



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

Informe de gestión

Segundo trimestre 2024



Secretaría De Salud y Ambiente

www.bucaramanga.gov.co

   Alcaldía de Bucaramanga

INFORME DE GESTIÓN SEGUNDO TRIMESTRE 2024 PARA EL CONCEJO DE BUCARAMANGA

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud y Ambiente en este documento presenta el informe de gestión correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de abril de 2024 y el 30 de junio de 2024.

En el documento se encuentra un informe de las actividades realizadas en cumplimiento de cada uno de los programas que tiene a cargo la Secretaría de Salud y Ambiente.

OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga la Gestión realizada por la Secretaría de Salud y Ambiente durante el segundo trimestre de la vigencia 2024.

ALCANCE

El presente es un informe ejecutivo de las actividades realizadas por la Secretaría de Salud y Ambiente en cumplimiento a lo establecido en el Numeral 2 del artículo 136 del acuerdo 031 del 2018.



Tabla de contenido

1.SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	1 AL 95
1.1Programa de sistema de emergencias médicas SEM.....	4
1.2 Programa Víctimas del conflicto armado	9
1.3 Programa de discapacidad	13
1.4 Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	25
1.5 Programa de Tuberculosis y Hansen	29
1.6 Programa mejoramiento de las condiciones crónicas no transmisibles.....	36
1.7 Programa de Salud Infantil.....	41
1.8 Programa Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV.....	43
1.9 Programa infecciones asociadas a la atención en salud IAAS – infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ)	55
1.10 Programa de Salud Mental.	66
1.11Programa Vigilancia epidemiológica	70
1.12 Programa ampliado de inmunizaciones (PAI)	91
1.13 Programa de gestión diferencial de poblaciones vulnerables – personas adultos mayores ..	94
1.14 Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva SSR... ..	95
2. SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE.....	96 AL 110
2.1 Programa: crecimiento verde, ciudad biodiversa.....	96
2.2 Programa: Planificación y Educación Ambiental.....	97
2.3 Programa manejo integral de residuos sólidos.	99
2.4 Programa gobernanza del agua, nuestra agua, nuestra vida.	100
2.5 Programa de Unidad de Bienestar Animal.	102
2.6 Salud Ambiental Inspección Vigilancia y Control Saneamiento.	104
2.5 Zoonosis	108
3 Anexo Presupuesto	109

1.1. Programa Sistema de Emergencias Médicas - SEM

Este programa tiene la misión de coordinar y articular la respuesta organizada de sus integrantes para atender en forma oportuna y eficiente las situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga con alcance a víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paros cardiorrespiratorios, que requieran atención médica de urgencias, en lugares públicos o privados.

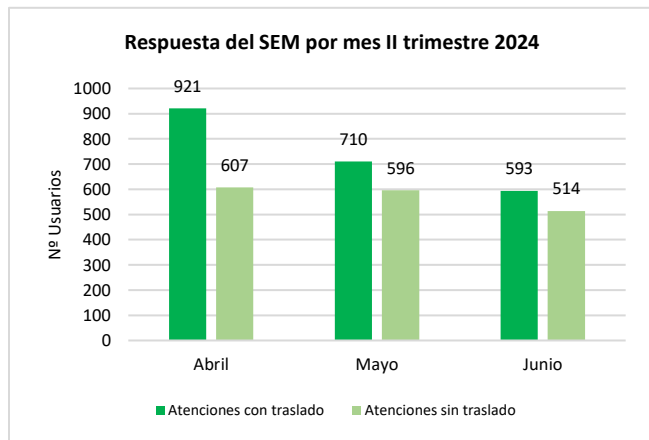
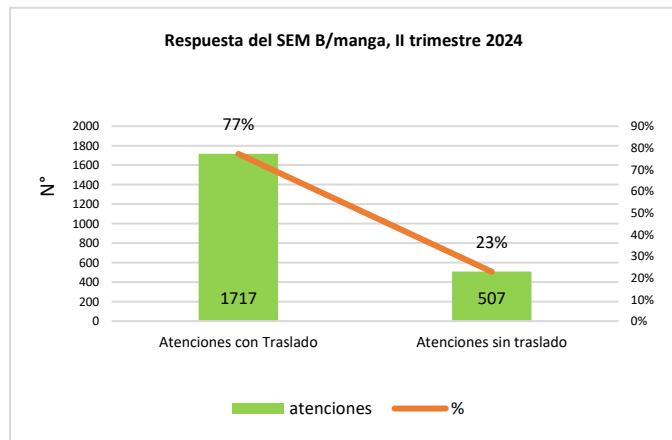
Descripción del Proyecto:

Este proyecto consiste en el fortalecimiento con recursos humanos, técnicos y tecnológicos para la articulación de la respuesta en salud ante las situaciones de urgencia, emergencias y desastres en el municipio de Bucaramanga.

Descripción de la Actividad:

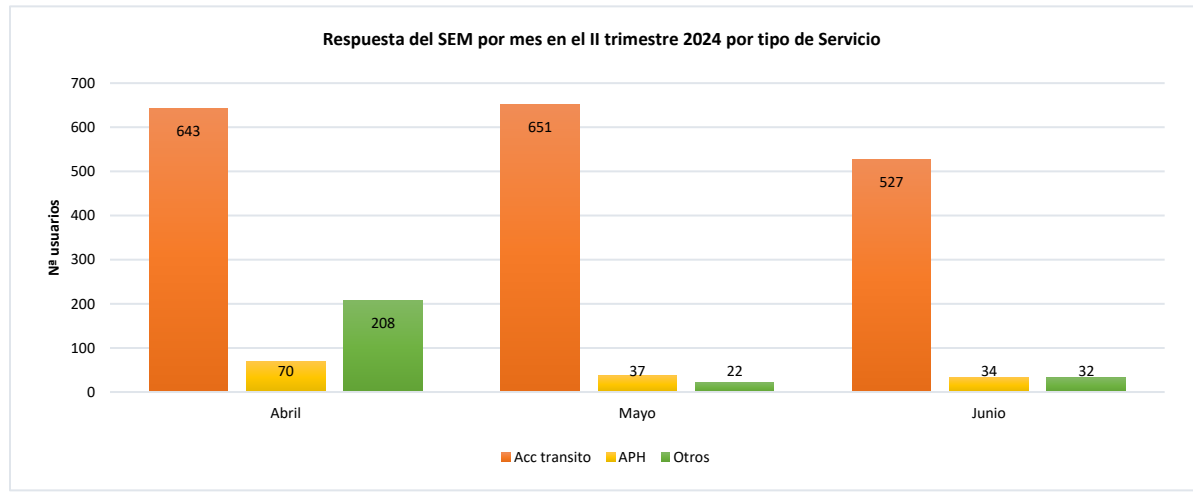
En el II trimestre del 2024, el Sistema de Emergencias Médicas, desarrolló **2.224 atenciones** médicas en salud, de las cuales, el **77% (1.717)** solicitudes para atenciones con necesidad de traslado a IPS asistencial y en un **23% (507)** solicitudes que no requirieron valoración pre hospitalaria, pero no ameritaron traslado a centro asistencia.

Grafica N° 01 y 02. Total, de Atenciones desarrolladas por el SEM en el II trimestre del 2024.

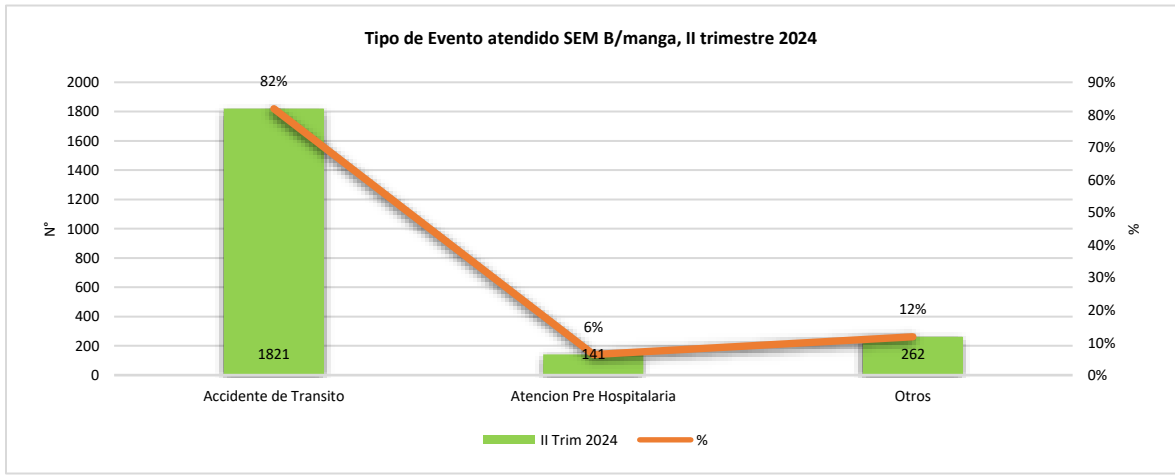


Fuente: Testem: Bucaramanga a 30/06/2024

Grafica N° 03 y 04. Tipos de eventos atendidos en el SEM en el II trimestre del 2024.

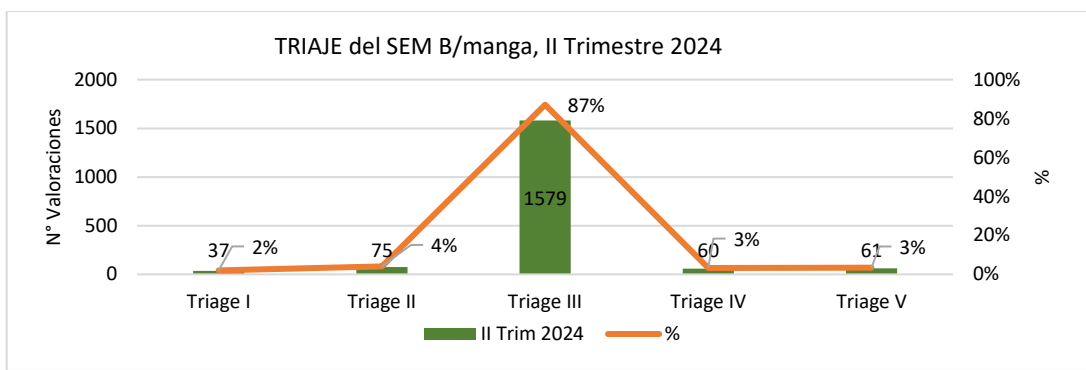


El Sistema de Emergencias Médicas en el II trimestre, identificó por tipos de eventos, en un 82% (**1.821**) atenciones por accidentes de tránsito, en segundo lugar, en un 12% (262) atenciones relacionadas con diversas causas, como personas extraviadas, robos, orientación en usuarios fallecidos, entre otros y finalmente en un 6% (141) atenciones pre hospitalarias.



Desde el SEM, de las 2.224 atenciones, se desarrolló 1.812 valoraciones de triage de emergencias, donde se identificó que el 87% de las valoraciones fueron por triage III, un 6% en triage de emergencia I y II y 3% en triage IV y V el cual da tiempos de atención mayor a 12 horas.

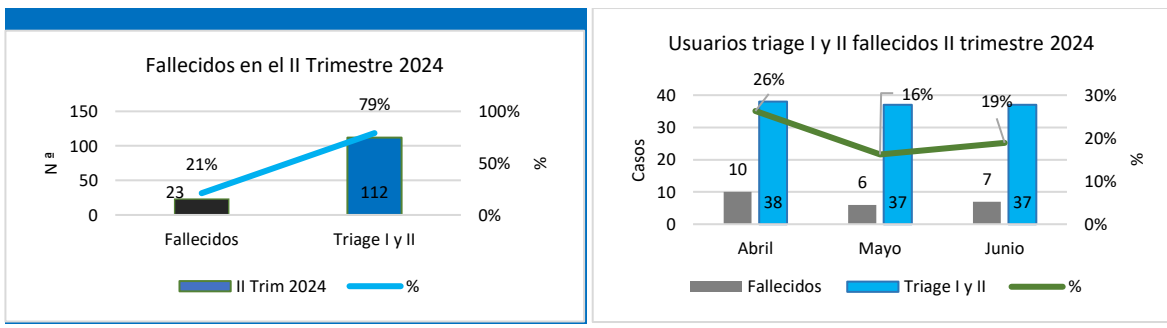
Gráfica N° 05. Total, de Triage de Emergencias desarrolladas por el SEM en el II trimestre del 2024.



Fuente: Testem: Bucaramanga a 30/06/2024

En el análisis secuencial de las atenciones en estado de emergencia desarrolladas por parte del SEM en el II trimestre del 2024, como lo es el triage I y II, se comparó frente a los usuarios que finalizaron en fallecimiento, identificándose que en un 21% en promedio de los usuarios son atenciones con una gran complejidad que finalizan en fallecimientos.

Gráfica N° 03. Comparativo de los Triage I y II de Emergencias desarrolladas por el SEM a 30-05-2024 frente a los usuarios que terminaron en deceso.



Fuente: Testem: Bucaramanga a 30/06/2024



Tabla Nª 01. Consolidado de gestiones de articulación y vigilancia del SEM

Nº	ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y ARTICULACIÓN	TOTAL
1	Acciones de Articulación para Funcionamiento del SEM	22 Mesas de Coordinación
	<p>Reunión con Empresas de Ambulancias:</p> <p>1. 09/02/2024 Mesa de Trabajo Planeación actividades con Empresas.</p> <p>2. 20/02/2024 Mesa de Trabajo Revisión responsable de casos soat.</p> <p>3. 21/02/2024 Mesa de Trabajo Web Service Policía.</p> <p>4. 20/02/2024 Mesa de Trabajo Web Service Policía.</p> <p>5. 28/02/2024 Mesa de Trabajo Actualización Reglamento.</p> <p>6. 04/03/2024 Mesa de Trabajo actualización Reglamento.</p> <p>7. 06/03/2024 Mesa de Trabajo Actualización Reglamento.</p> <p>8. 13/03/2024 Mesa de Trabajo Revisión responsable de casos soat.</p> <p>9. 15/03/2024 Mesa de Trabajo revisión casos soat con Floridablanca.</p> <p>10. 20/03/2024 Mesa de Trabajo Web Service Policía.</p> <p>11. 18/03/2024 Mesa de Trabajo Revisión casos soat con Floridablanca.</p>	<p>12. 20/03/2024 Mesa de Trabajo Interna Funcionamiento SEM.</p> <p>13. 15/03/2024 Mesa de Trabajo Revisión casos soat con Floridablanca.</p> <p>14. 03/04/2024 Mesa de trabajo con Dirección de Tránsito.</p> <p>15. 04/04/2024 Mesa de trabajo con concejal de B/manga.</p> <p>16. 05/04/2024 Mesa de Trabajo Revisión responsable de casos soat.</p> <p>17. 02/05/2024 II mesa de Ruta de Habitante de Calle sobre traslados.</p> <p>18. 10/05/2025 Ajuste reglamento SEM.</p> <p>19. 15/05/2024 Mesa de Trabajo con la Referente de Habitante de Calle de la secretaria de Salud.</p> <p>20. 08/06/2024 Mesa de Comisión de futbol.</p> <p>21. 13/06/2024 Mesa de análisis brote de dengue Dpto.</p> <p>21. 14/06/2024 Mesa de Coordinación de Rta del SEM a eventos masivos.</p> <p>22. 18/06/2024 Mesa ruta de articulación para eventos masivos.</p> <p>23. 28/06/2024 Mesa coordinación eventos de julio.</p>
2	Acciones de Inspección y Vigilancia relacionadas al SEM. Realizar trabajo articulado con la Subsecretaria de Ambiente, para la vigilancia de las garantías del desarrollo de eventos de afluencia masiva de público, en los siguientes espacios:	55 visitas
	<p>1. 20/02/2024 Neomundo, Asoinducals.</p> <p>2. 21/02/2024 Teatro Santander, Concierto.</p> <p>3. 24/02/2024 Neomundo, Asados.</p> <p>4. 26/02/2024 Neomundo, Asamblea Pentecostes.</p> <p>5. 01/03/2004 Teatro Santander War Cry.</p> <p>6. 02/03/2024 Evento Colegio Salesiano,</p> <p>7. 02/03/2024 Colegio la Normal,</p> <p>8. 02/03/2024 Evento don Jediondo en UNAB,</p> <p>9. 02/03/2024 Fiesta Mariachis Club Unión.</p> <p>10. 08/03/2024 Teatro Luis A Calvo, Show perros criollos.</p> <p>11. 14/03/2024 Neomundo, expo feria inmobiliaria,</p> <p>12. 14/03/2024 Evento en la UNAB foro mujeres.</p> <p>13. 16/03/2024 Evento Estadio, Partido futbol.</p> <p>14. 17/03/2024 Evento Carrera de Atletismo y de Ciclismo.</p> <p>15. 20/03/2024 Teatro Santander, Orquesta.</p> <p>16. 21/03/2024 Teatro Santander, Concierto.</p> <p>17. 22/03/2024 Iglesia de Nuestra señora de Fátima, Viacrusis santo</p> <p>18. 23/03/2024 Teatro Santander, Evento de Miss Stder.</p> <p>19. 24/03/2024 Evento Estadio, Partido futbol.</p> <p>20. 06/04/2024 Evento Estadio, Partido futbol.</p>	<p>21. 8/04/2024 Evento Lago de los Cisnes.</p> <p>22. 13/04/2024 Evento Show de la risa.</p> <p>23. 18/04/2024 Evento Concierto Ballenato.</p> <p>24. 20/04/2024 Evento los 100 años de magia.</p> <p>25. 21/04/2024 Evento Fábrica de Chocolates.</p> <p>26. 25/04/2024 Evento Show Alejandra Escarate.</p> <p>27. 26/04/2024 Evento Feria inmobiliaria.</p> <p>28. 27/04/2024 Evento Expo estética.</p> <p>29. 03/05/2024 Evento Polafest.</p> <p>30. 05/05/2024 Evento mama mía.</p> <p>31. 06/05/2024 Evento Partido Baloncesto.</p> <p>32. 11/05/2024 Evento Partido Futbol.</p> <p>33. 16/05/2024 Evento Concierto del amigo.</p> <p>34. 26/05/2024 Evento Carrera ponte rosa.</p> <p>35. 08/06/2024 Evento de Final del A. B.</p> <p>36. 15/06/2024 Evento de Final del A. B.</p> <p>37. 16/06/2024 Evento de Bienvenida del A.B.</p> <p>38. 20/06/2024 Evento Tour de Ana Gabriel.</p>
	Coordinación de acciones para la respuesta a las urgencias médicas.	
	<p>1. 26/02/2024 Clínica Bucaramanga.</p> <p>2. 05/03/2024 IPS Auvimer.</p> <p>3. 20/03/2024 clínica San Luis.</p> <p>4. 02/04/2024 IPS AMG.</p> <p>5. 03/04/2024 Serviclínicos Dromédica.</p>	<p>6. 20/02/024 Frente a la clínica La Riviera.</p> <p>7. 26/02/2024 Frente a la clínica Bucaramanga.</p> <p>8. 03/04/2024 Frente a la clínica Serviclínicos.</p> <p>9. 04/04/2024 Frente a la clínica Bucaramanga.</p>
	Operativos de Inspección en calle. El 12 de febrero, 28 de marzo, 17, 22, 29 de abril del 2024 y el 7, 9, 21 y 29 de mayo del 2024.	



Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:

El Sistema de Emergencias Médicas en el II Trimestre del 2024 realizó 2.224 atenciones a usuarios en situación de emergencia médica, logrando dar una respuesta oportuna en salud dentro de los primeros 15 minutos con la valoración médica.

Así mismo, ha articulado la respuesta efectiva de los diferentes organismos de socorro para la gestión del riesgo en salud ante los eventos de afluencia masiva con la declaración de 12 alistamientos hospitalarios y generación de alertas amarillas para las actividades públicas que se han realizado en la ciudad.

Se logró cumplir con los siguientes indicadores de gestión y/o indicadores de productos, con el 100% de atención a los usuarios que solicitan el servicio y se han realizado 36 visitas de inspección en los diferentes actores del sistema de emergencias médicas.



Fuente: propia Desarrollo de las Diferentes acciones de articulación del SEM 2024.



1.2. Programa víctimas del conflicto armado

Dentro del programa de Víctimas del conflicto armado, desde el área de salud, se desarrollan diferentes acciones encaminadas a la reparación integral de la población beneficiaria, que contribuyen al desarrollo y cumplimiento de la política pública, la cual, a su vez, fundamenta la ejecución del SUBPROGRAMA de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI).

Proyecto: fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad en la población en situación y/o condición de vulnerabilidad en el municipio de Bucaramanga.

Descripción de la Actividad:

En el marco de la implementación de este programa se deben desarrollar diferentes actividades propias de la ruta de atención y recepción de las solicitudes para la atención psicosocial brindada a la población. Para eso, se identifican varias fuentes de información; entre las principales se encuentran:

- ✓ Sentencias allegadas por el Juzgado de Restitución de Tierras
- ✓ Solicitudes realizadas de manera presencial por la población víctima
- ✓ Otras requeridas por los diferentes organismos de control (Procuraduría, Defensoría del pueblo).

Verificación del estado de afiliación a SGSSS

En un primer momento, luego de que se cuenta con la solicitud, se realiza un proceso de verificación del estado de afiliación a la SGSSS realizado por la profesional de la salud del programa. Este proceso debe realizarse como soporte para iniciar las acciones de garantías de afiliación en caso de que sea requerido.

Focalización y caracterización, búsqueda de información

Así mismo, mediante el proceso de focalización la profesional en salud busca corroborar que la persona Víctima cuente con los requisitos para ser beneficiario de las atenciones psicosociales, entre los que se encuentra estar zonificado en la ciudad de Bucaramanga, contar con el Registro Único de Víctimas (RUV) y no haber participado del programa en vigencias anteriores.

Es importante mencionar que esta búsqueda de la información se da mediante el cruce de información realizada por la EAPB a la cual se está afiliado, donde se solicitará números de contacto de la persona víctima, y de esta manera, continuar con el proceso de la oferta del programa y explicación de los beneficios a los cuales tiene derecho. (Se debe ofertar y explicar detalladamente, dado que, aunque sea una solicitud realizada por el Juzgado, la vinculación al programa debe ser completamente voluntaria).

En este primer momento la profesional en salud adicionalmente realiza un primer acercamiento a la situación de salud de la víctima mediante el diligenciamiento de una ficha preelaborada, donde podrá conocer información específica de su estado de



salud, y posibles barreras en la prestación de servicios a los que ha accedido hasta el momento, para realizar el acompañamiento y posterior superación de las mismas.



Atención psicosocial presencial

Al realizar la focalización y caracterización de la población, la profesional psicosocial procede a contactarse con la persona víctima y programar las atenciones psicosociales de manera preferiblemente presencial, donde se explica detalladamente la duración de estas, la totalidad de las sesiones, la modalidad (individual, familiar o comunitaria) y algunas recomendaciones para concretar la visita en su domicilio.

Remisión de la víctima a los programas requeridos o necesarios según sea el caso

En el desarrollo de las sesiones se identifican si es necesario realizar remisiones de la población atendida a otros programas propios de la Alcaldía o a instituciones externas según sea el caso y la necesidad (por ejemplo, atención por San Camilo, Psicología de la EAPB, Secretaría de Desarrollo Social, de Educación, entre otros).

