

Consecutivo N. S-SSyA S-SSyA1377-2020

Bucaramanga, Marzo 02 de 2020

DOCTOR:  
HENRY LOPEZ BELTRAN  
Secretario general  
Concejo de Bucaramanga  
Carrera 11 No. 34 – 52 Edificio Fase 2  
Ciudad.

Asunto: Entrega respuesta Proposición No.47 – Radicado: V-No.20202010103

Doctor López Beltrán

Reciba un cordial Saludo.

De manera atenta me permito comunicar que una vez revisado el cuestionario de la Proposición No. 47 de febrero 15 de 2020, **(INCLUSION DE PROGRAMAS PARA LA PROTECCION DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA Y EL ADULTO MAYOR)**, aprobada por los honorables concejales Silvia Moreno Rueda, Marina de Jesús Arévalo, Antonio Vicente Sanabria Cancino y Luisa Fernanda Ballesteros, a través del presente documento se emite respuesta a cada uno de los puntos referidos en el radicado de la referencia:

**1. ¿Cuáles son los programas dentro de la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la protección de la infancia y adolescencia?**

Respuesta: La Secretaría de Salud y Ambiente cuenta con un programa Inicio Feliz (Primera Infancia), el cual dentro de su competencia desarrolla acciones en pro de la protección de la infancia y adolescencia de los habitantes del Municipio, las cuales se explican a continuación:

a). Se realiza inspección, vigilancia y control al cumplimiento y correcto funcionamiento de las salas para manejo de Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) del Municipio. Siendo estas las estancias de atención primaria en salud que permite atender de manera oportuna los casos de Enfermedad Respiratoria Aguda en aquellos pacientes que requieren una estancia no mayor de 4 a 6 horas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para el manejo del cuadro agudo.

Actualmente el Municipio de Bucaramanga cuenta con 06 Salas ERA públicas de la ESE ISABU en las unidades operativas:

**Tabla. Salas ERA del Municipio de Bucaramanga**

TIPO DE SALA	INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO
SALAS ERA PÚBLICAS	Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Mutis, Centro de Salud Rosario, Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST).



PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo
Subproceso: DESPACHO Código Subproceso: 7000	SERIE/Subserie: COMUNICACIONES Código Serie/Subserie (TRD): 7000-73.04	

	Hospital Local del Norte (urgencias y consulta externa 4 piso pediatría), Por plan de contingencia del cierre temporal del Centro de Salud Girardot, que contaba con sala ERA, se adaptó de manera funcional en consulta externa del 4 piso pediatría del Hospital Local del Norte
SALAS ERA PRIVADAS	Los Comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga S.A., IPS Clínica Regional del Oriente, Clínica Materno Infantil San Luis, IPS Sanitas Sotomayor.

Durante la vigencia 2019 se realizaron 29 visitas de Inspección, Vigilancia, Control (IVC), seguimiento y monitoreo al estado actual de la Sala Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y dos asistencias técnicas. Igualmente se intervinieron 69 profesionales y técnicos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud mencionadas anteriormente, con el objetivo de generar mejoramiento en la prestación del servicio, disminuir la morbilidad y la mortalidad por enfermedad respiratoria aguda, tratando los casos tempranamente y de manera estandarizada.

En la siguiente figura se muestra el impacto realizado a las salas ERA, donde que durante los años de 2015 a 2018 se registró un promedio anual de 3 muertes en menores de 5 años atribuidas a infección respiratoria: 2015: 5,7 (2 casos), 2016: 8,7 (3 casos), 2017: 14,78 (5 casos) y 2018: 5,9 (2 casos), manteniéndose una tasa de mortalidad por ERA estable durante los cuatro años.

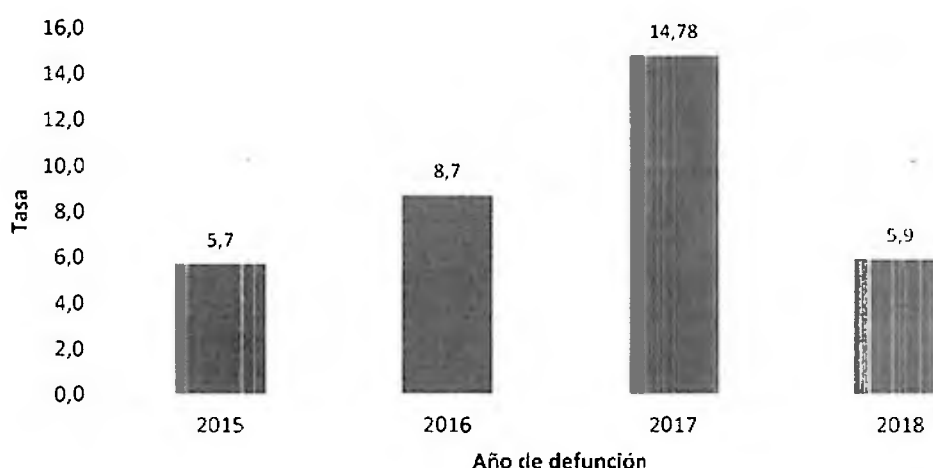


Gráfico 6. Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

b). Por otra parte, la Secretaria de Salud Ambiente adopta con la ley 1841 del 28 de Mayo del 2013 el Plan Decenal de Salud Pública en la Dimensión Transversal de Poblaciones Vulnerables en el componente de Atención Integral Diferencial, en la estrategia disminución del acceso barreras de salud, calidad de la atención con la Implementación nacional de la política de Atención Integral a la Infancia que incluye entre otras, la implementación y fortalecimiento de la estrategia de Atención Integral en las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI).

Durante la vigencia 2019 por parte de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se ha venido realizando Inspección, Vigilancia, Control y Asistencias Técnicas de seguimiento y monitoreo en la Estrategia Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, la cual se ha logrado mantener

implementada entre Públicas y Privadas del Municipio de Bucaramanga, con la prioridad de generar impacto que permite mejorar las condiciones de salud de los niños menores de 6 años, en particular y reducir la carga de enfermedad general en la población; su diseño incluye acciones de detección precoz y tratamiento apropiado así como intervenciones de prevención y de promoción de la salud. En total se realizaron 133 visitas de las cuales 22 corresponden a Entrevistas al cuidador y/o acompañante de niños menor de 6 años a la consulta AIEPI clínico, 2 asistencias técnicas y 109 visitas de Inspección vigilancia y Control en las instituciones públicas y privadas del municipio de Bucaramanga.

En la Resolución 3280 del 2 de Agosto del 2018 se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y las directrices para su operación, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), la cual tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

c) Igualmente la Secretaría de Salud y Ambiente realiza talleres de Prácticas Claves de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) a nivel Comunitario, esto es dirigido a Agentes Comunitarias en Salud. Para la vigencia 2019 se contó con la participación de 143 asistentes entre Madres Comunitarias, Agentes Educativas, Auxiliares, Madres FAMI de las comunas 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-14-15-17 y en la zona rural del Corregimiento 1; integrando la atención de los problemas de salud que afectan al niño, con medidas preventivas y de promoción de la salud que contribuyen a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población respecto al cuidado del niño en el hogar; a su vez se aplica una Entrevista en temas relacionados a la estrategia, esto con el fin de conocer sus habilidades en las prácticas claves de AIEPI Comunitario y brindar retroalimentación sobre aquellas que se deben reforzar.

