



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



**INFORME DE GESTION
PRESENTADO AL CONCEJO MUNICIPAL**

PERIODO FEBRERO MARZO ABRIL Y MAYO DE 2019

**SECRETARIA LOCAL DE SALUD
Dr. FERNANDO DE JESUS CARDENAS GOMEZ**

Barrancabermeja Junio 07 de 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



SLS –DESP- 2657-19

Barrancabermeja, 07 de Junio de 2019

Honorable Concejal
LEONARDO GONZALEZ CAMPERO
Presidente Concejo Municipal
Ciudad

Cordial y respetuoso saludo.

En cumplimiento a nuestra responsabilidad según el Acuerdo 059 de 2006, se hace entrega del INFORME DE GESTION ANTE EL CONCEJO MUNICIPAL de la Secretaria Local de Salud en Original y Diecisiete (17) CD, según la nueva estructura del mismo dispuesto por la Presidencia para tal fin y correspondiente al periodo de Febrero, Marzo, Abril y Mayo de 2019.

Agradezco su atención y estaremos atentos para aclarar cualquier inquietud sobre la información que se adjunta.

Atentamente,

Original Firmado

MARIO ANIBAL BUENO TORRES
Secretario Local de Salud Encargado
Decreto No. 208 de 06 de Junio de 2019

C.C. Elizabeth Lobo Gualdron
Secretaria de Planeación Municipal

Dr. Luz Elvira Quintero Pérez
Jefe Oficina Asesora de Control Interno



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



CONTENIDO

1. METAS PROPUESTAS
2. METAS ALCANZADAS
3. INDICADORES ESTRATEGICOS CUANTIFICABLES Y VERIFICABLES
4. OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS
5. LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTION)
6. DIFICULTADES DE LA GESTION
7. CONCLUSIONES



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



1. METAS PROPUESTAS 2. METAS ALCANZADAS

| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Aseguramiento para Todos y Todas | Mantener la continuidad y la cobertura en el 100% a la población afiliada, según la Base de datos Única de Afiliados (BDUA), durante el cuatrienio. | 325% | 25% | 100% | 100% | 100% | 98,0% | 99,0% | 99,0% | 99,00% | 98,62% |
| | Mantener en el 100% la base de datos de afiliados al régimen subsidiado depurada para evitar el cobro indebido de Unidad de Pago por Capitación subsidiado (UPC-S), durante el cuatrienio. | 325% | 25% | 100% | 100% | 100% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 100,00% | 100,00% |
| | Implementar una estrategia de formalización para la afiliación al Sistema General de Seguridad social en Salud, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,0 | 100,0% | 1,0 | 100,00% | 100,00% |
| Salud Humana | Elaborar un (1) análisis integral del funcionamiento de los centros de salud urbanos y rurales de la Empresa Social del Estado de Barrancabermeja, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 76,92% |
| | Mejoramiento de la infraestructura de dos (2) centros de Salud, en el cuatrienio. | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| | Ampliar la atención del servicio de urgencias las 24 horas a cuatro (4) centros de salud de la ESE Barrancabermeja, en el cuatrienio. | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| | Realizar dos (2) Dotaciones de Equipos biomédicos para la ESE Barrancabermeja, en el cuatrienio. | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,00% | 0,00% |
| | Auditar en las 67 instituciones prestadoras de servicios de salud el sistema obligatorio de la garantía de la calidad (ISOGC) de los servicios de salud, durante el cuatrienio. | 67 | 11 | 44 | 10 | 3 | 44 | 27 | 0,25 | 2,50% | 100,00% |
| | Garantizar en el 100% la atención en salud de población pobre no asegurada y víctimas, durante el cuatrienio. | 325% | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,25% | 0,25% | 69,31% |
| | Garantizar anualmente la recolección, consolidación y generación de informes del registro individual de la prestación del servicio (RIPS). | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 81,25% |
| | Garantizar anualmente la generación de informes de la capacidad instalada de las instituciones prestadoras de servicios de salud del municipio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 81,25% |
| | Mantener y aumentar en uno (1) el seguimiento y la asistencia técnica a indicadores del sistema obligatorio de calidad de la atención en salud durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 76,92% |
| | Aumentar a 15,5 años la edad promedio de inicio de consumo de drogas ilícitas. | 54 | 11,5 | 13 | 14 | 15,5 | 13 | 14 | 14 | 100,00% | 97,22% |
| Salud Pública, Convivencia Social y Salud Mental | Realizar seis (6) reuniones anuales del Comité Municipal de Prevención y Control de Sustancias Psicoactivas creado bajo Decreto 475 de 2009. | 24 | 6 | 6 | 6 | 6 | 4 | 6 | 4 | 66,67% | 83,33% |
| | Implementar dos (2) centros de escucha móviles dirigidos a padres y familiares de personas en situación de drogodependencia, durante el cuatrienio. | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0,5 | 1 | 0,5 | 50,00% | 100,00% |
| | Gestionar y apoyar la creación de un (1) Centro de Atención para población en situación de drogodependencia –CAD– | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,5 | 50,00% | 100,00% |
| | Realizar dieciséis (16) auditorías anualmente a 8 IPS y 8 EPS en la atención integral de la drogodependencia. | 64 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 10 | 62,50% | 90,63% |
| | Realizar un (1) convenio interinstitucional para la atención integral de la drogodependencia, en el cuatrienio. | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0,5 | 50,00% | 100,00% |
| | Implementar ocho (8) Zonas de Orientación Escolar y cuatro (4) Zonas de Orientación Universitaria en trabajo articulado con Secretaría de Educación para la Prevención y Mitigación del inicio de consumo de sustancias psicoactivas en niños, adolescentes y jóvenes, durante el cuatrienio. | 12 | 1 | 1 | 11 | 0 | 0 | 11 | 1 | 9,09% | 100,00% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019

| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
|--|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| Salud Pública, Convivencia Social y Salud Mental | Implementar la Estrategia "10 habilidades para la Vida" en ocho (8) Instituciones Educativas, durante el cuatrienio. | 8 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 33,33% | 100,00% |
| | Implementar la Estrategia "Herramientas para la Orientación y Apoyo para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, desde alcohol y tabaco en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Sistema de Responsabilidad Penal" y en niños y adolescentes en restablecimiento de derechos, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 1 | 1 | 100,00% | 84,62% |
| | Implementar en 10 familias por año de las comunas 5 y 7, la estrategia "Familias fuertes". | 40 | 5 | 15 | 10 | 10 | 10 | 10 | 5 | 50,00% | 87,50% |
| | Formular y presentar proyectos de acuerdo de la política pública de prevención de consumo de sustancias psicoactivas, en el cuatrienio. | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | - | 0,00% |
| | Fortalecer y dar continuidad a la Estrategia También "Soy Persona", a nivel comunitario y en instituciones educativas de preescolar y primaria, área urbana y rural, tendiente a prevenir y disminuir el maltrato al menor, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 50,00% | 84,62% |
| | Implementar el "Modelo Ecológico para la intervención de la violencia interpersonal", en las instituciones públicas de salud del municipio, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,5 | 50,00% | 52,31% |
| | Implementar el "Modelo de sensibilización y formación en masculinidades para la prevención de la violencia hacia las mujeres", durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 1 | 0,5 | 50,00% | 69,23% |
| | Continuar la Implementación durante el cuatrienio de la 2da. Fase de la Estrategia "También Soy Persona" aplicando a nivel comunitario las acciones y actividades para prevenir y disminuir el maltrato al menor. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,8 | 80,00% | 63,08% |
| | Desarrollar un (1) programa de capacitación dirigido a madres comunitarias, madres FAMIL, madres sustitutas, familias en acción, y personal docente del CDI en la Estrategia "También Soy Persona" para la prevención y disminución al maltrato al menor, tanto de zona urbana como rural, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 50,00% | 84,62% |
| | Realizar auditorías en las IPS y EPS en el 100% de los casos reportados al SIVIGILA sobre la aplicación de los protocolos y guías de atención de la violencia de género durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Desarrollar una (1) estrategia integral de Información, Educación y Comunicación (IEC) en la comunidad para conocimiento de la atención integral de salud mental durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 1 | 0 | 0,00% | 53,85% |
| | Aumentar a un 25% la certificación del talento humano en áreas de la salud y ciencias humanas para la asesoría y la formación en tratamiento del consumo de drogas proyecto Treatnet tamizaje e intervención breve, durante el cuatrienio. | 25% | 10,00% | 0,15% | 0,05% | 0% | 0 | 0,05 | 0,5 | 100,00% | 100,00% |
| | Implementar una (1) Estrategia para Prevención del Suicidio, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,8 | 1 | 10 | 100,00% | 100,00% |
| | Implementar una (1) Estrategia para "Saber vivir, saber beber", durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 50,00% | 84,62% |
| Salud Pública, Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos | Fortalecer la estrategia "Generación +" para prevención de embarazos, infecciones de transmisión sexual y promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,8 | 1 | 0,5 | 50,00% | 78,46% |
| | Fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes a través de dos (2) unidades móviles, una en área urbana y una en área rural, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,32 | 1 | 0,5 | 50,00% | 63,69% |
| | Mantener seis (6) auditorías de vigilancia y seguimiento en la aplicación de la norma técnica para la atención en planificación familiar a hombres y mujeres, en las IPS de Primer Nivel durante el cuatrienio. | 24 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 3 | 50,00% | 87,50% |
| | Mantener la Estrategia "Hazte la Prueba" (Prueba rápida para detección de VIH) a nivel comunitario y el sector salud (IPS I y II Nivel) área urbana y rural como mecanismo para detección oportuna del VIH y prevenir la mortalidad por SIDA, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,72 | 1 | 0,5 | 50,00% | 76,00% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Salud Pública, Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos | Realizar cuatro (4) campañas masivas anuales en área urbano y rural socializando y promocionando el uso del condón como método de prevención de infecciones de transmisión sexual. | 20 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 50,00% | 55,00% |
| | Capacitar y Certificar a 40 profesionales de salud (médicos, enfermera jefe, auxiliar de enfermería) en toma de pruebas rápidas para VIH teniendo en cuenta el protocolo y Marco Legal de Referencia Resolución 2338 de 2013 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, durante el cuatrienio. | 40 | 5 | 15 | 15 | 5 | 0 | 15 | 5 | 33,33% | 100,00% |
| | Realizar al 100% auditoría a la EPS de la población notificada en SIVIGLA como confirmada para VIH o SIDA, tendiente a asegurar la cobertura antiretroviral de la población que requiere tratamiento y prevenir la mortalidad por SIDA, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Mantener y Fortalecer el Programa "Maternidad Segura", durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Elaborar e impulsar cuatro (4) estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) de impacto, tendientes a la disminución de mortalidad materna, perinatal y neonatal, durante el cuatrienio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,6 | 1 | 0,5 | 50,00% | 77,50% |
| | Mantener operando en el 100% el Comité Intersectorial de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Barrancabermeja creado bajo Decreto 200 de 2013, durante el cuatrienio. | 300% | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Mantener operando el sistema de vigilancia epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar a través de la "Red del Buen Trato", durante el cuatrienio. | 300% | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Mantener operando en el 100% el Comité de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, durante el cuatrienio. | 300% | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a los profesionales de salud de las IPS de I y II Nivel, sobre la ruta de Atención a víctimas de violencia de género y violencias sexuales desde un enfoque de derechos de género y diferencial, durante el cuatrienio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar ocho (8) auditorías de vigilancia y seguimiento al cumplimiento de la atención integral de los casos de violencia sexual según Resolución 0459 de 2012 a través de auditorías de los casos notificados en SIVIGLA semanalmente, durante el cuatrienio. | 32 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 100,00% | 100,00% |