Inspección, vigilancia y control a las entidades administradoras de planes de beneficios - EAPB e Instituciones prestadoras de servicios de salud -IPS del Municipio de Bucaramanga

Por otro lado, desde la Secretaría de Salud, se realizan actividades mensuales y periódicas de Asistencia Técnica como de Inspección, Vigilancia y Control a las EAPB- IPS del Municipio que prestan servicios de salud a la población Víctima, con el fin de evaluar la implementación de la Ley 1448 de 2011 "Atención a Población Víctima del Conflicto Armado"; y el Protocolo de Atención Integral en salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado.



Tabla N° 2 Resultados del segundo trimestre programa de víctimas.

PROGRAMA VICTIMAS				
ACTIVIDADES	abril	mayo	junio	total
Verificación del estado de afiliación a SGSSS	45	80	30	155
Focalización y caracterización, búsqueda de información	15	20	8	43
Atención psicosocial presencial	22	43	0	65
Remisión de la víctima a los programas requeridos o necesarios según sea el caso,	9	0	20	29
Inspección, vigilancia y control a las entidades administradoras de planes de beneficios -EAPB e Instituciones prestadoras de servicios de salud -IPS del Municipio de Bucaramanga en la implementación de la Ley 1448 de 2011 "Atención a Población Víctima del Conflicto Armado"; asistencia técnica en caso de ser requerida. - Referente del programa.	4	6	5	15

Gráfico N° 4 Resumen actividades programa víctimas





La Secretaría actúa como la secretaria técnica del Subcomité de Atención y Asistencia

De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 240 del Decreto 4800 del 2011, la secretaria técnica del Subcomité de Atención y asistencia operará de acuerdo con el plan de trabajo, los objetivos y el cronograma aprobado por el Subcomité. En ese contexto desarrollará las siguientes funciones:

1. Orientar el desarrollo de la agenda temática adoptada por el subcomité.
2. Orientar a los miembros del Subcomité Técnico en el diseño de las políticas, estrategias, planes, programas y proyectos dirigidos a ejecutar el componente y las líneas de acción.
3. Orientar a los miembros del Subcomité Técnico en la formulación, seguimiento y evaluación del plan operativo anual.
4. Orientar a los miembros permanentes del Subcomité Técnico en el seguimiento y evaluación de los resultados obtenidos en la ejecución de la Política de Reparación Integral a las víctimas.
5. Realizar el seguimiento trimestral al avance en el cumplimiento de las metas establecidas en el plan operativo.
6. Presentar a la secretaria técnica del Comité de Justicia Transicional en las sesiones ordinarias, un informe sobre el resultado de la ejecución del plan operativo y proponer los ajustes necesarios, utilizando criterios de cobertura y costo – beneficio.
7. Levantar las actas de las reuniones.
8. Responder por la gestión documental de las actas, y demás documentos del subcomité, Garantizando su adecuada administración y custodia.
9. Convocar a las reuniones con por lo menos ocho (8) días hábiles de anticipación.
10. Preparar el orden del día de cada sesión del subcomité y comunicarlo a cada uno de sus Miembros, por lo menos con tres días hábiles de anticipación.
11. Prestar apoyo operativo al Comité Municipal de Justicia Transicional en todas las acciones requeridas para garantizar su adecuado funcionamiento.



Siendo 4 subcomités al año, el primero fue realizado el 24 de mayo con la asistencia de 16 personas, los cuales se encontraban en representación de los invitados permanentes según el reglamento interno.



1.3. Programa de discapacidad

Apoyamos la Implementación de la Política Pública para la Inclusión de las personas con discapacidad del Municipio, con el fin de contribuir al ejercicio de sus derechos en salud e inclusión social a través de procesos participativos, intersectoriales e interinstitucionales, que cuentan con la participación de las personas con discapacidad, familiares y cuidadores, enlaces de la administración municipal y organizaciones de la sociedad civil y para personas con discapacidad.



Proceso de certificación de discapacidad.

- ✓ Se realiza socialización de la Ruta para la obtención del Certificado de Discapacidad dando cumplimiento a la Resolución 1239 de 2022 en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, secretarías y entes descentralizados de la Administración Municipal, Fundaciones y Organizaciones de y para personas con discapacidad y comunidad en general.

CÓMO OBTENER EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Flyer informático entregado a la comunidad donde se explica las dos formas de solicitar el proceso de certificación de discapacidad (Virtual y Presencial)



Socialización de Ruta Certificación - Barrio Café Madrid y funcionarios de la secretaría de Desarrollo Social y Administrativa

- ✓ La Secretaría de Salud y Ambiente dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1239 de 2022 realiza acompañamiento a las IPS del Municipio de Bucaramanga (IPS Neurotrauma, IPS MET ELITE, ESE ISABU, ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo) con el fin de dar inicio al Proceso de Certificación de la población con discapacidad de nuestro municipio referidos a: Infraestructura técnica, tecnológica y administrativa, Apoyos y Ajustes Razonables acordes con las necesidades de los solicitantes, Contar con al menos (1) equipo multidisciplinario para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, Capacidad para la realización de mínimo veinte (20) valoraciones .

Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:

Se inicia Proceso de Valoración y Certificación de Discapacidad por medio de contrato de mínima cuantía Proceso No. SSYA-MC-004-2024 por valor de \$ 105.145.185 (ciento cinco millones ciento cuarenta y cinco mil ciento ochenta y cinco pesos mcte) que permitirá la valoración de 656 personas con discapacidad del Municipio.



Inicio del Proceso de Certificación IPS Neurotrauma Center- 29 de mayo de 2024

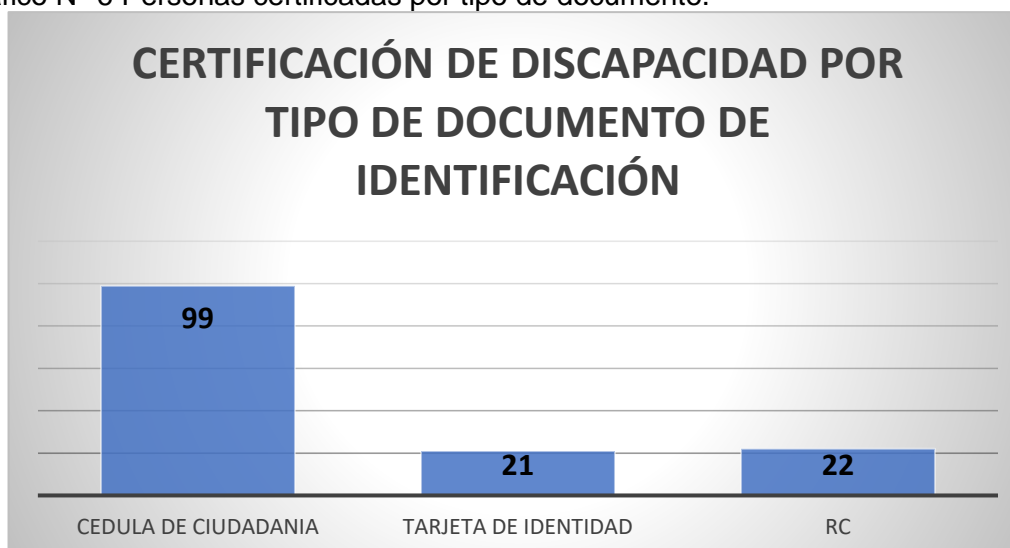


En el mes de mayo se valoraron y certificaron 15 personas con discapacidad y en el periodo del 01 al 14 de junio se valoraron 127, para un total de 142 personas con discapacidad certificadas a continuación se describe un pequeño análisis estadístico:

Gráfico N° 5 Personas certificadas II Trimestre



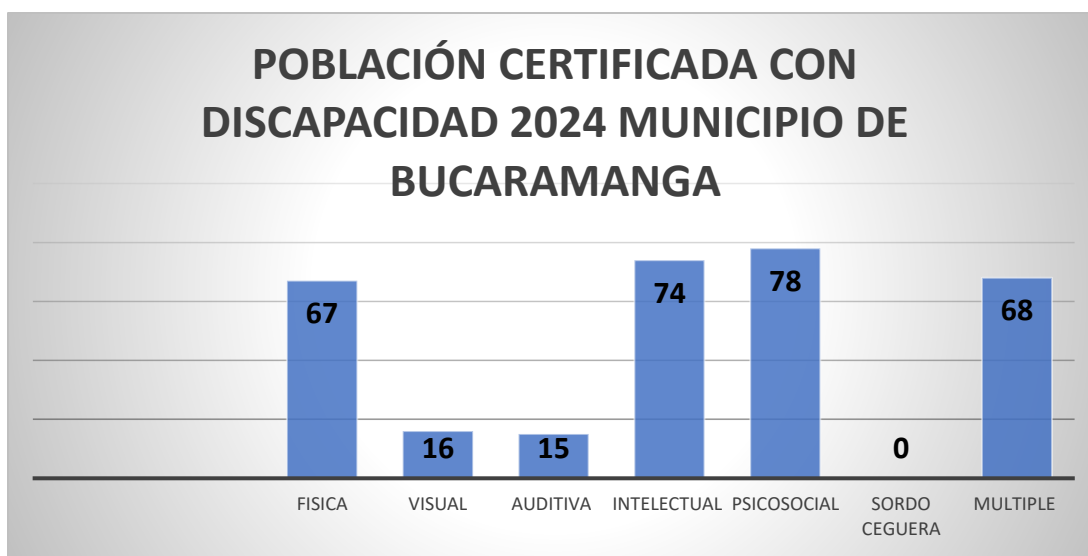
Gráfico N° 6 Personas certificadas por tipo de documento.



De la población con discapacidad valorada el 70% (99 personas) son adultos seguidos por el 16%(21 personas) de menores de 7 años y 14%(22 niños) de niños entre los 8 y 17 años.

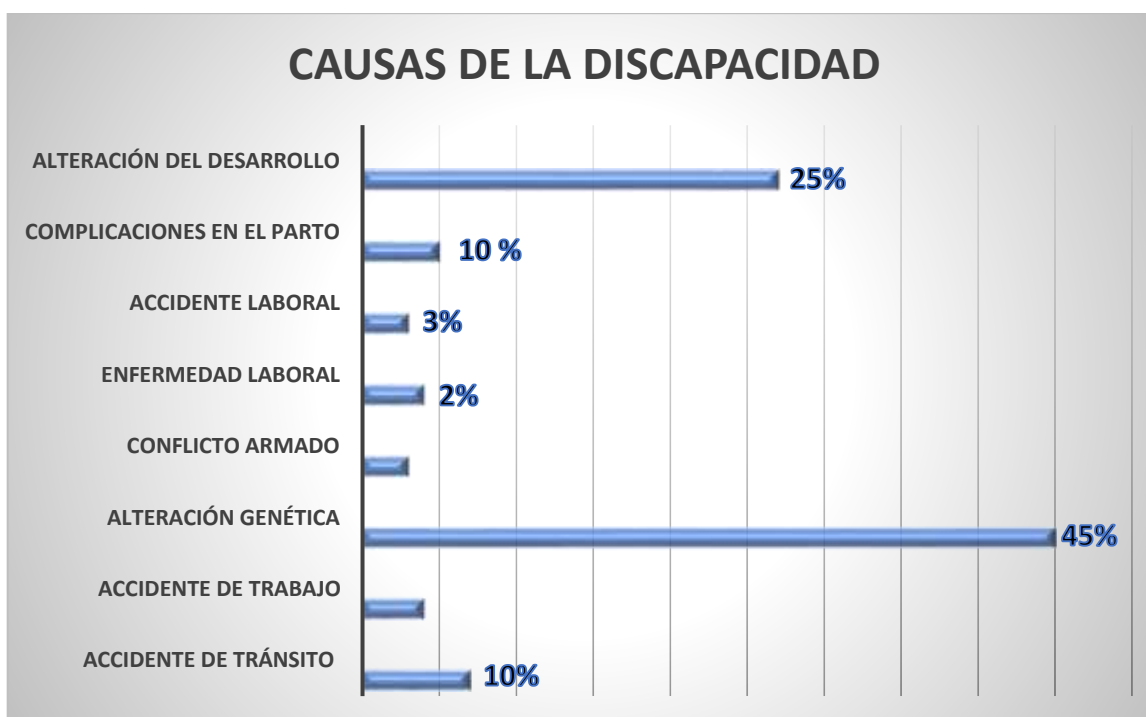


Gráfico N° 7 datos de personas certificadas por tipo de discapacidad.



Se evidencia que el tipo de discapacidad predominante en las personas certificadas es el Psicosocial con un 55%(78 personas) seguido por la discapacidad intelectual y física.

Gráfico N° 8 datos causas de la discapacidad



La causa de la discapacidad predominante en la población certificada es por alteración genética con un 45% seguida de la causa por alteración del desarrollo embrionario con un 25% y accidente de tránsito con un 10%.

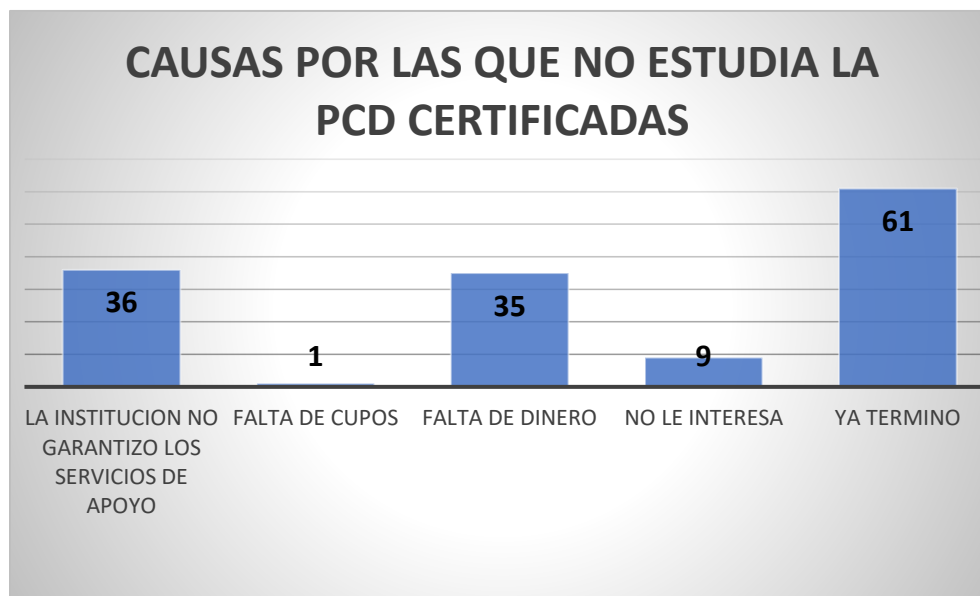


Gráfico N° 9 estado de empleabilidad de las personas con discapacidad



Se puede evidenciar que el 85% que corresponde a 122 personas de la población certificada en la actualidad se encuentra en desempleo, el 9.8% que corresponde a 14 personas cuentan con trabajo formal y el 5.2% de la población son trabajadores informales.

Gráfico N° 10 Causas por las cuales no estudian las personas con discapacidad



Las principales causas por las que las personas valoradas y certificadas no estudian son porque ya terminó con el 42% seguido por que la Institución no garantiza los servicios de apoyo con el 25%, falta de dinero con el 24%, no le interesa con el 6% y falta de cupos con el 3%.



Operatividad del comité municipal de discapacidad

Se logró realizar la Primera Sesión del Comité Municipal de Discapacidad con acompañamiento de organismos de control (Personería, Defensoría, Contraloría y Procuraduría) impactando 165 personas que participaron activamente en la socialización del Sistema Municipal de Discapacidad y el Decreto 0159 de 2024 "POR MEDIO DEL CUAL SE CONVOCA A ELECCIONES PARA ELEGIR A LOS REPRESENTANTES DE LA SOCIEDAD CIVIL QUE CONFORMARÁN EL COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD - CDM - DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"



Primera sesión del Comité Municipal de discapacidad

Divulgación por medios de comunicación de la Convocatoria para Elección de los nuevos Representantes para el Comité Municipal de Discapacidad.





Solicitudes de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias de la ciudadanía- PQRS

En los meses de abril a junio de 2024 se han radicado por los medios virtual y presencial **534** solicitudes para el proceso de Certificación de Discapacidad.

SOLICITUDES	NÚMERO
abril	202
mayo	237
junio	95

Las solicitudes recibidas fueron respondidas de manera oportuna logrando la valoración y certificación de 142 personas con discapacidad y las demás solicitudes se encuentran en lista de espera y serán programadas para proceso de certificación de discapacidad en el mes de julio.

Articulación intersectorialmente, estrategias de inclusión para las personas con discapacidad, así como la prevención de factores de riesgo asociados a la discapacidad.

- Se realiza reunión de articulación con el líder del proceso de empleabilidad de la caja de Compensación Comfenalco, con el líder del proceso de inclusión laboral del INVISBU, y con las empresas VI FENALCO, DELTAC, ACRÓPOLIS con el fin de crear estrategias intersectoriales que permitan la empleabilidad de las personas con discapacidad.



Foto: articulación con la caja de compensación COMFENALCO y la empresa VIFENALCO

Se logra la vinculación laboral de 5 personas con discapacidad física y auditiva en Empresas de Vigilancia del Municipio de Bucaramanga.



Conmemoración de días internacionales de Enfermedades Discapacitantes.



FOTO: Día mundial del síndrome de Down.



Día Mundial del Lupus- Stand en el primer piso de la Alcaldía Municipal-10 de mayo de 2024



Día Internacional de la EpilEAPBia

- Se realizan tres Talleres de Sensibilización sobre Lenguaje Concordante y no discriminación hacia las personas con Discapacidad dirigido a funcionarios y contratistas de la Administración Municipal impactando 120 personas.





Registro Fotográfico Talleres de Sensibilización

Estrategia dirigida a familias y cuidadores en torno al trato digno, prevención de toda forma de violencia y abuso sexual hacia las personas con discapacidad.

Se realizan 30 visitas a Familias Cuidadoras de personas con discapacidad ubicadas en la zona rural (Vereda la Malaña, Magueyes, Morrórico, Pablón, los cuadros, sector el cable de café Madrid, Bosconia) y 10 visitas en el sector urbano (Norte y la joya).



Registro Fotográfico Visitas a cuidadores Sector Rural



Visitas mensuales de inspección, vigilancia y control y/o asistencia técnica a las entidades públicas y privadas con el fin de verificar la calidad en la atención en salud con enfoque diferencial para las personas con discapacidad

IPS VISITADAS ABRIL	IPS VISITADAS MAYO	IPS VISITADAS JUNIO
8	5	4

Se han realizado visitas de inspección Vigilancia y control a las IPS Neurotrama Center, Hospital universitario de Santander, Clínica Materno Infantil San Luis, clínica Dromedicas, HyS terapias, Comfenalco centro de empleabilidad, ASOPORMEN, Protección, Hospital Psiquiátrico San Camilo, Tiendas D1; las visitas de inspección, vigilancia y control para verificar la atención en salud con enfoque diferencial para personas con discapacidad tienen un impacto profundo y multifacético mejorando la calidad de la atención, promueven la equidad, fortalecen la confianza en el sistema de salud y contribuyen al desarrollo continuo de políticas y prácticas inclusivas.

Realizar visitas de inspección, vigilancia y control para verificar la atención en salud con enfoque diferencial para personas con discapacidad tiene un impacto significativo y positivo en varios aspectos. A continuación, se detallan algunos de los principales impactos:

- Mejora en la Calidad de la Atención en Salud
- Identificación de Deficiencias: Las inspecciones permiten identificar áreas donde la atención en salud no cumple con los estándares requeridos, facilitando la implementación de mejoras.
- Garantía de Cumplimiento: Aseguran que las instituciones de salud cumplan con las normativas y protocolos específicos para la atención de personas con discapacidad.

Promoción de la Inclusión y la Equidad

Acceso Igualitario: Verifican que las personas con discapacidad tengan acceso equitativo a los servicios de salud, eliminando barreras físicas, comunicativas y actitudinales.

Enfoque Diferencial: Aseguran que los servicios de salud se adapten a las necesidades específicas de cada persona, respetando su dignidad y promoviendo su autonomía.

Fortalecimiento de la Confianza en el Sistema de Salud

- **Transparencia y Rendición de Cuentas:** Las visitas generan transparencia en la prestación de servicios y refuerzan la confianza de los usuarios en el sistema de salud.
- **Empoderamiento de Usuarios:** Informan a las personas con discapacidad sobre sus derechos y los servicios disponibles, empoderándolas para exigir una atención adecuada.



Tabla N° 3. Resultados del segundo trimestre programa de discapacidad.

ACTIVIDADES	abril	mayo	junio	TOTAL
Proceso de Certificación de Discapacidad		15	127	142
Asistencias técnicas para - EAPB-IPS	8	5	5	18
Comité Municipal de Discapacidad		1		1
PQRS - Solicitudes Certificación de Discapacidad	202	237	95	534
Estrategia Dirigida a Familias y cuidadores en torno al trato digno, prevención de toda forma de violencia y abuso sexual hacia las personas con discapacidad.		10	30	40
Fortalecer la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.			1	1
Implementar Estrategias intersectoriales e interinstitucionales que respondan a las necesidades de la población con discapacidad, de sus familias y/o cuidadores	1	2		3
Identificar y caracterizar las personas que ejercen las tareas del cuidado a las personas con discapacidad para reconocer sus necesidades sanitarias, socioeconómicas y de apoyo.				0
Desarrollar la Sala situacional de Discapacidad en el mes de diciembre como conmemoración al Día Internacional de la Discapacidad.				0



1.4 Programa seguridad alimentaria y nutricional

PROYECTO: SALUD PÚBLICA SERVICIO DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA TEMAS DE CONSUMO, APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO, CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

Descripción de la Actividad

Se realizó seguimiento y acompañamiento técnico mediante visitas a los Centros de Salud San Rafael, Toledo Plata, Libertad, Café Madrid, Regaderos en el cumplimiento de las normas con relación al componente nutricional dentro de la implementación de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal y demás normatividad vigente dentro los programas de Primera Infancia, Infancia y Control Prenatal, sobre la valoración y clasificación del estado nutricional (incluyendo revisión de equipos para toma de datos antropométricos), formulación de micronutrientes, remisión en los casos de malnutrición y seguimiento a los controles que requiera por nutrición y dietética.

Se complementa la asistencia técnica con capacitación realizada a personal de salud de unidades de atención de la E.S.E. ISABU, sobre el reporte oportuno y manejo de los casos de desnutrición aguda en menor de 5 años establecido en el Protocolo Nacional de Vigilancia participando **49** profesionales.



Visita Centro de Salud Café Madrid



Visita Centro de Salud Regaderos

Con el objetivo de motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, se realizó la primera reunión del **Comité de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque integral – IAMII**, en articulación con el programa de Salud Infantil, reforzando la importancia de la implementación de los pasos de la estrategia y definiendo en consenso una propuesta de temáticas a tratar dentro de los próximos comités incluyéndose la participación activa de las instituciones de salud.

se realizaron visitas de verificación al cumplimiento de las disposiciones establecidas para la operación de la Sala Amiga de las Familia Lactante del Entorno Laboral-SAFL, en las siguientes empresas: Rama Judicial Seccional Santander sede el Frente, Central de Abastos de Bucaramanga, Banco Davivienda y Cámara de Comercio de Bucaramanga.

