiental: Implementación del PGIRS

METAS

1. Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos.
2. Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en los plazos de Mercado a cargo del municipio.
3. Realizar 1 estrategia comunicaciones que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería legal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.
4. Desarrollar una campaña de sensibilización educación sobre protección y buen cuidado de los animales.
5. Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.
6. Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.

11.2.1. Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos

Tabla 138. Actividades plan de acción, PGIRS.. Bucaramanga, 2017

No	Actividades	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos.	100		100
2	Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en los plazos de Mercado a cargo del municipio.	100		100
3	Realizar 1 estrategia comunicaciones que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería legal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.	100		100
4	Desarrollar una campaña de sensibilización educación sobre protección y buen cuidado de los animales	75		60
5	Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.	50		60
6	Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.	75		75

- Mantener el Plan de Gestión integral de Residuos Sólidos

Se realizó la remisión del documento “actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS” con todos sus anexos y el respectivo Decreto de adopción al Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a la Empresa de Aseo de Bucaramanga-EMAB S.A. E.S.P. (como representante de las personas prestadoras del servicio público de aseo ante el Grupo Coordinador del PGIRS), al Área Metropolitana de Bucaramanga, a la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga-CDMB, y a la Unidad Técnica de Servicio Públicos Domiciliarios; lo anterior en cumplimiento a la Resolución No. 0754 de 2014. La presente actividad se realizó en el mes de enero de 2017.
Se formuló el cronograma y el plan de acción para la vigencia del año 2017 de todas las Actividades relacionadas con la implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos-PGIRS.
Se realizó la conmemoración del Día Nacional del Reciclador; dirigido a los recicladores de oficio del municipio de Bucaramanga. La actividad se desarrolló el día 01 de marzo del 2017, el cual se difundió por redes sociales.

Ilustración 6. Dia del reciclador. Bucaramanga, 2017



Fuente: Conmemoración Día del Reciclador 01 Marzo de 2017

Se programó, convocó y realizó una mesa de trabajo entre la Secretaría de Salud y Ambiente, la Secretaría Administrativa, la autoridad ambiental urbana, la Personería Municipal y las tres (3) organizaciones de recicladores formales, con el objetivo de definir entre los actores participantes la entrega de los residuos sólidos potencialmente aprovechables que se generen en el Centro Administrativo Municipal-CAM; lo anterior en el marco del cumplimiento al Decreto No. 0596 de 2016. La actividad se realizó el día 27 de abril.

Se inició con el proceso de agremiación y formalización de los recicladores de oficio identificados que no pertenecen a ningún tipo de agremiación o asociación en el municipio de Bucaramanga. La presente actividad se viene desarrollando desde el mes marzo, con el acompañamiento de profesionales en práctica de la Universidad Industrial de Santander-UIS.

Se realizó la primera y segunda reunión para el proceso de agremiación y formalización de los recicladores de oficio informales censados que no pertenecen a ningún tipo asociación en el municipio de Bucaramanga, se desarrolló los días 21 de agosto y 30 de Septiembre de 2017.



Fuente: primera reunión de formalización de recicladores, 21 agosto de 2017

Se trabajo de manera articulada con el Instituto Municipal de Empleo de y Fomento Empresarial de Bucaramanga-IMEBU en dos frentes de acción, el primero corresponde al apoyo para la agremiación de los recicladores informales y el segundo obedece al fortalecimiento de las organizaciones ya formales. Se viene trabajando de manera articulada desde mediados del mes de agosto de 2017.

Se participó en la planeación y ejecución de la VI Gran Jornada de Recolección de Residuos Postconsumo, realizada los días 17 y 18 de mayo del 2017. Se dio cobertura a todo el municipio

(Área Urbana y Área Rural). Se contó con la participación activa de la comunidad, logrando la recolección de 350 kg de residuos Postconsumo en los tres (3) corregimientos y en la zona urbana, en el punto de la plazoleta de la democracia.
Se participó en el lanzamiento de la VII Jornada de Recolección de Residuos de Postconsumo, el cual se realizará los días 1 y 2 de Noviembre de 2017; contando con la participación de las diferentes entidades pertenecientes al sector ambiental, sector educativo, productivo y gestores de residuos especiales. La actividad se desarrolló en las instalaciones de la ANDI, el día 12 de septiembre de 2017.
Se realizó una mesa de trabajo el día 14 de agosto de 2017 contando con la participación de la CDMB, AMB y Parque Ambiental Mundo Limpio, con el fin de establecer los mecanismos de comunicación necesarios para orientar a los consumidores y comercializadores de llantas en el Municipio de Bucaramanga.
En las capacitaciones de educación ambiental, se socializa a la comunidad en general sobre el funcionamiento del Punto Limpia del AMB para el aprovechamiento y disposición final de los residuos sólidos especiales.
Se actualizó el Plan de Manejo Ambiental para el control de gallinazos de acuerdo a metodología definida por el Área Metropolitana de Bucaramanga en el año 2017, documento entregado el día 17 de agosto de 2017; además se participó en las cinco (6) mesas de trabajo y comités citados por diferentes entes de control los días: 15 y 21 de marzo, 18 de mayo, 14 y 23 de junio, y 18 de agosto. También se elaboró el Plan de Acción para la vigencia 2017, el cual se encuentra en ejecución.
Se realizó la recepción de los 16 puntos críticos entregados por la aeronáutica civil del aeropuerto Palonegro, posteriormente se procedió a realizar visitas oculares a cada uno de los puntos propuesto por la aeronáutica civil , en donde se determinaron los de mayor urgencia atender, en el cual se tuvo como variable selección el mayor número de individuos de la especie Gallinazo Negro (Coragyps Atratus), determinando los 2 puntos críticos como la plaza Guarín y San Francisco a atender en el plan de manejo ambiental para el control de gallinazos año 2017, actividad desarrollada el 18 de Abril del 2017.

Se realizó la caracterización de gallinazos, mediante visitas técnicas a los puntos críticos de la plaza Guarín y San Francisco, las datos fueron captados mediante el uso del formato F-DS-7300-238,37-022, en donde se edificaron horas picos de mayor presencia de numero de gallinazos y a su vez se determinaron los focos de atracción para el gallinazo dentro de los punto críticos contemplados en el plan de manejo ambiental para el control de gallinazos. 15 – 28 de Mayo del 2017.

Ilustración 7. Caracterización gallinazos en puntos críticos. Bucaramanga, 2017



Fuente: Plaza Guarín, Fecha: 24/05/2017.

Se realizó la primera y segunda mesa de trabajo interdisciplinarias para el control de gallinazos en las instalaciones de Infraestructura contando con la participación de la Secretaria del Interior,

Administradores y coordinadores de las plazas de mercado, policía Nacional, Rodsua Industrias, EMAB y AMB; en donde la primera mesa tuvo como resultado concertar los diferentes programas a implementar en el marco del plan de manejo ambiental para el control de gallinazos año 2017, y en la segunda mesa se determinaron compromisos a cada uno de los participantes de dicha mesa, con el fin de realizar acciones enfocadas en disminuir la presencia del gallinazo dentro de los puntos críticos contemplados. Las Actividades se desarrollaron el 23 de Junio y 04 de septiembre del año 2017.

Se determinó el plan de medios de la campaña de comunicación propuesto dentro del plan de manejo ambiental para el control de gallinazos para su posterior envió al departamento de comunicaciones, una vez desarrollada esta actividad se procedió a realizar los ajustes pertinentes a la imagen de la campaña de comunicación denominada “Escuadrón de emergencias”. Finalmente se realizó la socialización de la implementación de este programa dentro del marco de las sesiones del Grupo Coordinador del PGIRS Municipal. Se realizó el día 03 de agosto del 2017.

Se desarrolló la implementación del programa de mitigación de olores en lugares diferentes dentro de cada uno de los puntos críticos de la plaza Guarín y San Francisco, contemplados en el plan de manejo ambiental para el control de gallinazos. Se ejecutó los días 07 y 08 de septiembre de 2017.

Se realizó el acompañamiento con el Ing. Abelardo Durán de la EMAB y Eduardo Pérez-coordinador de plazas, donde se concluyó que en la implementación del programa de contenedores se necesitaban 14 contenedores para la plaza San Francisco, 10 para Guarín, 4 para la concordia y 6 para el Kennedy considerándolos dentro de los puntos críticos contemplados en el plan de manejo ambiental para el control de gallinazos. Ejecutada 15 de septiembre del 2017
El 3, 4, 5 y 6 de octubre se realizó actividades programadas en el proyecto de educación ambiental, en donde se capacitaron a los usuarios de la plaza guarín y San Francisco referentes al peligro aviar y manejo de los residuos sólidos.