| | Verificar en las ocho (8) IPS, con servicio de urgencias la tenencia del Kit para atención de los casos de Violencia Sexual a través de auditorías, durante el cuatrienio. | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 100,00% | 100,00% |
| | Implementar una Estrategia Información, Educación y Comunicación (IEC) integral a toda la comunidad, orientada a la Promoción de los derechos sexuales y reproductivos libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,70 | 1,00 | 0,50 | 50,00% | 75,38% |
| | Promocionar en dieciséis (16) instituciones educativas de básica secundaria la estrategia SERVICIOS AMIGABLES para atención en Salud Sexual y Reproductiva a adolescentes y jóvenes, durante el cuatrienio. | 16 | 0 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 75,00% | 81,25% |
| Salud Pública, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles | Formular y presentar la política pública de Prevención y respuesta al VIH y SIDA en población general y enfatizando en las poblaciones objeto del estudio de seroprevalencia (Trabajadoras Sexuales, HSH, Población de Calle, Población Carcelaria y Población Laboral), durante el cuatrienio. | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | - | 0,00% |
| | Implementar una estrategia Integral para prevención de Embarazo en Adolescentes, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Mantener el plan estratégico "Colombia Libre de tuberculosis" para aliviar la carga y sostener las actividades de control en tuberculosis, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,70 | 1,00 | 0,50 | 50,00% | 75,38% |
| | Desarrollar la estrategia "Búsqueda de sintomáticos respiratorios y piel, de información, educación y comunicación (IEC)" para promoción de vida saludable y prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis y lepra), durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,80 | 1,00 | 1,00 | 100,00% | 93,85% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Salud Pública, Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles | Mantener el Plan Estratégico de Colombia Para Aliviar la Carga de la Enfermedad y Sostener las Actividades de Control de Lepra en Colombia, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,80 | 1,00 | 1,00 | 100,00% | 93,85% |
| | Mantener la estrategia "información, educación y comunicación (IEC)" para Desarrollo del componente comunitario para la prevención y cuidado adecuado de los casos de Infección Respiratoria Aguda IRA y EDA leve en casa y en el contexto de la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,50 | 1,00 | 0,50 | 50,00% | 69,23% |
| | Realizar veinticuatro (24) auditorías a los protocolos de atención en las IPS, para vigilar y controlar las enfermedades generadas por patógenos, infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y condiciones nuevas y re-emergentes, durante el cuatrienio. | 24 | 0 | 8 | 10 | 6 | 8 | 10 | 5 | 50,00% | 100,00% |
| | Mantener la estrategia "vacunación sin barreras", durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,50 | 1,00 | 0,50 | 50,00% | 69,23% |
| | Desarrollar una (1) Estrategia IEC integral, acorde a las causas y población demandante, que incluya la divulgación en área urbana y rural, para orientar la inclusión de nuevas vacunas, el monitoreo y evaluación del comportamiento de las enfermedades inmunoprevenibles y el impacto de la vacunación, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,50 | 1,00 | 0,50 | 50,00% | 69,23% |
| | Realizar anualmente una (1) encuesta de cobertura de vacunación. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar anualmente dos (2) monitoreos de cobertura de vacunación. | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 50,00% | 75,00% |
| | Realizar una (1) auditoría anual para evaluar la operatividad y actualización del PAWEB (Programa Ampliado de Inmunizaciones en la web) en cada una de las dieciocho (18) IPS vacunadoras. | 4 | 1 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 10 | 55,56% | 100,00% |
| | Realizar cuatro (4) reuniones al año, para mantener operativo el Comité PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones). | 16 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 25,00% | 81,25% |
| | Desarrollar durante el cuatrienio la Estrategia de Gestión Integrada para la vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades de transmisión vectorial (ETV) y las Zoonosis intersectorialmente. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar dos (2) auditorías mensuales de seguimiento y vigilancia de aplicación de la guía de atención integral para las ETV, para los casos reportados en el SIVIGILA, priorizando los casos graves, durante el cuatrienio. | 96 | 24 | 24 | 44 | 30 | 24 | 44 | 7 | 15,91% | 88,54% |
| | Realizar cuarenta y ocho (48) auditorías a las IPS para la aplicación de la guía integral para la rabia humana, durante el cuatrienio. | 48 | 4 | 16 | 20 | 8 | 16 | 20 | 5 | 25,00% | 93,75% |
| Salud Pública, Salud y Ambiente Laboral | Implementar un (1) programa de prevención y control de Infecciones Adquiridas por Atención en Salud (IAAS), la resistencia antimicrobiana y el consumo de antibióticos en el 90% de las instituciones de baja, mediana y alta complejidad, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,32 | 1 | 1 | 100,00% | 79,08% |
| | Implementar una (1) estrategia intersectorial e integral que promueva la afiliación al sistema general de riesgos laborales, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,3 | 30,00% | 78,46% |
| | Desarrollar una (1) estrategia sobre normas vigentes de seguridad y salud en el trabajador informal, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,3 | 30,00% | 78,46% |
| | Fortalecer veinticuatro (24) asociaciones de trabajadores informales en la conformación de instancias organizativas posicionando la gestión intersectorial, la participación social y la intervención de los determinantes de la salud de los trabajadores, durante el cuatrienio. | 24 | 4 | 8 | 8 | 4 | 8 | 8 | 1 | 12,50% | 87,50% |
| | Realizar un (1) congreso anual de carácter académico sobre las temáticas actuales y pertinentes en seguridad y salud en el trabajo, durante el cuatrienio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Desarrollar la estrategia "Los Entornos Saludables Laborales" en los trabajadores del sector informal de la economía, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,33 | 33,00% | 79,38% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Salud Pública, Salud y Ambiente Laboral | Diseñar e implementar un (1) sistema de información en salud laboral que permita el registro de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 76,92% |