También en el año 2019 se realizaron socializaciones de las 18 Prácticas Claves de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Comunitario, dirigido a padres de familia del hogar infantil El Trencito, Centro de Desarrollo Infantil Domingo Sav o y Hogar Infantil Acomunal del Barrio Concordia. CDI Chikimania Barrio Kennedy, Hogar Infantil John F Kennedy del Barrio Gaitán, CDI Casita de Chocolate del Barrio San Luis, Hogar infantil José Raquel Mercado, CDI Nuestra Señora de Lourdes del Barrio Girardot, Hogar Infantil Caprichitos, Hogar Infantil Piolín (incluyendo agentes educativos), para un total de 331 asistentes de las comunas 1-4-5-6-10-13-14-17.

d) Continuando con la descripción de los programas encaminados a la protección de la primera infancia, nuestro despacho realiza asistencias técnicas e inspección vigilancia y control a las Instituciones de Salud que tienen implementada la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), la cual está dirigida al talento humano enfocada en el mejoramiento del estado nutricional de las madres, niñas y niños que asisten a estas instituciones de salud. Para la vigencia 2019, se realizaron un total de 55 visitas de IVC interviniendo en total 112 profesionales de la salud.

e) Igualmente, este despacho elabora la línea base para primera infancia, infancia y adolescencia en las semanas epidemiológicas 1 a 47, de los años 2018 y 2019 con la información reportada de manera preliminar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Bucaramanga, se concluye que los eventos con mayor notificación para el curso de vida de primera infancia son: dengue, violencia de género, agresiones por animales y varicela, comparados con el año 2018, aumentó la



notificación al 29%; para la infancia los eventos de mayor notificación son dengue, violencia de género, agresiones por animales y varicela con un aumento del 20% al 2019 y finalmente para el curso de vida de adolescencia los eventos con mayor notificación son dengue, violencia de género, varicela y agresiones por animales con un aumento del 25% comparado a 2018 con 2019.

f) También en el programa de seguridad alimentaria y nutricional se realiza unidad de análisis y seguimiento a los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años reportados a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA, donde una vez realizada la respectiva depuración se confirmaron 67 casos para la vigencia 2019. Seguidamente, se verificó en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y en las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios el cumplimiento de la ruta de atención integral en cada uno de los casos y la citación a su respectiva unidad de análisis.

El impacto generado por este proceso, ha permitido que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios mejoren y aumenten el reporte del indicador de desnutrición aguda en menores de 5 años al SIVIGILA y también ha incidido en el indicador de cero Muertes por el evento de Desnutrición Aguda en el municipio de Bucaramanga durante el 2019.

g) Para este despacho es muy importante el seguimiento a los casos de bajo peso al nacer, siendo esta una estrategia del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el año 2019 se realizó la revisión, depuración y consolidación de los eventos de bajo peso al nacer reportados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios ASMETSALUD, COMPARTA, COOSALUD, FAMISANAR, NUEVAEPS, COOMEVA y SANITAS al sistema de vigilancia epidemiológica SIVIGILA. Al finalizar la vigencia una vez realizadas las respectivas depuraciones fueron reportados 128 casos, correspondientes a 80 niñas y 48 niños. En comparación con el departamento de Santander, el cual notificó en total 526 casos, el Municipio de Bucaramanga reportó 128 casos lo que corresponde el 24.3%.

El impacto generado con el seguimiento de los casos de bajo peso al nacer es disminuir las muertes perinatales y neonatales que pueden generarse por un inadecuado manejo de los menores nacidos con bajo peso, y prevenir morbilidades posteriores generadas por un inadecuado estado nutricional, por lo anterior el impacto establecido es a mediano y largo plazo.

El resultado de todas las acciones realizadas por nuestro despacho ha sido la disminución de la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año. Definido como el número de defunciones de niños y niñas menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año. Para el Municipio de Bucaramanga, se observa que durante los años 2015 a 2018 se ha disminuido en 39,6% (3.66 pp). Es importante mencionar que las principales causas básicas de muerte en niños y niñas menores de 1 año para el periodo 2005 - 2016 en el Municipio de Bucaramanga fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.



PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo
Subproceso: DESPACHO Código Subproceso: 7000	SERIE/Subserie: COMUNICACIONES Código Serie/Subserie (TRD): 7000-73.04	

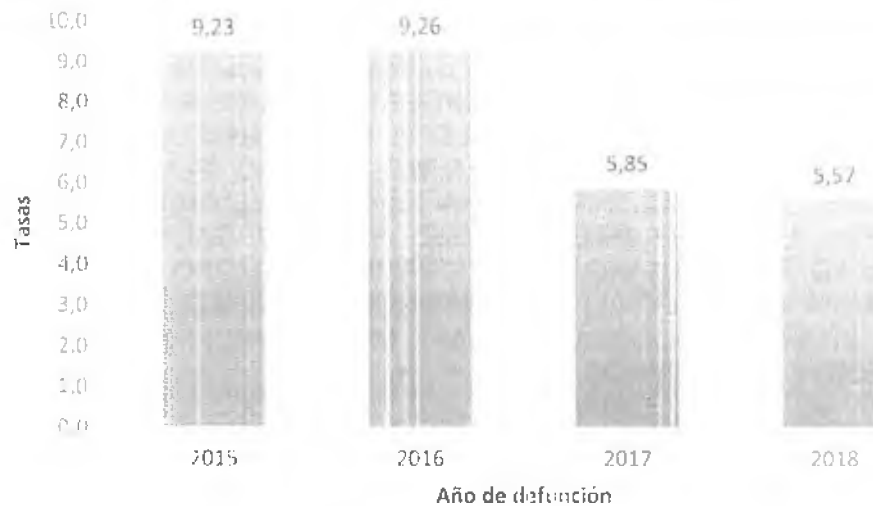


Gráfico. Tasa de mortalidad Infantil en menores de 1 año (por mil nacidos vivos) 2015 – 2018.  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

La mejoría observada en la mortalidad infantil está relacionada con la implementación de políticas públicas de salud, enfocadas en los programas dirigidos a la población infantil para mejorar las condiciones de salud de los niños, así como las actividades de promoción de la salud y promoción de la enfermedad, que promueve la implementación de las Estrategia Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), Salas de Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), cumpliendo con los objetivos y metas incorporados dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

h) Dentro del programa Ampliado de Inmunización PAI, se realiza seguimiento a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud vacunadoras y a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en el cumplimiento de los esquemas de vacunación en menores de 5 años.

En la vigencia 2019 se realizó distribución de 320.915 dosis de biológicos (vacunas) a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud vacunadoras como fueron: ESE ISABU, HUB LOS COMUNEROS, COMFENALCO, COMULTRASAN CRA 27, COMULTRASAN CABECERA, CLINICA SAN LUIS, HUS, HOSPITAL MILITAR, SANITAS, SURA, SALUD TOTAL, CAJASAN, SPREB, ALIANZA DIAGNOSTICA, CDI, CHIRTHUS SINERGIA, FOSCAL CABECERA, CLINICA CHICAMOCHA, COLSUBSIDIO.

Se realizaron 107 visitas de asistencia técnica a las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud vacunadoras con el fin de verificar el cumplimiento de los esquemas de vacunación y el registro de las vacunas aplicadas en la plataforma establecida para tal fin (PAIWEB): Centros de salud de la ESE ISABU: COLORADOS, CAFÉ MADRID, VILLA ROSA, IPC, REGADEROS, SAN RAFAEL, COMUNEROS, GAITÁN, UIMIST, SANTANDER, LA JOYA, CAMPO HERMOSO, PABLO VI, CONCORDIA, BUCARAMANGA, GIRARDOT, LIBERTAD Y EQUIPO EXTRAMURAL, MUTIS, ROSARIO, HLN, TOLEDO PLATA. Otras IPS vacunadoras: COMFENALCO, COMULTRASAN CRA 27, CLINICA SAN LUIS, CLINICA CHICAMOCHA, SINERGYA, SPAB SABUC, CDI, ALIANZA DIAGNOSTICA, FOSCAL CABECERA, SANITAS, SURA, COMUNEROS, HUS, POLICLINICA, SALUD TOTAL, DMBUG, CAJASAN, COMULTRASAN CABECERA, COLSUBSIDIO.