Ejecución y capacitación de los lineamientos para el adecuado manejo de los residuos cárnicos en las plazas de mercado, a partir del 9 al 23 de noviembre de 2017.
Se realizó el comité del peligro aviar contando con los diferentes actores involucrados. Ejecutada los días 18 mayo, 14 junio, 17 agosto y 16 de noviembre de 2017.

En el marco de la realización del catastro arbóreo municipal, se convocó y se realizó una reunión en el mes de abril en la sala de juntas del Área Metropolitana de Bucaramanga con las autoridades ambientales municipales y la Secretaria de Infraestructura para definir la necesidad y conceptos técnicos del inventario arbóreo del municipio de Bucaramanga.
Se realizó el proceso de contratación que busca realizar el inventario forestal georreferenciado y caracterizado de los individuos arbóreos del área urbana del municipio de Bucaramanga; actualmente se encuentra en ejecución.



Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente.

El municipio de Bucaramanga, a través de la Secretaría de Salud y Ambiente se firmó el compromiso para el entendimiento de la Cadena de Valor de Plástico, como parte del conocimiento requerido para la normatividad de envases y empaques que se espera sea emitida por parte del Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible; este proceso se está realizando de manera articulada con CEMPRE Colombia desde abril de 2017, donde se está consolidando la información en campo que sirva de insumo para el entendimiento de la cadena de valor del plástico en el municipio de Bucaramanga.
Adicionalmente se realizó una reunión con el representante de la empresa Carlixplast, con el objetivo de articular el proceso cadena valor del platico para el Municipio de Bucaramanga.

Se realizó el proceso de contratación que busca realizar campañas educativas de separación en la fuente y presentación oportuna de los residuos sólidos potencialmente aprovechables en las comunas 11, 12 y 15 del área urbana del municipio de Bucaramanga; actualmente se encuentra en ejecución.

Se viene implementando la campaña de apropiación de zonas públicas con cero basuras en los diferentes puntos críticos identificados en el área urbana del municipio de Bucaramanga. La campaña contempla acciones como son la limpieza del punto, identificación, sensibilización sobre horarios y frecuencias de recolección, y el seguimiento para verificar la efectividad. Actualmente se han intervenido 28 puntos, y la actividad se viene realizando desde el 20 de junio de 2017.

Ilustración 8. Apropiación de zonas públicas con cero basuras. Bucaramanga, 2017



Fuente: Parque de las motos

Se realizó el lanzamiento de la campaña “cero basuras”, con el objetivo de concientizar a la comunidad de campo hermoso, quinta estrella y los sectores aledaños al parque San Francisco, sobre las rutas de las empresas de aseo, horarios de recolección y presentación de los residuos, código de policía y peligro aviar. Esta actividad se realizó el día 22 de julio en las comunidades de campo hermoso y quinta estrella, y el 30 de septiembre en el sector del parque San Francisco.
Se realizó un estudio sobre el estado actual de los cuartos de aseo ubicados en las áreas públicas del municipio de Bucaramanga, verificando condiciones estructurales, funcionamiento y la capacidad de almacenamiento, con el fin de identificar la necesidad del uso de los contenedores. Esta actividad se realizó durante el mes de agosto.

Se logro la adquisición de contenedores para el almacenamiento temporal de residuos sólidos ordinarios en cuartos de aseo en condiciones inadecuadas, en el marco de la implementación de la campaña cero basuras.

Ilustración 9. Campaña de Cero basuras . Bucaramanga, 2017



Fuente: Campaña cero basuras, 22 Julio de 2017.

Se realizó seis (6) sesiones con el grupo coordinador del PGIRS, los días 27 de abril, 30 de mayo, 13 de Julio, 03 de Agosto, 30 de Agosto y 28 de septiembre. En dichas sesiones se expuso todo lo concerniente a la implementación y avances del PGIRS.

Se realizó una mesa de trabajo con la EMAB y la Secretaria de Infraestructura para la actualización del catastro de áreas objeto corte de césped, se diseñaron instrumentos para la recolección de información en campo y fueron entregados a la EMAB para el respectivo diligenciamiento. Estas Actividades se realizaron durante los meses de mayo y junio de 2017.
Se realizó dos mesas de trabajo contando con la participación de la Secretaria de Planeación, para la contextualización y articulación entre dos programas de largo plazo e interrelacionados como son el POT y el PGIRS. Dichas Actividades se desarrollaron durante los meses de abril y junio 2017.

Se solicitó y recopiló la información en formato SHP de los mapas hidrológicos, curvas de nivel, mapas geológicos y geomorfológicos con el fin de identificar las zonas de playas ribereñas que deben ser incluidas en la actividad de “limpieza de playas ribereñas”, en el marco de la prestación del servicio público aseo; de igual manera se realizó solicitud al Área Metropolitana de Bucaramanga y la Secretaria de Planeación una orientación con respecto a la metodología para el cálculo de las zonas de playas ribereñas. Las anteriores Actividades fueron realizadas durante junio de 2017.

Se presentó ponencia en el marco de la inclusión de los recicladores de oficio ante el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio, Superintendencia de Servicios Públicos-SUPERSERVICIOS, Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico-CRA, empresas del servicio público de aseo y organizaciones de recicladores de Santander. La ponencia tenía como objetivo ilustrar la planificación y ejecución de las Actividades dirigidas a dicha población por parte del municipio de Bucaramanga; la actividad se realizó el día 15 de junio de 2017 en el marco del primer taller de reciclaje inclusivo en Santander.
Se creó el comité y reglamento interno de conciliación de cuentas entre las organizaciones de recicladores en proceso de formalización como personas prestadoras del servicio público de aseo en la actividad de aprovechamiento y las empresas prestadoras del servicio de aseo en la actividad de recolección y transporte de residuos no aprovechables, durante los meses de Julio a septiembre de 2017.

Se realizó una mesa de trabajo con las cuatro (4) empresas de aseo y la UTSP con el fin de verificar el 100% de la cobertura de las rutas de recolección y transporte de los residuos sólidos y de barrido, limpieza de vías y áreas públicas. Se realizó el día 11 de agosto de 2017.

Se capacitó a 172 infractores ambientales que tuvieron comportamientos contrarios a la convivencia de la ley 1801 del 2016, código de Policía Nacional.Y con la Ley 1259 del 2008 se capacitaron 18 personas que hacen parte del año 2016. Estas capacitaciones se realizaron en los meses de Mayo a Junio de 2017.

En el marco del Acuerdo de Barrido, Se participó en las diferentes reuniones convocadas por la Unidad Técnicas de Servicios Públicos-UTSP, además se realizó una mesa de trabajo con las empresas de servicio público de aseo para definir áreas y frecuencias de prestación de la actividad de barrido y limpieza de vías y áreas públicas. Lo anterior se complementa con la caracterización de las frecuencias de barridos en vías, parques, puentes, entre otros utilizando el software Arcgis. Se desarrolló durante el mes de septiembre.
Se consolido el programa de barrido de limpieza de vías y áreas públicas, dentro del cual se aclara los kilómetros totales de barrido que las empresas de servicios públicos de aseo deben cumplir, adicionalmente se consolido los lineamientos para la adecuada prestación del mismo. Se desarrolló en mes de noviembre del presente año.

Con el Acuerdo Municipal No. 030 de 2016, se establecieron los subsidios y aportes solidarios del servicio de aseo para la vigencia 2017-2021. Las actividades ejecutadas están orientadas en garantizar el funcionamiento del fondo de solidaridad y redistribución de ingresos, donde son subsanadas aquellas deudas o excedentes que se causan por la prestación del servicio de aseo (de acuerdo a la estratificación).

Desde la Subsecretaria del Medio Ambiente se verifico que las cuatro empresas prestadoras del servicio de aseo de Bucaramanga están girando al fondo de solidaridad y redistribución de ingresos el excedente generado entre la diferencia de los aportes del estrato 5 y 6, los industriales y comerciales contra los subsidios otorgados, ya sea en estado de DÉFICIT (El municipio le gira recursos a la empresa para dar cubrimiento a los servicios prestados); o SUPERÁVIT (las empresas giran los recursos de sus aportantes al fondo de solidaridad).
Se socializó el documento cuyo alcance corresponde a la determinación de áreas, frecuencias y horarios de lavado de puentes peatonales y áreas públicas en el marco de la prestación del servicio público de aseo. Se realizó la remisión a cada empresa prestadora del servicio de aseo para que cada una de ellas desde su competencia incluya la actividad de lavado de áreas públicas dentro del programa de prestación. Se reiteró por medio de oficios la importancia de la inclusión de la actividad de lavado de áreas públicas objeto de lavado en la prestación del servicio, esta actividad se realizó en noviembre de 2017.
Se realizó una mesa de trabajo con el Ingeniero Carlos Patiño- CPS de la SSA, donde se busca realizar jornadas de educación ambiental, enfocadas en la gestión integral de residuos sólidos incorporadas en los PRAES y CIDEAS.