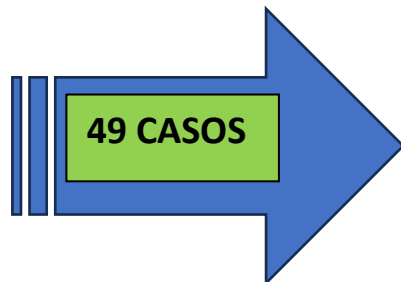


SAFL Cámara de Comercio



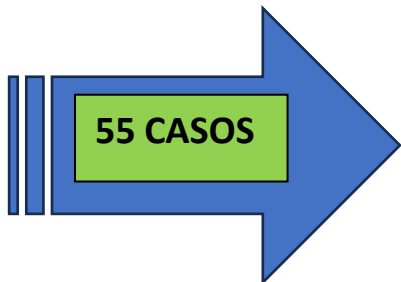
SAFL Banco Davivienda

Se realizó seguimiento a los eventos de interés en salud pública relacionados con el componente nutricional como lo son desnutrición aguda en menor de 5 años y bajo peso al nacer a término (nacidos con peso inferior a las 2500 gramos a semana de gestación igual o mayor a 37), con relación a este último se logra identificación de los casos mediante articulación con programa Estadísticas Vitales, evidenciándose en el proceso de depuración con corte al 31 de mayo un total de 49 casos (datos preliminares) a los cuales se ha realiza la gestión con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB realizándose



Seguimiento en la atención en salud, para el mejoramiento del estado nutricional; dentro de las acciones encaminadas, se realiza articulación con el programa Maternidad Segura al cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal de parte de los prestadores y aseguradoras, se revise los casos por EAPB y establecer acciones de mejoramiento.

Dentro del resultado del indicador de Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer en seguimiento dentro del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad del municipio de Bucaramanga- PAMEC se encuentra 1.2 puntos por debajo de manera favorable de la establecida para el año (datos preliminares).



En el período referenciado dentro del seguimiento a los menores de 5 años notificados con desnutrición aguda, se realiza gestión con prestadores y aseguradoras de los 55 casos

Evidenciándose tendencia favorable en el proceso de recuperación de los menores. Dentro del proceso de seguimiento se realiza articulación intersectorial para fortalecer activación de ruta de manejo adecuado de los menores en estado de desnutrición aguda. En este proceso se realiza articulación con el área de aseguramiento en casos que se requiera apoyo. Encontrándose con un resultado del indicador de Prevalencia de Desnutrición Aguda en menor de 5 años dentro de la meta proyectada en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC (menor o igual al 3%) estando con corte al mes de mayo en 0.16% (datos preliminares).

Tabla N° 3 Actividades del programa II Trimestre 2024.

SEGURIDAD ALIMENTARIA				
ACTIVIDADES				
	abril	mayo	junio	TOTAL
Asistencias técnicas a IPS	2	2	3	4
Asistencias Técnicas a empresas	2	2	2	4
Comité IAMII(Comité Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia con enfoque integral)	0	0	1	1
Comité COMSA (Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional)	0	1	0	1
Seguimiento casos de Desnutrición aguda en menor de 5 años y bajo peso al nacer a termino	12	13		25
Reportes de indicadores componente nutricional	1	1	1	3

Se realizó reunión del Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional –COMSA, recordando a los participantes el componente normativo como punto de partida nacional y local para establecer de manera intersectorial mecanismos que propendan por la seguridad alimentaria y nutricional enfocada en la garantía progresiva al derecho humano a la alimentación, a través de las fases y escalas para su realización sostenible y estable.



Adicionalmente se realizó la socialización del proceso metodológico que llevó a la formulación del **Plan local de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2024-2032**, recordando a los participantes de la reunión que dentro de este proceso se realizó la presentación y aprobación del componente estratégico dentro de la última reunión del COMSA realizada en el año 2023. Dando con esto paso al compromiso y realizando de ajustes según las observaciones dadas por algunas instituciones con el fin de continuar con la etapa de gestión para la validación mediante acto administrativo del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional con enfoque en la garantía progresiva al Derecho Humano a la Alimentación.



Reunión Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional

RESULTADOS E IMPACTO:

- Se logra fortalecer el conocimiento para la valoración, clasificación y registro del estado nutricional de niños, niñas y gestantes en personal de salud, y en la identificación oportuna y activación de la ruta de atención para el manejo de los casos de desnutrición aguda en menor de 5 años según lineamientos nacionales evitando complicaciones de salud, evidenciándose tendencia en la recuperación nutricional de los menores en seguimiento; y en la prevención del riesgo de déficit de micronutrientes con la entrega oportuna de parte de las instituciones de salud dentro de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- Se mantiene el municipio con cero muertes por causa de desnutrición aguda en menores de 5 años.
- Dentro del seguimiento al fomento de la lactancia en las instituciones de salud que atienden partos el Porcentaje de niños y niñas que recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos es de 84.8% encontrándose de manera favorable por encima del dato a nivel nacional de un 72,6%, reportado por el país en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional –ENSIN 2015(Últimas estadísticas reportadas a nivel nacional con las cuales se realizan los comparativos sobre el tema).
- Se logra fortalecer articulación entre programas para prevención de casos de bajo peso al nacer a término en el seguimiento al cumplimiento de la ruta materno perinatal.
- Se involucran en articulación con el programa Salud Infantil a las instituciones en las prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil en torno al proceso de implementación gradual de la estrategia IAMII
- Aumentar el fortalecimiento de la lactancia materna en el espacio laboral

1.5 Programa de Tuberculosis y HANSEN

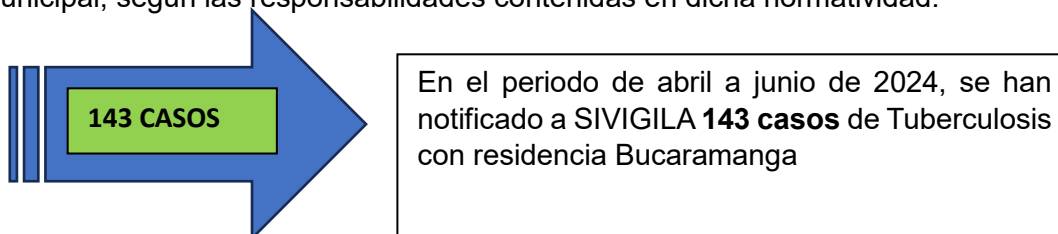
Salud Pública: Programa Tuberculosis y Hansen - Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Este proyecto consiste en el fortalecimiento con recursos humanos, para garantizar la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis y Hansen, con el fin de garantizar la curación y cortar con la cadena de transmisión de la enfermedad.

Descripción de la Actividad

Durante el segundo trimestre del 2024, el programa de Control de la Tuberculosis y enfermedad de Hansen, contempla el desarrollo de las actividades dentro del marco normativo de la resolución 227 de 2020, plan estratégico de Tuberculosis 2016-2025 y plan estratégico de enfermedad de Hansen 2016-2025, mediante los cuales se actualizan los lineamientos técnicos y operativos del programa, los cuales son adoptados a nivel municipal, según las responsabilidades contenidas en dicha normatividad.



En cuanto a la enfermedad de Hansen sólo se ha diagnosticado un caso mayor de edad, de sexo femenino sin ningún tipo de discapacidad.

Las actividades ejecutadas durante el Segundo Trimestre de 2024 fueron:

Asistencias técnicas del Programa de Tuberculosis a IPS y EAPB del Municipio en el marco de la resolución 227 de 2020 y lineamientos del programa de Hansen:

Objetivo: Garantizar la atención integral de las personas afectadas por Tuberculosis y Hansen.



Tabla N° 4 Asistencias técnicas programa Tuberculosis y Hansen

MES	Número de asistencias técnicas	Casos notificados
abril	6	65
mayo	12	57
junio	9	21



Asistencia técnica Centro de salud Kennedy
Fecha: abril 18 de 2024



Asistencia técnica laboratorio clínico
Fecha: junio 07 de 2024

Búsquedas activas de Sintomáticos Respiratorios en población vulnerable:

Objetivo: Identificar personas sospechosas de Tuberculosis con el fin de garantizar un diagnóstico oportuno, disminuir la cadena de transmisión de la enfermedad y disminuir la tasa de mortalidad.

Durante el periodo se han realizado 7 Búsquedas activas comunitarias de sintomáticos respiratorios en personas en condición de habitabilidad en calle, personas en condición de migrantes, población privada de la libertad y adultos mayores, logrando identificar del total de casos, 2 casos positivos para TB en población habitante de calle.



Búsqueda activa de Sintomáticos Respiratorios
Población privada de la libertad
Estación de policía Centro Fecha: mayo 10 de 2024

Talleres en lineamientos Programáticos y clínicos de Tuberculosis según resolución 227 de 2020.

Objetivo: Fortalecer las capacidades en los profesionales de salud de las IPS del municipio de Bucaramanga frente al manejo integral de las personas afectadas por Tuberculosis.



Taller de TB - Centro de salud Mutis
Profesionales de salud – Universidad UDES
Fecha: junio 13 de 2024



Taller de TB - Hospital Psiquiátrico San Camilo
Profesionales de medicina y enfermería
Fecha: mayo 28 de 2024

Actividades Educativas y de sensibilización a la comunidad en el marco de la conmemoración del día mundial de lucha contra la Tuberculosis:

Objetivo: Fortalecer la promoción de la salud, prevención de la Tuberculosis y disminuir el estigma de la enfermedad.

Tabla N° 5 Tabla Asistencias técnicas II Trimestre

MES	Número de asistencias técnicas
abril	3
mayo	2
junio	2



Investigaciones epidemiológicas de campo para personas afectadas por Tuberculosis y sus contactos:

Objetivo: Verificar ingreso a tratamiento antituberculoso e identificar si los contactos presentan sintomatología respiratoria.

Durante el periodo se han realizado **118** visitas de seguimiento a casos de PATB y sus contactos, de la cuales 98 han sido efectivas y 20 visitas fallidas por cambio de residencia, fallecimiento o no ubicación del paciente.



Investigación epidemiológica - Barrio Diamante II
Fecha : junio 04 de 2024



Investigación epidemiológica - IEC Barrio Girardot
Fecha : junio 18 de 2024

Fortalecimiento de la estrategia ENGAGE TB

Objetivo: Fortalecer la Red de líderes comunitarios que trabajan en pro de las personas afectadas por TB.

Durante el periodo se han Realizado 4 reuniones con líderes comunitarios, dentro de las cuales dos han sido realizadas con el órgano Coordinador de TB de Bucaramanga y dos con el grupo de guardianes de la salud de la cárcel Modelo de Bucaramanga, logrando articular acciones que permitan mitigar la cadena de transmisión de la enfermedad.



Reunión Líderes - Grupo guardianes de la Salud
Carcel Modelo de Bucaramanga
Fecha: Junio 18 de 2024



Reunión grupo OCO TB Bga
Lugar: Oficina Consentidos
Fecha: Junio 04 de 2024

Recepción y entrega de medicamentos:

Objetivo: Realizar la solicitud de medicamentos ante el nivel departamental y garantizar la entrega de medicamentos a la Red de IPS del municipio de Bucaramanga.

Durante el segundo trimestre del año, se ha venido realizando la solicitud de medicamentos ante el programa Departamental de Tuberculosis de forma semanal, y a su vez se cuenta con la disponibilidad de una auxiliar de enfermería que realiza entrega de medicamentos en el programa de Tuberculosis del Municipio, a la red de IPS del municipio de Bucaramanga de lunes a viernes en el horario de atención de la alcaldía.

Tabla N° 5 Relación cantidad de medicamentos entregados

MES	CANTIDAD DE TABLETAS ENTREGADAS
abril	20.998
mayo	27.573
junio	16.574
TOTAL	143.173



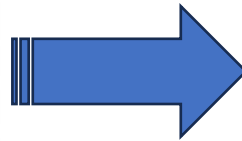
Apoyo en el suministro de tratamiento, a personas con riesgo de pérdida de seguimiento.

Objetivo: Garantizar el suministro de tratamiento a través de un agente comunitario, para garantizar la adherencia al tratamiento antituberculoso.

Se han realizado 5 acompañamientos a personas afectadas por Tuberculosis, para el seguimiento en el suministro de tratamiento, personas en condición de habitante de calle y población migrante.



Apoyo Suministro de tratamiento anti TB
Sector quebrada seca con cra 14



**10 abordajes
Psicosociales**

Abordajes Psicosociales.

Objetivo: Realizar abordajes por parte del psicólogo del programa a personas afectadas por tuberculosis que han presentado falta de adherencia al tratamiento, con el fin de evitar pérdidas en el seguimiento.

Para el primer semestre del año se han logrado realizar **10** abordajes psicosociales, de los cuales 8 han sido efectivos logrando que los PATB den continuidad al tratamiento.

Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:

- El Programa de tuberculosis ha logrado garantizar tratamiento al 100% de las IPS que han realizado la solicitud de tratamiento para las personas afectadas por TB.
- Se ha fortalecido la calidad del dato en los sistemas de información, a través del cruce de información de los diferentes sistemas.



- A través del equipo de TB del municipio se ha logrado detectar **dos** casos positivos para tuberculosis en población en condición de vulnerabilidad (habitantes de calle).
- Se han realizado **118** visitas de seguimiento de vigilancia epidemiológica a personas afectadas por TB y sus contactos.
- Se han realizado **31** visitas de asistencia técnica en lineamientos de TB y Hansen a IPS, EAPB y laboratorios del municipio.
- Se ha dado cumplimiento a la realización de **8** unidades de análisis de mortalidad por TB en población priorizada y mortalidad por coinfección TB VIH.
- Se ha logrado rescatar **10** casos con riesgo de pérdida del seguimiento anti TB, logrando dar continuidad de tratamiento.
- Fortalecimiento de la red de líderes comunitarios en el marco de la estrategia Engage TB.

Tabla N°6 Actividades programa TB Y HANSEN II Trimestre 2024.

TUBERCULOSIS HANSEN				
ACTIVIDADES				
	abril	mayo	junio	TOTAL
Asistencias técnicas a IPS y EAPB	6	12	9	27
Capacitaciones en lineamientos programáticos y clínicos en Tuberculosis	0	0	2	2
Entrega de medicamentos a IPS para las personas afectadas por Tuberculosis y Hansen	20.998	27.573	16.574	65.145
Supervisión del tratamiento directamente observado de Tuberculosis	2	3	3	8
Abordajes psicosociales a personas con riesgo de pérdida de seguimiento	2	5	3	10
Unidades de análisis para casos con mortalidad TB/VIH	2	2	0	4



1.6 Programa mejoramiento de las condiciones crónicas no transmisibles

PROYECTO: MANTENER EL MONITOREO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS POR LAS EAPB E IPS EN 4 ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES. DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, SANTANDER

➤ SOCIALES:

La prevención de enfermedades crónicas permite a los ciudadanos mantener una mejor salud y bienestar a lo largo de sus vidas, lo que les permite disfrutar de una mayor calidad de vida y realizar sus actividades diarias de manera más plena y satisfactoria.

➤ ECONÓMICOS:

Ahorro en costos de salud: La prevención de enfermedades crónicas conlleva una reducción en los costos asociados con el tratamiento y la gestión de estas enfermedades a lo largo del tiempo, lo que permite un uso más eficiente de los recursos de salud y un ahorro significativo en el gasto público y privado en salud.

➤ AMBIENTALES:

La promoción de estilos de vida saludables, como el fomento de la actividad física al aire libre y el uso de medios de transporte sostenibles como la bicicleta o caminar, contribuye a reducir la contaminación del aire al disminuir la emisión de gases de efecto invernadero y otros contaminantes que afectan la calidad del aire y la salud respiratoria.

➤ EDUCATIVOS:

La prevención de enfermedades crónicas también tiene un impacto positivo en la educación de las personas, ya que una buena salud física y mental permite un mejor rendimiento académico, una mayor concentración y un mayor bienestar general, lo que se traduce en una mejor calidad de vida y un mayor éxito en la educación.

➤ CULTURALES:

La promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas también pueden tener un impacto en la cultura de una sociedad, fomentando la conciencia sobre la importancia de cuidar la salud y adoptar hábitos saludables en la vida diaria. Esto puede generar cambios positivos en la forma en que la sociedad percibe la salud y la prevención de enfermedades, promoviendo una cultura de bienestar y autocuidado.



Descripción de la Actividad

El equipo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) ha realizado intervenciones enfocadas en el seguimiento y vigilancia de la implementación de las rutas de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud. Estas acciones han sido llevadas a cabo a través de **asistencias técnicas** proporcionadas por enfermería, fonoaudiología y odontología, así como la articulación de acciones para fortalecer los hábitos saludables y los estilos de vida enfocados en la actividad física, la desestimación del consumo de alcohol, tabaco y sus derivados, e implementación de apoyo psicosocial especialmente dirigido a la población de la tercera edad.

RESULTADOS FAVORABLES DE ESTE SEGUNDO TRIMESTRE:

173 ASISTENCIAS TÉCNICAS	11 VISITAS A HOGARES DE ADULTO MAYOR Y CENTROS DE VIDA	IMPACTO A 1.100 PERSONAS, ORGANIZADOS EN 26 GRUPOS DE ACT. FÍSICA
-------------------------------------	---	--

Además, se han organizado 26 grupos de actividad física en los barrios de las comunas 2, 3, 7, 5, 14, 15 y 17, con un total de **130** sesiones, impactando a un total de 1.110 personas.



Grupo AF Barrio El Rocío



Grupo AF Barrio Mutis

También se llevaron a cabo 3 eventos en diferentes barrios, con el objetivo de fortalecer aspectos relacionados con la importancia de la tamización para el cáncer, la vacunación contra el VPH, la cesación del consumo de tabaco y sus derivados, y la promoción de la actividad física, logrando un cubrimiento de **120** personas.

Estas acciones realizadas por el equipo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles han sido fundamentales en la promoción y mantenimiento de la salud de la población, especialmente en la tercera edad, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio y aumentar la tamización para cáncer y todos los aspectos relacionados con salud bucal y salud auditiva.



ECNT, en colaboración con diversos sectores, organizó y participó en eventos de capacitación con el objetivo de fortalecer los conocimientos del personal de salud en temas relacionados con las intervenciones para la mitigación de los riesgos del consumo de tabaco y la identificación temprana de la población con enfermedades huérfanas. Gracias a estas acciones, se logró impactar a **280** personas, contribuyendo así a la mejora de la salud y el bienestar de la comunidad.


Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:



Estas acciones se enmarcan en el fortalecimiento de estilos de vida saludables y en la promoción de hábitos que contribuyan a la prevención de enfermedades crónicas. Además, se ha puesto énfasis en la detección temprana de estas enfermedades, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la población atendida y reducir los riesgos para la salud.

Se logró cumplir con los indicadores de gestión y cumplimiento así:

El indicador de mortalidad por enfermedades cardiocerebrometabólicas es de 37,44 fallecidos por cada 100.000 habitantes. La evaluación de cumplimiento se considera buena según el estándar de calidad deseado.



La proporción de la frecuencia de casos por enfermedad muestra que la hipertensión arterial (HTA) representa el 65,1% con un total de 151 casos. En cuanto a los casos de fallecidos por HTA por Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), Nueva EAPB reporta 54 casos, seguida por Sanitas con 26 casos, Coosalud con 21 casos y Salud Total con 16 casos. Estas EAPB se analizan bajo el principio de Pareto 80/20, donde se identifica que el 80% de los resultados provienen del 20% de las causas, por lo que se deben intervenir en primer lugar.

En el caso de los accidentes cerebrovasculares (ECV-ACV), la frecuencia de casos por EAPB es de 27 casos para Nueva EAPB, 13 casos para Coosalud y 11 casos para Sanitas. Estos casos también se encuentran dentro del enfoque de Pareto 80/20, donde el 80% de los resultados requieren intervención prioritaria.

En el periodo evaluado parcialmente de 2024 se obtuvo en comparación con la vigencia de 2023, un aumento con 37 casos más.

El indicador de adherencia al tratamiento y control de la enfermedad de los pacientes diagnosticados con diabetes se sitúa en un 51%, lo que significa que, de los 79,606 pacientes en seguimiento, 43,435 se encuentran controlados.

El indicador de adherencia al tratamiento y control de la enfermedad de los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial se sitúa en un 79%, lo que significa que, de los 167.150 pacientes en seguimiento, 132.868 se encuentran controlados.

Indicador de tamización para cáncer de cérvix el cumplimiento está en el 22%, se han tomado 15.767 citologías durante el periodo reportado.

Indicador de tamización para cáncer de mama el cumplimiento está en el 24%, durante el periodo de reporte se tomaron 37.904 mamografías.

Indicador de tamización para cáncer de próstata el cumplimiento está en el 23%, se han tomado 23.139 pruebas de PSA (Antígeno Prostático en sangre).

Indicador de tamización para cáncer de colon y recto el cumplimiento está en el 20%, se han tomado 64.203 pruebas de sangre en materia fecal (SOMF)

Indicador de tamizaje auditivo para el recién nacido el cumplimiento está en el 91,7%, esto con la realización de 783 exámenes.

Indicador de atención por odontología para gestantes el cumplimiento está en el 62,51%, es decir han sido valoradas 1.258 gestantes.



En cuanto a la población intervenida con el programa de actividad física y educación frente a la cesación al consumo de tabaco y alcohol, riesgo cardiovascular y promoción de los tamizajes se ha intervenido a 870 ciudadanos.

En relación con la población beneficiada de la educación en salud bucal, aplicación de flúor y entrega de kits odontológicos en la comuna 1 y 2, se ha logrado impactar positivamente a un total de 300 niños y niñas de entre 5 y 7 años de edad.



IE-CLUB UNIÓN SEDE C



IE-CLUB UNIÓN SEDE D



IE-CLUB UNIÓN SEDE E

Dentro del proceso de atención a la comunidad durante este periodo se recibieron 28 PQR las cuales fueron resueltas dentro de los términos de ley y correspondieron a:

PQR TEMA	CANTIDAD
PQR vulneración de derechos	3
PQR demora en la entrega de autorizaciones	1
PQR Demora en la programación de intervenciones quirúrgicas - inicio de tratamientos y trasplantes	1
PQR Derechos y deberes de los usuarios	7
PQR Otras causales	16

Fuente: Elaboración propia



1.7 Programa salud infantil

Bucaramanga equitativa e incluyente: una ciudad de bienestar.

PROGRAMA: Gestión Diferencial De Poblaciones Vulnerables

Descripción de la Actividad

Desde el programa de salud infantil se ha ejecutado **52** visitas de inspección vigilancia y control a las diferentes EAPB y IPS privadas y públicas del municipio de Bucaramanga auditando las diferentes rutas de atención infantil (AIEPI, IAMII, RIA PRIMERA INFANCIA, SALAS ERA), todas con el objetivo de promover la atención integral en la salud de los niños y niñas del municipio de Bucaramanga.



Centro de salud Girardot
ESE ISABU 17/05/2024



Centro de salud Rosario
ESE ISABU 16/05/2024



IPS SURA COMULTRASAN
23/04/2024

Por otro lado, se ha realizado capacitación en trabajo articulado con los programas del ICBF los cuales brindan atención a los niños y niñas siendo estos centros de desarrollo infantil los primeros involucrados en la educación y cuidado de los mismos este ha tenido un desarrollo por medio de actividades como (charlas educativas, talleres prácticos, juegos educativos, proyectos colaborativos círculos de participación con padres de familia y profesionales del ICBF.



Comfenalco Santander 27/05/2024



CDI Pablo VI 2/04/2024



Se ha participado y asistido en los comités interinstitucionales convocados por las diferentes secretarías y entidades que velan por el cuidado y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes con el fin de crear compromisos que promuevan su bienestar y desarrollo integral.



BARRIO BETANIA
27/04/2024



BETANIA CANCHA LINEAL
27/04/2024

Con el objetivo de velar por una atención de calidad para nuestros niños y niñas se ha creado un compromiso con las respuestas de las PQRS que llegan al programa de salud infantil, brindando una respuesta eficaz y en óptimo tiempo resaltando el compromiso con el desarrollo integral y cuidado de nuestros niños y niñas.