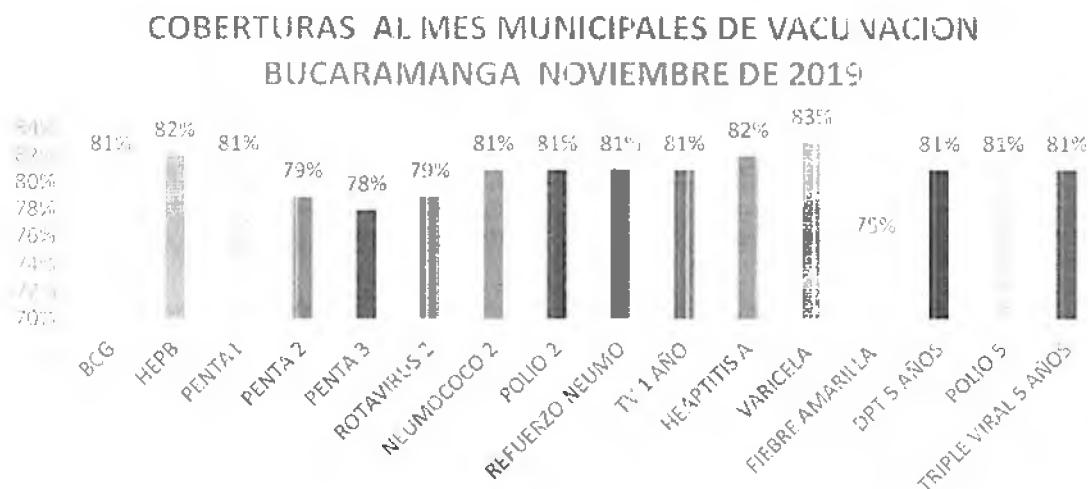
También durante el año 2019 se participó en las cuatro jornadas de vacunación programadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde este despacho realizó 85 visitas de verificación a los puntos de vacunación de las IPS y centros de salud: SALUD TOTAL, FOSCAL CABECERA, HUS, HOSPITAL MILITAR, CHIRTUS SINERGIA SPREB, CAJASAN, PABLO VI, MUTIS, SAN LUIS, MORRORICO, EL ROSARIO, CONCORDIA, LA LIBERTAD, TOLEDO PLATA, SANITAS, SURA, COMUNEROS, COMULTRASAN CRA 27, SAN LUIS CRISTAL, CRISTAL BAJO, BAVARIA II, CAMPO MADRID, JOSE ANTONIO GALAN, LA INMACULADA, LIBERTAD, BUCARAMANGA, MUTIS, CAMPO HERMOSO, CONCORDIA, UIMIST, COOMEVA SINERGIA, ALIANZA DIAGNOSTICA, SPAB, SURA, DISPENSARIO, HUS, GIRARDOT, COLORADOS, CAFÉ MADRID, IPC, VILLA ROSA, HOSPITAL DEL NORTE, REGADEROS.

Adicionalmente este despacho programó y ejecutó 5 jornadas municipales de vacunación en hogares del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, instituciones educativas e Instituciones Prestadoras de Servicios de salud, con un total de 1565 dosis aplicadas.

En el año 2019, se realizaron acciones para la contención y bloqueo de 8 casos sospechosos de Sarampión/Rubeola, con barridos ido documentados, como plan de sostenimiento para la certificación de la eliminación del sarampión/Rubeola en las comunas 14, 15 y 16 del Municipio de Bucaramanga. Con estas acciones se logró contener el brote de sarampión que se estaba presentando en el país, principalmente en los departamentos de frontera a través del barrido documentado y la búsqueda de susceptibles en el municipio. Reafirmado con la ausencia de casos de Sarampión en el Municipio a pesar de ser zona de tránsito de población de migrantes venezolanos.

Finalmente, el reporte de seguimiento mensual (enero a noviembre de 2019) a coberturas de vacunación por Empresas Administradoras de Planes de Beneficios evidenció:

**COBERTURAS MUNICIPALES DE VACUNACION A NOVIEMBRE DE 2019**



Fuente: Informes mensuales de vacunación reportados por las IPS

En cuanto a la población migrante beneficiada con la aplicación de vacunación sin barreras fueron en total de 14.280, distribuidas por grupos de edad de la siguiente manera:




BOGOTÁ, D. C., 15 DE NOVIEMBRE DE 2019

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

BUCARAMANGA, COCUMBO

PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo
Subproceso: DESPACHO Código Subproceso: 7000	SERIE/Subserie: COMUNICACIONES Código Serie/Subserie (TRD): 7000-73.04	

CURSOS DE VIDA		TOTAL DE BENEFICIADOS
Primera Infancia	0 a 6 años	11243
Infancia	7 a 11 años	384
Adolescencia	12 a 18 años	663
Juventud	19 a 28 años	778
Adulthood	29 a 59 años	1193
Adulto mayor	Mayor de 60 años	19

h) Finalmente se realiza seguimiento a la implementación de los servicios amigables por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, la cual hace referencia a la existencia de espacios para adolescentes, que pueden compartir infraestructura con otros servicios del establecimiento de salud, donde se reconocen los derechos incluyendo los derechos sexuales y derechos reproductivos de la población adolescente. Nuestra competencia radica en la realización de asesoría técnica a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con el fin de realizar una correcta aplicación de la estrategia.

Para el año 2019 se realizó seguimiento a la estrategia de servicios amigables en las IPS: Coomullrasan atendidos en sus centros de Cabecera y carrera 27 quienes atienden los usuarios de Medinas. IPS la Foscal, ubicados en el barrio San Alonso y sector Bolarqui, usuarios atendidos de la Nueva EPS. Para el régimen subsidiado. Los siguientes centros de salud del ISABU brinda los servicios: Zona 1: Centros de Salud de Colorados, Café Madrid, IPC, Kennedy, Regaderos, Villa Rosa y Gaitán. Zona 2: Centros de Salud de Comuneros, Morrórico, Rosario y Libertad. Zona 3: Centros de Salud de Campo hermoso, Girardot. La Joya, Santander, Mutis y Toledo Plata. Durante este cuatrienio, se han venido desarrollando visitas Prestadores de servicios en salud para su implementación con un promedio de 55 visitas en el año.

Se impulsó la implementación de la Atención en salud por medicina general o familiar y enfermería para la adolescencia (Resolución 3280 del 2018) en la red prestadora de servicios de salud del Municipio e Universidades (Estudiantes de Enfermería) a través de talleres en las Universidades como la UDES, UNAB Y UCC, con la participación de 259 personas.

Se logró sensibilizar a 12 IPS sobre la importancia del desarrollo de programas de atención integral al adolescente mediante de la adaptación de la infraestructura de los servicios acordes a la resolución 3280/2018 y El empoderamiento de los profesionales de la salud desde un abordaje de atención en salud pedagógica de la sexualidad integral, fortalecimiento factores protectores.

Se logró que el municipio de Bucaramanga quedara incluido en la estrategia de la OPS, en el programa Haja haja, en el cual, se otorgó usuario a la ESE ISABU, para iniciar la construcción de datos medición de la calidad de los servicios de atención de los adolescentes.

Se logró que el municipio de Bucaramanga quedara incluido en la estrategia de la Organización Panamericana de la Salud, en el programa Haja haja, en el cual, se otorgó usuario a la ESE ISABU, para iniciar la construcción de datos medición de la calidad de los servicios de atención de los adolescentes.

Se logró desarrollar el taller de Sexualidad, enfoque de Resiliencia, construyendo un lenguaje de pares a 153 docentes y psicoorientadores del municipio de Bucaramanga y 1817 padres de familia.