Se realiza la disposición final del 100% de los residuos sólidos que ingresan en las instalaciones del relleno sanitario El Carrasco, utilizando la tecnología de relleno sanitario. Actividad realizada por la Empresa de Aseo de Bucaramanga – EMAB.
El municipio de Bucaramanga, declaro emergencia sanitaria con el Decreto 153 de 217, por el cual se prorroga la declaratoria de existencia de situación de riesgo de calamidad pública que da lugar al estado de emergencia sanitaria y ambiental en el municipio de Bucaramanga, y se adoptan otras disposiciones.
Se realiza el seguimiento y control a las personas naturales y jurídicas que generen RCD en el área urbana del municipio de Bucaramanga.
Se realizó un acompañamiento a la AMB durante el mes de noviembre con el objetivo de fortalecer la supervisión a la adecuada gestión de los residuos de construcción y demolición.
En las actividades de educación ambiental realizadas en el área urbana de Bucaramanga se viene sensibilizando a la comunidad en general sobre el manejo y gestión de los residuos de construcción y demolición.

- Implementar un sistema de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a cargo del municipio.

Se consolidó , la línea base del manejo de residuos sólidos de las plazas de mercado a cargo del municipio de Bucaramanga, incorporando la caracterización hecha en junio en base a información primaria de la Secretaria de Interior; por otra parte se realizaron visitas de inspección técnica a las plazas de mercado San Francisco, Kennedy, Guarín y Concordia con el fin de evaluar el proceso de implementación de los programas internos para la presentación de residuos sólidos.

Se identificó la disponibilidad de predios al interior del municipio de Bucaramanga para la implementación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos.

Se realizó el análisis de las alternativas tecnológicas para el sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos, fundamentada en las condiciones y características de los residuos que se van a procesar. A si mismo se incorporó procesos termoquímicos dentro del análisis de alternativas.

Se determinó viabilidad jurídica y técnica de la ubicación del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos en el parque contemplativo el carrasco mediante reuniones periódicas con la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB.

Se consolidó un documento descriptivo de la implementación de las etapas del sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos, el día 15 de agosto de 2017. A corte el 30 de noviembre se consolido un informe de los avances correspondientes a la meta que busca consolidar un sistema de aprovechamiento de residuos organicos.

Se realizó el apoyo a la formulación de los programas internos para la presentación de residuos sólidos de las plazas de mercado

- Realizar 1 estrategia comunicaciones que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería legal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán**.**

Se realizó una jornada de reconocimiento territorial en el páramo de Santurbán a fin de generar un registro fotográfico que realce su importancia como elemento abastecedor y regulador del recurso hídrico.
Se elaboró un video alusivo a la importancia del páramo de Santurbán en el marco de la conmemoración del día del Agua, en donde se expuso su belleza y servicios ecos sistémicos.
La ejecución de las piezas comunicativas y la configuración de la estrategia comunicativa se realizó por medio de la oficina de prensa, la cual estructuro un plan de medios y fomento las diferentes actividades relacionadas con la defensa del páramo de Santurban.

El video se puede encontrar en el siguiente Link:
https://www.facebook.com/alcaldíadebucaramanga/videos/1287330924646641/

- Implementar 30 mecanismos de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.

Se consolidó los estudios y demás requerimientos técnicos para el convenio asociación con la universidad Santo Tomás seccional Bucaramanga frente a el desarrollo de 4 capacitaciones y un concepto técnico asociado al riesgo presente en el recurso hídrico, se otorgó la viabilidad jurídica el día 27 de septiembre de 2017.
Se cumplió con la participación en el comité de defensa del páramo de Santurbán el día 21 de junio del 2017 a fin de identificar las implicaciones ambientales de la minería de socavón en el marco del proceso que adelanta la sociedad minera de Santander MINESA.

Se realizó tres (3) capacitaciones frente al manejo adecuado del recurso hídrico y se realizó el lanzamiento de mesa para la defensa del agua MEDECA, en las veredas los santos bajos, vereda Santa Bárbara y asentamiento Humano de Villa Luz

Se realizó la jornada de limpieza de la quebrada la Jabonera en la vereda Vijagual, corregimiento 1, el día 23 de julio de 2017, contando con la participación del frigorífico Vijagual, comunidad de la vereda y los líderes del corregimiento, se recogieron 1500 Kg. De residuos provenientes de la quebrada

Se realizó el procesamiento del histórico de precipitación y temperatura de las estaciones meteorológicas presentadas por el IDEAM el día 27 de julio 2017 para la configuración del balance hídrico de la cuenca del río Suratá, a su vez el día 15 de julio del 2017 se realizó la georreferenciación de las estaciones meteorológicas mediante la transformación de coordenadas Geográficas a UTM.

Se realizó visitas de inspección en la vereda los santos y la vereda Vijagual para verificar el deterioro de los cuerpos de agua.

Se recopilo las denuncias ambientales de la vereda capilla Alta con el fin de establecer un escenario de capacitación que brinde herramientas de participación ciudadana, mediante la ilustración de los elementos normativos y las entidades responsables.

Se consolidó la geodatabase que contempla la georreferenciación de los ríos, estaciones meteorológicas y curvas de nivel, a fin de caracterizar las áreas de escasez de agua en los tres corregimientos del municipio de Bucaramanga.

Se realizó los estudios y demás requerimientos técnicos para el desarrollo de seis (6) talleres relacionados con la construcción de sistemas de recolección de aguas lluvia en los tres (3) corregimientos del municipio de Bucaramanga

- Implementar un sistema de transformación de residuos de aceites de grasas de origen animal o vegetal que involucren a la ciudadanía y al sector empresarial.

Indicador a ejecutar en la vigencia 2018

11. 3. Línea Sostenibilidad Ambiental. Educación Ambiental

- Implementar 6 estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana.

Estrategia de Días verdes: Por parte de la Subsecretaria del Medio Ambiente, en el marco del calendario ambiental anual se celebraron el Día internacional del agua, Hora del planeta, Día mundial del reciclaje, Día mundial del Medio Ambiente, Conservación del medio ambiente, Día internacional de la preservación de la capa de ozono y Día nacional de la biodiversidad, los cuales buscan recordar, sensibilizar y concientizar a la comunidad, sobre la importancia del cuidado del medio ambiente, la celebración de estos días también puede entenderse como una oportunidad para propiciar un cambio en el estilo de vida que permita el desarrollo de un mundo más justo y equilibrado, donde los patrones de progreso se refieran a la solidaridad, la equidad, la cooperación, la participación, el respecto por el medio ambiente y sostenibilidad.
Celebración del día internación del agua 22 de marzo se celebró en el parque del agua.

La hora del planeta 25 de marzo de 2017 se celebró en las Unidades Tecnológicas de Santander.

Día mundial de reciclaje se realizó una reciclaton en la Plaza Cívica Luis Carlos Galán Sarmiento el día 17 de mayo de 2017.

Día mundial del medio ambiente se celebra el día 05 de junio, la Subsecretaria del Medio Ambiente realizó varias siembras en el Municipio de Bucaramanga con el fin de conmemorar esta fecha; el 09 de junio se hizo una siembra de plantas ornamentales en el Instituto de Bienestar Familiar regional Santander en el barrio la juventud, el 22 junio se realizó siembra de plantas ornamentales en el Instituto de Bienestar Familiar del barrio el Rosal, el 24 de junio se sembraron arboles de especie guayacán amarillo, guayacán rosado y gualanday, la siembra se hizo en la Quinta Brigada del Ejército Nacional.



Fuente: Siembra en ICBF de rosales 22 de junio 2017

Conservación del medio ambiente, el 02 de agosto se hizo una siembra en la quebrada del macho junto con los con los estudiantes del Colegio Jorge Isaac y la comunidad del sector, con esta siembra la Subsecretaria del Medio Ambiente busca que la comunidad en general apadrine los árboles que se siembran y así mantener un control con árboles plantados.

Día internacional de la preservación de la capa de ozono, se celebró el 10 de septiembre invitando a la comunidad en general aun ciclo paseo en el Municipio de Bucaramanga y así disminuir la contaminación ambiental.