| | Desarrollar durante el cuatrienio, una (1) estrategia de vigilancia epidemiológica ocupacional identificando los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,3 | 30,00% | 78,46% |
| | Desarrollar durante el cuatrienio un (1) programa de capacitación para el talento humano en salud sobre la calificación del origen de los eventos y pérdida de la capacidad laboral, vigilancia epidemiológica laboral y operatividad del sistema de información en salud laboral. | 1 | 0,25 | 0,25 | 0,25 | 0,25 | 0,25 | 0,25 | 0,12 | 48,00% | 87,00% |
| | Implementar una (1) estrategia que implique la promoción del autocuidado y la transición de cincuenta (50) trabajadoras informales de bares, cantinas y similares hacia el trabajo digno, durante el cuatrienio. | 1 | 20 | 30 | 20 | 20 | 30 | 39 | 0 | 0,00% | 100,00% |
| | Calificar la pérdida de capacidad laboral en el 5% de trabajadores informales en condición de discapacidad que actualmente se encuentran certificados en competencias laborales, durante el cuatrienio. | 5% | 0% | 1% | 2 | 2% | 1% | 0,04 | 0 | 0,00% | 100,00% |
| | Promover en cien (100) empresas entre privadas y públicas del municipio, la Ley 361 de 1997 concepto 10473621 del 2008, sobre las garantías de las exenciones tributarias de renta, para motivar la inclusión laboral de trabajadores en condición de discapacidad. | 100 | 20 | 30 | 30 | 20 | 30 | 30 | 10 | 33,33% | 90,00% |
| Salud Pública, Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables | Implementar la estrategia "Primeros mil días de vida", desde la gestación hasta cumplir los dos años de vida, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 76,92% |
| | Establecer la línea base del desarrollo infantil y de la condición de discapacidad de niñas, niños y adolescentes, que implica definición de fuentes, instrumentos, indicadores entre otros, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,2 | 0,05 | 5,00% | 15,38% |
| | Implementar el marco estratégico y operativo de salud de la infancia dentro de la política pública para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 69,23% |
| | Realizar Seis (6) reuniones anuales del Comité Local de Salud Infantil. | 24 | 6 | 6 | 6 | 6 | 2 | 6 | 1 | 16,67% | 62,50% |
| | Elaborar anualmente un (1) informe con la documentación, datos e indicadores de primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adulto mayor, para el informe "Análisis del sistema de información de salud (ASS)", con enfoque diferencial y en situación de discapacidad, que incluya el análisis de inequidades sociales, durante el cuatrienio. | 1 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 0,25 | 0,12 | 12,00% | 87,00% |
| | Realizar cincuenta y cuatro (54) auditorías de la norma técnica de la resolución 412 del 2000 relacionadas con la salud infantil a las IPS, durante el cuatrienio. | 54 | 9 | 18 | 18 | 19 | 8 | 18 | 6 | 33,33% | 75,93% |
| | Aumentar en cuatro (4) las auditorías a la implementación de la estrategia Atención Integral "De Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI)" mediante a las IPS, durante el cuatrienio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar de manera permanente durante el cuatrienio, la vigilancia del 100% de eventos de interés en salud pública de todos los casos reportados en el SIVIGLA relacionados con el componente Desarrollo Integral de las niñas, niños y adolescentes, entre ellos anomalías congénitas, CA infantil, supervisando las acciones realizadas por las EPS e IPS. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Desarrollar un (1) programa intergeneracional para promover el envejecimiento activo en toda la población, a través del desarrollo y fortalecimiento de acciones en los tres pilares: salud, seguridad y participación, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,50 | 50,00% | 53,85% |
| | Desarrollar en el 100% de los centros día o día, acciones de vigilancia en la Atención primaria en salud (APS), en el cuatrienio. | 300% | 0% | 100% | 100% | 100% | 1 | 1 | 15 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar dieciséis (16) auditorías para verificar el desarrollo de estrategias de sensibilización y capacitación para la humanización de los servicios prestados a las personas mayores, en 8 EPS y en 8 IPS, anualmente. | 64 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 8 | 50,00% | 87,50% |
| | Diseñar y desarrollar dos (2) estrategias de comunicación por medios masivos y alternativos para promover los derechos, el respeto y la dignificación de las personas mayores, promocionar la denuncia y rechazo de la comunidad a la violencia hacia los mayores, durante el cuatrienio. | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 100,00% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Salud Pública, Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables | Incrementar y mantener la Vigilancia en diecinueve (19) centros vida o día, en cuanto a la aplicación de procedimientos, protocolos y adecuación de la infraestructura física y técnica, orientada a brindar una atención integral durante el día a las personas mayores, manteniendo su red familiar, con énfasis en aquellas personas mayores que se encuentran en situación de calle, con discapacidad, en abandono o soledad, o con carencia de redes sociales y familiares, anualmente. | 76 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 15 | 78,95% | 94,74% |
| | Promover y mantener una (1) estrategia sobre el autocuidado y voluntariado para la salud de la población mayor que involucre acciones de fomento al acceso a la cultura, educación, recreación, nuevas tecnologías, ambientes saludables, emprendimiento, productividad y el ahorro, para contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de las generaciones actuales y futuras de personas mayores, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,25 | 25,00% | 46,15% |
| | Realizar dieciséis (16) auditorías en las EPS e IPS, de los servicios de atención de las personas mayores afiliadas revisión, ajuste o desarrollo de los estándares de calidad y planes de mejoramiento anualmente. | 64 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Realizar dos (2) campañas de información, educación y comunicación para promover la política de familia orientadas a la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozcan los derechos de todos y cada uno de sus miembros y fomenten la responsabilidad compartida de hombres y mujeres en la crianza de los hijos e hijas, el cuidado de las personas dependientes con o sin discapacidad. | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0,5 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Realizar dieciséis (16) auditorías en las ocho (8) EPS y ocho (8) IPS, sobre la implementación del acceso efectivo y calidad en la atención integral con enfoque de género, identificando barreras de desigualdad e incluyendo a las víctimas de la violencia por identidad de género y a la población LGTBI, anualmente. | 64 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 12 | 8 | 50,00% | 81,25% |