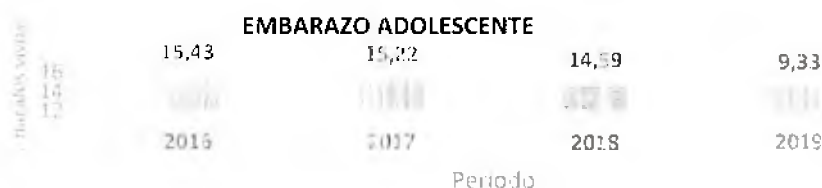



Se desarrollaron jornadas educativas sobre sensibilización de la estrategia en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como: Cs Colorados, Colsubsidio, IPS Foscal Cabecera, Cs Comuneros, Cs Rosario, Dispensario Ejercito Nacional, Cs Morrórico, IPS Fosca San Alonso y clínica san Luis.

Se logró desarrollar talleres de sensibilización en SANITAS, Eccpetrol, SINERGIA, Grupo de Atención Primaria en Salud de la ESE ISABU, sobre la importancia del desarrollo de programas de atención integral al adolescente mediante de la adaptación de la infraestructura de los servicios acordes a la resolución 3280/2018 y El empoderamiento de los profesionales de la salud desde un abordaje de atención en salud pedagógica de la sexualidad integral, fortalecimiento factores protectores. Participación 125 profesionales de Salud.

Finalmente en el último trimestre del año 2019 en la visita técnica se invitó a realizar el curso Virtual de la autolesión y el suicidio: Empoderamiento de los profesionales de Aps. Campus Virtual de Salud Pública(CVSP/OPS). <https://www.campusvirtualesp.org/es/user/registrationpassword/739531/1567038025/W8B6MR7f-auGl1FpKeEanG9ccCtIPsLT4JJsHYFgf58>.

Como resultado de las anteriores acciones se disminuyó el embarazo en adolescentes, identificado el indicador como el porcentaje de nacidos vivos en mujeres menores de 19 años: pasando de 14,59% con 1070 casos en el año 2018 a 9,33% con 587 casos en el año 2019.

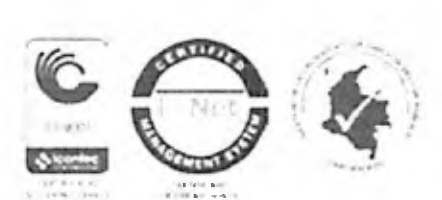


Fuente: Dato preliminar del RUAF.

**2. ¿Cuál es el índice de efectividad de los programas dentro de la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la protección de la infancia y adolescencia?**

Respuesta: La Secretaría de Salud y ambiente desarrolla todas sus acciones bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los recursos dispuestos para todas las acciones descritas anteriormente son del sistema general de participación en salud con destinación específica. Como se mostró anteriormente nuestro despacho ha obtenido resultados satisfactorios con los programas desarrollados.

La Eficacia Financiera del año 2019, exportada de cargue del Plan Territorial de Salud al SISPRO, en todas sus actividades explicadas anteriormente tuvo un puntaje por encima del ochenta por ciento, tal y como se muestra:

Alcaldía Municipal de Bucaramanga  
 Secretaría de Salud y Ambiente  
 Calle 100 No. 143-43 Centro  
 Bucaramanga, Boyacá, Colombia  
 Teléfono: (57) 310 4100000  
 Email: salud@bucaramanga.gov.co



EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2019

Índice Eficacia Financiera: 83,86

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Seguridad alimentaria	Inocuidad y calidad de los alimentos	Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.	\$11.200.000,00	\$10.080.000,00	90
Sexualidad, derechos reproductivos y enfoque de derechos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	\$71.687.500,00	\$68.687.500,00	95,82
Vida saludable y enfer	Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas	Mantener el seguimiento (unidad de análisis) al 100% de los casos de mortalidad por enfermedades transmisibles.	\$274.650.000,00	\$225.226.667,00	82
Vida saludable y enfer	Enfermedades inmunoprevenibles	Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	\$141.900.000,00	\$137.000.000,00	96,55
Transversal gestión dif	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.	\$128.650.000,00	\$128.542.856,00	99,92
Transversal gestión dif	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.	\$12.750.000,00	\$12.728.572,00	99,83
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis	\$18.350.000,00	\$17.768.572,00	96,83

Respecto al índice de eficacia operativa fue del 100%, en cada uno de los programas, tal y como se muestra a continuación:

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de	Porcentaje de
Seguridad alimentaria	Inocuidad y calidad de los alimentos	Implementar y mantener 1 estrategia de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer.	100
Sexualidad, derechos reproductivos y enfoque de derechos	Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos	Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	100
Vida saludable y enfer	Enfermedades inmunoprevenibles	Aplicar 3.560.976 vacunas a niñas y niños menores de 5 años.	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Mantener la estrategia AIEPI e IAMI en las IPS materno infantil.	100
Transversal gestión dif	Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes	Implementar y mantener 5 salas ERA en IPS públicas.	100
Fortalecimiento de la	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Mantener al 100% de los casos por desnutrición en la niñez unidad de análisis	100

**3. ¿Cuáles son los mecanismos de participación dentro del Municipio de Bucaramanga para la infancia y adolescencia teniendo en cuenta la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030?**

Respuesta: El Municipio de Bucaramanga cuenta con la Política de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar 2019-2029, la cual se desarrolló siguiendo los lineamientos de la política Nacional donde la Secretaría de Salud y Ambiente participó en su actualización. Teniendo en cuenta que el proceso de actualización se llevó a cabo en el marco de la Mesa de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, instancia responsable del proceso, en el cual



se desarrollaron procesos participativos con los actores intervinientes que son concebidos como representantes y delegados de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar que opera en nuestro territorio.

Nuestro despacho participó activamente en la construcción del diagnóstico, el análisis de las problemáticas, la matriz del plan estratégico y plan de acción, de acuerdo a cada uno de los cursos de vida.

En definitiva el análisis situacional de la primera infancia del Municipio de Bucaramanga, en el entendido que para el año 2020 se proyecta que Bucaramanga cuenta con una población de niñas y niños entre 0 - 6 años de 53.556, de los cuales el 49% corresponden a niñas y el 51% a niños, representando un 8,81% del total de la población del municipio. Al respecto, es preciso indicar, que a pesar de que se registra una tendencia creciente en la dinámica poblacional para la edad de los 5 años desde 2016 a la fecha; este curso de vida ha presentado, en los últimos años, un decrecimiento agrupado en cuanto al número total de niños y niñas.

Gráfico 1. Distribución poblacional niños y niñas de 0 a 5 años, Bucaramanga, 2020

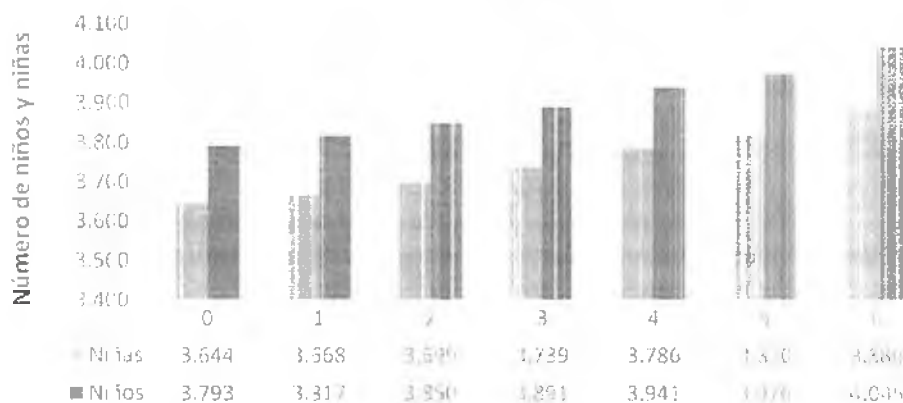


Ilustración 1. Distribución poblacional niños y niñas de 0 a 6 años, Bucaramanga 2020.  
Fuente: Censo DANE 2018. Proyecciones de población 2020.