Con el fin de mitigar los indicadores de mortalidad en menores de 5 años se crearon estrategias educativas desde el programa salud infantil y se sumaron dos indicadores más a los que se venían desarrollando en el 2023 con la finalidad de crear una proyección de vigilancia y control con más optimización la cual pueda ayudarnos a cumplir con el objetivo de evitar mortalidades en el municipio.

Tabla N° 7. Comparativo indicador 2023-2024

2023	2024
Tasa Mortalidad Infantil (Menor de un año)	Tasa Mortalidad Infantil (Menor de un año)
Tasa Mortalidad Menores de Cinco Años	Tasa Mortalidad Menores de Cinco Años
Tasa Mortalidad Menores de cinco años Por EDA	Tasa Mortalidad Menores de cinco años Por EDA
Tasa de Mortalidad Menores de cinco años por IRA	Tasa de Mortalidad Menores de cinco años por IRA
N/A	Cumplimiento de ruta PMS: Primera infancia
N/A	Cumplimiento de estrategia AIEPI Clínico



Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:

Promover la salud y prevenir enfermedades en la población infantil es crucial para garantizar un desarrollo saludable y sostenible. Algunos logros y resultados alcanzados en este primer trimestre serán mencionados a continuación:

- Mejoramiento en la cobertura de vacunación, Lograr altas tasas de vacunación en la población infantil con el fin de prevenir enfermedades graves y reducir la propagación de enfermedades infecciosas, esta estrategia se ha implementado en articulación con el programa PAI.
- Educación y concientización Programas educativos dirigidos a padres, cuidadores y comunidades sobre prácticas saludables, higiene, nutrición y cuidado infantil han tenido un impacto significativo aproximadamente se ha abordado un aproximado de 1000 personas (profesionales de la salud y padres de familia).
- Con el fin de mejorar la calidad de servicio y evitar mortalidades en menores de 5 años se ha implementado el Monitoreo y evaluación en las IPS Y EAPB públicas y privadas del municipio de Bucaramanga con el fin de medir el impacto de las intervenciones en la salud infantil es fundamental para identificar áreas de mejora y asegurar que se estén logrando los objetivos deseados.

1.8 Programa Enfermedades Transmisibles por Vectores- ETV

PROGRAMA: VIDA SALUDABLE Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Teniendo en cuenta la situación de nivel de brote tipo II por dengue, en el que se encuentra el municipio de Bucaramanga desde el mes de julio de 2023, con el objetivo de reducir y controlar la morbi-mortalidad por Dengue y el impacto sanitario, social y económico que causa esta enfermedad en el Municipio de Bucaramanga, a continuación se describen las actividades realizadas en cumplimiento a la Circular Conjunta Externa No. 0013 de 2023, el Decreto No. 0112 del 2023 y el Decreto No. 0172 del 2024:

Línea estratégica 1. Gestión integral de la contingencia

Se realizaron (3) reuniones de Grupo Funcional y Sala de Análisis de Riesgo Dengue, en las cuales se han establecido los actores y las acciones a ejecutar en el marco del plan de contingencia. Asimismo, se realiza el seguimiento de este, con el fin de garantizar la activación de las cinco (5) líneas estratégicas y tomar las medidas necesarias oportunamente, para el cumplimiento de las acciones establecidas en el plan.



Adicionalmente, se enviaron (3) reportes mensuales de seguimiento al programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores Departamental. Cabe mencionar que se ha realizado la socialización de 11 boletines epidemiológicos semanales al Consejo Municipal de Gestión del Riesgo.



Línea estratégica 2. Intensificación de la vigilancia en salud pública

Se participó en tres (3) Comités de Vigilancia Epidemiológica (COVE), socializando la situación epidemiológica de dengue en las Semanas Epidemiológicas 15, 19 y 21 a las IPS y EAPB del municipio de Bucaramanga. Total, profesionales de la salud intervenidos: 357.



Se asegura la notificación de forma inmediata de los casos de dengue grave y muertes probables por dengue, así como, la realización en las primeras 72 horas de la Investigación Epidemiológica de Campo (IEC) y Búsqueda Activa Comunitaria (BAC). Se han realizado 35 IEC y BAC, para un total de **1.479** viviendas intervenidas y a **5.187** personas entrevistadas.

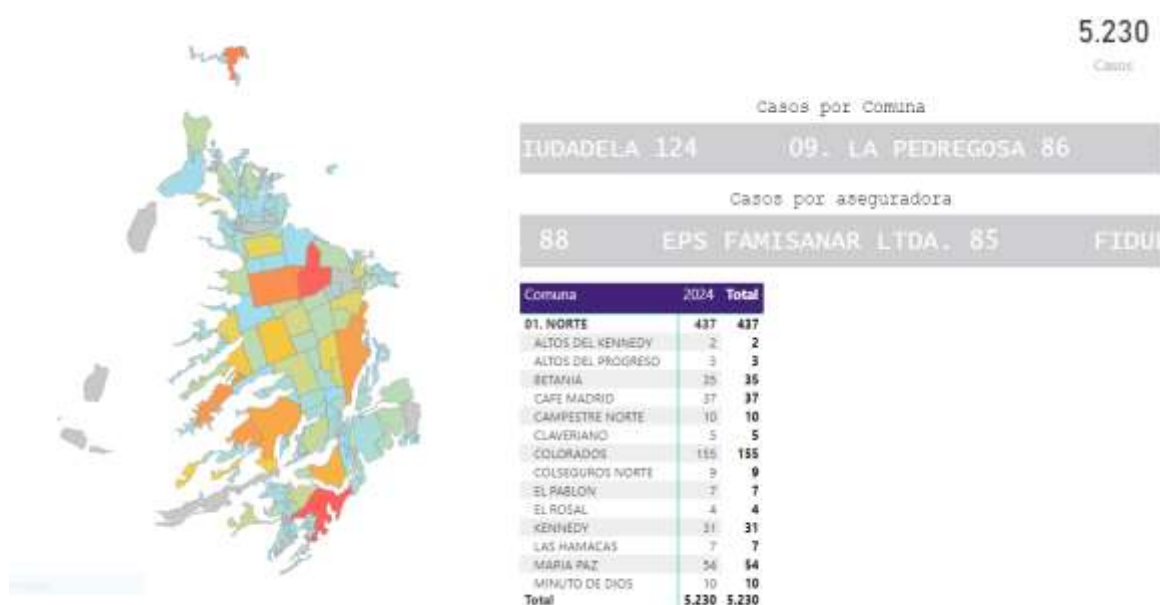


1.479 viviendas intervenidas



Se realiza el seguimiento y actualización semanal de la situación epidemiológica de dengue, mediante la elaboración y socialización de 11 boletines epidemiológicos de los eventos Dengue, Dengue Grave (DG) y Mortalidad por DG, generando así acciones de control de acuerdo con la situación real del municipio.

Fortalecimiento del análisis epidemiológico y la focalización de acciones de promoción y prevención, vigilancia y control mediante el uso de herramientas geográficas o espaciales, a través del centro de analítica de datos municipal, durante el transcurso del segundo trimestre (11 semanas) se realizó la publicación de los datos de los eventos Dengue, DG y Mortalidad por DG, permitiendo el acceso a la información actualizada por parte de la comunidad en general.



Fuente: Centro de analítica municipio de Bucaramanga.



Se realiza el análisis periódico del comportamiento de los indicadores de vigilancia de dengue, especialmente confirmación y hospitalización de dengue con signos de alarma y dengue grave. Los cuales se socializaron semanalmente durante el segundo trimestre, a través de los boletines epidemiológicos a las EAPB e IPS del municipio, para la implementación de acciones requeridas, con el fin de garantizar la confirmación y hospitalización del 100 % de los DCSA y DG en Bucaramanga.

Se han realizado tres (3) unidades de análisis (UA) de los casos probables de mortalidad por dengue grave procedentes de nuestro municipio, en las cuales se determinó la causa directa de la mortalidad e implementaron planes de mejora en las EAPB e IPS relacionadas con el caso.

Se realiza la solicitud permanente de ajustes del evento Dengue, Dengue Grave y Mortalidad por Dengue Grave. Adicionalmente, el seguimiento al indicador priorizado de Letalidad por dengue en PAMEC.

Se realiza seguimiento al acuerdo de cooperación entre la E.S.E. ISABU, la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, el Centro de Atención y Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas-CDI S.A. y el grupo de investigación INFOVIDA, para el fortalecimiento de las capacidades de la vigilancia temprana y el estudio sindrómico de las enfermedades febriles.



Se ha realizado el envío de tres (3) Sit-Rep, con el fin de realizar seguimiento a la situación epidemiológica y actividades de promoción, prevención, vigilancia y control.

Línea estratégica 3. Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión



Se realiza la organización e implementación de jornadas de movilización social que permitan la prevención y control de *Aedes spp*, en conjunto con otros sectores, entre ellos el sector educativo e implementar estrategias y actividades de información en salud y control vectorial en instituciones educativas de manera articulada y vinculando los PRAES. Lo anterior, a través de la capacitación a rectores, docentes PRAES y estudiantes. Para un total de 98 personas intervenidas.



Por otra parte, los técnicos y auxiliares de los programas de prevención y control de vectores enfocarán su trabajo operativo en el desarrollo de las siguientes acciones: información en salud, control de criaderos, apoyo a las jornadas de lavado y cepillado de tanques, recolección de inservibles y otras actividades de movilización social y de control vectorial establecidas en el PMIV. Asimismo, realizar acciones de Información Educación y Comunicación en (IPS, iglesias, cementerios, centros comerciales, terminales de transporte); a partir de la investigación epidemiológica de campo se realizará control de focos alrededor de casos de DG y mortalidades por dengue, que incluye búsqueda de sintomáticos y factores de riesgo en un perímetro de 100 a 300 metros, lo cual debe estar incluido en el PMIV; realizar medidas de control vectorial, BAC en coordinación con vigilancia epidemiológica frente al reporte de casos de DG y mortalidad por dengue.

Tabla N° 8. Detalle de establecimientos intervenidos.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	INSPECCIONADOS	POSITIVOS	SANCIONADOS
Biblioteca	1		
Cárcel	1		
Casa de la cultura	1	1	
Cementerio	1	1	1
Centro recreacional	5	1	
Chatarrería	1	1	
Comando del ejército / policía	2	1	
Conjunto residencial	5	3	2
Criadero de animales	1	1	
Deposito y/o bodega (alimentos)	2		
Entidad pública (Gobernación, Alcaldía)	3		
Hotel	1	1	1
Iglesia	1	1	
Instalaciones deportivas (Canchas, piscinas)	1		
Institución de salud (IPS)	6		
Institución Educativa	24	4	1
Parque	3	2	
Plaza de mercado	2	1	1
Taller (Mecánica)	2	1	
Hogar Geriátrico	1	1	1
Total general	64	20	7

Fuente SSAB 2024

En el segundo trimestre se intervinieron 64 establecimientos sujetos de riesgo, tal como se relaciona en la tabla anterior (Tabla N° 8)

Se inspeccionaron **3.291** viviendas, encontrándose en **331** presencia de formas inmaduras del vector *Aedes*, transmisor del dengue.

Cabe mencionar que se ha impartido educación a **4.282** personas y se han eliminado físicamente los criaderos del Vector *Aedes* encontrados en tanques bajo, diversos, plantas y llantas. Lo anterior, con el fin de realizar control y reducir los factores de riesgo de proliferación del vector *Aedes*, transmisor del dengue en el municipio de Bucaramanga.

Se realizaron 13 jornadas de entrega e instalación de toldillos en nuestra zona urbana y rural, de la siguiente manera:

Tabla N°9 Relación entrega de toldillos.

Menores de 5 Años	Adultos mayores	Gestantes	Discapacidad/ comorbilidad	Total beneficiados	Toldillos instalados
292	541	20	143	996	840

Fuente SSAB 2024



Lo anterior, con el fin de implementar acciones de prevención del dengue en la población riesgo en el municipio de Bucaramanga.

Se han realizado jornadas de reordenamiento del medio, cuatro (4) recolecciones de inservibles (Colorados, La Inmaculada, San Francisco y Nogal I) y seis (6) de lavado de tanques (Colorados, Provenza, María Paz, Mutis, Campo Hermoso y San Francisco). Cabe mencionar que se han realizado mediante la articulación de la Empresa de Aseo de Bucaramanga – EMAB SA ESP y el Plan de Intervenciones Colectivas.



A través de la articulación con el programa de vejez y envejecimiento se han realizado capacitaciones sobre el dengue y sus complicaciones en adultos mayores, a los cuidadores de los centros vida y hogares geriátricos, con el fin de evitar la transmisión, complicaciones y severidad de la enfermedad en este grupo riesgo. Para un total de 101 personas intervenidas.



Adicionalmente, mediante la articulación con el programa de salud infantil e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, se ha realizado la capacitación a las agentes educativas y padres de familia, a través de los talleres de prácticas claves AIEPI. Total, personas intervenidas **53**.



Por otra parte, se han realizado jornadas de sensibilización sobre la prevención del dengue, a través de ferias y articulación con organizaciones, para un total de **225** personas intervenidas.



Línea estratégica 4. Manejo integral de casos

Se realiza la implementación de estrategias de capacitación y entrenamiento del talento humano en salud, desarrollando las siguientes actividades:

- ✓ Se han realizado 6 asistencias técnicas a IPS del municipio de Bucaramanga.
- ✓ Se realizó capacitación sobre manejo clínico de paciente con dengue dirigido al personal asistencial de Liga Contra el Cáncer, Dispensario Médico y Urgencias Boloqui. Total, profesionales de la salud intervenidos: **48**.
- ✓ Se realizó un (1) Seminario-taller: enfrentando el Dengue en el 2024, lecciones aprendidas. Total, IPS intervenidas: 10 IPS y 40 profesionales del área de la salud.



- ✓ Se realizó la revisión de 56 casos de dengue grave.
- ✓ Se realizó la solicitud a la secretaría de salud Departamental medidas sanitarias transitorias frente a la alerta amarilla hospitalaria por nivel de brote tipo II de dengue, el cual se encuentra afectando el porcentaje ocupacional de los servicios de urgencias y hospitalización de las IPS del municipio de Bucaramanga.
- ✓ Se emitió la Circular No. 91 en la que se realiza la solicitud verificación y alistamiento para la implementación de camas dengue, ante alerta amarilla hospitalaria, en el marco del brote tipo II por dengue en el municipio de Bucaramanga.

Se ha realizado la convocatoria a las EAPB con el fin de organizar la red prestadora y la referencia y contrarreferencia para atención de la contingencia. Adicionalmente, el seguimiento al plan de acción implementado, debido al caso confirmado de mortalidad por dengue grave.

Línea estratégica 5: Comunicación del riesgo y comunicación para la salud

Se elaboró e implementó un plan de medios, en el cual se definió el vocero oficial la Dra. Claudia Mercedes Amaya – secretaria de Salud y Ambiente. Asimismo, se realiza el monitoreo de medios de comunicación con el fin de detectar focos o situaciones relacionadas con el avance de la contingencia y se emiten los boletines de prensa. Se han realizado tres (3) ruedas de prensa soportadas en la información de las infografías y los boletines epidemiológicos, incorporando un resumen de las acciones desarrolladas, las programadas, entre otras.

Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:

En el marco de la línea estratégica 1 el resultado obtenido es la activación y seguimiento al plan de contingencia de dengue por nivel de brote tipo II en el municipio de Bucaramanga. Así como la ratificación de la emergencia a través del Decreto No. 0172 del 2024 “Por el cual se declara la situación de emergencia en salud pública y se adopta el plan de contingencia para la gestión, atención y control del dengue en el municipio de Bucaramanga”

En la línea estratégica 2 se ha garantizado la notificación inmediata de los casos de dengue grave y mortalidades por dengue grave, así como la realización de la IEC y BAC en el marco de las 72 horas. En los casos de mortalidad se asegura la realización y envío oportuno de las unidades de análisis de los casos notificados bajo el código INS 580 Mortalidad por dengue, según los tiempos establecidos en los lineamientos Nacionales de Vigilancia en Salud Pública (5 semanas).

En la línea estratégica 3 se ha logrado reducir en un 5 % la morbilidad en menores de 15 años, pasando del 42 % al 37 %. Asimismo, se garantizan acciones focalizadas en nuestros grupos riesgos (menores de 5 años, gestantes, adultos mayores y personas con discapacidad/comorbilidad) de las zona urbana y rural del municipio.

En la línea estratégica 4 se realiza el fortalecimiento permanente de capacidades en el personal de salud asistencial, con el fin de garantizar la calidad de la atención y la lucha por disminuir la morbimortalidad de la población del municipio de Bucaramanga asociada al dengue.

Finalmente, la línea estratégica 5 se logró implementar del plan de medios en el municipio de Bucaramanga, con el fin de permitir la difusión de mensajes dirigidos a la población, con orientaciones relacionadas a mensajes tendientes a minimizar el contacto del *Aedes* y la severidad de la enfermedad. Asimismo, el posicionamiento del plan de contingencia.

Tabla N° 10 Actividades Programa ETV- II Trimestre 2024

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES- ETV				
ACTIVIDADES				
	abril	mayo	junio	TOTAL
Realizar actualización de la línea base de ETV del Municipio a fin de generar planes de trabajo articulados a la realidad de Bucaramanga	4	5	2	11
Realizar seguimiento y/o prevención a los eventos de Enfermedades Transmitidas por Vectores	20	39	12	71
Realizar ajuste trimestral al 100%, indicadores, BAI, boletín epidemiológico trimestral enfocado en las ETV (<i>Dengue Chikunguña y Zika</i>)	7	6	4	17
Participar en las unidades de análisis (según demanda)	2	1	1	4
Realizar inspección, vigilancia y control y/o asistencia Técnica a la aplicación y adherencia a las guías clínicas de atención y protocolos de ETV a EAPB e IPS.	5	6	1	12
Digitalizar y mantener permanentemente actualizadas las bases de datos de actividades de vigilancia entomológica de los eventos ETV del Municipio de Bucaramanga.	1			1
Hacer seguimiento a la domiciliación de vectores de enfermedad de Chagas en el 100% de reporte de triatómicos en el municipio.				0
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).	1	2	5	8
Elaborar y aplicar el plan de contingencia por ETV según nivel de riesgo epidemiológico presentado.	11	8	6	25

1.9 Programa infecciones asociadas a la atención en salud IAAS – infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ)

Descripción del programa:

Las IAAS son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria, y las IAD son consideradas indicadores clave para la prestación del servicio, la calidad y la seguridad del paciente. Dado que se ha documentado que este tipo de infecciones puede prevenirse hasta en un 70 %, varios esfuerzos se han orientado a establecer las acciones para prevenir y controlar las IAAS, contener la resistencia, incluyendo las acciones de vigilancia.

Para que un programa de prevención y control de infecciones sea eficaz, se debe tener información sobre la incidencia y los agentes causales asociados a estas.

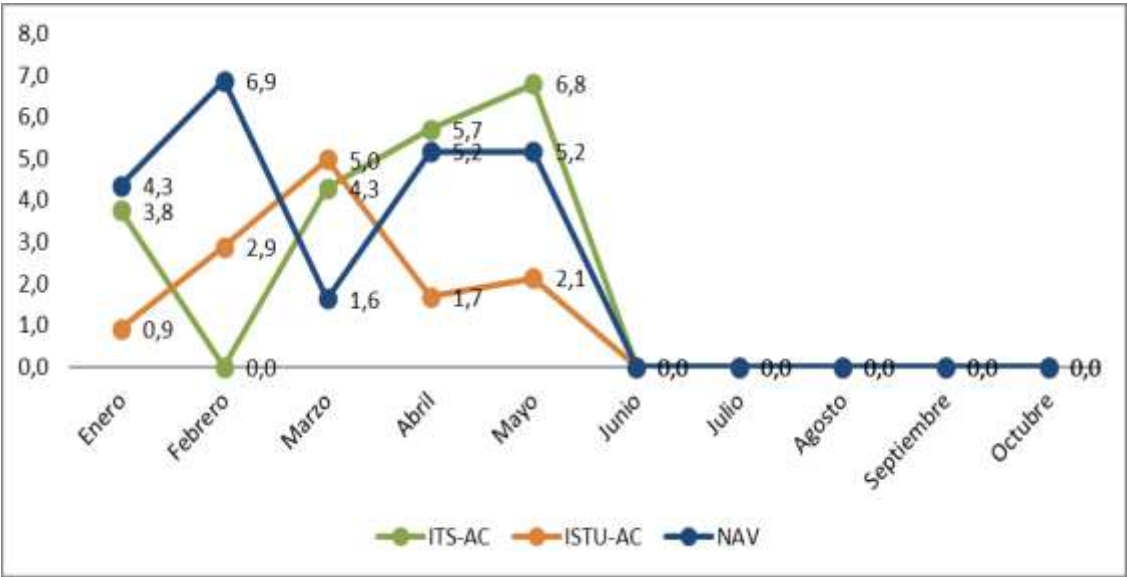
Este componente de la vigilancia IAAS, consta de tres tipos de infecciones asociadas a dispositivos médicos invasivos (catéter urinario, catéter venoso central, ventilación mecánica), utilizados para el tratamiento adecuado y oportuno de los pacientes hospitalizados en las diferentes unidades de cuidados intensivos: Neumonía Asociada a Ventilador (NAV), infecciones del Tracto Urinario asociado a catéter (ISTU-AC), e infecciones del Torrente Sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC); esta vigilancia se realiza en las unidades de cuidados intensivos (UCI) adulto, pediátrica y neonatal.

Actividades del programa

Situación de infecciones asociadas a dispositivos en el municipio de Bucaramanga de Abril a junio de 2024. Tasa de Incidencia Asociada a Dispositivos en UCI-A.

En el municipio de Bucaramanga en los meses de enero a mayo de 2024 para la Unidad de cuidados intensivos adultos (UCI-A); la tasa de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) oscilo entre 0 y 6,8 casos por cada 1000 días catéter central; para la Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC) esta oscilo entre 0,9 y 5,0 casos por cada 1000 días catéter urinario y para Neumonías asociadas a ventilador (NAV), la tasa oscilo para los meses de observación entre 1,6 y 6,9 casos por cada 1000 días ventilador Mecánico.

Gráfico No.11 Tasa de incidencia de infecciones asociadas a Dispositivos IAD en UCI-A, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo de 2024.



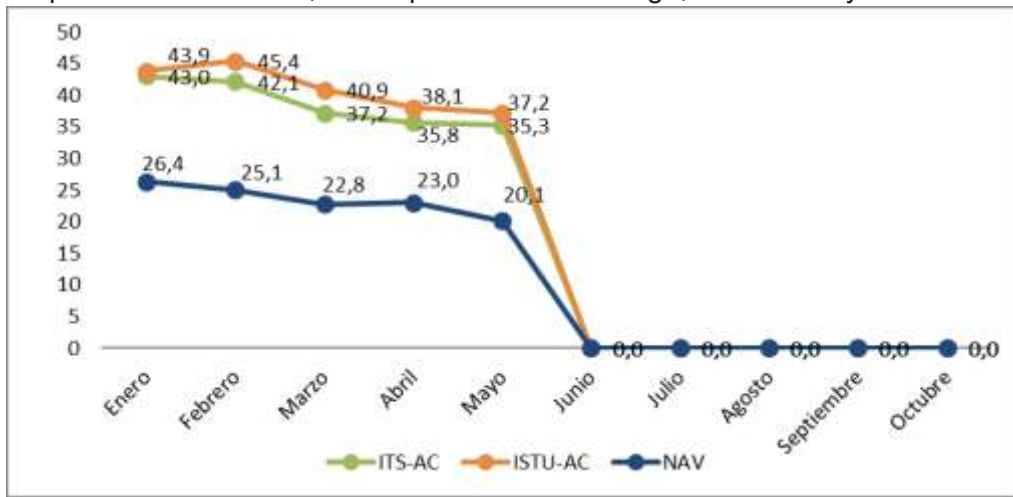
Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Porcentaje de días de uso de Dispositivos en Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) en UCI-A, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo de 2024.