| | Implementar un (1) modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación en el curso de vida, género, etnicidad, y en las necesidades diferenciales de la población en situación de discapacidad y víctimas, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,15 | 15,00% | 73,85% |
| | Diseñar un (1) programa educativo comunicativo para, la socialización de las prácticas medicinales ancestrales afrocolombianas, que generen un reconocimiento social de sus alcances en la historia, en el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 69,23% |
| | Desarrollar un (1) programa que contenga acciones de planificación familiar en población con discapacidad, involucrando la promoción y asesoría de la interdicción a los familiares de mujeres y hombres en edad fértil, con discapacidad mental cognitivo, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,15 | 1 | 0,25 | 25,00% | 50,77% |
| | Continuar con el programa de suministro de ayudas Técnicas o Productos de apoyo que posibilite el acceso a tecnologías de asistencia y apoyo para las personas con discapacidad, en el marco de los procesos de rehabilitación integral, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,15 | 15,00% | 73,85% |
| | Actualizar el censo de la población en situación de discapacidad, para garantizar la cobertura acorde al Registro para la Localización y Caracterización de las Personas en situación de discapacidad (RLCPD), en el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0,50 | 50,00% | 53,85% |
| | Garantizar el 100% el cumplimiento a la ley 1448 de 2011 en su artículo 49 con respecto al aseguramiento en salud a población víctima del conflicto armado. | 3 | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100,00% | 100,00% |
| | Implementar en el 100% de las IPS la ruta del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas. PAPSIV, durante el cuatrienio. | 3 | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 25% | 12% | 48,00% | 25,23% |
| | Implementar anualmente la estrategia de formación de líderes comunitarios y población en general sobre derechos humanos y el Derecho Internacional Humanitario, que faciliten el ejercicio de verificación de la garantía de los derechos y favorezcan el acceso a servicios de salud con calidad a la población identificada como víctima del conflicto armado. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Implementar una (1) estrategia de atención integral para habitante de calle que incluya un tamizaje social y los componentes de prevención y atención a través de una unidad móvil según lineamientos de la Ley 1641 de 2013 y las líneas estratégicas del Plan Nacional de Prevención y Atención Integral de Habitante de Calle, durante el cuatrienio. | 1 | | 1 | 1 | 1 | 0,2 | 1,0 | 0,0 | 0,00% | 100,00% |
| | Mantener las cuatro (4) rutas integrales de atención para la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en salud, durante el cuatrienio. | 13,0 | 1,0 | 4,0 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 25,00% | 76,92% |
| | Desarrollar una (1) estrategia IEC para la prevención y erradicación del trabajo infantil, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 0,00% | 69,23% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Salud Pública, Salud Ambiental | Mantener el programa de vigilancia a la calidad del agua potable a través de la toma de muestras en la red de los acueductos del área urbana y rural del municipio, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,45 | 45,00% | 83,08% |
| | Realizar anualmente un análisis de la información para correlacionar las enfermedades concernientes con la calidad del agua que tengan afectación directa en la población de las áreas rurales y urbanas en menores de 5 años. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,45 | 45,00% | 86,25% |
| | Mantener el programa de inspección, Vigilancia y Control en las empresas prestadoras del servicio de agua potable del área urbana y rural, para la emisión del correspondiente concepto sanitario, por medio del análisis del índice de riesgo de la calidad de agua (RCA), Buenas practicas sanitarias (BPS) e índice de riesgo por abastecimiento (RABA), durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,45 | 45,00% | 83,08% |
| | Realizar ocho (8) mapas de riesgo de fuentes abastecedoras de agua potable durante el cuatrienio. | 8 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3,00 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar durante el cuatrienio 172 visitas técnicas de vigilancia y control a los determinantes sanitarios y ambientales que afectan la salud, priorizando los establecimientos que presten el servicio de agua con fines recreativos y similares. | 172 | 28 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 48 | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar Vigilancia al 100% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos al Sistema de vigilancia en salud pública (SV/IGLA), a través de visitas de campo y auditoria de cumplimiento del protocolo, durante el cuatrienio. | 100% | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar anualmente dieciséis (16) inspecciones sobre el cumplimiento de Buenas prácticas de Manufactura (BPM) en establecimientos alimentarios categorizados como de mayor riesgo. | 64 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 100,00% | 100,00% |
| | Tomar ciento treinta y seis (136) muestras de alimentos para verificar que cumplan con los requisitos de inocuidad en establecimientos alimentarios, durante el cuatrienio. | 136 | 24 | 44 | 44 | 24 | 44 | 44 | 0 | 0,00% | 82,35% |
| | Realizar treinta y dos (32) charlas de prevención en salud relacionadas con condiciones ambientales y zoonosis, priorizando las acciones para el control de enfermedades transmitidas por vectores y otras asociadas a roedores, durante el cuatrienio. | 32 | 6 | 10 | 10 | 6 | 10 | 10 | 6 | 60,00% | 100,00% |
| | Realizar veinte (20) jornadas de vacunación, durante el cuatrienio para la prevención y control de la rabia en el Municipio. | 20 | 2 | 6 | 7 | 6 | 5 | 7 | 0 | 0,00% | 70,00% |
| | Actualizar en el cuatrienio el Censo de felinos y caninos del área urbana y rural. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Vigilar el 100% de los casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia notificados en el Sistema de vigilancia en salud pública (SV/IGLA), a través de visitas de campo y auditoria al cumplimiento de protocolo. | 3 | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100,00% | 100,00% |
| | Promover la realización de una (1) alianza público-privada para el funcionamiento del centro de Bienestar Animal, en el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100,00% | 69,23% |
| | Desarrollar una (1) estrategia de socialización, sensibilización y comunicación sobre la protección, cuidado y manutención de animales de compañía, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,00% | 69,23% |
| | Mantener actualizada la base de datos de los establecimientos comerciales como clínicas veterinarias, consultorios veterinarios, almacenes veterinarios y similares, con competencias para atender animales, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100,00% | 100,00% |