En el municipio de Bucaramanga el registro de niños y niñas menores de un año ha tenido una tendencia creciente en relación al año de inicio comparativo 2015, así, para 2016 el número de niños y niñas a quienes se les expidió su registro aumento en un 30%, mientras en el año 2017 el registro se mantuvo en un 16% por encima del año base 2015; así, para el año 2018 aunque con un total de 9.561 registros se redujo la tendencia creciente, esta continua siendo significativa respecto del año base 2015. Lo anterior, evidencia que en el municipio se garantiza el derecho a la identidad, y se facilita el acceso a todos los programas para su protección y atención integral.

El comportamiento creciente del indicador puede obedecer a las campañas que el municipio viene implementando para la promoción y realización de este derecho. Si se compara con el número de nacimientos en el municipio, se evidencia que el número de registro se encuentra por encima de los nacimientos, lo cual puede deberse a que el municipio es centro del Área Metropolitana, en la cual, convergen habitantes de los municipios de Piedecuesta, Florioablanca y Girón, así como, de otros municipios cercanos.

En relación a la Mortalidad Materna, se evidencian cifras de 30,89 casos de muertes maternas por cada 100.000 habitantes en 2015, seguido de un descenso significativo



Alcaldía de Bucaramanga  
Calle 11 No. 11-10  
Bucaramanga, Boyacá, Colombia  
Teléfono: (57) 300 200 0000  
Correo electrónico: alcaldia@bucaramanga.gov.co

*[Handwritten signature]*

a 10,71 casos en 2016, y elevándose considerablemente este indicador en los años 2017 y 2018, al llegar a resultados de 41,78 y 54,31 casos por cada 100.000 habitantes, respectivamente.

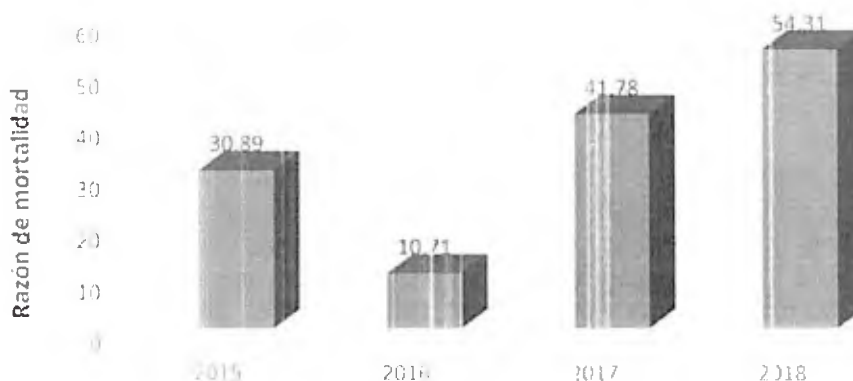


Gráfico. Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos, Bucaramanga 2015 – 2018.  
Fuente: DANE. Estadísticas vitales– SIVIGILA 2015 – 2018.

A pesar de las intervenciones, recomendaciones, asistencias técnicas para el seguimiento a protocolos por parte de las instituciones, entre otras estrategias que intervienen en el impacto de este indicador, se observa un aumento importante en la razón de mortalidad para los años 2017 y 2018, esto se debe a la notificación realizada en el SIVIGILA de muertes maternas no relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, sino relacionadas a otras causas no obstétricas clasificadas como otras causas. Lo anterior hace referencia a que no son causas gineco-obstétricas o eventos adversos que desencadenan su muerte, por ejemplo, en el año 2018 se registraron cuatro muertes maternas clasificadas como no evitables debido a que dos de ellas fueron por cáncer y las otras dos por otras causas no obstétricas esto afectando de una manera negativa el indicador y no relacionándose con muertes maternas como causa directa.

La tasa de mortalidad en los menores de cinco años indica la probabilidad de que un recién nacido pierda la vida antes de alcanzar los primeros cinco años de vida. Así mismo, permite medir el resultado de la interacción de determinantes sociales de la salud, como la disponibilidad de alimentos, los ingresos del hogar, los conocimientos de la madre sobre cuidados de salud, el acceso a los servicios de salud y la oportunidad y calidad de la atención, el acceso a agua apta para el consumo y a saneamiento básico. Además, dada la baja posibilidad de que una minoría económicamente aventajada afecte la tasa en un país, este indicador ofrece una medida cercana al estado de salud de la mayoría de los niños y de la población general como un todo.

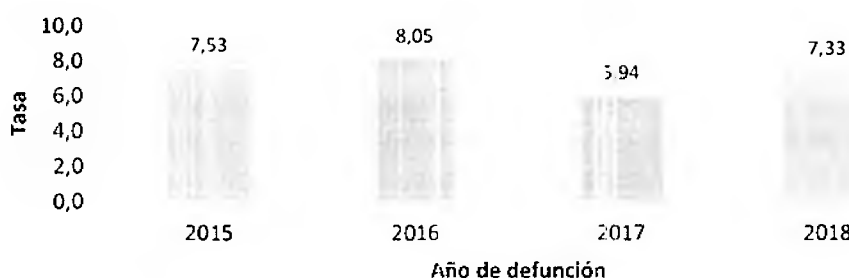



Gráfico. Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años (por mil nacidos vivos) 2015 – 2018.  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

Este indicador define el número de defunciones de niños y niñas menores de cinco años por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año, se observa que durante los años de 2015 a 2018 la mortalidad en menores de cinco años en el Municipio de Bucaramanga ha seguido una tendencia estable a través de los años, encontrándose dentro de la meta del plan de desarrollo la cual es mantener por debajo de 10 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de cinco años.

Las tasas de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en Bucaramanga entre los años 2015 y 2018, muestran una tendencia estable en el comportamiento del indicador, presentándose casos de mortalidad en los años 2015, 2016 y 2018, siendo la muerte del año 2018 una EDA viral ocasionada por la muerte de un menor por deshidratación severa, que se habría podido evitar si se hubieran seguido las recomendaciones de la Estrategia AIEPI, tanto del componente Clínico, que permite hacer un Diagnóstico correcto en forma oportuna como para tomar la conducta coherente con el diagnóstico, como del componente comunitario que garantiza que los cuidadores reconozcan la enfermedad inicialmente en forma oportuna, identifiquen los signos de peligro y acudan y/o remitan oportunamente a las instituciones de salud para prevenir muertes evitables por EDA.

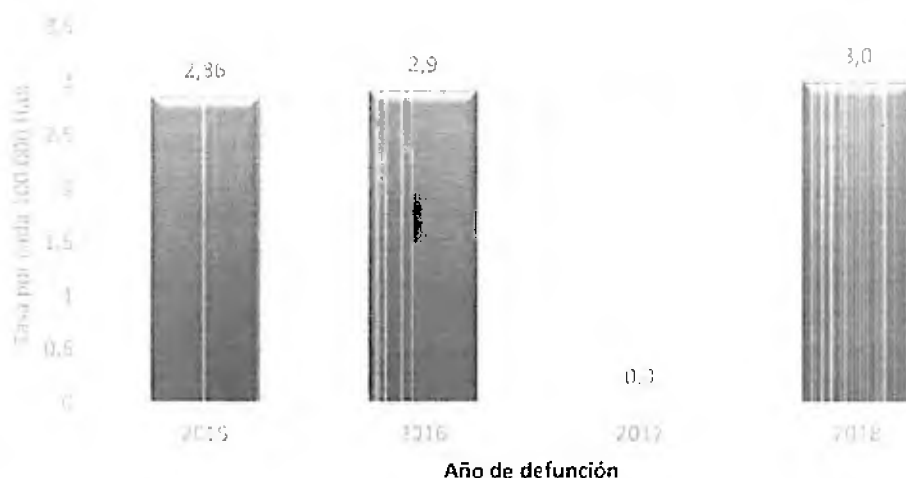


Gráfico. Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años (por 100.000 nacidos vivos) 2015 -2018  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

En el municipio de Bucaramanga el registro de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales desde el año 2015 al 2017 ha presentado una tendencia de incremento en un punto porcentual en los tres años en relación al año comparativo de inicio del 2015. Desde el año 2016, este incremento puede obedecer a la eficaz implementación de la Estrategia Cigüeña, dentro del marco de estrategias a desarrollar en el gobierno de las ciudadanas y ciudadanos.