A continuación, se presenta el porcentaje de días de uso de dispositivos para los meses de enero a mayo de 2024 a nivel global del municipio en las UCI-A; el mayor porcentaje de uso de catéter venoso central en el servicio de UCI adultos se presentó en el mes de enero con 43,0%, por su parte para catéter urinario la mayor presentación fue en el mes de febrero con 45,4% y para Ventilador mecánico el mayor porcentaje de uso fue para el mes de enero con 26,4%. Ver figura 2.

Por cada 100 días paciente, el 45.4% utilizaron catéter urinario en febrero/2024, en UCI adulto en Bucaramanga.

Gráfico No.12 Porcentaje de días de uso de Dispositivos en infecciones asociadas a Dispositivos IAD UCI-A, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.



Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Proporción de Microorganismos asociados a Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) en UCI-A.

En cuanto a los microorganismos más prevalentes en las Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) en las unidades de cuidados intensivos adultos a nivel global en el municipio de Bucaramanga durante el periodo de enero a mayo de 2024 fue para *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomona aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* con un 17,65% cada uno; seguido de *Staphylococcus hemolyticus* con 11,76%. Ver Tabla 1

Tabla No. 11: Proporción de Microorganismos presentes en Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter – UCI-A, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.

Agente Etiológico	Frecuencia	Porcentaje
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	17,65
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3	17,65
<i>Staphylococcus aureus</i>	3	17,65
<i>Staphylococcus hemolyticus</i>	2	11,76
<i>Citrobacter freundii</i>	1	5,88
<i>Enterococcus faecalis</i>	1	5,88
<i>Escherichia coli</i>	1	5,88
<i>Pseudomonas putida</i>	1	5,88
<i>Staphylococcus schleiferi</i>	1	5,88
<i>Burkholderia cepacia complex</i>	1	5,88
Total	17	100

Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.



Proporción de Microorganismos presentes en Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC) en UCI-A.

Los microorganismos con mayor presencia en infecciones del tracto urinario asociado a catéter (ISTU-AC), se aprecia que durante los meses de enero a mayo el más frecuente fue *Escherichia coli* con un 38,46%, seguido de *Klebsiella pneumoniae* con 23,08%. Ver Tabla 12

Tabla No. 12: Proporción de Microorganismos presentes en Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC)– UCI-A, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.

Agente Etiológico	Frecuencia	Porcentaje
<i>Escherichia coli</i>	5	38,46
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	3	23,08
<i>Candida albicans</i>	1	7,69
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	7,69
<i>Staphylococcus caprae</i>	1	7,69
<i>Aeromonas hydrophila</i>	1	7,69
<i>Pseudomonas</i>	1	7,69
Total	13	100

Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Proporción de Microorganismo asociados a Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico en UCI-A.

En cuanto a Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico en UCI-A durante los meses de enero a mayo de 2024 el microorganismo que se presentó con mayor frecuencia fue *Staphylococcus aureus* con un 100%. Ver tabla 3.

Tabla No. 3: Proporción de Microorganismos presentes en Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico – UCI-A, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo de 2024.

Agente Etiológico	Frecuencia	Porcentaje
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	100,00
Total	1	100

Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

UCI PEDIÁTRICA:

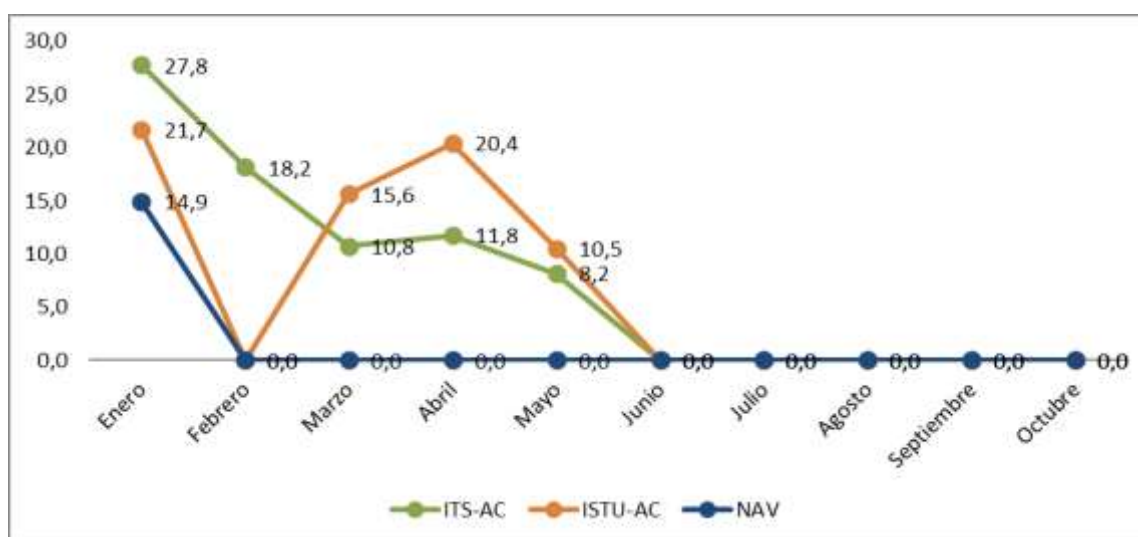
En la vigilancia de este evento participan las instituciones que prestan el servicio de Uci Pediátrica en el municipio de Bucaramanga las cuales aplica para Clínica Materno Infantil San Luis y Hospital Universitario de Santander.



Tasa de Incidencia Asociada a Dispositivos en UCI-P.

En el municipio de Bucaramanga durante los meses de enero a mayo de 2024 para la Unidad de cuidados intensivos pediátrica (UCI-P); la tasa de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) osciló entre 8,2 y 27,8 casos por cada 1000 días catéter central; la tasa de Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC) osciló entre 0 y 21,7 casos por cada 1000 días catéter urinario y para Neumonías asociadas a ventilador (NAV), la tasa osciló para los meses de observación entre 0 y 14,9 casos por cada 1000 días ventilador Mecánico.

Gráfico 12 Tasa de Incidencia de Infecciones asociadas a Dispositivos IAD, UCI-P, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.



Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

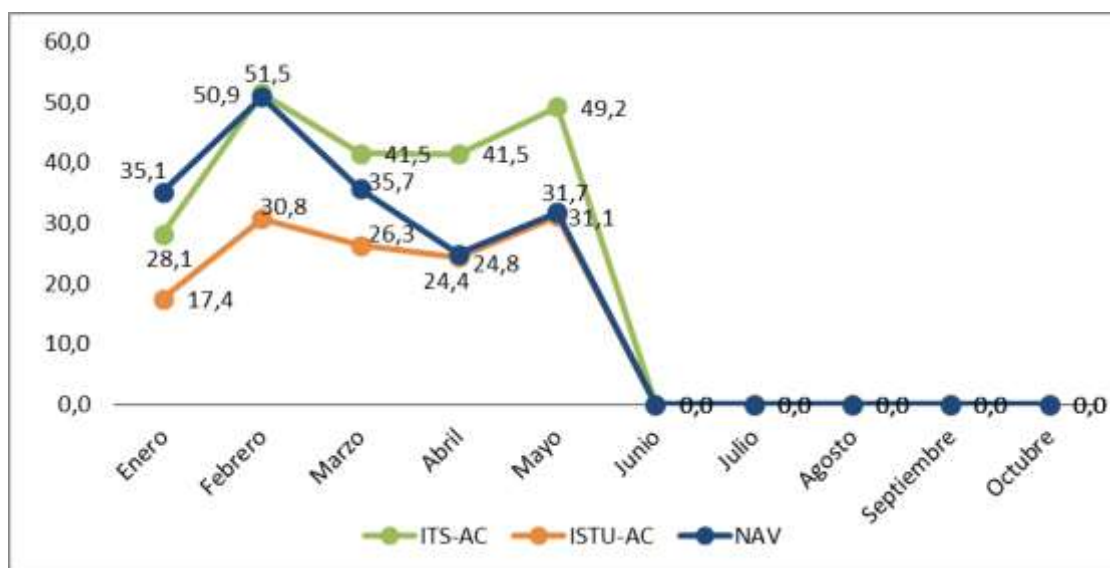
Porcentaje de días de uso de Dispositivos en Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD) – UCI-P.

A continuación, se presenta el porcentaje de uso de dispositivos para los meses de enero a mayo de 2024 a nivel global del municipio en las UCI-P. El mayor porcentaje de días de uso de Catéter venoso central se presentó en el mes de febrero con 51,5%; para catéter urinario se presentó en el mes de mayo con 31,1%; y días de uso asociados a ventilador el mayor porcentaje se presentó en el mes de febrero con 50,9%. Ver gráfico 13.

Por cada 100 días paciente, el 51.5% utilizaron en febrero 2024 catéter urinario en UCI pediátrica en Bucaramanga.



Gráfico No.13 Porcentaje de días de uso de Dispositivos en infecciones asociadas a Dispositivos IAD UCI-P, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.



Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Proporción de Microorganismos presentes en Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) – UCI-P. De enero a mayo de 2024, el microorganismo presente con mayor frecuencia en Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter en UCI pediátrica es *Enterococcus faecalis* con un 16,67% seguido de *Klebsiella pneumoniae* y *Staphylococcus hominis* con 11,76%, Ver Tabla 14.

Tabla No. 14: Microorganismos presentes en Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) – UCI-P, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.

Agente Etiológico	Frecuencia	Porcentaje
<i>Enterococcus faecalis</i>	2	16,67
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	11,76
<i>Staphylococcus hominis</i>	2	11,76
<i>Enterobacter cloacae</i>	1	5,88
<i>Klebsiella ozaenae</i>	1	5,88
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	1	5,88
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1	5,88
<i>Aerococcus viridans</i>	1	5,88
<i>Morganella morganii</i>	1	5,88
Total	12	100

Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.



Proporción de Microorganismos presentes en Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter (ISTU-AC) en UCI-P.

Los microorganismos con mayor presencia en infecciones del tracto urinario asociado a catéter (ISTU-AC), se aprecia que durante los meses de enero a mayo los microorganismos más frecuentes fueron *Candida Tropicalis* y *Escherichia coli* con un 50% cada uno. Ver tabla 15.

Tabla No. 15: Proporción de Microorganismos presentes en Infección del Tracto Urinario Asociada a Catéter – UCI-P, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.

Agente Etiológico	Frecuencia	Porcentaje
<i>Candida tropicalis</i>	2	50,00
<i>Escherichia coli</i>	2	50,00
Total	4	100

Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Proporción de Microorganismos presentes en Neumonía Asociada a Ventilador Mecánico en UCI-P. Durante los meses de enero a mayo de 2024 no hubo presencia de microorganismos que estuvieran asociados a Infecciones del Tracto Urinario Asociada a Catéter Urinario en UCI P.

UCI NEONATAL

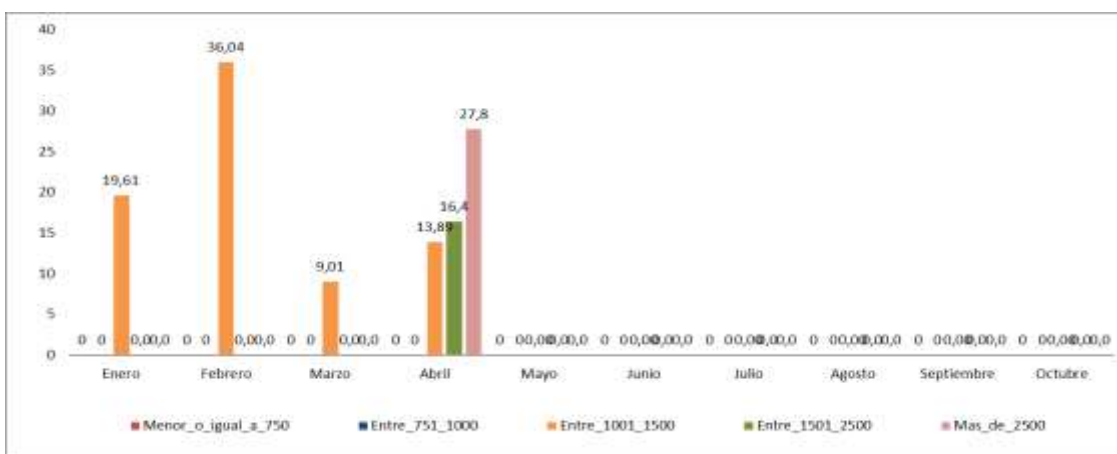
En la vigilancia de este evento participan las instituciones que prestan el servicio de Uci Neonatal en el municipio de Bucaramanga las cuales aplica para Clínica Materno Infantil San Luis y Hospital Universitario de Santander.

Tasa de Incidencia Asociada a Dispositivos en UCI-N.

En los meses de enero a mayo de 2024, para el municipio de Bucaramanga en la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCI-N), para el caso de Infección del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter (ITS-AC) se observó que los neonatos más afectados son los que se encuentran en las categorías de peso de 1501 – 2500 y > 2500 gramos de peso al nacer, con una tasa que oscilo entre 0 y 36,04 casos por cada 1000 días catéter central presentándose el valor más alto en el mes de Febrero; No se presentó reporte de neumonías durante el periodo analizado. Ver gráfico 15.



Gráfico No. 15. Tasa de Incidencia de Infecciones asociadas a Dispositivos IAD, UCI-N, municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.

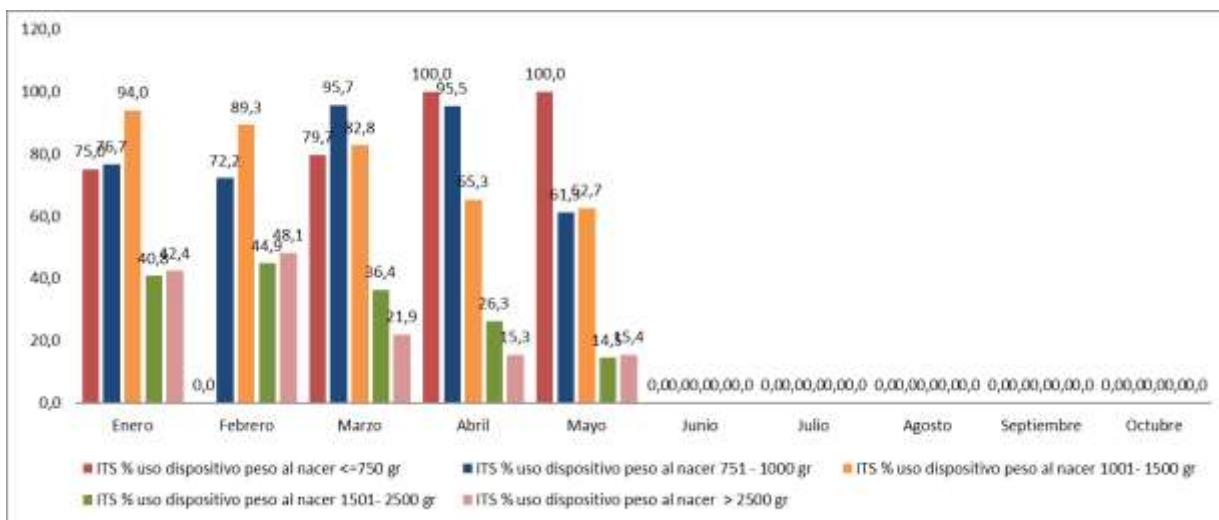


Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Porcentaje de días de uso de dispositivo UCI-N

En la unidad de cuidados intensivos neonatal (UCI-N) el porcentaje de uso de dispositivos de los meses de enero a mayo de 2024 a nivel global del municipio de Bucaramanga se observa que el mayor porcentaje de uso de catéter venoso central en el servicio se presentó en los meses de abril y mayo con un 100% en la categoría de peso al nacer <=750 gr. Ver Gráfico 16.

Gráfico No. 16 Porcentaje de días de uso de Dispositivos en infecciones asociadas a Dispositivos IAD UCI-N, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.



Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.



Proporción de Microorganismos presentes en Infecciones del Torrente Sanguíneo Asociada a Catéter en UCI-N.

En cuanto a los microorganismos presentes en infecciones del torrente sanguíneo asociado a catéter (ITS-AC), se observa que se aisló con mayor frecuencia *Staphylococcus aureus* y *Staphylococcus epidermidis* con un 33,33% cada uno, seguido de *Escherichia coli* con un 8,33%. Ver tabla 16.

Tabla No.16: Proporción de Microorganismos presentes en Infección del torrente sanguíneo asociada a Catéter (ITS-AC)– UCI-N, Municipio de Bucaramanga, Enero a Mayo 2024.

Agente Etiológico	Frecuencia	Porcentaje
<i>Staphylococcus aureus</i>	4	33,33
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	4	33,33
<i>Escherichia coli</i>	1	8,33
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	1	8,33
<i>Staphylococcus schleiferi</i>	1	8,33
<i>Enterobacter hormaechi</i>	1	8,33
Total	12	100

Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.

Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ)

Las infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgico (IAPMQ) constituyen una de las infecciones hospitalarias más comunes dentro del ambiente hospitalario y la atención en salud. Se estima que es del 2 al 11 para todas las intervenciones quirúrgicas. Las IAPMQ se asocian con mayores costos de tratamiento, hospitalización prolongada estancia y aumento de la mortalidad. También pueden causar re intervenciones por diferentes especialidades quirúrgicas, dehiscencia de la herida quirúrgica.

Es importante mencionar que las UPGDS del municipio de Bucaramanga que realizan vigilancia al evento realizan seguimiento del procedimiento médico quirúrgico desde el periodo preoperatorio y hasta 30 o 90 días posterior al alta, llevando así un seguimiento del procedimiento médico quirúrgico y evaluando los riesgos que se producen en torno a esté, conociéndose como IAPMQ .

A continuación se evidencian los casos reportados de IAPMQ durante los meses de Enero a Mayo de 2024 de las UPGDS que realizan vigilancia al evento del municipio de Bucaramanga las cuales aplica para Clínica Gestionar Bienestar, Clínica Chicamocha Av Rosita, Clínica Chicamocha Av González Valencia, Clínica de Urgencias Bucaramanga, Clínica Materno Infantil San Luis, Hospital Universitario de Santander, Serviclínicos Dromedicas SA, Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga, Clínica Revivir, Hospital Local del Norte, UIMIST, IPS Cabecera y Hospital Militar.

En cuanto a la Proporción de IAPMQ por tipo de procedimiento realizado de enero a mayo se evidencia un total de 16 casos reportados; 8 en el primer trimestre del año 2024 y 8 en el mes de abril y mayo, evidenciándose que el procedimiento de Cesáreas tiene la mayor cantidad de casos con un total de 10, una incidencia de 0,5, seguido de Herniorrafías con 3 casos con incidencia de 0,1, Endometritis por partos con 2 casos con incidencia de 0,1 y Colectectomía con 1 caso reportado con incidencia de 0,1. Casos reportados en aplicativo SIVIGILA por las UPGDS que realizan la vigilancia del evento.

Se cumplió con la meta municipal ya que se presentó entre 0.1 y 0,5 casos por 100 procedimientos quirúrgicos.

Gráfico No. 16 Proporción de IAPMQ por Tipo de Procedimiento, Municipio de Bucaramanga, enero a mayo 2024.



Fuente: Base de datos de SIVIGILA. Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga 2024.



Tabla N° 17 Programa infecciones asociadas a la atención en salud IAAS

IAAS				
ACTIVIDADES				
	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
Visitas de asistencia técnica al programa de IAAS-PROA en las UPGD (IPS)	7	7	9	23
Visitas de auditoría (inspección, vigilancia y seguimiento) al programa IAAS-PROA en las IPS.	7	5	6	18
Visitas de seguimiento a las IPS en el reporte de casos de Infección asociada a procedimiento médico quirúrgico (IAPMQ o ISO) e Infección asociada a Dispositivos en UCI (IAD) a SIVIGILA y asistencia técnica	7	5	6	18
REQUERIMIENTOS FORMULADOS Y ENVIADOS A IPS	0	1	0	1
Seguimiento a planes de mejoramiento	0	0	4	4
Solicitud de Planes de mejora	4	2	1	7
Apoyo a Unidades de análisis requeridas	0	0	0	0
Participación y apoyo en el COVE	1	1	1	3
Consolidación de informe de indicadores de ISO e IAD, consumo de antibióticos UCI adultos, pediátrica y neonatal y reporte a PAMEC.	1	1	1	3
PQRS RECIBIDAS	0	0	0	0

1.10 Programa de Salud Mental.

Proyecto

Mejoramiento de la salud mental y la convivencia social en Bucaramanga.

Descripción del programa:

El objetivo general del programa es reducir las tasas de violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y trastornos mentales en los habitantes de Bucaramanga.

Para alcanzar este objetivo, se implementarán planes de acción integral enfocados en la salud mental, la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y la prevención de violencias. Esto incluye fortalecer el seguimiento y monitoreo de la política de salud mental por parte del ente territorial.

Además, se mejorará la articulación con los entes territoriales para ejecutar de manera efectiva la estrategia de Información, Educación y Comunicación. Esto optimizará la difusión e impacto de los mensajes relacionados con la salud mental y el bienestar psicosocial

Durante el segundo trimestre del año, la salud mental se abordó desde una perspectiva multidimensional, multiparadigmática, con enfoque psicosocial, curso de vida y teniendo en cuenta las condiciones y alcances para su atención desde los marcos legales (ley 1616 de 2013) y la Política Nacional de Salud Mental.

Desde esta dimensión, se mantuvo un seguimiento tanto a los eventos asociados a la misma, a las cifras y estadísticas que podían dar cuenta de su prevalencia e incidencia, su atención y definición de acciones para promover prácticas de prevención y cuidado. Los dos eventos que se asocian a las dinámicas de Salud Mental: **evento 356 (intento suicida)**, **evento 875 (violencias)**.

Durante el segundo trimestre del año se realizaron 20 visitas de evaluación y seguimiento a las diferentes Empresas Prestadoras de Servicios – EAPB e IPS, con el fin de brindar visita técnica frente a normatividad, rutas municipales, generalidades de notificación y revisar la implementación de las rutas de atención que se han establecido para los eventos de interés en salud mental de salud pública.