Día nacional de la biodiversidad, la Subsecretaria del Medio Ambiente la celebro el 28 de septiembre plantando 50 árboles en la vereda Cuchilla Alta del corregimiento dos de Bucaramanga, con esta siembra se busca fortalecer en la comunidad el cuidado y el respeto para con la biodiversidad del sector.

Día Nacional de los parques Naturales: La actividad se realizó el 09 de noviembre de 2017 en el mega colegio Los Colorados del Municipio de Bucaramanga. El principal objetivo de esta actividad es sensibilizar a los niños que participan en la actividad, de la necesidad de llevar a cabo un desarrollo sostenible para preservar el medio ambiente. Se contó con la participación de 12 niños. Además, es imprescindible sensibilizar a las nuevas generaciones sobre la importancia de cuidar y conservar el medio ambiente.

Estrategia de Eco entorno: Es una estrategia para convertir nuestra localidad en un lugar más sostenible y habitable. Y como parte de esta estrategia no solo se considera el disfrute de las personas sino la participación de todas ellas en el cuidado a fin de asegurar que estas áreas perduren. En esta estrategia también se realizan jornadas de recolección de inservibles para la conservación y mantenimiento de las áreas verdes y se elaboraron talleres de eco arte para reciclar, reutilizar y reducir los residuos sólidos en el municipio.
Se sensibilizaron 1.388 personas del municipio de Bucaramanga. Mes de abril en el Barrio la Joya, mes de mayo zona centro del municipio de Bucaramanga, mes de junio barrio Mutis, mes de julio barrio el mutis, sector la nogal vereda vijagual, parque de los niños y el asentamiento José Antonio Galán, mes de agosto colegio Gustavo Cote Uribe, colegio Colorados, colegio Club Unión, sector villa luz campestre de la vereda vijagual, en el mes de septiembre colegio Gustavo Cote Uribe, colegio Colorados y la zona centro de Bucaramanga. Las sensibilizaciones se realizaron en diferentes temas, (manejo adecuado de residuos sólidos, separación en la fuente,

manejo y ahorro eficiente del agua, control y manejo del caracol africano, tenencia de mascotas y código de policía).

Mes de octubre capacitación en residuos sólidos, biodiversidad, cambio climático, ahorro y uso eficiente del agua y ahorro de la energía en los colegios Gustavo Cote Uribe, Café Madrid, Mega Colegio los Colorados, Colegio Santo Ángel, sector Villa Carmelo de la Vereda Vijagual corregimiento 1, Escuela Rural De Bolarqui y en las plazas de mercado San Francisco y Guarín del municipio de Bucaramanga.

Mes de noviembre capacitación en ahorro de energía, ahorro y uso eficiente del agua y cuidado del medio ambiente en Instituto Educativo Gustavo Cote Uribe, Instituto Educativo Mega Colegio los Colorados, corregimiento 3 sector miradores de la UIS, parque simón bolívar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Sede Rosales.

Para hacer un aprovechamiento adecuado de los residuos sólidos la Subsecretaria del Medio Ambiente realiza talleres de eco arte en el municipio de Bucaramanga. El arte reciclado es una tendencia que se ha generado con el fin de hacer considerar a la sociedad sobre el daño que causan los residuos debido al consumo descontrolado de productos. El arte reciclado propone ser esa vía sensible que genere un cambio en las percepciones y la relación con el medio ambiente, logrando sensibilizar a 95 personas.

En el mes de mayo, junio, julio, agosto y septiembre se realizaron talleres de eco-arte dirigidos a niños, adultos y adultos mayores en el barrio la joya, asentamiento José Antonio Galán, Instituto de Bienestar Familiar Regional Santander, Instituto de Bienestar Familiar en el Centro Zonal Vargas Lleras. Instituto de Bienestar Familiar Regional cede 2 Antonia Santos. En el mes de noviembre se realiza en el Centro Zonal CESPA del Instituto Colombiano de bienestar Familiar.

Jornada de cine- foro: se realiza con niños del asentamiento Galán, y se utiliza como instrumento técnico de trabajo, la imagen es un lenguaje que transmite información pero también entretiene y emociona, es precisamente estas razones por la cual se trabajó con esta herramienta, de esta manera es más fácil captar la atención de ellos para fortalecer procesos de enseñanza y aprendizaje puesto que involucra la mayoría de los sentidos en especial la vista y el oído, se realiza con una película animada enfocada a la problemática ambiental actual.

En el mes de noviembre se lleva la actividad de cine-foro a la escuela rural el Paulon donde participan 210 niños de diferentes edades.

Campaña de limpieza de publicidad visual externa que genera contaminación en diferentes sectores del municipio de Bucaramanga. La jornada se llevó a cabo en diferentes sectores del municipio el sábado 12 de agosto de 2017. Se realizó con el fin de recuperar estos espacios y de embellecer la ciudad.

GRAN TAPATON 2017:

Se realizó la jornada de gran tapatón en La Plaza Cívica Luis Carlos Galán Sarmiento, se recibieron tapas de gaseosa hasta la de tarros y de cualquier tipo de botella o pasta plástica, para contribuir a los niños enfermos de cáncer que llegan al Hospital Universitario de Santander. De igual manera la actividad busca generar conciencia en temáticas como el reciclaje, la reutilización de materiales y el calentamiento global se recolectaron 13 toneladas como producto de la jornada, lo anterior significa además un impacto positivo al medio ambiente, ya que equivale a 6.500.000 tapas, un ahorro en el espacio de rellenos sanitarios de 65 metros cúbicos. Se sensibilizaron 27 personas del sector comercial de centro de Bucaramanga y algunos de los que donaron tapas el día

11.4 Línea Sostenibilidad Ambiental. Calidad Ambiental Y Adaptación Al Cambio Climático.

METAS:

1. Implementar y mantener un observatorio ambiental.
2. Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal
3. Mantener implementado el SIGAM
4. Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal.

10.6.4.1. Implementar y mantener un observatorio ambiental

Tabla 139. Actividades plan de acción. Observatorio ambiental. Bucaramanga, 2017

No	ACTIVIDADES	%	Actividades Ejecutadas	% Cumplimiento
1	Implementar y mantener un observatorio ambiental.	100	0.5	50%
2	Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal.	100		100
3	Mantener implementado el SIGAM	100		100
4	Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal	100		80

Se ejecutó en su primera fase el Observatorio Ambiental, con un sistema de treinta y uno (31) Indicadores Ambientales y su conceptualización, el cual permitirá entregar a la ciudadanía información objetiva, oportuna y real, la actividad se realizaron en las fechas de julio 06, 09 de agosto de 2017, y se actualizaron los indicadores ambientales IVC, en abril 25 de 2017, el 30 mayo del 2017, y junio 28 del 2017, a continuación se presentan los indicadores a tener en cuenta en el Observatorio Ambiental de Bucaramanga:

Tema: Cambio Climático.

1) Índice de precipitaciones
2) Temperatura promedio
3) Reporte de incendios forestales
4) Eventos relacionados con inundaciones
5) Eventos relacionados con fenómenos de remoción en masa

Tema: Gestión

6) VC Agua consumo
7) IVC Agua recreativo
8) Publicidad ext visual
9) IVC alimentos
10) IVC ruido
11) IVC residuos
12) Pqr Sivic visitas alto y bajo riesgo
13) Conceptos sanitarios

Tema: Salud Pública

14) Tasa bruta de natalidad
15) Tasa mortalidad general

16) Tasa mortalidad en menores de 5 años por EDA
17) Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA
18) Mortalidad por dengue
19) Tasa de letalidad por dengue
20) Incidencia de zika

Tema: Educación Ambiental.

21) Usuarios del servicio de aseo sensibilizados y formados en separación de residuos en la fuente.
22) Cobertura de educación ambiental en Instituciones Educativas.
23) Vehículos con revisión automotriz
24) Comparendo ambiental.

Tema: Control para la calidad Ambiental

25) Consumo total de agua
26) Generación de residuos sólidos
27) Rutas de reciclaje implementadas en la ciudad
28) Concentraciones de material particulado
29) Especímenes de fauna y flora recuperados o incautados
30) Consumo de combustibles
31) Consumo de energía eléctrica

Se actualizaron indicadores ambientales IVC como insumo del Observatorio Ambiental, como herramienta de seguimiento y evaluación, la cual permite acceder, comparar, producir y difundir la información, a fin de orientar a diferentes sectores sobre los problemas del municipio en abril 25 de 2017, el 30 mayo del 2017, y junio 28 del 2017

Ejecución del plan de trabajo

Creación de formato de indicadores para Observatorio ambiental: El formato se definido a través de los lineamientos que se encuentran dentro del manual de indicadores mínimos de gestión de las corporaciones autónomas regionales y Desarrollo Sostenible donde se establecen los ítems para tener en cuenta en el Observatorio Ambiental el 18 de septiembre de 2017.