Se resalta que para el año 2018, este indicador presentó una disminución de dos puntos porcentuales, ya que los efectos de la migración de venezolanos han afectado directamente la calidad del desarrollo y acceso a los controles prenatales.



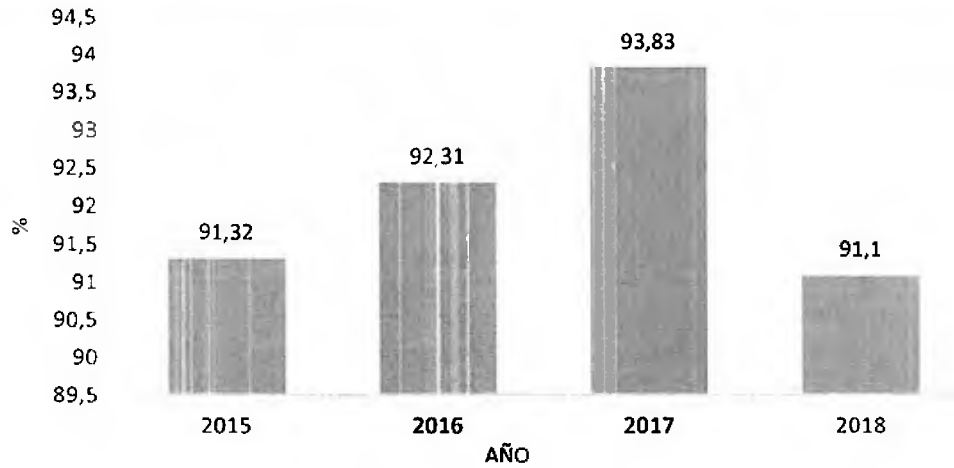



Gráfico. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales 2015-2018  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Por otra parte, para el año 2018, la proyección DANE para la población de 0 a 17 años en Bucaramanga fue de 132.720 personas, observándose que para esta vigencia en el Municipio había 177.535 personas afiliadas al S.G.S.S.S. en este rango de edad, lo cual se debe a que Bucaramanga es centro del área metropolitana en donde convergen habitantes de Piedecuesta, Floridablanca, Girón y otros municipios circunvecinos. Este mismo factor, explica por qué un mayor número de afiliados en el rango de 0 a 5 años, respecto del número total de niños en este curso de vida.

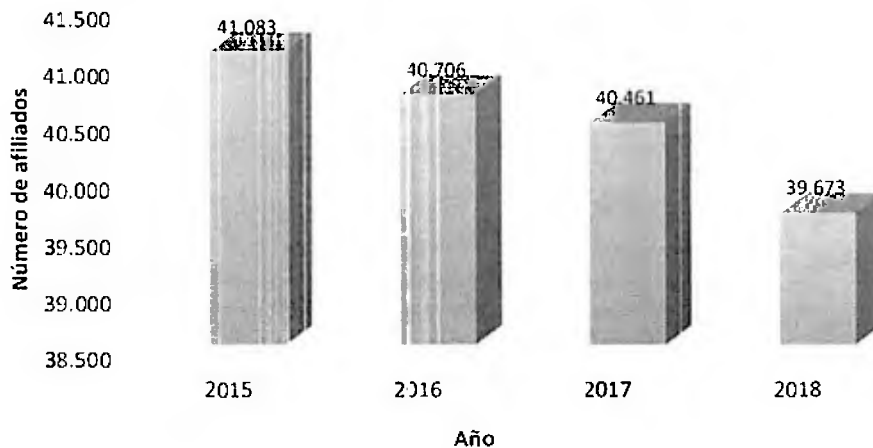


Gráfico. Número de niños (0 a 5 años) afiliados al SGSSS 2015-2018  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – ADRESS.

Sin embargo, se registra una propensión creciente con relación comparativa al año 2015, ya que en el año 2016 del total de niños y niñas de primera infancia, infancia y adolescencia aumentó aproximadamente un 15,5%, en contraste con el año 2017, que se presentó un decrecimiento de aproximadamente el 4%, no obstante, para el año 2018 se observa un incremento en la afiliación del 37 %.

Es importante tener en cuenta la migración de población venezolana, ya que muchas de las mujeres vienen en estado de gestación, quienes obtienen registro de



nacimiento colombiano que les permite afiliarse al S.G.S.S.S. y junto al Permiso especial de permanencia (PEP), dándoles el derecho a obtener SISBEN y posterior afiliación al régimen subsidiado en salud.

Podemos determinar que el comportamiento de la afiliación al S.G.S.S.S. de la población de primera infancia, infancia y adolescencia, comparativamente del año 2015 a 2018 Mejoró, seguramente por el incremento de afiliación al régimen subsidiado en salud, determinado por la promoción de la afiliación liderada por los Entes Territoriales Departamental y Municipal.

En cuanto a la Cobertura de con BCG nacidos vivos, históricamente la población a vacunar, por edad simple se obtiene de las proyecciones del último censo disponible realizado en el país, cuya fuente oficial es el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), sin embargo, se observa que al comparar la información de la serie de proyecciones de población de menores de 1 año, contra la serie de nacidos vivos del DANE se identifica un comportamiento contradictorio, en la cual los nacidos vivos muestran una tendencia a la disminución, lo cual generaba que los municipios lograran coberturas mayores al 100% para BCG.

Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social, consideró que las metas debían estimarse mediante un método más confiable, tomando como referencia:

- Monitoreo de coberturas de vacunación.
- Auditoría de coberturas de vacunación.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud

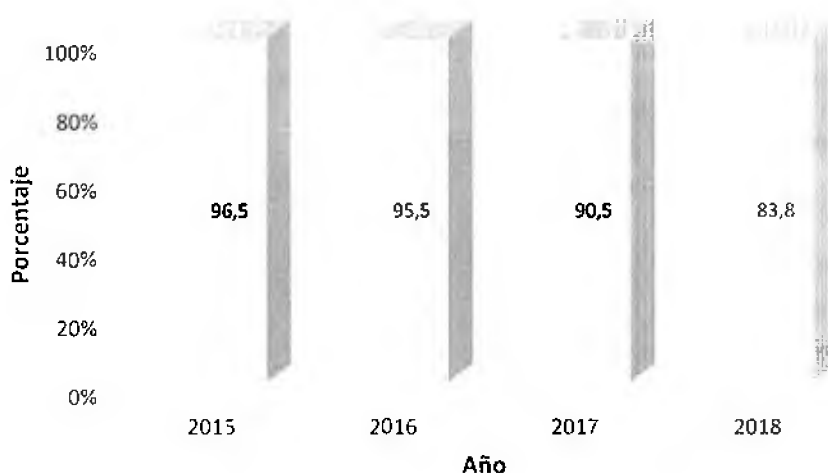


Gráfico. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos 2015-2018  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Sin embargo, al tomarse como referencia los monitoreos y las coberturas de los años anteriores, en los cuales el comportamiento para BCG en el municipio de Bucaramanga alcanzaba coberturas de hasta del 140% hace que este indicador, se vea disminuido en las coberturas de vacunación de los años 2016, 2017 y 2018 en comparación con los años anteriores, en los cuales, la información que se reportaba al Ministerio no se discriminaba por el municipio de dónde provenía la madre del Recién Nacido, por lo cual, todos los recién nacidos se cargaban a Bucaramanga, por lo tanto, se encontraban estas coberturas que superaban el 100%.