Tabla N° 18 Relación visitas

No.	IPS- EAPB	FECHA	Tipo de visita
1	IPS REVIVIR	9 de mayo	Visita técnica regular
2	IPS CORPORACION MILAGROS	10 de mayo	Visita técnica regular
3	HUS COMUNEROS	24 de mayo	Visita de seguimiento
4	IPS Niños de papel	28 de mayo	Visita de seguimiento a casos
5	HUS COMUNEROS	5 de junio	Seguimiento atención en salud mental
6	IPS CINES	12 de junio	Visita técnica regular
7	NUEVA EAPB	14 de junio	Visita de seguimiento
8	IPS Congregación Mariana	25 de junio	Visita técnica regular
9	Liga Santandereana contra el cáncer	21 de junio	Visita técnica regular
10	IPS Project life	24 de junio	Visita técnica regular
11	Profamilia	18 de junio	Visita técnica de seguimiento
12	Nueva multiclinica de Bucaramanga	26 de junio	Visita técnica regular
13	IPS Somos Salud	27 de junio	Visita técnica regular





Sistema de responsabilidad penal adolescente - SRPA

Se ha realizado un acompañamiento constante a los comités de responsabilidad penal adolescente (SRPA) y se han llevado a cabo talleres del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente. Conforme a lo establecido en el primer comité del SRPA, se llevaron a cabo intervenciones mensuales en la Fundación Hogares Clareth, descritas de la siguiente manera:

Tabla N°19 Intervenciones salud mental

No.	Fecha	Población impactada	Descripción
01	20/02/2024	16 jóvenes del Sistema penal de adolescentes	Taller informativo en la Fundación Hogares Clareth con menores del Sistema de responsabilidad penal de adolescentes enfocada en la prevención de la conducta suicida
02	22/02/2024	8 funcionarios de la Fundación Hogares Clareth	Taller informativo sobre identificación en intervención en crisis en la Fundación Hogares Clareth con funcionarios.
03	19/03/2024	15 jóvenes del Sistema penal de adolescentes	Taller informativo en la Fundación Hogares Clareth con menores del Sistema de responsabilidad penal de adolescentes enfocada en el reconocimiento emocional y gestión de emociones, con el fin de prevenir conductas de autolesión puede ocurrir como mecanismo de defensa para calmar con dolor físico un dolor emocional
04	26/03/2024	8 funcionarios de la Fundación Hogares Clareth	Taller informativo sobre la comunicación asertiva con funcionarios de la Fundación Hogares Clareth, con el fin de sensibilizarlos sobre el tipo de comunicación que utilizan y las formas de emplear una comunicación asertiva
05	16/04/2024	16 jóvenes SRPA	Taller para el fortalecimiento del proyecto de vida en los jóvenes
06	25/04/2024	16 jóvenes SRPA	Taller sobre prevención de violencias de género intrafamiliar
07	25/04/2024	4 funcionarios administrativos Clareth	Taller informativo sobre primeros auxilios psicológicos en adolescentes.
08	07/05/2024	16 jóvenes SRPA	Taller sobre habilidades de afrontamiento para manejo de pérdidas
09	24/05/2024	12 formadores de la Fundación Clareth	Taller de herramientas para manejo de la agresividad en adolescentes.
10	11/06/2024	16 jóvenes SRPA	Se realiza taller sobre prevención del cutting
11	19/06/2024	4 funcionarios administrativos Clareth	Se realiza taller informativo sobre prevención del riesgo suicida en adolescentes
12	21/06/2024	12 formadores de la Fundación Clareth	Se realiza taller informativo sobre PAP y prevención del suicidio en jóvenes

Se realizó trabajo articulado para promover la estrategia de la prevención de la violencia dirigida a mujeres en situación de riesgo para prevención del riesgo, en los diferentes sectores de la ciudad.



Cabecera, cuadra play -29 de junio de 2024

Trabajo articulado con otras secretarías para la lucha contra el tráfico ilícito y abuso de



fecha: 27 de junio de 2024



1.11 Programa Vigilancia Epidemiológica

La Autoridad Sanitaria dentro de su estructura organizacional (dentro de sus componentes) se encuentra el programa de Vigilancia Epidemiológica dentro de la cual se realizan acciones encaminadas a detectar, identificar y recolectar información que permita el análisis y comprensión de las situaciones en salud epidemiológica de vigilancia y control en la comunidad, así mismo realiza el seguimiento al comportamiento de los eventos de interés en salud pública, mediante los procesos de notificación, recolección y análisis de los datos.

El Municipio de Bucaramanga cuenta con 86 Unidades Primarias Generadoras de Datos y 105 Unidades Informadoras. Vigilancia Epidemiológica, trabaja de manera articulada con el Equipo de Respuesta Inmediata, Estadísticas Vitales y Salud Pública.

Proyecto: Consolidación de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud pública en el municipio de Bucaramanga.

Descripción de las Actividades realizadas

Sistema de vigilancia en salud pública

Todos los integrantes del sistema de vigilancia en salud pública notificarán los eventos de reporte obligatorio definidos en los protocolos de vigilancia, en los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada. Para tal fin, el flujo de la información debe cumplir con los tiempos establecidos en cada nivel.

Flujo de la notificación de eventos de interés en salud pública de entidades territoriales y EAPB mediante portal web, Colombia 2024



Fuente: lineamientos-nacionales- INS -2024

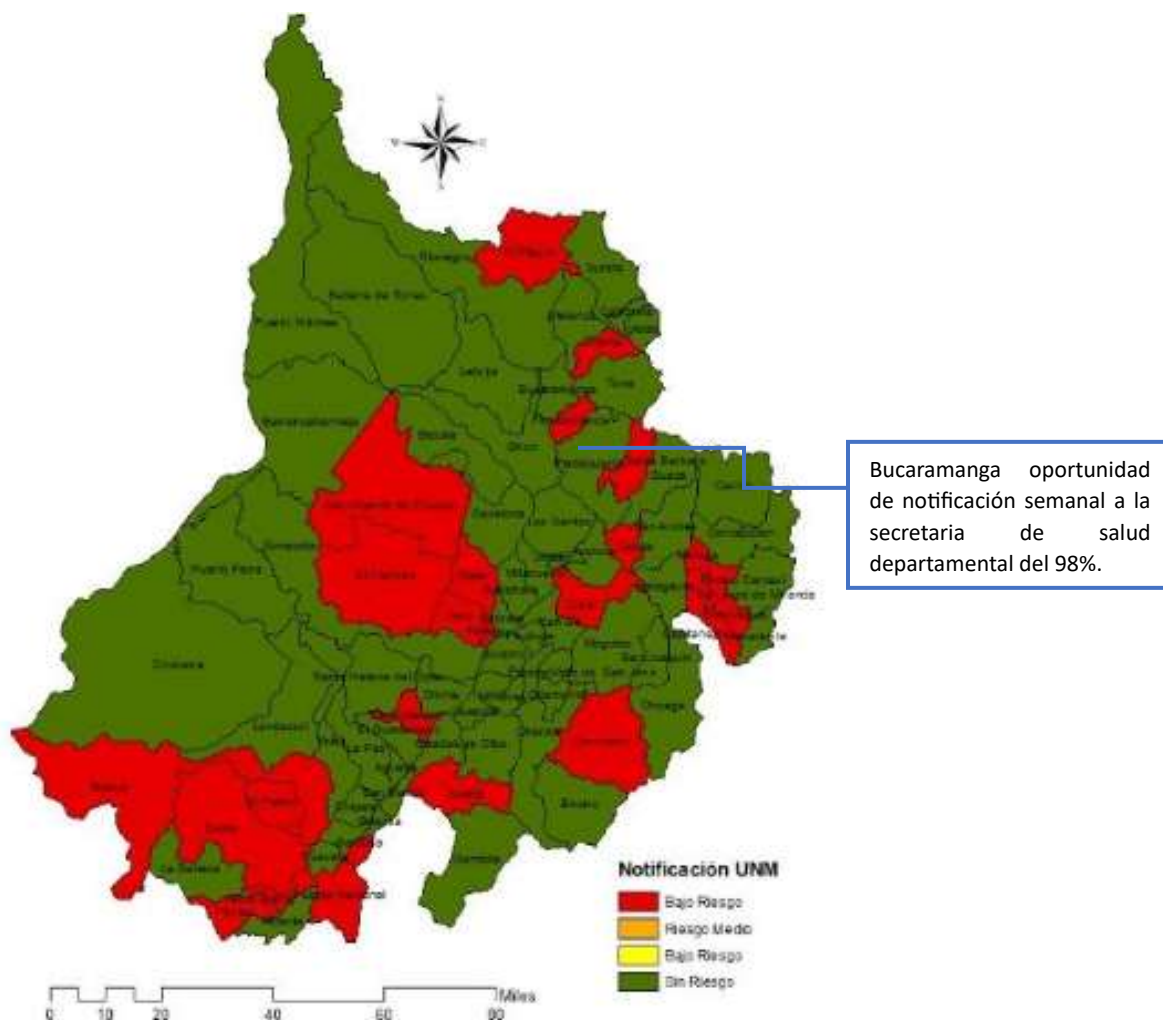
Se ha garantizado la notificación oportuna semanal, a través de los reportes en la Herramienta SIVIGILA Escritorio y plataforma SIVIGILA WEB 4.0 – 26 semanas epidemiológicas calendario epidemiológico (30 de junio 2024)– para el Municipio de Bucaramanga; así mismo se ha realizado el seguimiento de la calidad del dato de los EISP (Eventos de Interés en Salud Pública) notificados para solicitud de los ajustes correspondiente a la Unidades Reportantes.



La semana epidemiológica 26 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos del Municipio (UPGD) y la notificación a la secretaria de salud departamental fue del 98%.

Indicador: UPGD (Mínimo 90% - Alto Riesgo: < 90; entre 90 – 94: Riesgo Medio; 95 – 97 Riesgo Bajo; > 97: Sin Riesgo)

Mapa N°1. Oportunidad Notificación Semanal UPGD y UNM, S.E. 26, Bucaramanga - Santander 2024.



Fuente: SIVIGILA

Oportunidad de la notificación inmediata

Es necesario realizar la notificación de los eventos establecidos de acuerdo con el documento de codificación de eventos o aquellos que representen un riesgo para la salud pública de la población, mediante la opción “transferir notificar-inmediata” del menú de procesos del aplicativo SIVIGILA y en el caso de las UND hacer la respectiva carga al portal SIVIGILA.

A semana epidemiológica 26 la oportunidad en la notificación inmediata del municipio se encuentra en 77%, los EISP que se han evidenciado no se han reportado de manera oportuna son IRAG, Morbilidad materna extrema, desnutrición aguda en menores de 5 años, ETAS, Dengue Grave, Tos Ferinas, Mortalidad por Dengue, Chagas, Accidente Ofídico, Sarampión, Violencia de Género E Intrafamiliar, es importante resaltar que, en las asistencias técnicas realizadas a las instituciones, comités de vigilancia epidemiológica y escenarios de fortalecimiento de capacidades se ha fortalecido la notificación inmediata y se ha dejado claridad cuáles son los eventos de interés en salud pública de notificación inmediata los cuales se deben notificar en las primeras 24 horas desde la identificación de la sospecha del evento se debe ingresar al aplicativo SIVIGILA 4.0. Asimismo, se ha dejado claridad que no se exceptúan días festivos para hacer la notificación de eventos de interés en salud pública, en especial aquellos de notificación inmediata y súper – inmediata.

En la tabla N°19 se encuentran relacionadas las UPGD por cumplimiento de notificación inmediata, se evidencio que el brote de ETA presentado en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo se reportó al día siguiente de presentado el evento.

Tabla N°20. Cumplimiento Notificación Inmediata por UPGD a semana epidemiológica 26, Bucaramanga - Santander 2024.


UPGD-UI	CUMPLIMIENTO
ASISTENCIA MEDICA SAS	100%
CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SANTANDER	100%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	100%
UNIDADES ESPECIALES ICBF	100%
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	100%
CENTRO MEDICO COLBSUSIDIO	100%
CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	100%
CDI	100%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	97%
UIMIST	96%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	91%
CLINICA CHICAMOCHA SA	88%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	80%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	78%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	76%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	63%
ISABU CENTROS DE SALUD	55%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	50%
SERVICLINICOS DROMEDICA SA	50%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	50%
CLINICA ESPCO-DESAN	0%

Fuente: SIVIGILA

Comportamiento de la Notificación con corte a mayo y junio 2024

En cuanto al comportamiento de la notificación de los eventos de interés en salud pública a semana epidemiológica 22 (enero a mayo) para los años 2023 al 2024 en el municipio de Bucaramanga ha evidenciado un aumento en la incidencia de la notificación de los EISP de hasta un 107,5%, es importante mencionar que el aumento en el número de casos es debido al reporte del evento de dengue el cual comparado con el año anterior en la misma semana epidemiológica (22) ha superado el total de casos 2023 (682) y 2024 (5.663), actualmente el Municipio se encuentra en nivel de brote tipo II, con un promedio acumulado de 230 casos notificados por semana.


Tabla N°21.Comportamiento de la notificación de los eventos de interés en salud pública Bucaramanga - Santander a semana epidemiológica 22 (mayo), 2023 – 2024.

Año	Número total de casos	Tendencia
2023	4319	
2024	8963	

Fuente: SIVIGILA SSAB

En cuanto al comportamiento de la notificación de los eventos de interés en salud pública a semana epidemiológica 26 (enero a junio) para los años 2023 al 2024 en el municipio de Bucaramanga ha evidenciado un aumento en la incidencia de la notificación de los EISP de hasta un 108%, es importante mencionar que el aumento en el número de casos es debido al reporte del evento de dengue el cual comparado con el año anterior en la misma semana epidemiológica (26) ha superado el total de casos 2023 (952) y 2024 (7.095), actualmente el Municipio se encuentra en nivel de brote tipo II, con un promedio acumulado de 264 casos notificados por semana.

Tabla N°22.Comportamiento de la notificación de los eventos de interés en salud pública Bucaramanga - Santander a semana epidemiológica 26 (junio), 2023 – 2024.

Año	Número Total de Casos	Tendencia
2023	5.233	
2024	10.920	

Fuente: SIVIGILA SSAB



Ajuste o clasificación final de casos de los Eventos de Interés en Salud Pública en SIVIGILA 4.0 y SIVIGILA escritorio.

Los eventos probables o sospechosos notificados en el SIVIGILA que requieren la clasificación final del caso deberán ser ajustados en el sistema de información dentro de las cuatro semanas epidemiológicas siguientes a su notificación. Las unidades notificadoras municipales deben garantizar el flujo continuo de esta información de ajuste y verificarán que las UPGD estructuren y actualicen las bases de datos sobre los eventos de salud sujetos a vigilancia de acuerdo con los estándares de información establecidos.

Los ajustes pueden ser el resultado de confirmación o descarte del caso, ampliación de información (cuando se mide oportunidad), estado final (si muere o confirma o no) o de la clasificación en una unidad de análisis. Estos ajustes son parte de los criterios para evaluar el desempeño en el sistema de vigilancia de una UNM.

Los ajustes "6" deben ser utilizados para descartar un caso por una prueba de laboratorio negativa o porque el caso no cumple con la definición de casos establecida. En caso de que exista un error de digitación será utilizado el ajuste "D", esta codificación es estándar y NO obedece a precisiones particulares.

Al mes de Junio se han realizado **6.538** ajustes en el SIVIGILA, estos ajustes son realizados por las instituciones, es importante mencionar que se realiza revisión semanal de los diferentes eventos notificados en SIVIGILA, (se vigilan 106 eventos), se solicita los ajustes a las UPGD correspondientes dependiendo del evento y tipo de ajuste, procedencia, residencia, calidad del dato, definición de casos entre otros, confirmación y descarte del evento, asimismo, se hace seguimiento a la realización de los ajustes en SIVIGILA, en la gráfica N°1 se puede evidenciar que el mayor número de ajustes se realizó en los meses de Abril, Mayo y Junio con un total de **4.546**, en el último trimestre se aumentó en un 70% la realización de ajustes, es importante mencionar que estos valores están sujetos a cambios por la notificación tardía de los eventos.

Es importante resaltar que se ha fortalecido con las UPGD y UI la calidad del registro de datos. Las variables que permiten la identificación, la localización y las características de personas son clave para la caracterización de los eventos; Una identificación plena y adecuada (número de identificación, nombres completos, tipo de afiliación y asegurador) facilita que el caso pueda mejorar su entrada a las diferentes rutas de atención de acuerdo con su afiliación en el sistema y la disponibilidad de servicios territoriales, así como las actividades de gestión del riesgo a realizar por las EAPB.



Resultante de esto se ha fortalecido en las asistencias técnicas el adecuado reporte de los eventos en SIVIGILA en las instituciones prestadoras de salud del municipio de Bucaramanga.

Gráfico N°17. Ajuste o clasificación final de casos de los Eventos de Interés en Salud Pública enero a junio 2024.



Fuente: SIVIGILA SSAB

Búsqueda activa institucional - BAI

Aunado a lo anterior y como complemento de las acciones de intervención se realizan además las Búsquedas Activa Institucionales – BAI – las cuales permiten identificar posibles eventos que no fueron reportados a través de los Diagnósticos Diferenciales que pudiesen estar enmascarando un evento que posteriormente podría complicarse; proceso que se envía de manera mensual al ente Departamental, como cumplimiento del Lineamientos INS.

La BAI y RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud) se deben enviar por parte de las UPGD en los primeros 10 días posterior al mes vigilado, una vez se consolide la información de los RIPS el Municipio debe realizar la BAI la cual debe ser enviada a la Secretaria de Salud Departamental como fecha máxima el día 22 de cada mes.

En la tabla N°4 se observa el porcentaje de envío de BAI y RIPS por parte de las UPGD al municipio durante los meses de enero a mayo, a partir del mes de abril se realizó un seguimiento más estricto para el envío de la información solicita evidenciándose un aumento del más del 10% para el mes de abril comparado con el % promedio del primer trimestre y un aumento de más del 40% comparado con el mes de mayo, es importante mencionar que la BAI y RIPS del mes de junio será enviada por las UPGD el día 10 de julio de 2024.

Tabla N°23. Oportunidad envío BAI – RIPS de las UPGD al Municipio de Bucaramanga - Santander a junio 2024.

Oportunidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Envío de BAI - RIPS - UPGD	30%	30%	30%	40,7%	72,1%

Fuente: secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

A partir del mes de abril se ha enviado la información de BAI y RIPS en las fechas establecidas por la SSD de manera oportuna.

Tabla N°24. Oportunidad envío BAI – RIPS del Municipio de Bucaramanga a la secretaria de salud de Santander junio 2024.

Oportunidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Envío de BAI - RIPS a la SSD	0%	0%	0%	100%	100%

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga

Visitas a potenciales operadores por caracterización de su red de UPGD/UI

El municipio de Bucaramanga según la caracterización de la red de operadores realizada por la secretaria de salud de Santander y entregado al inicio del año, se deben realizar 120 visitas a potenciales operadores y enviar las Actas de las visitas a la SSD según los lineamientos del SIVIGILA. Ver tabla N°25

Tabla N°25. Visitas a potenciales operadores Municipio de Bucaramanga de enero a junio 2024.

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
# Visitas	0	0	11	5	19	25

Fuente: Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga



A corte del 30 de junio de 2024 se ha dado cumplimiento con el 100% (60 visitas) y el % de cumplimiento en el año se encuentra en un 50% (60 visitas de 120 visitas que se deben realizar en el año). Ver tabla N°26.

Tabla N°26. Visitas a Potenciales Operadores Municipios de Santander de enero a junio 2024.

MUNICIPIO	REALIZADO	PENDIENTE	TOTAL	% CUMPLIMIENTO	CUMPLIMIENTO AL CORTE
BARBOSA	14		14	100%	100%
BARRANCABERMEJA	29	8	37	78%	100%
BETULIA	1		1	100%	100%
BOLIVAR	1		1	100%	100%
BUCARAMANGA	60	60	120	50%	100%
CHARALÁ	3		3	100%	100%
CIMITARRA	7		7	100%	100%
EL CARMEN DE CHUCURI	1		1	100%	100%
FLORIDABLANCA	12	46	58	21%	0%
GIRON	4	6	10	40%	0%
LEBRIJA	2		2	100%	100%
LOS SANTOS	1		1	100%	100%
MALAGA	4		4	100%	100%
PIEDECUESTA	42	12	54	78%	100%
PUENTE NACIONAL		5	5	0%	0%
RIONEGRO	1	2	3	33%	0%
SABANA DE TORRES	1		1	100%	100%
SAN ANDRES	1		1	100%	100%
SAN BENITO	1		1	100%	100%
SAN GIL	18	15	33	55%	100%
SAN VICENTE DE CHUCURI	2		2	100%	100%
SOCORRO	3	2	5	60%	100%
ZAPATOCA	1		1	100%	100%
Total general	208	157	365	57%	100%

Fuente: Secretaria de Salud de Santander

Comités de Vigilancia en Salud Pública

Los comités de vigilancia en salud pública tienen como objetivo presentar los análisis pertinentes de la información generada por el sistema, establecer criterios para la programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones, que posteriormente serán difundidas y tener seguimiento de los indicadores de gestión e impacto en el control de los eventos, brotes o epidemias.

Dentro de estos comités se pueden mencionar los Comités de Vigilancia de Epidemiológica – COVE el cual se realiza de manera mensual; con la participación de las EAPBs e IPSs reportantes de los EISP municipal en las cual se hace el análisis de los EISP con el fin de generar acciones encaminadas a disminuir el reporte de estos permitiendo un diagnóstico oportuno con calidad del dato que permita el seguimiento de estos. Otro Comité es el de Estadísticas Vitales – COEV; que al igual que el COVE se realiza de manera mensual y en el que se analiza el comportamiento de las Defunciones y Nacimientos por parte de las Instituciones y Médicos encargados del registro de estos. Para complementar se realiza también el Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria, que a diferencia de los dos anteriores, se está realiza de manera bimensual; en cual permite la intervención del abordaje de problemáticas y procesos que afectan la salud, en la población del Municipio de Bucaramanga.



Tabla N° 27 Comités de Vigilancia en Salud Publica Bucaramanga, Santander Enero a junio 2024.

Nombre de Comité		Enero	Feb	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Comité Vigilancia Epidemiológica (COVE)	Comité de Estadísticas Vitales (COEV)	0	1	2	1	2	3
Comité Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM)		0	0	0	1	1	1
Total		0	1	2	2	3	4

Fuente: Secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga

Unidades de Análisis

La unidad de análisis es una metodología utilizada para dos grandes objetivos. El primero, determinar si los casos reportados al sistema de vigilancia en salud pública, para algunos eventos de interés priorizados, cumplen con las definiciones de caso establecidas en los protocolos, a partir del análisis de los hallazgos clínicos, situación epidemiológica y ayudas diagnósticas que sean consolidados.

El segundo objetivo es identificar los motivos por los cuales las personas fallecen por causas potencialmente prevenibles, que son informados para que las áreas responsables realicen acciones puntuales que minimicen el riesgo y la probabilidad de que ocurran otras muertes. De acuerdo con lo estipulado en la normatividad, los municipios tienen la obligación de analizar la situación de salud de su área de influencia, con base en la información generada por la vigilancia y otras fuentes que permitan definir áreas prioritarias de intervención en salud pública, que orienten las acciones según los problemas.

Durante el periodo de enero a junio 2024 se han realizado (34) unidades de análisis a los eventos de interés en salud pública de los eventos objeto de vigilancia en salud pública priorizados y establecidos en el manual para la realización de unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública priorizados.

Tabla Nª 28 Unidades de Análisis Bucaramanga, enero a junio 2024.

EVENTOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
MPNT	0	4	2	2	2	1
TB-VIH	1	1	1	2	5	0
Muerte <5 año	0	1	0	0	0	2
Mortalidad por Dengue	0	3	0	2	1	1
Leptospirosis	0	0	0	0	1	0
Encefalitis Equina	0	1	0	0	0	0
Meningitis	0	0	1	0	0	0
Total	1	10	4	6	9	4

Fuente: SIVIGILA SSAB



Visitas de Asistencia Técnica

Durante el primer semestre se han realizado un total de 29 visitas de asistencia técnica a las diferentes instituciones con el fin de fortalecer las capacidades, frente a los diferentes eventos de interés en salud pública. Ver tabla N°25.



Fuente: Propia

Tabla N° 29 Visitas de Asistencias Técnicas, enero a junio 2024.

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Asistencias Técnicas	0	0	0	1	18	10

Fuente: SIVIGILA SSAB

➤ Respuesta PQR y Requerimientos

Durante el primer semestre se dio respuesta a 10 PQR y 2 requerimientos a entes territoriales. Ver tabla N°11.