Envío de solicitud de ingreso del formato para indicador ambiental al sistema de gestión de calidad de la Alcaldía de Bucaramanga: Se ajustó el formato para indicadores ambientales con las directrices determinar con enlace de calidad, con el fin de realizar el ingreso del formato al Sistema de Gestión de Calidad de la Alcaldía de Bucaramanga el 19 de septiembre de 2017
Recolección de base de datos de indicadores: Se realizó investigación de base de datos de indicadores con el fin de realizar abastecimientos a los indicadores que se encuentran determinados según la fuente Observatorio de Área Metropolitana, Planes del Gobierno y CDMB entre otros el 19 de septiembre de 2017.

Elaboración de fichas técnicas del observatorio ambiental: Actualmente se encuentra en la etapa elaboración de las fichas técnicas de cada indicador, posteriormente alimentarlos con la información correspondiente, para su exposición en la plataforma web de la Alcaldía de Bucaramanga.

Determinación de la imagen corporativa del observatorio ambiental: Se realizó el brief de diseño con el fin de que el departamento de comunicaciones realice el desarrollo de la imagen corporativa del Observatorio Ambiental el 25 de septiembre de 2017.
.
Se realizó la primera mesa de trabajo para realizar actividades de implementación del Observatorio Ambiental del Municipio de Bucaramanga, Con los siguientes actores oficina TIC, Enlace calidad, ESSA, bomberos Bucaramanga, ESAP y SSA; Bomberos de Bucaramanga

envió respuesta de emergencias del Municipio del año 2010 a la fecha 2017, también el amb envió respuesta de información de indicador para el control social a prestadores de servicios públicos y la ESSA envió respuesta del consumo de energía del municipio de Bucaramanga desde año 2010 a la fecha 2017.

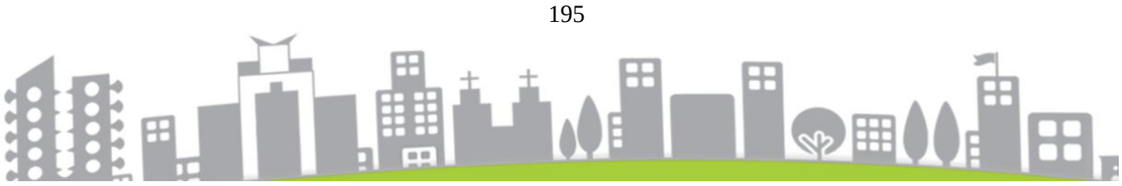
Se realizó la elaboración de las fichas de los siguientes indicadores reporte de incendios forestales, eventos relacionados con inundaciones, eventos relacionados con fenómenos de remoción de masa, tasa bruta de natalidad, tasa de mortalidad general, tasa de mortalidad menor de 5 años por EDA, tasa de mortalidad general menor de 5 años por IRA, mortalidad por dengue, tasa letalidad dengue, incidencia del zika, ficha índice de precipitación, ficha temperatura promedio, ficha consumo total de agua, ficha generación de residuos sólidos-rutas de reciclaje implementadas en la ciudad, concentraciones de material particulado, especímenes de fauna y flora recuperados o incautados, y consumo de combustible
También se solicita información para el Observatorio Ambiental a Secretaria de Educación solicitando información sobre la cobertura de educación ambiental en instituciones educativas, para Secretaria del Interior solicitando información sobre los comparendos ambiental, para la EMAB solicitando información sobre usuarios de servicios de aseo sensibilizados y formados para la separación de residuos en la fuente, para la CDMB solicitando información de temperatura promedio, para el AMB solicitando información de índice de precipitación y temperatura promedio del municipio de Bucaramanga.

- Realizar el estudio que contenga la huella de carbono, en la fase I y fase II de la Administración Municipal.

Se recopiló toda la información requerida a Subsecretaria de Bienes y Servicios el consumo de combustible total año 2016 , la descripción del aire acondicionado y planta eléctrica, y el consumo de papel resm, el consumo de energía a la empresa ESSA, a la Secretaría Administrativa la descripción de extintores, el número de viajes en mayo 22 de 2016 por medio de comunicados emitidos a las diferentes entidades públicas y privadas responsables del manejo y operación de las fuentes generadoras de GEI.
Se elaboró el informe de la línea base ambiental atendiendo los Alcances establecidos para efectuar el cálculo de Huella de Carbono de las dos fases de la Alcaldía de Bucaramanga:

- Alcance 1: Emisiones directas de GEI (Consumo de combustible, consumo de refrigerantes)
- Alcance 2: Emisiones indirectas de GEI asociadas a la generación de electricidad adquirida y consumida por la organización
- Alcance 3: Otras emisiones indirectas. Viajes de funcionarios, consumo de papel.

Se estructuró el reporte de Huella de Carbono corporativa de la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga, año base 2016, atendiendo los lineamientos metodológicos del acuerdo proyecto MVC - ICONTEC, basándose en los requisitos del GHG protocolo y la ISO 14064 - 1 (2006).
Durante las actividades de recopilación de información correspondientes a los valores del consumo de combustible total del año 2016 se aplicaron correctivos, debido a que los reportes de la oficina de Bienes y servicios reflejaron una inconsistencia entre los valores de los reportes de control y el valor total notificado mediante oficio por la oficina de bienes y servicios, de tal manera, se realiza informe de avance con nuevos cálculos para ajustar la línea base y el informe final en el Cálculo de la Medición de Huella de Carbono.
En la verificación de la Medición de Huella de Carbono en el mes de octubre se realizó la modificación de la consolidación de la información de Huella de Carbono realizada en el periodo de Marzo a Junio, la modificación del informe línea base Huella de Carbono con los nuevos cálculos respectivos con el fin de elaborar informe final de Medición de Calculo Huella de Carbono
Se está llevando a cabo la implementación de estrategias para la reducción de la medición de Huella de Carbono, de tal manera con la información solicitada a TICS, Subsecretaria de bienes y servicios, seguridad y salud en el trabajo.



Se realiza un informe de diagnóstico de iluminación y un informe de la campaña de ahorro de energía realizadas en la Fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga

En el mes de Noviembre se realizó informe de la modificación de la medición de Huella de Carbono, informe final del análisis de iluminación en la fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga; el 10 de noviembre se realiza ultima verificación para entrega de informe final del ajuste realizado a la Medición de Huella de Carbono y se entrega oficio para Subsecretaria bienes y servicios donde se informa recomendación e implementación de estrategias reducción de energía y combustible según la medición de Huella de Carbono.

El día 22 de septiembre de 2017 en la Alcaldía de Bucaramanga para el día sin carro y sin moto se invitó al personal de la Administración Municipal en conjunto con la Subsecretaría del Medio Ambiente a llegar en bicicleta con el fin de generar conciencia a un ambiente agradable y una movilidad sostenible, y así contribuir a disminuir las emisiones de CO2 que afectan al medio ambiente, donde se adecuo un bici- parqueadero para toda persona que ingresara tanto como funcionarios, contratistas y visitantes.



Fuente: Parqueadero Alcaldía de Bucaramanga, Dia sin carro y moto 22 de Septiembre 2017

- Mantener implementado el SIGAM

.Se realizó reunión del Consejo Ambiental de Bucaramanga el día 29 de junio de 2017, con la intención de debatir y discutir las necesidades, programas y controles en el tema ambiental, se ha conformado como parte del Sistema de Gestión Ambiental Municipal. Este mecanismo del cual hacen parte representantes de la administración municipal, en cabeza del Alcalde, ONG, de las entidades descentralizadas del municipio es el instrumento con el que, Además, se discutirán la asignación de recursos y se coordinará, articulará y orientará la gestión estratégica ambiental de la ciudad. Se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Migración Colombia, Auditorio mayor.

Se realizó una reunión extraordinaria al Consejo Ambiental Municipal de Bucaramanga el 10 de agosto de 2017 en la Secretaría de Salud y Ambiente para discutir la actualización de la Política Ambiental que se estructura dentro del Acuerdo Municipal 030 de 2010

Se remitió en medio magnético (1CD), la información del Perfil Ambiental 2016, para que sea de su conocimiento. Con el fin de dar cumplimiento al Acuerdo 030 de 2010, Según el Artículo Décimo Tercero, principales actores del Sistema de Gestión Ambiental Municipal – SIGAM.