En lo referente a la cobertura de vacunación con Pentavalente (DPT y Hepatitis B) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año, se observa que, al comparar la información de la serie de proyecciones de población de menores de 1 año, contra la serie de nacidos vivos del DANE se identifica un comportamiento contradictorio, en la cual los nacidos vivos muestran una tendencia a la disminución, y una tendencia a aumento de los menores de un año, lo cual generaba que los municipios no lograran coberturas mayores al 100% para Pentavalente.

Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social, considero que las metas debían estimarse mediante un método más confiable, tomando como referencia:

- Monitoreo de coberturas de vacunación.
- Auditoría de coberturas de vacunación.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud.

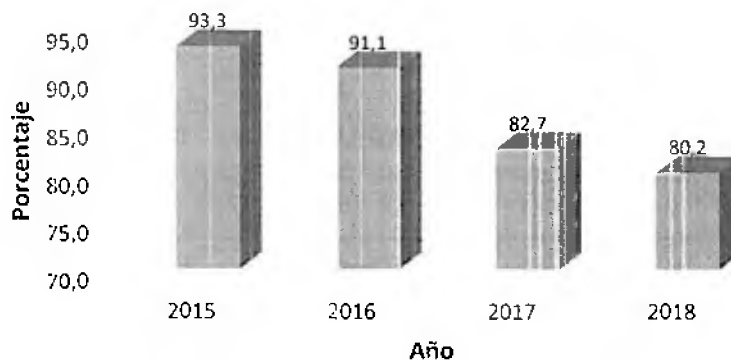


Gráfico. Cobertura de vacunación con Pentavalente (DPT y Hepatitis) en menores de 1 año  
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Al igual que sucede con el biológico de BCG, al tomarse como referencia los monitores y las coberturas de los años anteriores, en los cuales el comportamiento para "Pentavalente" en el municipio de Bucaramanga llegó a alcanzar coberturas hasta del 150% hace que este indicador, se vea disminuido en las coberturas de vacunación de los años 2016, 2017 y 2018 en comparación con la de los años anteriores, la información que se reportaba al Ministerio no se discriminaba por el municipio de dónde provenía el niño, por lo cual todos los niños vacunados en el municipio, se cargaban a Bucaramanga, sin importar que viviera en otro municipio, por lo tanto se encontraban estas coberturas que superaban el 100%.

**4. ¿Cuáles son los mecanismos que ha diseñado la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la disminución de las brechas sociales e inequidad laboral en materia de educación respecto de la Primera Infancia?**

Respuesta: Esta pregunta es competencia de la Secretaría de Educación.

**5. ¿Cómo se está dando la incorporación de programas para la protección de la infancia y adolescencia?**



PROCESO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOSTENIBLE		No. Consecutivo
Subproceso: DESPACHO Código Subproceso: 7000	SERIE/Subserie: COMUNICACIONES Código Serie/Subserie (TRD): 7000-73.04	

Respuesta: La Secretaría de Salud y Ambiente en todo lo relacionado a las acciones dirigidas a la primera infancia, infancia y adolescencia los desarrollamos siguiendo lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social que se encuentran alineados con la Política Municipal de Primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar.

**6. ¿Cómo se está dando la implementación del Plan de Gobierno del Alcalde de Bucaramanga respecto de la integración de programas de infancia y adolescencia respecto al Plan de Desarrollo Territorial?**

Respuesta: Para la Secretaría de Salud y Ambiente es muy importante desarrollar las acciones que el Señor Alcalde propuso en su plan de Gobierno las cuales son de nuestra competencia, por lo tanto todas y cada una de ellas estarán en nuestro plan de acción, siguiendo las directrices del despacho y ligadas a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

**7. ¿Cuáles son los programas dentro de la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la protección del Adulto Mayor?**

Respuesta: La Secretaría de Salud y Ambiente desarrolla acciones de Inspección, vigilancia y Control de los centros vida y centros día con el fin de garantizar una adecuada prestación de servicios a la población adulta mayor con calidad y dentro de las normas establecidas para tal fin. Igualmente se tiene programado realizar acciones de promoción de la salud y el buen trato hacia la población adulta mayor a través del Plan de Intervenciones Colectivas.

Uno de los programas es el fortalecimiento de los consultorios rosados, que tiene por objeto fortalecer la detección temprana de cáncer de mama en mujeres, sin tener en cuenta su edad, en un ambiente amigable para ellas, con personal altamente capacitado, que permita el tamizaje, la asignación de consulta prioritaria, detección oportuna y remisión a otros niveles de complejidad dependiendo de la necesidad, por medio de los consultorios rosados.

El Municipio de Bucaramanga cuenta en la actualidad con 8 consultorios rosados, de los cuales 7 pertenecen a la red pública por parte del ISABU y su red de centros de salud (Hospital Local del Norte, Centro de Salud IPC, Centro de Salud El Rosario, UIMIST, Centro de Salud Girardot, Centro de Salud Toledo Plata, Centro de Salud Mutis) y uno privado perteneciente al Dispensario de sanidad del Hospital Militar.

Durante los 4 trimestre del 2019 se realizaron 17 visitas de asistencia técnica a los consultorios rosados del Municipio, igualmente se evaluaron las estrategias utilizadas por cada institución, el cumplimiento de las metas de Promoción y Prevención y a su vez se orientó a las instituciones en desarrollar estrategias de sensibilización y divulgación de los mismos, encontrando el cumplimiento de la estrategia y garantizando de esta forma una prestación de servicios enfocada a la prevención del cáncer de mama y cérvix.

Igualmente es importante mencionar que durante el presente año la ESE ISABU estableció la programación del viernes rosa el cual se ejecuta el último viernes de cada trimestre en los diferentes centros de salud, el cual tiene como finalidad brindar un espacio exclusivo de atención a las mujeres e incentivarlas en relación con el tamizaje de cérvix a través de la realización de la citología cervico uterina y del





tamizaje de seno con la enseñanza del autoexamen y remisión a consultas especializadas de acuerdo a antecedentes evidenciados.

Las estrategias de los consultorios rosados incluyen las siguientes estrategias:

Aplicación de la encuesta de riesgo con el fin de tamizar las usuarias que tengan factor de riesgo para Cáncer de mama para la detección temprana y tratamiento oportuno.

A las mujeres mayores de 50 años, con o sin factores de riesgo se les asigna consulta de detección precoz, cada dos años de acuerdo a la norma técnica, independiente el régimen de salud en el que este afiliado.

Se realizan jornadas de promoción del autoexamen de mama y detección temprana de factores de riesgo, en puntos estratégicos de Bucaramanga con el fin de remitir a los consultorios rosados; durante las jornadas especiales se deja agenda abierta en los consultorios rosados, de manera que se pueda atender las usuarias con factores de riesgo.

Se realizaron ferias saludables donde se aplican encuestas para identificar usuarias con factor de riesgo de cáncer de mama, se brinda educación tanto a mujeres como a hombres participantes de las jornadas de la importancia de prevenir el cáncer con el autoexamen de mama.

En capacitaciones dirigidas a Talento humano de IPS y Centros de Protección al Adulto Mayor en Determinantes Sociales de la Salud, se promociona el uso de los consultorios rosados en personas Adultas Mayores.

En jornadas de martes de salud, realizadas en las Ágoras del Municipio, se hace énfasis a la comunidad en el uso de los consultorios rosados, se refuerzan los requisitos para ser atendidos dentro de estos y la importancia de la detección y atención oportuna del CA de mama, en mujeres reforzando que es importante que las personas adultas mayores acudan a este servicio preventivo.

Durante en los primeros 10 meses del año 2019 (enero a octubre), en los consultorios rosados de la red pública, se realizaron un total de 1995 tamizajes de mama.