| | Vigilar que el 100% de los establecimientos con competencias para atender animales de compañía, entreguen a la SLS, la notificación mensual de los consolidados de vacunación antirrábica y zoonosis atendida, durante el cuatrienio. | 3 | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100,00% | 98,15% |
| | Realizar treinta (30) acciones de inspección, vigilancia y control a 30 establecimientos industriales y/o comerciales que realicen el manejo de Sustancias Químicas de acuerdo a la normatividad vigente, durante el cuatrienio. | 30 | 4 | 10 | 10 | 6 | 10 | 10 | 6 | 60,00% | 100,00% |
| | Realizar ochenta (80) acciones de verificación del manejo seguro de sustancias químicas y sus residuos a los establecimientos industriales y de comercio, durante el cuatrienio. | 80 | 10 | 25 | 25 | 20 | 25 | 25 | 12 | 48,00% | 90,00% |
| | Realizar cincuenta y cuatro (54) acciones de verificación a la ejecución de los Planes de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares a las IPS, durante el cuatrienio. | 54 | 9 | 18 | 18 | 9 | 18 | 18 | 6 | 33,33% | 94,44% |
| | Realizar el 100% de las investigaciones epidemiológicas de campo ante eventos notificados por brotes y alertas epidemiológicos ocasionados por Sustancias Químicas, durante el cuatrienio. | 3 | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100,00% | 100,00% |
| | Realizar la vigilancia a la ejecución de monitoreo biológico al 100% de las empresas inscritas ante la Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja, que aplican plaguicidas organofosforados y carbamatos, durante el cuatrienio. | 3 | 25% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0,45% | 0,45% | 69,37% |
| | Vigilar las condiciones higiénico sanitarias y locativas a doscientos (200) establecimientos especializados a través de visitas a prestadores de servicios en salud y demás generadores de residuos sólidos hospitalarios y similares, hogares geriátricos, peluquerías, barberías, centros de estética y cosmetología, farmacias, droguerías, tiendas naturistas, durante el cuatrienio. | 200 | 30 | 60 | 60 | 50 | 60 | 60 | 28 | 46,67% | 89,00% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019 | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|
| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| Salud Pública Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles | Implementar la estrategia de "Información, Educación y Comunicación (EC)" para las acciones e intervenciones en estilos de vida saludable, prevención y control de Enfermedades no transmisibles (ENT) como la diabetes, que incluya la divulgación en área urbana y rural, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 69,23% |
| | Realizar cuarenta y dos (42) auditorías en las IPS, para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas en la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades no transmisibles (ENT) (cáncer), durante el cuatrienio. | 42 | 7 | 14 | 16 | 7 | 14 | 16 | 3 | 18,75% | 100,00% |
| | Desarrollar la Estrategia de Información, Educación y Comunicación (EC) integral, que incluya la divulgación en área urbana y rural, para la prevención de cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de estómago y cáncer de próstata, para la inducción a los servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento de los mismos, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 69,23% |
| | Incrementar en cuarenta y cuatro (44) las auditorías a las IPS para verificar el cumplimiento de la norma técnica de detección de cáncer de cuello uterino y guía de atención de lesiones pre neoplásicas del cuello uterino, durante el cuatrienio. | 44 | 7 | 15 | 17 | 7 | 15 | 18 | 3 | 17,65% | 100,00% |
| | Incrementar en cuarenta y cuatro (44) las auditorías a las IPS para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades no transmisibles (ENT) hipertensión arterial, durante el cuatrienio. | 44 | 7 | 15 | 17 | 7 | 15 | 17 | 3 | 17,65% | 100,00% |
| | Mantener en el 85% de las personas sin Enfermedad renal crónica (ERC) en estado 1 y 2, a pesar de tener enfermedades precursoras (Hipertensión y Diabetes), durante el cuatrienio. | 85% | 21% | 85% | 85% | 85% | 85% | 0,85 | 0,25 | 29,41% | 100,00% |
| | Realizar cincuenta y cuatro (54) auditorías para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC), durante el cuatrienio. | 54 | 9 | 18 | 20 | 9 | 18 | 20 | 3 | 15,00% | 92,59% |
| | Implementar la Estrategia Información, educación, comunicación (EC) integral orientada a la promoción y el fomento de la actividad física en las diferentes comunas del municipio de Barrancabermeja, que logre incluir mínimo 300 minutos de actividad física a la semana en actividades asociadas a: caminar, realizar prácticas de senderismo, marchar, nadar recreativamente, practicar danza en todas sus modalidades, montar en bicicleta, patinar, y otras prácticas, que semanalmente se desarrollen en instituciones de formación de niños, niñas jóvenes, adolescentes y adultos, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00% | 69,23% |
| | Desarrollar cincuenta y cuatro (54) auditorías de inspección y vigilancia a las IPS del Municipio para verificación, seguimiento y control a la aplicación de la norma técnica de atención al joven y adulto mayor, durante el cuatrienio. | 54 | 9 | 18 | 20 | 9 | 18 | 20 | 3 | 15,00% | 100,00% |
| | Implementar la estrategia de Información, Educación, Comunicación (IEC) integrales acorde a las causas y población demandante, para la promoción de hábitos de higiene y salud oral y la inducción de los servicios de salud oral, para la comunidad en general, en área urbana y rural del municipio, durante el cuatrienio. | 3 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 69,23% |
| | Lograr en el 100% de los servicios de salud odontológicos, el cumplimiento de los lineamientos para el uso controlado de flúor y mercurio, durante el cuatrienio. | 300% | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Desarrollar cincuenta y cuatro (54) auditorías de inspección y vigilancia a las IPS para la verificación y control a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de salud bucal del POS, durante el cuatrienio. | 64 | 9 | 18 | 20 | 9 | 18 | 20 | 9 | 45,00% | 84,38% |
| | Desarrollar un programa para identificar los defectos refractivos en niños entre 2 y 8 años y verificar el tratamiento al 100% de los niños identificados, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,70 | 1,00 | 0,00 | 0,00% | 60,00% |
| | Desarrollar un programa para identificar la hipoacusia en niños de 0 a 12 años y verificar el tratamiento al 100% de los niños identificados, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,70 | 1,00 | 0,00 | 0,00% | 60,00% |
| | Desarrollar cuatro (4) talleres con las IPS y las EPS para orientar el protocolo para la donación de órganos y tejidos, durante el cuatrienio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