Se realizó la gestión para consolidar la información para el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga – SIABU de las secretarías de Bucaramanga, institutos descentralizados y empresas públicas, las cuales deben suministrar la información producto de estudios e investigaciones relacionadas con las Actividades estadísticas y técnicas, jurídicas y financieras de contenido ambiental, para ser difundida a la comunidad en forma oportuna manteniéndola informada, en cumplimiento al Instrumento Operativo y Coordinación del Sistema, contemplado en el Artículo décimo noveno del Acuerdo 030 de 2010.

Se llevó a cabo todo el proceso precontractual en el convenio interadministrativo para lograr establecer la estructura ecológica urbana con la identidad el Instituto de Investigación de Recursos Biológicos Alexander Von Humboldt, para proteger y asegurar el uso sostenible del capital natural y mejorar la calidad ambiental, se indica como una de las acciones a seguir la de "incorporar la biodiversidad y los servicios ecosistémicos en los instrumentos de planificación y ordenamiento urbano"; una vez se elaboró la correspondiente minuta del contrato para ser suscrita entre las partes el Instituto Humboldt no acepto los términos del mismo motivo por el cual no se pudo llevar a cabo el objeto del contrato.
Se participó como Secretaria de Salud y Ambiente en la conmemoración del día internacional de la Biodiversidad, con una ponencia sobre la Estructura Ecológica Urbana,.
Se realizó el convenio interadministrativo en el marco del convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) Y ONU HABITAT, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto, realizando la validación de Batería de indicadores e inventarios de gases efecto invernadero a través de sesión virtual con la participación de ONU Hábitat, Ministerio de Medio Ambiente, Nodo Regional Nor Andino y Subsecretaria del Medio Ambiente.

Se realizó registro de información en la plataforma CDP CITIES 2017 en mayo 10, como año de reporte 2016; el cual es un informe voluntario de las acciones frente al cambio climático para los gobiernos municipales, recopilando a nivel de las entidades públicas y privadas sobre las causas y las posibles soluciones a la problemática de cambio climático en el Municipio de Bucaramanga y su área metropolitana.

Se realizó en la plataforma CDP CITIES: CONSULTA A CIUDADES 2017, un Cuestionario llamado "CDP y generación de informe" con el fin de permitir y asegurar que los resultados informativos se desarrollen cumpliendo con las necesidades de la ciudad y poder elaborar el cuestionario 2018.

Se realizó el taller presencial con elaboración práctica de límite geográfico del inventario de gases efecto invernadero, con el apoyo de ONU Hábitat, Ministerio de Medio Ambiente, Nodo Regional Nor Andino y actores emisores de gases efecto invernadero el día 12 de mayo de 2017; en aras de definir lineamientos para la toma de información en el proceso de implementación del inventario y los indicadores de gases efecto invernadero, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto.

El día 24 de mayo de 2017 Se realizó la Identificación de instrumentos financieros en el marco del convenio de Cooperación Internacional liderado por el Ministerio de Medio Ambiente y Desarrollo Sostenible (MADS) Y ONU HABITAT, en el cual la ciudad de Bucaramanga participa como piloto; validando las posibles Fuente. . s de financiación para el desarrollo de iniciativas de cambio climático a implementar en la ciudad de Bucaramanga.

Se actualizó el Proyecto "ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES PARA EL RIO DE ORO"., para la solicitud de vigencias futuras, y dar cumplimiento a las proyecciones financieras elaboradas por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio en el documento CONPES, y las obligaciones del Municipio de Bucaramanga en el Convenio Interadministrativo No. 168. A la fecha se expidieron el certificado de disponibilidad presupuestal y el registro presupuestal correspondientes al cumplimiento de las obligaciones financieras del municipio en la fase de preinversión referente a la contratación de la consultoría por parte de la EMPAS S.A, entidad encargada de administrar los recursos del convenio.

Se realizó la revisión de términos de referencia para adjudicación de contrato de fase de pre inversión, estudios de factibilidad técnica y financiera del convenio interadministrativo No. 168, así mismo, analizaron los avances del proceso de ejecución del cumplimiento de las obligaciones, establecidas en el calendario proyectado por el Documento CONPES y los tiempos de ejecución del convenio interadministrativo. 20 de septiembre

Se elaboró el diagnóstico del Convenio Interadministrativo No. 517, “CONSTRUCCIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA PLANTA DE LIXIVIADOS - SITIO DE DISPOSICIÓN FINAL EL CARRASCO. Donde incluye un plan de auditoría para el seguimiento de las operaciones que se llevan a cabo. 20 septiembreSe ha participado en el Comité interdisciplinario de educación ambiental-CIDEA, asistiendo a las tres (3) reuniones propuestas para el primer semestre del año 2017, cada participante del CIDEA, tiene como obligación de transmitir la información aprendida dentro del comité a las instituciones educativas propuesta para cada uno, para ello se han desarrollado presentaciones informativas con los siguientes temas: ahorro y uso eficiente del recurso hídrico, se presentó el día 25 de abril en las instalaciones del parque del agua, el 8 de mayo en las instalaciones del Unidades Tecnológicas de Santander se ejecutó la presentación del adecuado manejo de los residuos sólidos por parte del funcionario del Área Metropolitana de Bucaramanga AMB, el 15 de mayo se realizó la actividad referente al tema de Biodiversidad por parte de funcionarios de las UTS, se llevó a cabo dentro de biblioteca digital de las UTS, se tiene proyectado en los siguiente meses el desarrollo de la presentación del uso eficiente de la energía, y Además, realizar las presentaciones de los temas tratados en el CIDEA ante las instituciones designadas a cada uno de los participantes del comité interdisciplinario de educación ambiental.

Se realizó la recepción y análisis de los documentos, para el Sistema de Información Ambiental de Bucaramanga SIABU y enviados por 10 entidades, EMAB, acueducto, EMPAS, transito, gas oriente, AMB, CDMB, secretaria de desarrollo social, secretaria de infraestructura y secretaría de educación.

Se realizó la revisión de la política de Bucaramanga (PAB), en donde se determinó la actualización de esta, con la posterior aprobación del asesor de despacho del quinto piso de la Alcaldía de Bucaramanga el 18 de julio del 2017.

Se realizó con el Nodo Norandino para identificar los actores para la participación de la actualización de la política ambiental de Bucaramanga

En el mes de octubre se realizó tres reuniones con el Doctor Juan Amado sobre revisión de los cambios de la política Ambiental en los artículos primero, segunda y tercera basados en Lineamientos, Política y Objetivos, se expusieron avances de los cambios donde se estableció un modelo para el cambio y restructuración de la Política Ambiental del municipio de Bucaramanga.

En el mes de Noviembre se realizaron reuniones con el Doctor Juan Amado para verificar los cambios realizados anteriormente y con el compromiso de dar finalización de ajustes y presentarla al Concejo; para el día 27 de noviembre se realizó solicitud del auditorio del sexto piso Alcaldía de Bucaramanga para reunión del Consejo Ambiental para revisión de la Política Ambiental del municipio de Bucaramanga, el cual 28 de noviembre se realizó oficio para invitación y orden del día a reunión con el Consejo Ambiental para la propuesta de actualización de la Política Ambiental del municipio de Bucaramanga y se envía correspondencia de invitaciones a los actores para el debate.

- Desarrollar 4 estrategias ambientales en las fases I y II de la Administración Municipal

Estrategia Hazte – Eco: va enmarcada en generar en los funcionarios comportamientos amigables con el medio ambiente, por medio de buenas prácticas ambientales que generan un impacto positivo debido a la disminución en la generación de residuos no aprovechables, separación en la fuente, uso eficiente y ahorro de papel; la estrategia se aplica a las dos fases del Centro Administrativo Municipal, donde por medio de sensibilizaciones, salvapantallas,

poster, se dan a conocer las actividades que se despliegan dentro de la estrategia. Las actividades enmarcadas en dicha estrategia son:

Campaña cero papel: Por medio de la campaña se busca concientizar a los funcionarios en donde se desarrollen hábitos que reduzcan el consumo de papel. Promover entre los servidores públicos un sentido de responsabilidad con el ambiente y con el desarrollo sostenible; meses de julio y agosto.