TAMIZAJES DE MAMA EN CONSULTORIOS ROSADOS										
ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	TOTAL
99	157	137	148	214	203	198	194	211	434	1995

Fuente: RIPS de Consulta - ESE ISABU

Nota: Los datos correspondientes al mes de noviembre y diciembre se encuentran en proceso de consolidación por parte de la ESE ISABU, dado que se realizan con corte al de la ESE ISABU, dado que se realizan con corte al 30 de cada mes.

TAMIZAJES DE MAMA EN CONSULTORIOS ROSADOS - HOSPITAL SANIDAD MILITAR										
ENERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL
73	111	121	116	108	119	133	156	94	143	1193

Fuente: RIPS de consulta- Hospital sanidad Militar



**8. ¿Cuál es el índice de efectividad de los programas dentro de la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la protección del Adulto Mayor?**

Respuesta: Como se mencionó anteriormente, la Secretaría de Salud y ambiente desarrolla todas sus acciones bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los recursos dispuestos para todas las acciones descritas anteriormente son del sistema general de participación en salud con destinación específica. Igualmente nuestras acciones demuestran un resultado para este tipo de población atendiendo nuestra competencia.

La eficacia financiera para la vigencia 2019 tuvo un resultado superior al 80%, tal y como se muestra.

EFICACIA FINANCIERA ANUAL 2019  
Índice Eficacia Financiera : 83,83

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de producto	Valor Programado	Valor Ejecutado	Porcentaje de
Transversal gestión del Envejecimiento y vejez		Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.	\$61.500.000,00	\$59.700.000,00	97,07

Respecto al índice de eficacia operativa fue del 100%, tal y como se muestra a continuación:

Dimensión	Componente	Meta Sanitaria del componente o meta de	Porcentaje de
Transversal gestión del	Envejecimiento y vejez	Destinar 6 consultorios rosados para la atención prioritaria de mujeres adultas mayores.	100

**9. ¿Cuáles son los mecanismos de participación dentro del Municipio de Bucaramanga del Adulto Mayor teniendo en cuenta la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024?**

Respuesta: En el año 2019 a través de la Secretaría de Desarrollo Social fue presentada la Política del Adulto Mayor la cual fue presentada ante el Comité de Política Social la cual fue aprobada.

**10. ¿Cuáles son los mecanismos que ha diseñado la Alcaldía Municipal de Bucaramanga para la disminución de brechas sociales e inequidad laboral en materia de atención integral en Salud del Adulto Mayor?**

Respuesta: La Secretaría de Salud y Ambiente no desarrolla acciones que tengan que ver con el área laboral de la población adulta mayor ya que no se encuentra dentro de su competencia.

En relación a la atención integral en Salud de la Población adulta mayor, este despacho realiza inspección, vigilancia y control a los centros vida en cumplimiento a las Resoluciones No 024 y 055 del 2017 y 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de las cuales se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los centros vida/ día y se establecen las condiciones para la suscripción de los convenios docente-asistenciales.

Nuestra competencia se encuentra encaminada a la realización de acompañamiento con la asistencia técnica en las normas vigentes, para regular y fortalecer la atención integral a la población adulta mayor, el seguimiento a planes de mejoramiento, producto de la aplicación de lista de chequeo relacionada con el anexo técnico de la norma, y soportar el cumplimiento o no de los estándares mínimos, consolidados en

critérios de verificación. Seguidamente los centros de protección a la persona adulta mayor presentan documentos ante nuestro despacho para su correspondiente autorización de funcionamiento bajo la Resolución 055 de 2018, teniendo en cuenta que toda institución que atienda a personas adultas mayores debe acogerse a las directrices de calidad emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los Centros de promoción y protección social para personas adultas mayores: Son establecimientos que prestan servicios de protección y cuidado integral de las personas adultas mayores ofreciendo alternativas de desarrollo, propiciando espacios favorables para la socialización, recreación, capacitación, productividad y desarrollo de proyectos de vida digna; Y los estándares de calidad aplican a cuatro tipos de entidades: centros día o vida, centros de bienestar para personas adultas mayores (también llamados de centros de protección, hogares geriátricos u hogares gerontológicos), centros de atención domiciliaria y centros de tele-asistencia domiciliaria.

El proceso se desarrolla de acuerdo a la secuencia que la normatividad definió:

- Capacitación: se realizan de manera permanente durante las visitas programadas.
- Asistencia técnica: se realizan por solicitud de las instituciones.
- Presentación de documentos de acuerdo al artículo 4. de la Resolución 055 de 2018
- Revisión documental
- Presentación de información complementaria
- Definición de fechas de visita para aplicación de lista de chequeo (anexo técnico Resolución 055 de 2018)
- Emisión de conceptos y actos administrativos de funcionamiento o no del Centro Vida/Día:
- Remisión de informe a la Secretaría de Salud del Departamento para seguimiento.

Total Centros Vida/Día, Hogares Geriátricos, Centros de Bienestar del Anciano identificados en el Municipio de Bucaramanga	Total de centros que han entregado documentos y la revisión por parte de la SSAB ya fue realizada	Total de centros que han entregado documentos y la revisión por parte de la SSAB pendiente de realización	Pendientes por información complementaria de conformidad a revisión por parte de la Secretaría de Salud y Ambiente
61	44	1	23

Como resultado de las visitas y aplicación de la respectiva lista de chequeo en la vigencia 2019, tuvo un resultado de 70 visitas realizadas quedaron 41 centros con planes de mejoramiento ya que no hubo cumplimiento de la totalidad de los productos exigidos por la normatividad vigente Resolución 055 de 2018:

Centro Vida/Día – Hogar Geriátrico – Centro de Bienestar visitados y con lista de chequeo aplicada	Centro Vida/Día – Hogar Geriátrico – Centro de Bienestar con planes de mejoramiento
70	41

Las Resoluciones emitidas para autorización de funcionamiento durante el 2019 fueron:



- Asilo San Antonio de la Congregación de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados de Bucaramanga.
- Hogar Geriátrico San Joaquín y Santa Ana.
- Hogar Geriátrico María Auxiliadora.
- Centro de Bienestar del Anciano de Bucaramanga.
- Centro Vida Fundación Albeiro Vargas y Ángeles Custodios.
- Centro de Bienestar Fundación Albeiro Vargas y Ángeles custodios.
- Centro Vida Fundación Hogar Jerusalén.
- Centro de Bienestar Fundación Hogar Jerusalén.
- Centro Vida FUNDALUZ.
- Centro de Bienestar FUNDALUZ.
- Centro Vida Asilo San Rafael
- Centro de Bienestar Asilo San Rafael
- Centro Vida Fundación Cristo Redentor
- Centro de Bienestar Cristo Redentor
- Centro Vida Norte
- Centro Vida Álvarez

**11. ¿Cómo se está dando la incorporación de programas para la protección del Adulto Mayor?**

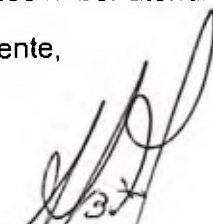
Respuesta: Los programas dirigidos a la población adulto mayor son desarrollados por la Secretaría de Desarrollo Social.

**12. ¿Cómo se está dando la implementación del Plan de Gobierno del Alcalde de Bucaramanga respecto de la integración de programas del Adulto Mayor respecto al Plan de desarrollo Territorial?**

Respuesta: Como se mencionó anteriormente, para la Secretaría de Salud y Ambiente es muy importante desarrollar las acciones que el Señor Alcalde propuso en su plan de Gobierno las cuales son de nuestra competencia, por lo tanto todas y cada una de ellas estarán en nuestro plan de acción, siguiendo las directrices del despacho y ligadas a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esperamos haber atendido su petición a cabalidad.

Atentamente,



NELSON HELI BALLESTEROS VERA  
Secretario de Salud y Ambiente  
Municipio de Bucaramanga

Proyectó: Marliz S. Martínez – CPS Secretaria de Salud y Ambiente