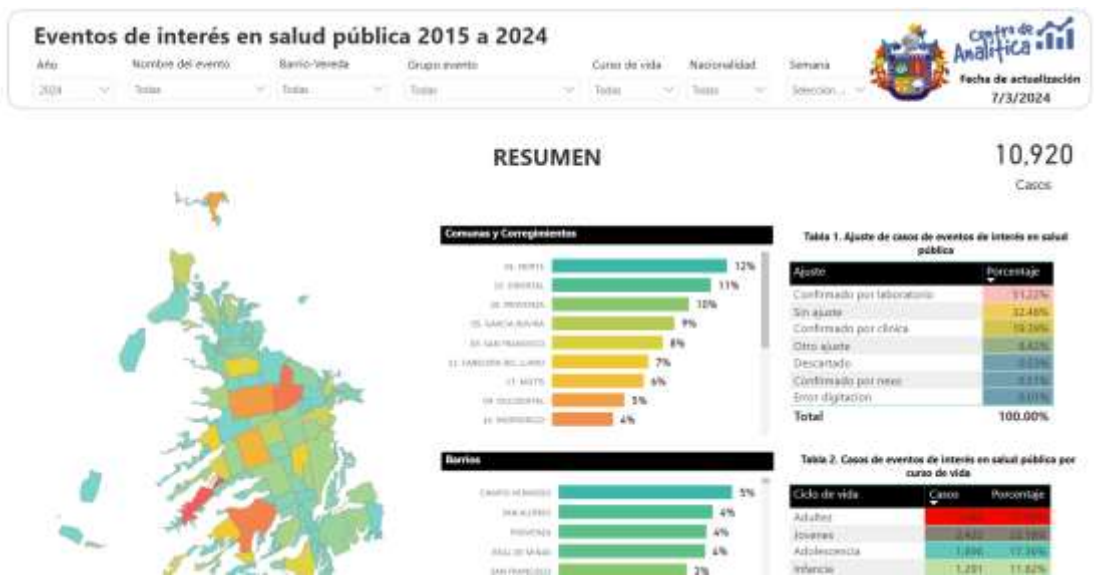
Tabla N° 30 Respuesta PQR y Requerimientos, enero a junio 2024.

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
PQR	0	0	0	0	1	9
Requerimientos	0	0	0	0	1	1

Fuente: SIVIGILA SSAB

Realización de seguimiento a los EISP

Se realiza de manera semanal el seguimiento del reporte de casos de los eventos de interés salud pública con el fin de identificar aumentos inusitados de casos, brotes entre otros, para realizar seguimiento se tiene un tablero el cual permite ejecutar un proceso de analítica descriptiva, con el cual se puedan identificar la tendencia de los eventos de interés en salud pública de los últimos años desagregado por grupo de eventos de notificación obligatoria (EISP), eventos de interés en salud pública, sexo, edad (curso de vida), régimen de afiliación en salud. Asimismo, se podrá evaluar la oportunidad de ajustes de los eventos de interés en salud pública por institución prestadora de servicios de salud y grupo de eventos de notificación obligatoria.



Fuente: SIVIGILA SSAB

Equipo de respuesta inmediata - ERI Bucaramanga

De acuerdo con la definición propuesta por el Instituto Nacional de Salud (INS) los equipos de respuesta inmediata (ERI) son un grupo interdisciplinario de profesionales con entrenamiento en identificación, notificación, planificación, ejecución y evaluación de la respuesta ante situaciones de alerta, brote o emergencias en salud pública (Lineamientos para la vigilancia en salud pública, INS,2024).

El equipo ERI liderado por la secretaria de Salud y Ambiente del municipio de Bucaramanga da su inicio 8 de abril del presente año antes de encontraba a cargo de la ESE ISABU.

El Equipo ERI está a cargo de la realización de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo – IEC, Búsquedas activas comunitarias – BAC e Investigación de brotes.

Investigación Epidemiológica de Campo – IEC

Desarrolla los procedimientos básicos de generación de datos, información y conocimiento orientados a la detección, caracterización, confirmación y control oportunos de brotes y situaciones de alerta epidemiológica en la población. Resume los contenidos revisados en un ejercicio integrador que promueve la dinámica grupal y enfatiza la necesidad, factibilidad e importancia de las actividades de investigación epidemiológica en el escenario local de los equipos de salud (Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) OPS/OMS, 2011), comprende las actividades de investigación en salud sobre cada evento en salud pública reportado al SIVIGILA que de acuerdo con los lineamientos establecidos por el INS requieren de ser revisados y abordados en el campo por el equipo ERI.

Durante el primer semestre se han realizado 156 investigaciones epidemiológicas de campo de los diferentes eventos de interés en salud pública, según lineamientos del INS 2024.

Tabla N°31. Distribución de IEC según evento de interés en salud pública y mes de intervención, Alcaldía de Bucaramanga, enero a junio 2024

EVENTO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Dengue Grave	0	7	18	11
Mortalidad Perinatal	0	5	0	2
Mortalidad por Dengue	1	1	0	1
Sarampión	2	2	1	0
Tos Ferina	1	6	4	13
Leptospirosis	0	0	1	2
Malaria	0	0	1	1
Brote por Varicela	0	0	0	1
Brote por ETA	0	0	0	1
Desnutrición <5 Años	0	0	0	1
Enfermedad de Hansen	0	0	0	1
Leshmaniasis Cutánea	0	0	0	2
Morbilidad Gestacional	0	0	0	1
Mortalidad Por IRAG <5 Años	0	0	0	2
Tuberculosis	0	45	10	6
Mortalidad por Tuberculosis	0	0	0	3
Parotiditis	0	0	0	3
Total	4	66	35	51

Fuente: SIVIGILA SSAB

Registro fotográfico IEC – BAC Bucaramanga, 2024.



Fuente: Propia



Búsquedas activas comunitarias – BAC

La búsqueda activa comunitaria es el rastreo de EISP de casos que no asistieron a los servicios de salud o no fueron atendidos es una estrategia que consiste en la identificación de personas o animales, que cumplan con la definición de caso a partir de encuestas casa a casa, a líderes comunitarios, residentes, personal de las guarderías, población escolar, entre otros (Lineamientos para la vigilancia en salud pública, INS,2024).

Tabla N°32. Distribución de BAC según evento de interés en salud pública y mes de intervención, Alcaldía de Bucaramanga, enero a junio 2024.

EVENTO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Sarampión	2	2	0	0
Mortalidad por Dengue	1	0	0	1
Tos Ferina	1	3	2	13
Dengue Grave	0	7	18	11
Total	4	12	20	25

Fuente: SIVIGILA SSAB

Abordaje comunitario

En la realización de abordaje de eventos y de acuerdo con las intervenciones realizadas se realiza abordaje comunitario para la identificación de posibles casos y el direccionamiento de estos. A través de las búsquedas activas comunitarias – BAC permite al equipo ERI identificar síntomas y signos de alarma según el evento y orientar a la población afectar en el mantenimiento y cuidado de su salud.

Tabla N° 33. datos población intervenida

No de viviendas abordadas	No de viviendas efectivas	Población intervenida
3.273	2.579	8.460

Fuente: SSAB

Ejemplo de mapeo realizado para el abordaje comunitario en las BAC de acuerdo con los eventos y lineamientos nacionales.



Fuente: propia

Tabla N°34 Distribución de población intervenida por grupos de edades durante el primer semestre 2024.

<i>Menor de 1 mes</i>	<i>1 mes a 4 años</i>	<i>5 a 14 años</i>	<i>15 a 24 años</i>	<i>25 a 34 años</i>	<i>Mayor de 35</i>	<i>Total</i>
16	429	1.015	1.010	1.171	4.819	8.460

Fuente: SIVIGILA SSAB

Investigación de brotes

Un brote es definido como “el aumento inusual en el número de casos o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico”, su presencia genera la necesidad de activar acciones tendientes a la caracterización de la situación con el fin de conocer las personas implicadas, los posibles factores desencadenantes y las acciones iniciales realizadas en los territorios; para lograr definir intervenciones y medidas a tener en cuenta ante la posible reaparición de un evento (Lineamientos para la vigilancia en salud pública, INS,2024).

Durante el primer semestre del 2024, se registra el primer brote por varicela y de ETA (mes de junio) en el municipio de Bucaramanga, para lo cual se realizó las intervenciones pertinentes acorde a los lineamientos dados por INS.



Brote de varicela

La estación de policía sur de Bucaramanga alberga un total de 65 PPL todos de sexo masculino, donde se observa hacinamiento. El establecimiento cuenta con 3 celdas, los PPL se encuentran distribuidos así: Celda n°1; 21 PPL, celda n°2; 20 PPL, celda n°3; 21 PPL, dos (2) en carpa y uno (1) en pasillo. El brote de varicela se presenta en la celda 3 que tiene actualmente 21 personas PPL. Paciente consulta por 5 días de evolución consistente con lesiones en piel con pústulas asociado a prurito, malestar general, actualmente se encuentran en la celda n°3 con los demás PPL, estable, sin complicaciones, en el momento se observan cinco casos en la misma celda con síntomas de lesiones en piel, y prurito, uno de los sintomáticos tiene 63 años.

Se realiza la respectiva notificación de casos identificados a través de SIVIGILA y se solicita la toma de muestra para viruela símica según lineamientos 2024 de INS, a cada EAPB según afiliación de los PPL.

Brote por ETA

Durante el mes de junio se presenta brote de ETA en una caja de compensación familiar del municipio de Bucaramanga, se aborda de acuerdo con los lineamientos del INS. El abordaje es realizado por el Equipo de respuesta inmediata y el grupo de saneamiento para la realización de actividades conjuntas que permitan mitigar el impacto en la población y lograr una atención efectiva de los enfermos. Durante de la recolección de información se encontraron 59 personas involucradas en el evento, pero ninguna con signos y síntomas que requirieran hospitalización. Todos los casos fueron atendidos de manera ambulatoria.

Monitoreo rápido de coberturas de Vacunación

Como lo ha indicado la Organización Mundial de la Salud (OMS), los programas de vacunación han demostrado ser la base del control, eliminación y erradicación de enfermedades en el mundo; después del agua potable, la vacunación en los niños, adolescentes y adultos es la estrategia de prevención primaria más costo-efectiva para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad, razón por la cual el PAI ha sido una de las prioridades del Gobierno Nacional en Salud Pública a través de los años (Lineamiento de gestión y administración PAI, Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Se realizó el primer monitoreo rápido de coberturas de vacunación en el mes de mayo 2024, para el municipio de Bucaramanga se asignó una muestra de 6 conglomerados para una muestra de un total de 120 niños, muestra asignada por el Departamento.



Los sectores seleccionados fueron los barrios Álvarez, Cristal bajo, Brisas del mutis, Regaderos, Villa Alegría y Villa Inés.

Registro fotográfico MRCV Bucaramanga, junio 2024.



Fuente: Propia

Estadísticas vitales

Son un proceso que reúne información mediante un registro y reporta la frecuencia o la ocurrencia de acontecimientos vitales específicos y definidos por el sistema (Nacimientos y defunciones en Colombia), así como las características propias de los hechos vitales. También integra procesos de compilación, procesamiento, análisis, evaluación y difusión de los datos de forma estadística

Los resultados de las estadísticas vitales de nacimientos y defunciones en Colombia se basan en el registro permanente de los certificados expedidos por el personal de salud autorizado y otros actores del Sistema de Registro Civil y estadísticas vitales. Su recolección es permanente y es suministrada al DANE para el procesamiento estadístico, el cual se realiza de manera trimestral, con datos acumulados de un trimestre con cifras provisionales, y anual con las cifras definitivas a 12 meses del cierre de año de referencia inmediatamente anterior.



El indicador de La oportunidad es entendido como el cargue del hecho vital dentro de los tiempos establecidos (24 horas) a la plataforma RUAF ND, para lo cual se evalúa cada uno de los registros y se determina por el municipio de ocurrencia cual es el porcentaje de registros que cumplen con el criterio, estos se clasifican en cuatro rangos (100%, >95, ≤95, sin registros).

Tabla N°35. Oportunidad Ingreso Defunciones Plataforma RUAF-ND luego de ocurrido el hecho vital, Alcaldía de Bucaramanga, enero a junio 2024.

Análisis de Oportunidad por Mes - Defunciones (2024) -												
Mes	SemafORIZACIÓN Hechos Vitales - Defunciones					Total HV	% SemafORIZACIÓN					Total %
	1. HV Reg. (0 días)	2. HV Reg. (1 y 2 días)	3. HV Reg. (3 y 7 días)	4. HV Reg. (8 y 30 días)	5. HV Reg. (+ 30 días)		1. %HV Reg. (0 días)	2. %HV Reg. (1 y 2 días)	3. %HV Reg. (3 y 7 días)	4. %HV Reg. (8 y 30 días)	5. %HV Reg. (+ 30 días)	
Ene	299	102	15	7	2	425	70,4%	24,0%	3,5%	1,6%	0,5%	100%
Feb	279	97	12	5	0	393	71,0%	24,7%	3,1%	1,3%	0,0%	100%
Mar	310	88	8	5	1	412	75,2%	21,4%	1,9%	1,2%	0,2%	100%
Abr	265	97	9	4	1	376	70,5%	25,8%	2,4%	1,1%	0,3%	100%
May	289	86	8	3	1	387	74,7%	22,2%	2,1%	0,8%	0,3%	100%
Jun	333	96	16	6	0	451	73,8%	21,3%	3,5%	1,3%	0,0%	100%
Jul	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Ago	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Sep	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Oct	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Nov	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Dic	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Total Gener	1.775	566	68	30	5	2.444	72,6%	23,2%	2,8%	1,2%	0,2%	100%

Resultado de semafORIZACIÓN Defunciones (2024)

Oportunidad	Total DEF	% SemafORIZACIÓN	Semáforo
1. HV Reg. (0 días)	1.775	72,63%	Verde
2. HV Reg. (1 y 2 días)	566	23,16%	Azul
3. HV Reg. (3 y 7 días)	68	2,78%	Amarillo
4. HV Reg. (8 y 30 días)	30	1,23%	Naranja
5. HV Reg. (+ 30 días)	5	0,20%	Rojo
Total general	2.444	100%	Azul

Fuente: RUAF ND SSAB

*HV Reg: Hecho Vital registrada

La oportunidad en el registro en la plataforma RUAF ND para las defunciones durante los meses de enero a junio 2024, estuvo en un 96%, es importante mencionar que se tiene un plazo máximo de 2 días para el cargue del hecho vital a la plataforma RUAF ND, indicador que se encuentra dentro de los parámetros establecidos (≥95%).



Tabla N°36 Oportunidad Ingreso Nacimientos Plataforma RUAF ND luego de ocurrido el hecho vital. Alcaldía de Bucaramanga, enero a junio 2024.

Análisis de Oportunidad por Mes - Nacimientos (2024) - Valores												
Mes	Semaforización Hechos Vitales - Nacimientos					Total HV	% Semaforización					Total %
	1. HV Reg. (0 días)	2. HV Reg. (1 y 2 días)	3. HV Reg. (3 y 7 días)	4. HV Reg. (8 y 30 días)	5. HV Reg. (+ 30 días)		1. %HV Reg. (0 días)	2. %HV Reg. (1 y 2 días)	3. %HV Reg. (3 y 7 días)	4. %HV Reg. (8 y 30 días)	5. %HV Reg. (+ 30 días)	
Ene	760	36	0	0	0	796	95,5%	4,5%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Feb	709	26	1	1	0	737	96,2%	3,5%	0,1%	0,1%	0,0%	100%
Mar	730	31	0	0	0	761	95,9%	4,1%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Abr	655	29	1	0	0	685	95,6%	4,2%	0,1%	0,0%	0,0%	100%
May	697	34	0	0	0	731	95,3%	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Jun	701	34	0	0	0	735	95,4%	4,6%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Jul	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Ago	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Sep	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Oct	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Nov	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Dic	0	0	0	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0%
Total General	4.252	190	2	1	0	4.445	95,7%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100%

Resultado de semaforización Nacimientos (2024)
Ocurrencia Bucaramanga

Oportunidad	Total NV	% Semaforización	Semáforo
1. HV Reg. (0 días)	4.252	95,66%	Verde
2. HV Reg. (1 y 2 días)	190	4,27%	Azul
3. HV Reg. (3 y 7 días)	2	0,04%	Amarillo
4. HV Reg. (8 y 30 días)	1	0,02%	Naranja
Total general	4.445	100,00%	Verde

Fuente: RUAF ND SSAB
*HV Reg: Hecho Vital registrada

La oportunidad en el registro en la plataforma RUAF ND para Los nacimientos durante los meses de enero a junio 2024, estuvo en un 100%, es importante mencionar que se tiene un plazo máximo de 24 horas para el cargue del hecho vital a la plataforma RUAF ND, indicador que se encuentra dentro de los parámetros establecidos ($\geq 95\%$).



Asistencias Técnicas

Se realizaron 12 capacitaciones y asistencias técnica a las IPS del Municipio sobre el uso de la plataforma (RUAF ND), y garantizar la notificación oportuna de los eventos nacidos-defunciones, el cual debe soportar con acta e informe mensual.

Tabla N°37 Asistencias técnicas

Nombre Actividad	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
Realizar capacitación y asistencia técnica a las IPS del Municipio sobre el uso de la plataforma (RUAF ND).	0	1	1	1	5	4

Fuente: SSAB

Asistir y capacitar al personal médico de las IPS en cuanto al registro correcto, oportuno de los casos, actualmente se evidencia la calidad de la información en el registro de los hechos, el cual Facilita el cálculo de los principales indicadores relacionados con la mortalidad, como son: tasa bruta de mortalidad, tasa de mortalidad infantil, tasas específicas de mortalidad, entre otros. unido se capacita en cuanto a la administración del sistema RUAF-ND con el fin de que se tenga control de los médicos certificadores (Activos) de la IPS y manejo de los Roles que deben estar creados en las instituciones.

Registro fotográfico asistencia técnica, Bucaramanga 2024.



Fuente: Propia

Pre crítica de los hechos vitales

Realizar con apoyo médico, el pre crítica de los hechos vitales en el territorio, reportados durante la vigencia del contrato, verificando y garantizando que cumplan con los criterios de completitud, veracidad, coherencia y concordancia utilizando las macros entregadas por MSPS, el cual se debe soportar con acta, y enmiendas realizadas.

Tabla N° 38 Relación inconsistencias.

Nombre Actividad	INCONSISTENCIAS MES A MES					
	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
Pre crítica de los hechos vitales en el territorio	31	37	42	19	21	30

Fuente: SSAB

Actividad que se realiza al momento de recibir la información consignada en el certificado o Mensualmente a través de la plataforma RUAF-ND de lo registrado. Actividad apoyada por Medico en el que se hace una revisión o pre crítica de los datos, con el fin de corregir o aclarar cualquier inconsistencia que identifique en la información. En la pre crítica se debe tener en cuenta que: se registre en la plataforma la información completa. No se deben aceptar abreviaturas en el espacio de causa básica. El dato registrado por parte de las personas encargadas del registro debe ser claro y concreto. Al hacer la pre crítica desde que se cuenta con medico de apoyo la calidad del dato registrado a mejorado, evidenciado con respecto a periodos anteriores la cantidad de inconsistencias disminuye. Sería bueno que los médicos rurales en las universidades recibieran una inducción o capacitación en cuanto a las estadísticas vitales y lo más importante en las defunciones definir bien las causas de defunción el cual deben tener Relación, Secuencia entre cada patología desde la causa básica que es la que da origen al hecho vital.

Resultados, logros alcanzados, localización y población beneficiada con enfoque diferencial e impacto generado:

A continuación, se presentará los logros e impacto obtenidos en las diferentes actividades realizadas por el equipo de vigilancia epidemiológica, es importante mencionar que la población beneficiada es toda la población del municipio de Bucaramanga.

1.12 PAI – PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

Descripción del Proyecto: Mantener las metas de vacunación al 95%.

PROYECTO: CONSOLIDACIÓN DE LA AUTORIDAD SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA BUCARAMANGA

Dentro el marco del proyecto se realiza

Descripción de la Actividad:

Comité del programa ampliado de inmunizaciones (PAI): adopción, adaptación, seguimiento y evaluación de lineamientos nacionales.

Durante el periodo de abril a mayo se realizaron 2 comités PAI Municipales con la participación de 120 personas representantes de las EPAB, IPS, entes de control como la Procuraduría general de la nación e ICBF.



Nombre de la actividad: Realizar visitas mensuales de asistencia técnica para el fortalecimiento del programa y verificación del cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos del programa.

Durante la ejecución de las visitas de asistencia se logró realizar, ejecutar y evaluar, un plan de asistencia técnica, teniendo en cuenta las variables de priorización en el Municipio para fortalecer la gestión del programa y desarrollar el cronograma de asesoría y asistencia técnica, ejecutando el seguimiento a planes de mejora en los diferentes componentes del programa.

# DE IPS VISITADAS	# DE PLANES DE MEJORA IMPLEMENTADOS	# DE PERSONAS BENEFICIADAS
15	5	2



Nombre de la actividad: Realizar jornadas de intensificación de vacunación.

En la búsqueda continua de los susceptibles de vacunación se realizó de forma permanente el apoyo técnico a las IPS del Municipio en la puesta al día de esquemas de vacunación para los niños menores de 6 años, adultos mayores y mujeres gestantes, durante el desarrollo de la 2da Jornada nacional en el mes de abril permitiendo la inmunización de 3795 personas.

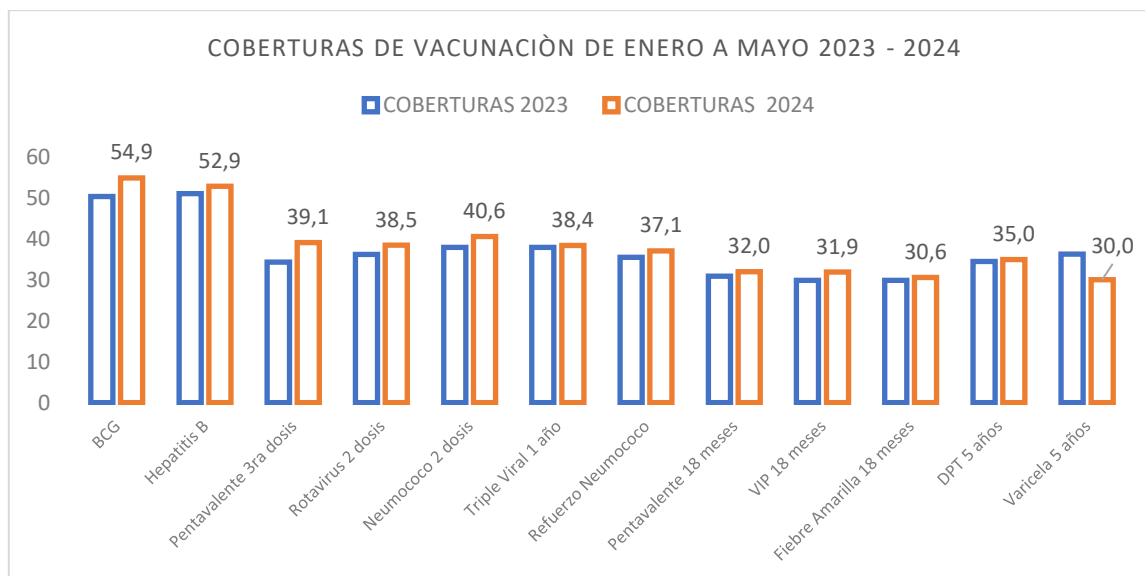
Se contó con la participación de 25 puntos intramurales ubicados en las IPS públicas y privadas y, 5 equipos de vacunación extramural.