TABLERO DE CONTROL SECRETARIA LOCAL DE SALUD CORTE A 15 DE MAYO DE 2019

| PROGRAMA | META DE PRODUCTO | META CUATRIENIO | Programado 2016 | Programado 2017 | Programado 2018 | Programado 2019 | EJECUTADO 2017 | EJECUTADO 2018 | EJECUTADO 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
|--|--|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|---------------------|
| Atención Primaria en Salud | Mantener la cobertura en 45,479 de familias visitadas por el programa APS Salud en el Hogar, durante el cuatrienio. | 45479 | 45479 | 45479 | 45479 | 45479 | 6497 | 19491 | 0 | 0,00% | 57,14% |
| | Aumentar en quinientas (500) el número de personas intervenidas derivadas por el programa APS Salud en el Hogar, durante el cuatrienio. | 500 | 50 | 150 | 200 | 100 | 150 | 200 | 0 | 0,00% | 70,00% |
| | Aumentar en un 10% las familias con modificación positiva de factores de riesgos a partir de la intervención del programa APS Salud en el Hogar, durante el cuatrienio. | 0,60 | 0 | 4% | 4% | 2% | 0,0461 | 0,04 | 0 | 0,00% | 86,10% |
| Salud Pública en Emergencias y Desastres | Mantener en el 100% la prestación del servicio de Referencia y Contra referencia en la red de urgencias, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 36% | 36,00% | 80,31% |
| | Mantener un (1) sistema de información y comunicación para el funcionamiento de la red de urgencias, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,31 | 31,00% | 78,77% |
| | Mantener un (1) plan de acción de la ruta crítica para la atención y prevención de emergencias y desastres dirigida a la comunidad, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,84 | 1,00 | 0,31 | 31,00% | 73,85% |
| | Elaborar e Implementar un (1) plan anual de capacitación de la red de urgencias para actualización de los temas de la red. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 81,25% |
| Salud Pública en Emergencias y Desastres | Realizar anualmente un (1) simulacro de los eventos de desastres, peligros y amenazas a que está expuesta la población de Barrancabermeja, incluye elaborar los planes de contingencia antes, durante y después de los eventos identificados. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,25 | 25,00% | 56,25% |
| | Mantener la tasa de mortalidad por emergencias y desastres en cero (0) en el municipio, durante el cuatrienio. | 0% | 0% | 1% | 0% | 0% | 0 | 900% | 0% | - | 100,00% |
| | Garantizar que todas las instituciones dispongan en el 100% de los recursos humanos y tecnológicos, para una respuesta inmediata ante la presencia de un evento, durante el cuatrienio. | 3,25 | 25% | 100% | 100% | 100% | 100,00% | 100,00% | 36% | 36,00% | 80,31% |
| Seguridad Alimentaria y Nutricional Salud Humana | Realizar el proceso de seguimiento y acompañamiento técnico a 6 IPS anuales, con el fin de obtener la certificación otorgada por el Ministerio de Salud y la UNICEF en la Estrategia IAM, durante el cuatrienio. | 24 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 100,00% | 100,00% |
| | Aumentar en veinticuatro (24) la realización de auditorías a IPS, con el fin de verificar la guía sobre la detección temprana en alteraciones del crecimiento y desarrollo, según Resolución 412 de 2000 en el componente nutricional, suministro de micronutrientes y desparasitantes a la población menor de 10 años del Municipio, durante el cuatrienio. | 24 | 4 | 8 | 8 | 4 | 8 | 8 | 4 | 50,00% | 100,00% |
| | Aumentar en veinticuatro (24) las auditorías realizadas a las IPS, con el fin de verificar la guía para la detección temprana de las alteraciones del embarazo, según Resolución 412 de 2000 en el componente nutricional, suministro de micronutrientes a las gestantes objeto de la norma, durante el cuatrienio. | 24 | 4 | 8 | 8 | 4 | 8 | 8 | 4 | 50,00% | 100,00% |
| | Realizar un (1) Estudio que permita determinar la canasta básica alimentaria del Municipio de Barrancabermeja (costo y alimentos requeridos), en el cuatrienio. | 1 | 0 | 1 | 0,1 | 0,6 | 0,3 | 0,1 | 0 | 0,00% | 40,00% |
| | Realizar Cuatro (4) estrategias de información, educación y comunicación (IEC), que promueva, fortalezca y proteja la lactancia materna en el Municipio, durante el cuatrienio. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Implementar un (1) Sistema de Vigilancia Nutricional que incluya el reporte de prevalencia de anemia en menores de 5 años y en población gestante, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 50,00% | 84,62% |
| | Realizar anualmente un taller de preparación de alimentos balanceado nutricionalmente dirigido a población en situación de discapacidad. | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0,00% | 75,00% |
| | Ejecutar una estrategia IEC, dirigida al interior de los hogares para mejorar la manipulación de alimentos, promover el consumo de alimentos de alto contenido nutricional, enfocado en deficiencia de micronutrientes (Hierro, Vitamina A) que incluya ejecución en el área urbana y rural, durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 2 | 0 | 0,00% | 84,62% |
| | Mantener el programa de inspección, vigilancia y control sobre las condiciones locativas de los Centros de Adulto Mayor de los corregimientos y zona urbana del municipio (Decreto 3075/97, Resolución 2674/2013), durante el cuatrienio. | 3,25 | 0,25 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0,5 | 50,00% | 84,62% |
| Programas: 13 | Metas | METAS | Metas Programadas 2016 | Metas Programadas 2017 | Metas Programadas 2018 | Metas Programadas 2019 | Metas Ejecutadas 2017 | Metas Ejecutadas 2018 | Metas Ejecutadas 2019 | % AVANCE 2019 | % AVANCE CUATRIENIO |
| | 171 | | 156 | 144 | 158 | 155 | 146 | 157 | 127 | 51,01% | 81,10% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