Eco-Reto "Y si llevas tu vaso, a tu lugar de trabajo: Se implementa un eco-reto en la Fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga cuyo objetivo en concientizar a los funcionarios y reducir el consumo de vasos plásticos y de cartón en el centro Administrativo. El eco-reto consiste en invitar a los funcionarios para que traigan su vaso de porcelana, de vidrio o termo de agua y así reducir el consumo de vasos logrando un comportamiento responsable con el medio ambiente. Se sensibiliza a 185 funcionarios de la Alcaldía de Bucaramanga, rea realizo en abril y mayo.

Instalación de imágenes sobre los puntos ecológicos explicando que residuos va en cada contenedor (Campaña Visual): Se realizó inspección sobre la disposición de los residuos sólidos depositados en los puntos ecológicos en donde se tiene como resultado la no separación de forma correcta se instala en la parte de superior de los contenedores una pieza grafica en donde enseña que tipo de residuos a disponer; mes de septiembre.

Sensibilización a través de salvapantallas: con el fin de mitigar el consumo de papel, y propiciar practicas sostenibles, se realiza sensibilización por medio de imágenes alusivas al medio ambiente. Día del agua, La hora del planeta, Día sin carro y sin moto, día mundial del medio ambiente, Eco-reto, ciclopaseos y día mundial sin automóvil, día Internacional de la prevención de la capa de ozono, Día de los niños, Día internacional del ahorro de la energía, Día Mundial del aire puro.

Se capacita a las personas encargadas del aseo y mantenimiento del Edificio Administrativo: Se capacita y sensibiliza a los funcionarios del Centro Administrativo, de forma que permita la toma de conciencia de la importancia del medio ambiente, promoviendo en el funcionario el desarrollo de valores y nuevas actitudes que contribuyan al uso racional de los recursos para hacer de la alcaldía un edificio sostenible. Los temas socializados son y reciclaton se socializo a 140 funcionarios, capacitación a las personas encargadas del Aseo y mantenimiento sobre separación en la fuente, Tips de ahorro de papel, energía y agua y código de colores se capacitaron 32 personas, se encuesta 72 personas sobre uso y aprovechamiento del papel resma en el mes de julio, se realiza Eco reto si no lo necesitas no lo imprimas se capacitan a 31 personas y 16 personas capacitadas sobre el uso eficiente del papel resma, en el mes de mayo fue posconsumo y reciclaton personas capacitadas en ahorro de energía y ahorro de agua.

Se habilita cicloparquedero para el día mundial sin carro y sin moto en la alcaldía de Bucaramanga: Los funcionarios de la Alcaldía de Bucaramanga no podían ser indiferentes a un medio de transporte alternativo; amigable con el medio ambiente, se gestionan biciparquedero para las bicicletas de los funcionarios. Se les socializo y proyecto salvapantallas invitándolos a que utilicen la bicicleta como un medio de transporte sostenible el 14 de junio en el marco de la celebración del día internacional del medio ambiente y el 22 septiembre en el marco de la "Semana Nacional por la Movilidad Saludable, Segura y Sostenible".

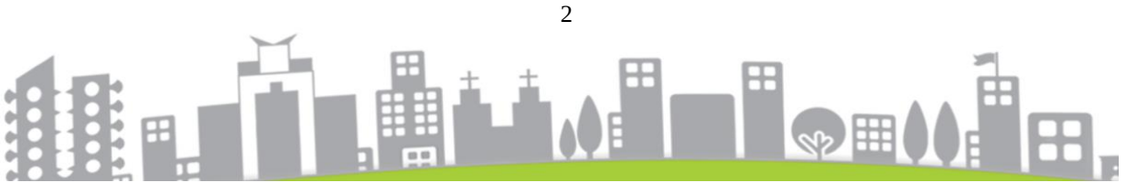
Campaña de reducción de contaminación visual en el Centro Administrativo: La fase I y II de la Alcaldía de Bucaramanga estaba perdiendo su estética y se adelanta campaña para remover y ubicar publicidad y avisos informativos de externos, sindicato de la alcaldía de Bucaramanga y de la misma Alcaldía. Se realiza solicitud ante la presidenta del sindicato

solicitando que los carteles informativos sean reubicados o removidos en su caso, ya que mucho de estos se encuentran en paredes, ventas y puertas, afeando el edificio administrativo.

Campaña de recolección de tapas plásticas: el objetivo es apoyar a niños del Hospital Universitario de Santander que sufren enfermedades cancerígenas y reducir la contaminación generada por plástico, además se busca disminuir la cantidad se plásticos que son sean dispuesto en el relleno sanitario.

Campaña de residuos pos-consumo: Se sensibiliza y socializa a funcionarios de la Alcaldía de Bucaramanga sobre el manejo de residuos posconsumo para darles un tratamiento correcto donde no contamine ni afecte el medio ambiente ya que estos residuos se disponen de forma conjunta con los residuos de origen doméstico. Se socializa VI y VII jornada posconsumo en el Área Metropolitana.

Campaña de uso eficiente y ahorro de agua: La actividad de sensibilización se desarrolla a partir de la temática de huella hídrica, realizando una medición de la huella a cada funcionario, buscando generar conciencia ambiental https://www.watercalculator.org/wfc2/esp/q/household/ de esta manera no solo se sensibiliza en actividades realizadas en el lugar de trabajo, sino en general las actividades cotidianas. Se sensibilizan 155 funcionarios.



11. EJECUCION PRESUPUESTAL 2017

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
PLAN DE DESARROLLO 2016 - 2019 "EL GOBIERNO DE LAS CIUDADANAS Y LOS CIUDADANOS"
PLAN DE ACCIÓN - SECRETARÍA DE SALUD Y AMBIENTE

Lógica Ética & Estética
Gobierno de los Ciudadanos

AÑO	FECHA CORTE												
2017	31/09/2017	PLAN DE ACCIÓN											
LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	TIEMPO PROGRAMADO		INDICADORES								
					INDICADOR	META CUATRIENIO	META	LOGRO					
			Fecha Inicial	Fecha Terminación					Recursos Programados	Recursos Ejecutados	Recursos Gestionados	Porcentaje de Ejecución	Nivel de Gestión
1 - GOBERNANZA DEMOCRÁTICA	GOBIERNO LEGAL Y EFECTIVO	UNA CIUDAD VISIBLE QUE TOMA DECISIONES	01/01/2016	31/12/2016	Número de bancos de datos y estadísticas para la gestión pública creados y mantenidos.	1	1	0,25	85.854	24.854	0	29%	-
2 - INCLUSIÓN SOCIAL	ATENCIÓN PRIORITARIA Y FOCALIZADA A GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLE	POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	01/01/2016	31/12/2016	Mantener el Plan Municipal de Discapacidad.	1	1	1,0	168.750	138.750	0	82%	-
		COMUNIDADES LGTBI	01/01/2016	31/12/2016	Desarrollar 4 campañas de sensibilización social contra la discriminación social y para la prevención de infecciones de transmisión sexual.	4	1	1,0	50.000	50.000	0	100%	-
		VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO ARMADO	01/01/2016	31/12/2016	Formular e implementar el Plan de acción intersectorial de entornos saludables PAIE con población víctima del conflicto interno armado.	1	1	1,0	427.306	410.566	0	96%	-
	LOS CAMINOS DE LA VIDA	INICIO FELIZ (PRIMERA INFANCIA)	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener la estrategia "Mil días de vida" en IPS de atención materno infantil.	1	1	1,0	1.081.086	1.081.086	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.	5	5	5,0	10.414	9.386	0	90%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis.	100%	100%	100%	10.414	9.386	0	90%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.	1	1	1,0	264.786	109.643	0	41%	-
		ADULTO MAYOR Y DIGNO	01/01/2016	31/12/2016	Destinar 6 consultoruos rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.	6	0	3,0	54.300	30.000	0	55%	-