1-19 DE ABRIL				20 DE ABRIL			
ESQUEMA	BIOLOGICO	# DOSIS APLICADAS	# PERSONAS VACUNADAS	ESQUEMA	BIOLOGICO	# DOSIS APLICADAS	# PERSONAS
RN	BCG	418		RN	BCG	20	
6 MESES	VIP	321		2 MESES	PENTA	24	
	PENTA	350		4 MESES	PENTA	25	
1 AÑO	TV	344		6 MESES	VIP	28	
18 MESES	PENTA	306			PENTA	25	
	TV	304		1 AÑO	TV	49	
5 AÑOS	DPT	283		18 MESES	PENTA	72	
	TV	449			TV	79	
9 A 17 A	VPH NIÑAS	92		5 AÑOS	DPT	93	
9 AÑOS	VPH NIÑOS	63			TV	148	
> 18 AÑOS	COVID	259		9 A 17 A	VPH NIÑAS	30	
				9 AÑOS	VPH NIÑOS	27	
				> 18 AÑOS	COVID	4	
					Toxoide	82	
TOTAL		3189	3035	TOTAL		706	760





Nombre de la actividad: Realizar seguimiento mensual al cumplimiento de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto del programa.



Fuente: reporte oficial coberturas en vacunación de Ministerio de salud

En relación al corte del periodo, las coberturas de vacunación según los criterios de cumplimiento establecidos a nivel nacional deben estar de forma mensual con un cumplimiento del 8,33% para que el municipio logre las coberturas del 95% en todos

los biológicos del esquema de vacunación PAI regular y, al periodo acumulado mayo deben tener un resultado esperado del 41,67% con el fin de lograr el cumplimiento de las coberturas útiles de vacunación para el municipio al finalizar la vigencia 2024.

Los resultados evidencian incremento en la vacunación de la población objeto del Programa ampliado de inmunizaciones en lo correspondiente a los menores de 6 años en el Municipio respecto a la vigencia anterior, permitiendo tener coberturas útiles en biológicos como BCG, Hepatitis B, todos en menores de 1 año de edad.

Al realizar el comparativo de vigencias 2023 – 2024 se evidencia mejora de 2 puntos en promedio en el cumplimiento de coberturas de vacunación, la Secretaria de Salud y Ambiente del Municipio, continúa aunando esfuerzos en pro de garantizar el acceso a la vacunación sin barreras, por lo cual ha implementado jornadas municipales de vacunación, de las cuales se han desarrollado 3 en los primeros 150 días del año.

Ha realizado jornadas de capacitación al talento humano (**72 personas**), en habilidades blandas con el objetivo de favorecer, el manejo asertivo de dudas por parte de los padres al vacunar a sus hijos y permitir que estos estén inmunizados contra enfermedades inmunoprevenibles.



1.13 Programa de gestión diferencial de poblaciones vulnerables – personas adultos mayores

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO: *Dentro del proyecto se realizan visitas que permiten mantener la verificación al 100% de los centros vida, centros de bienestar y hogares geriátricos, para personas mayores en cumplimiento de la Resolución 055 de 2018.*

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Visitas de Verificación: Se realizaron **24 visitas** de verificación del cumplimiento de la Ley 1315 de 2009 y resoluciones 024 de 2017 y 055 de 2018 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social con la aplicación de los instrumentos establecidos

INDICADORES ADULTO MAYOR	NIVEL DE DESAGREGACIÓN CENTROS VISITADOS					RESULTADO acumulado	
	MODALIDAD	NÚMERO DE CENTROS VISITADOS MARZO	NÚMERO DE CENTROS VISITADOS ABRIL	NÚMERO DE CENTROS VISITADOS MAYO	NÚMERO DE CENTROS VISITADOS JUNIO		TOTAL DE CENTROS
Porcentaje de Centros Vida/día, Centros de Bienestar y Hogares Geriátricos con visita de seguimiento	Centro Vida	3	3	2	2	14	71,4%
	Centro de Bienestar	1	2	2	2	11	63,6%
	Hogares Geriátricos	1	1	1	1	49	8,1%

TOTAL DE CENTROS

TOTALES	
Centros Vida	14
Centros de Bienestar	11
Hogares Geriátricos	49
	74

Asistencias técnicas:

Se realizaron **22 asistencias técnicas** a los representantes legales, equipos psicosociales y trabajadores de los centros de protección de adulto mayor en temas de importancia según la normatividad vigente, buen trato y socialización de las normas de estricto cumplimiento, para dar una adecuada atención a las personas adultas mayores.

Se realizó asistencia técnica sobre plan de atención integral y valoraciones iniciales para hogares geriátricos, centros vida y centros de bienestar, **44 personas** asistentes a la actividad.

1.14 Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva SSR

Descripción del Programa:

Desde un enfoque de derechos, la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género, se busca que las personas, grupos y comunidades puedan gozar del nivel más alto de la SSR, así mismo, ejercer los derechos sexuales y los derechos reproductivos a través de la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción.

Actividades del programa:

Se realizó la tercera sesión del comité SSR enfocado a la Interrupción Voluntaria del Embarazo IVE y mesa técnica intersectorial con participación de **66 personas**, presentando avances en la participación de los actores responsables de la prestación de servicios de salud para IVE, evitar las barreras de acceso a este derecho, concientizar a las IPS sobre la importancia de educar sobre los métodos anticonceptivos a las pacientes para evitar embarazos no deseados y el anuncio de la prestación de IVE en el Hospital Local del Norte HLN.

Se realizaron asistencias técnicas en el reporte de ITS al SIVIGILA a EAPB, IPS e IPS especializadas, para un total de **28 instituciones**. En cuanto a la prevención y seguimiento de las violencias sexuales y estrategias de información, educación y comunicación, se desarrolló proceso educativo con adolescentes escolarizados y adolescentes del programa de responsabilidad penal con participación de **915 adolescentes**. En cumplimiento a los controles prenatales, las EAPB se encuentran con cobertura superior al **90 %**. Durante 2024 se han presentado **6 casos de sífilis congénita** de los cuales 2 casos corresponden a hijos de madres colombianas y 4 casos a hijos de madres migrantes venezolanas.

El seguimiento de la adherencia al tratamiento de VIH cuenta con un indicador para el municipio en este primer trimestre de adherencia al tratamiento retroviral se encuentra en el 85.5%, con número de pacientes de **8120** con carga viral indetectable igual o menor 500 copias en los últimos 5 meses. Así mismo, un total de **6969** pacientes que están en Terapia Antiretroviral TAR en los Últimos 5 meses.



2. SUBSECRETARÍA DE AMBIENTE

2.1 Programa: crecimiento verde, ciudad biodiversa

Proyecto: fortalecimiento al crecimiento verde, ciudad biodiversa

Este proyecto consiste en generar un proceso de reconocimiento y caracterización de los espacios verdes urbanos y la estructura ecológica principal de la ciudad de Bucaramanga, así como evaluar la dinámica en las actividades de intervención y uso de la red ecológica asociada a los Cerros Orientales de Bucaramanga y la Escarpa Occidental de la meseta de Bucaramanga, dentro de un proceso de gobernanza y gestión de la biodiversidad presente en el paisaje natural y reconociendo los principales servicios prestados a la ciudad.

Descripción de la Actividad

Restauración ecológica y enriquecimiento de componente de flora en parques y zonas verdes del municipio en conmemoración de fechas ambientales.

La Subsecretaría de Ambiente en el marco del programa de Biodiversidad realizó la identificación e intervención de **3800** metros cuadrados de espacio público y zonas verdes con la siembra de especies ornamentales y arbustivas, durante la conmemoración del día nacional del árbol, 29 de abril, la primera jornada de siembra en área de DRI del Barrio Manzanares, en una zona de 0.33 Ha, la cual había sido afectada por los incendios ocurridos en el mes de febrero de 2024. La jornada tuvo la participación de instituciones Secretaría de Salud y Ambiente, e Infraestructura de la administración municipal, el Ejército Nacional, la EMAB, AMB, población de la comuna 17, y el sector privado.



En mayo, se realizó una actividad enfocada en la recuperación de los parques de la ciudad. El día 17 de mayo, en el Parque de la Cigarras de la Comuna 17, con el apoyo del presidente de la JAC, la comunidad, Ejército Nacional, Ingenieritos del medio ambiente, EMAB, Secretaría de Infraestructura de Bucaramanga (cuadrillas de parqueros).



Tabla N°39 Resultados de las actividades del programa Crecimiento Verde.

CRECIMIENTO VERDE (CONSERVACIÓN DE LA BIODIVERSIDAD Y SUS SERVICIOS ECOSISTÉMICOS (3202))				
ACTIVIDAD	abril	mayo	junio	TOTAL
Siembras de individuos ornamentales y forestales (parques, andenes, separadores, glorietas)		150	800	950
Asistencias técnicas a organizaciones ambientales, Juntas de Acción Comunal y ediles)	13	9		22
Hectáreas de corredores Ambientales.				0
Hectáreas en zonas de restauración (aislamientos, siembra de individuos, enriquecimiento)	400			400
Hectáreas en zonas de Páramo (restauración pasiva, restauración activa y rehabilitación)				0
Hectáreas intervenidas para manejo de guaduales y bambusales (aprovechamiento y siembra)				0
Participación en comités (sistema departamental de áreas protegidas, sistema de gestión ambiental municipal,		2		2

2.2 Programa: Planificación y Educación Ambiental.

Proyecto: Implementación de una estrategia de educación y planificación ambiental sustentable en el municipio de Bucaramanga.

Este proyecto consiste en el fortalecimiento de la educación ambiental en el municipio de Bucaramanga a través de la estructuración de Proyectos Ambientales Escolares (PRAE) en las Instituciones Educativas públicas y los Proyectos Ciudadanos de Educación Ambiental (PROCEDA) en las comunidades en general, de igual manera, se busca mejorar el índice de la calidad ambiental urbano-rural en la ciudad que afecta la calidad de vida de la población.

Estrategia de educación y sensibilización de la comunidad sobre la separación en la fuente de residuos sólidos para su aprovechamiento



Descripción de la Actividad

Se realizaron jornadas de sensibilización y educación puerta a puerta en 3 comunas en articulación con la Empresa Pública de Aseo – EMAB y con el acompañamiento de los ediles en el marco de la desactivación de puntos críticos en diversos sectores de la ciudad.

Se hizo el lanzamiento del evento ECO-CHALLENGE con los colegios de la comuna 7 y se recogieron 2.1 Toneladas de residuos aprovechables en 2 jornadas.



Acompañamiento a los proyectos ambientales escolares y proyectos ambientales universitarios.

Descripción de la Actividad

Se logró el acompañamiento y la intervención en 7 colegios a los Proyectos Ambientales Escolares (PRAE) y a la Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNAB y las Unidades Tecnológicas de Santander (UTS)



2.3 Programa manejo integral de residuos sólidos.

Descripción de Proyecto Fortalecimiento en el marco de la economía circular de la gestión integral de residuos sólidos en el municipio de Bucaramanga

En el marco de la gestión de residuos, se implementarán acciones para que la población Bumanguesa empiece a tener un consumo responsable, disminuyendo la generación de residuos a 1 Kg/hab./día, en el marco de ejecución de dichas acciones se pondrán en marcha los primeros procesos de reincorporación de residuos en sus ciclos productivos y la apertura de nuevos negocios

Plan de acción a corto plazo para la disminución de residuos sólidos que llegan al relleno sanitario el carrasco

Descripción de la Actividad

La Subsecretaría de Ambiente realizó la Primera sesión 2024 comité coordinador para la actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, en el marco del fallo del incidente de desacato que ordena el cierre del Carrasco se desarrollan varias mesas de trabajo, se realiza el primer foro de tecnologías para el tratamiento de residuos sólidos, se organiza un grupo de voluntariado, con el acompañamiento de las organizaciones de recicladores en las **comunas 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17**, para enseñar a separar los residuos sólidos a los habitantes de cada una de las comunas, se impactó **a 235 personas** para que a su vez multipliquen en el mensaje de la importancia en reducir, reutilizar y reciclar, creando conciencia en la responsabilidad de la disminución de los residuos sólidos.



Tabla N° 37 Actividades PGIRS del II Trimestre 2024

PLAN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS PGIRS				
ACTIVIDAD	abril	mayo	junio	Total
Programa de barrido y limpieza de vías y áreas públicas (visitas técnicas)	1		1	2
Programa de recolección, transporte y transferencia	2	2		4
Programa Institucional para la prestación del servicio público de aseo (visitas técnicas)	1			1
Atención a puntos críticos (mesas de trabajo, visitas de identificación)	24	22	5	51
Plan Piloto Comuna 7 número de socializaciones y separación en la fuente	2	2		4
Plan piloto Comuna 7 personas sensibilizadas en separación de la fuente	94			
Plan Institucional de Gestión Ambiental – PIGA (asistencias técnicas)		9		9

2.4 Programa gobernanza del agua, nuestra agua, nuestra vida.

Proyecto: protección del recurso hídrico como estrategia ambiental mediante acciones de intervención en cuencas que puedan abastecer de agua al municipio de Bucaramanga

Descripción del Proyecto:

Implementar acciones que permitan el aseguramiento del recurso hídrico, desde su nacimiento hasta las bocatomas del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga y acueductos veredales, garantizando la protección y restauración del área de recargas de acuíferos y rondas hídricas de fuentes abastecedoras

Actividad seguimiento y control del cumplimiento de los contratos de pago por servicios ambientales en predios de Charta y Suratá.



Sofia Landazabal - Predio Cilantrillo - Vereda Pitones
7:11:17 - 72:57:39 - 2123.4m
10/05/2024

Se realizaron las visitas de verificación de las 986 hectáreas de conservación y protección del recurso hídrico que abastecen el acueducto metropolitano de Bucaramanga.

Visitas de inspección y control de minería ilegal en la escarpa de Bucaramanga

De acuerdo con las denuncias realizadas por la comunidad y diferentes medios de comunicación, se ha realizado mesas de trabajo interinstitucionales con participación de la comunidad en la cual se tomó la decisión de realizar operativos y recolectar el acervo probatorio necesario para judicializar y realizar operativos que permitieran tener un control eficiente de la minería ilegal.



Escarpa de Bucaramanga - Páramo
7:31:23 - 73:07:22 - 2122.0m
10/05/2024



2.5 Programa unidad de bienestar animal (UBA)

Descripción del Proyecto:

Protección de la fauna urbano rural que integra los corredores de conectividad ecosistémicos del municipio de Bucaramanga

Implementación de un programa de protección de la fauna doméstica a través del control de la población de los felinos y caninos en condición de calle y/o vulnerabilidad en el municipio de Bucaramanga.

Descripción de la Actividad

La Unidad de Bienestar animal realizó la caracterización de 90 animales que se encuentran bajo su custodia con imágenes actualizadas, implantación de microchip, desparasitaciones y exámenes sanguíneos.



Se realizaron **98** visitas en respuesta a los reportes de atención inmediata entre presunto maltrato animal, abandono, tenencia irresponsable y venta de animales en espacio público. Así mismo se realizaron cincuenta (50) visitas a organizaciones, entidades y personas protectoras de animales con asistencia Médica Veterinaria, vacunación antirrábica o esterilizaciones y desparasitaciones.





Se han realizado cuatro (4) jornadas de adopción entre abril y mayo, para un total de veintitrés (23) animales entregados en adopción responsable.



Han ingresado **105** animales entre caninos y felinos hasta mayo, bajo ley 84 del 89, 2054 del 2020 y 1774 del 2016 para sus respectivos manejos dentro de la unidad de bienestar animal.

Tabla N° 38 Actividades II Trimestre UBA

PROGRAMA UNIDAD DE BIENESTAR ANIMAL				
ACTIVIDADES	abril	mayo	junio	TOTAL
PQRS recibidas	110	23	35	168
PQRS respondidas oportunamente	92	14	23	129
PQRS pendientes por respuesta	2	3	5	10
PQRS informativas	16	6	4	26
PQRS respondidas extra temporáneamente	0	1	3	4
Jornadas de atención y Vacunación (Visita a organizaciones, entidades y personas protectoras de animales con asistencia Médica Veterinaria, vacunación antirrábica o esterilizaciones y desparasitaciones)	25	25	3	53
Jornadas de adopción	2	2	0	4
Remisiones a Clínica Veterinaria especializada con contrato vigente	32	35	20	87
Animales adoptados	15	8	3	26
Animales nuevos que ingresaron a la UBA 2024	33	34	23	90
Implantación de microchips	21	17	16	54
Visitas con inspector en ruta de maltrato animal para atender las quejas y denuncias de la comunidad.	28	22	16	66
Educación y sensibilización a la comunidad e instituciones educativas sobre la tenencia responsable de mascotas	4	5	0	9
Capacitaciones del equipo de trabajo UBA	3	2	2	7



2.7 Programa salud ambiental

Descripción del Proyecto:

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Este proyecto consiste en el fortalecimiento de la autoridad sanitaria con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades derivadas de la salud ambiental en la población del municipio de Bucaramanga, mediante la inspección, vigilancia y control de establecimientos sobre los cuales se verifican las condiciones higiénico-sanitarias con enfoque de riesgo, incluyendo los sistemas de abastecimiento del agua en la ciudad.

Descripción de la Actividad:

Durante el año 2024 se han realizado **2.657** visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos de alto y bajo riesgo, por parte de los programas de alimentos, IPS – residuos, publicidad, ruidos, IVC y agua para el consumo humano y de uso recreativo, con el fin de minimizar los riesgos, daños o impactos negativos en la salud de los habitantes del municipio. Dentro de los establecimientos objeto de inspección, vigilancia y control se encuentran aquellos destinados a la preparación, almacenamiento y distribución de alimentos, expendios de carnes, restaurantes, Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (IPS), venta y depósito de materiales para construcción, establecimientos educativos, bares, hoteles, piscinas, tanques de almacenamiento de agua, entre otros.

Visitas de Inspección, Vigilancia y Control a establecimientos comerciales



Se han aplicado **29** medidas de seguridad, consistentes en clausura temporal de los establecimientos, suspensión total o parcial de trabajos o servicios, y destrucción o desnaturalización de artículos o productos.



Medidas de seguridad a establecimientos y propiedades horizontales



Programa de Inspección Vigilancia y Control saneamiento

Durante el segundo trimestre de 2024 se han realizado **1.591** visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos de alto y bajo riesgo, por parte de los programas de alimentos, IPS – residuos, publicidad, ruidos, IVC y agua para el consumo humano y de uso recreativo, con el fin de minimizar los riesgos, daños o impactos negativos en la salud de los habitantes del municipio. Dentro de los establecimientos objeto de inspección, vigilancia y control se encuentran aquellos destinados a la preparación, almacenamiento y distribución de alimentos, expendios de carnes, restaurantes, Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas (IPS), venta y depósito de materiales para construcción, establecimientos educativos, bares, hoteles, piscinas, tanques de almacenamiento de agua, entre otros. Estas visitas han permitido verificar el cumplimiento de estándares y requisitos establecidos en las normas vigentes, garantizando la salubridad de los entornos de las cadenas productivas de bienes y servicios de uso y consumo humano.

-Visitas de inspección, vigilancia y control (IVC) a establecimientos comerciales.





Así mismo se han desarrollado **12** operativos en articulación con diferentes Secretarías de la Alcaldía municipal y autoridades locales, a establecimientos que desarrollan diversas actividades económicas, con el fin de dar alcance a las necesidades identificadas ya sea a través de peticiones de la comunidad, o en el ejercicio propio de las visitas de inspección, vigilancia y control.

-Operativos a establecimientos comerciales



Durante los meses abril, mayo y junio se aplicaron 24 medidas de seguridad, consistentes en clausura temporal de los establecimientos, suspensión total o parcial de trabajos o servicios, y destrucción o desnaturalización de artículos o productos.

-Medidas de seguridad a establecimientos y propiedades horizontales



Dentro de las actividades desarrolladas por el programa de residuos, se socializó con las IPS la Resolución 591 de 2024 mediante la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades, contando con la participación de más de 100 instituciones, con quienes además de socializar la resolución, se brindó capacitación para la adecuada formulación del PGIRASA y en el registro de residuos en la plataforma diseñada por la administración municipal.



Fuente Capacitación a IPS en Resolución 591 de 2024

Dentro de las visitas de inspección, vigilancia y control se han atendido **1.297** PQRS que han sido radicadas a través de los diferentes canales disponibles por la alcaldía y se han emitido 904 conceptos favorables a establecimientos.

Mediante la atención de PQRS, el otorgamiento del concepto favorable a establecimientos y la imposición de medidas de seguridad en los casos que se requiera, se garantiza la protección de la salud pública desde un enfoque preventivo, a través del cumplimiento de estándares de calidad e inocuidad, orientados a eliminar o minimizar los riesgos o impactos negativos en la salud de los ciudadanos.

Tabla N °39 resumen de las actividades de IVC realizadas durante el segundo trimestre de 2024 por el equipo de Saneamiento, Secretaría de salud y ambiente.

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Total de actividades
Visitas de IVC	461	716	414	1.591
Conceptos favorables emitidos	284	327	293	904
Medidas de seguridad aplicadas	11	5	8	24
Operativos	3	3	6	12
Atención de PQR	415	383	499	1.297

Dentro de las visitas de inspección, vigilancia y control se han atendido **1.413** PQRS que han sido radicadas a través de los diferentes canales disponibles por la alcaldía y se han emitido **1.331** conceptos favorables a establecimientos.



Programa: zoonosis

El Programa de Zoonosis, tiene como principal objetivo la prevención y control de aquellas enfermedades propias de los animales que pueden ser transmitidas al ser humano.

ACTIVIDAD	REPORTE ABRIL	REPORTE MAYO	REPORTE JUNIO
Realizar la instalación de un microchip subcutáneo para caninos y felinos con el fin de fortalecer la cultura cívica de protección y bienestar animal.	Aplicación de microchips a 21 animales de la Unidad de bienestar animal.	Aplicación de microchips a 17 animales de la Unidad de bienestar animal.	No se realizó aplicación de microchips.
Realizar la vacunación antirrábica de individuos entre caninos y felinos.	Se inmunizaron 1470 animales. Caninos 993 y Felinos 477.	Se inmunizaron 1522 animales. Caninos 953 y Felinos 569.	Se inmunizaron 152 animales. Caninos 953 y Felinos 569.
Realizar seguimiento epidemiológico y la observación Medico 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 de la rabia en dichos animales	113 seguimientos.	97 seguimientos.	75 seguimientos.
Realizar capacitaciones que apunten a la política de tenencia responsable de animales de compañía y producción, enfermedades zoonoticas, Ley 1774 maltrato animal en escenarios comunitarios, educativos, laborales y según sea requerido	70 personas sensibilizadas	295 personas sensibilizadas	122 personas sensibilizadas
Realizar esterilizaciones entre caninos y felinos machos y hembras en el Municipio de Bucaramanga con el fin de realizar un método de control poblacional.	54 animales esterilizados Caninos 23 Felinos 31.	152 animales esterilizados Caninos 61 Felinos 91.	145 animales esterilizados Caninos 83 Felinos 62.

PQR SEGUNDO TRIMESTRE

TRAMITE/ MES	Solicitudes resueltas de manera presencial			Número total de solicitudes realizadas (En línea, parcialmente en línea y presenciales)			¿Número de PQRD recibidas?		
	ABRIL	MAYO	JUNIO	ABRIL	MAYO	JUNIO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Esterilización canina y felina	54	152	145				23	13	14
Vacunación antirrábica de caninos y felinos	1,470	1,522	152				16	5	7



PRESUPUESTO A JUNIO 30 DE 2024 (anexo 1 y 2)