3 - SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	ESPACIOS VERDES PARA LA DEMOCRACIA	ECOSISTEMAS PARA LA VIDA	01/01/2016	31/12/2016	Destinar el 1% de los ingresos de libre destinación para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio.	1%	1%	1%	6.148.726	0	0	0%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.	45	15	15,0	88.536	76.895	0	87%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de caracterizaciones bióticas (flora y fauna) realizadas en un tramo de una microcuenca.	1	0	0	0	0	0	-	-
	GESTIÓN DEL RIESGO	REDUCCIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO DE DESASTRE	01/01/2016	31/12/2016	Realizar auditorías al 100% de las instituciones de salud entorno a su plan de emergencias y desastres.	100%	100%	80,0%	39.600	12.600	0	32%	-
	AMBIENTE PARA LA CIUDADANÍA	IMPLEMENTACIÓN DEL PGIRS	01/01/2016	31/12/2016	Número de PGIRS mantenidos.	1	1	1,0	571.589	379.900	0	66%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de sistemas de manejo y aprovechamiento de residuos sólidos vegetales en las plazas de Mercado a Cargo del Municipio implementados y mantenidos.	1	1	0,4	360.901	358.888	0	99%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias comunicativas realizadas que promuevan la participación ciudadana en el conocimiento de las afectaciones y riesgos ambientales que origina la minería ilegal que se desarrolla en el Páramo de Santurbán.	1	1	1,0	0	0	0	-	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de campañas de sensibilización y educación sobre la protección y buen cuidado de los animales desarrolladas.	1	0	0,0	0	0	0	-	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de mecanismos implementados de corresponsabilidad y fomento de la protección de las cuencas hídricas abastecedoras de Bucaramanga.	30	9	5,0	65.000	0	0	0%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de sistemas de transformación de residuos de aceite de grasas de origen animal y/o vegetal que involucre a la ciudadanía y al sector empresarial implementadas.	1	0	0,0	0	0	0	-	-
		EDUCACIÓN AMBIENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias que incluyan acciones de fortalecimiento de la cultura ambiental ciudadana implementadas.	6	2	2,0	54.600	19.629	0	36%	-
		CALIDAD AMBIENTAL Y ADAPTACIÓN AL CAMBIO CLIMÁTICO	01/01/2016	31/12/2016	Número de observatorios ambientales implementados y mantenidos.	1	1	1,0	45.361	0	0	0%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Porcentaje de avance del estudio que contenga la huella de carbono en la fase I y II de la Administración Municipal.	100%	50%	50%	10.500	0	0	0%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de SIGAMs implementados.	1	1	1,0	158.297	158.297	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Número de estrategias ambientales desarrolladas en las fases I y II de la Administración Municipal.	4	1	1,0	44.000	0	0	0%	-

4 - CALIDAD DE VIDA	SALUD PÚBLICA: SALUD PARA TODOS Y CON TODOS	ASEGURAMIENTO	01/01/2016	31/12/2016	Lograr y mantener el 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado.	100%	100%	99,70%	133.090.580	128.835.179	0	97%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la garantía al 100% de la población pobre no afiliada la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	100%	100%	100%	4.217.960	1.194.817	0	28%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la auditoría al 100% de las EPS contributivas que maneje población subsidiada y EPS subsidiada.	100%	100%	100%	843.014	795.959	0	85%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener auditoria al 100% de las IPS públicas y privadas que presten servicios de salud a los usuarios del régimen subsidiado.	100%	100%	100%	348.950	297.002	0		-
		SALUD AMBIENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Construir y dotar el Centro de Zoonosis Municipal.	1	1	0	0	0	0	-	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 12.000 visitas a establecimientos comerciales de alto riesgo.	12.000	3.000	6.357	397.531	155.799	0	39%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 6.000 visitas a establecimientos comerciales de bajo riesgo.	6.000	1.500	1.808	127.443	52.743	0	41%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar el censo de mascotas en el municipio.	1	0	0,4	17.000	14.999	0	88%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 62 jornadas de vacunación de caninos y felinos.	62	20	41	212.567	204.907	0	96%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 26.000 esterilizaciones de caninos y felinos en el municipio.	26.000	8.000	1.092	468.073	131.490	0	28%	-
		VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles.	1	1	1,0	1.017.328	894.662	0	88%	-
		CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	01/01/2016	31/12/2016	Realizar la línea base de eventos de causa externa de morbilidad desagregada por edad y sexo.	1	0	0,1	5.318	5.318	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 1 estudio de carga de enfermemdad por eventos no transmisibles y causa externa.	1	1	0	42.000	0	0	0%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar, mantener y armonizar la política pública de salud mental nacional con el acuerdo municipal 015 de 2011.	1	1	1,0	701.909	701.909	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA.	100%	100%	100%	15.954	15.954	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 1 estudio de consumo de sustancias psicoactivas en población en edad escolar en instituciones educativas oficiales.	1	1	0	50.000	0	0	0%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 2 estrategias para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes y comunidad de mayor vulnerabilidad.	2	2	2,0	146.118	146.118	0	100%	-
		SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	01/01/2016	31/12/2016	Inplementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.	1	1	1,0	12.150	12.150	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener el Plan de seguridad alimentaria y nutricional.	1	1	1,0	108.050	78.050	0	72%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Realizar 1 estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables.	1	0	0,3	113.250	51.050	0	45%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener el seguimiento al 100% de los casos y/o brotes reportados al SIVIGILA.	100%	100%	100%	834.897	777.465	0	93%	-
		SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	01/01/2016	31/12/2016	Implementar y mantener 1 campaña educomunicativa para fortalecer valores en derechos sexuales y reproductivos.	1	1	1,0	312.225	312.225	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	1	1	1,0	70.125	70.125	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Diseñar e implementar 1 estrategia para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.	1	1	1,0	966.090	229.032	0	24%	-
		VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	01/01/2016	31/12/2016	Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.	100%	100%	100%	226.143	170.743	0	76%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Formular y mantener el plan de contingencia para enfermedades transmitidas por vectores.	1	1	1,0	4.050	4.050	0	100%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mantener la estrategia de gestión integral para la prevención y control del dengue, chikunguya y zika.	1	1	1,0	469.657	157.821	0	34%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	3.560.976	890.244	222.994	193.000	182.150	0	94%	-
		SALUD Y ÁMBITO LABORAL	01/01/2016	31/12/2016	Capacitar a las empresas de 2 sectores económicos sobre la cobertura de riesgos laborales.	2	1	1,0	54.340	45.060	0	83%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Mejorar en 3 sectores económicos la cobertura de riesgos laborales.	3	1	1,0	3.960	3.240	0	82%	-
		FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD	01/01/2016	31/12/2016	Construir 5 centros de salud de la ESE ISABU.	100%	20%	1%	30.821.984	489.357	0	2%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Ampliar y mantener la estrategia de atención primaria en salud en la totalidad de comunas y corregimientos.	1	1	1,0	1.089.885	954.886	0	88%	-
			01/01/2016	31/12/2016	Adquirir 4 centros de salud móviles.	4	2	0	0	0	0	-	-
									186.721.571	139.854.140	0	75%	-
					Fortalecer el Hospital Local del Norte				1.260.000	1.259.984			
					Plan ta de Lixiviados				1.503.918	1.503.918			



12. ANEXO 01 – PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

El Municipio de Bucaramanga - Secretaria de Salud y Ambiente y la Empresa Social del estado Instituto de Salud de Bucaramanga, celebraron un contrato interadministrativo # 079, que tiene como objeto: "EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA, PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) A CARGO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - VIGENCIA 2017.

Las Actividades realizadas por el Plan de intervenciones colectivas con corte a agosto son las siguientes:

INFORMES TRIMESTRALES DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DEL PIC 2017 PARA SUPERSALUD										
NOMBRE DEL MUNICIPIO	BUCARAMANGA									
Código DANE / Municipio:	68001									
Fecha de Aprobación	29/01/2017									
Nombre Alcalde	ING. RODOLFO HERNANDEZ SUAREZ									
Responsible del diligenciamiento:	Adriana Garcia -Herreros Mantilla									
Fecha Diligenciamiento:	15/01/2018									
PERIODO:	CONSOLIDADO 2017									
	Nombre de la Dimension	Componente	Metas de Producto Programadas 2017	Actividades Programadas 2017	Ejecucion de Actividades			Ejecucion Financiera		
					# Actividades Programadas	# Actividades Ejecutadas	Porcentaje de Ejecucion	Recursos Programados	Recursos Ejecutados	Porcentaje de Ejecucion
	1.1.1.2 DIMENSIÓN DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES			SUB TOTAL	88	88	1	304.924.360,00	304.924.360,00	100,00%
	1.1.1.3 DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL			SUB TOTAL	81	81	1	310.800.000,00	310.800.000,00	100,00%
	1.1.1.4 DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL			SUB TOTAL	11	11	1	82.000.000,00	82.000.000,00	100,00%
	1.1.1.5 DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS			SUB TOTAL	1191	1191	1	553.500.000,00	527.514.286,00	95,31%
	1.1.1.6 DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			SUB TOTAL	7	7	1	120.000.000,00	120.000.000,00	100,00%
	1.1.1.9 DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES			SUB TOTAL	181	181	1	632.155.684,00	632.155.684,00	100,00%
				TOTAL PIC 2016	1552	1552	1	1.883.380.044,00	1.857.394.330,00	98,62%