3. INDICADORES ESTRATEGICOS CUANTIFICABLES Y VERIFICABLES

| META DE RESULTADO | INDICADOR META DE RESULTADO | FORMULA | | META DE RESULTADO 2016 (línea base) | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2016 | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2017 A 31 DIC | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2018 A DICIEMBRE |
|---|---|---|--|-------------------------------------|---|--|---|
| | | NUMERADOR | DENOMINADOR | | | | |
| Desarrollar un programa integral de mejoramiento de servicio de salud con equidad y humanidad para la red pública con enfoque diferencial | Programa integral de mejoramiento de servicio de salud desarrollado | No de Modelos de estrategias de Atención Primaria en Salud formuladas | No de modelos de APS desarrollados | 1 | 1 | 1,00 | 1 |
| Reducir la tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) a menos de 43,8 por 100.000 habitantes en el cuatrienio. | Tasa de mortalidad reducida | Total de defunciones estimadas en el cuatrienio por homicidios en la población general | Total de la población general | < 43,8 | 33,3 | 14,61 | 15,7 |
| Disminuir la tasa de violencia interpersonal a menos de 781 por 100.000 habitantes, en el cuatrienio. | Tasa de violencia disminuida | Total de casos de violencia interpersonal en el cuatrienio en la población general | Total de la población general | < 781 | 407 x 100.000 Habitantes | 492,65 | 432,9 |
| Mantener por debajo de 362 por 100.000 habitantes la tasa de casos notificados por violencia intrafamiliar. | Tasa de casos mantenidos | Total de casos notificados de violencia intrafamiliar en la población general | Total de la población general | <362 | 303 x 100.000 Habitantes | 305,30 | 281,5 |
| Reducir la tasa de incidencia de violencia contra la mujer a menos de 313 casos X 100.000 habitantes. | Tasa de incidencia reducida | Total de casos nuevos de violencia contra la mujer en la población general | Total de la población general | < 313 | 311 x 100.000 habitantes | 346,00 | 307,6 |
| Mantener en operación el Sistema de vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar. | Sistema mantenido | Número de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar operativos | Total de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica | 1 | 1 | 1,00 | 1 |
| Disminuir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinflingidas a 4 por 100.000 habitantes. | Tasa de mortalidad disminuida | Total de defunciones estimadas por Suicidios y Lesiones Autoinflingidas en la población general | Total de la población general | < 4 | 4 | 14,61 | 5,2 |
| Mantener por debajo del 22% la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas | Porcentaje de embarazo en adolescentes mantenida por debajo | Total de adolescentes embarazadas | Total de nacidos vivos | < 22% | 18% | 13,31 | 13,4 |
| Mantener por debajo de 115,1 por 1.000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años. | Tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años mantenida | Total de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad | Total de mujeres de 15 a 19 años de edad | <115,1 | 101 x 1.000 mujeres de 15 a 19 años | 44,32 | 28,9 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| META DE RESULTADO | INDICADOR META DE RESULTADO | FORMULA | | META DE RESULTADO O 2016 (línea base) | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2016 | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2017 A 31 DIC | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2018 A DICIEMBRE |
|--|--|---|--|--|---|---|--|
| | | NUMERADOR | DENOMINADOR | | | | |
| Mantener en menos del 1% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años | Porcentaje mantenido | Total de personas entre 15 y 49 años de edad que viven con VIH/SIDA | Total de personas entre 15 y 49 años de edad | <1% | 3,0% | 0,09 | 0,1 |
| Mantener la razón de mortalidad materna evitable inferior a 21,7 x 100.000 N.V. | Porcentaje mantenido | Total de casos de muertes maternas en un periodo de tiempo determinado. | Total de nacidos vivos | < 21,7 | 31,4 x 100.000 N:V | 49,01 | 59,4 |
| Aumentar en 5%, la frecuencia porcentual de las mujeres gestantes que tendrán 4 o más controles prenatales en el ente municipal. | Porcentaje aumentado | Total de gestantes con 4 o más CPN | Total de Nacidos Vivos | 84,0% | 86,0% | 81,62 | 87,7 |
| Mantener la incidencia de sífilis congénita en menos de 0,3 casos por cada 1.000 N.V, incluidos los mortinatos | Porcentaje de incidencia mantenido | Total de gestantes en el programa CPN tamizadas para Hep B | Total de Gestantes en el programa CPN | < 0,3 | 2,3 x 1.000 N.V | 2,70 | 5,0 |
| Reducir la mortalidad por Tuberculosis a menos de 4.6 casos por 100.000 habitantes en el municipio. | Tasa de mortalidad por tuberculosis reducida | Total de muertes por Tuberculosis | Total de la población general X 100.000 | <4.6 | 14,40 x 100.000 Hab | 3,65 | 1,6 |
| Mantener en cero (0) la discapacidad severa por enfermedad de Hansen entre los casos nuevos. | Porcentaje de personas con enfermedad de Hansen con discapacidad severa al momento del diagnóstico mantenido | Total de casos con discapacidad severa por hansen | Total de casos nuevos de hansen X 100 | 0 | 0 | 0,00 | 0 |
| Mantener en 0.52 x 100.000 habitantes la tasa de mortalidad por enfermedades infecciosas intestinales | Tasa de mortalidad por enfermedades infecciosas mantenida | Total de muertes por enfermedades infecciosas intestinales | Total de la población general X 100.000 | 0,52 | 0,52 | 0,52 | 0,0 |
| Mantener por debajo del 2% la letalidad por dengue grave | Tasa de letalidad por dengue grave mantenida | Total de casos fatales confirmados por dengue grave | Total de casos de dengue grave X 100 | < 2 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener en cero (0) el número de muertes por Leishmaniasis visceral en el municipio | Tasa de letalidad por leishmaniasis visceral mantenida | Total de casos fatales confirmados por Leishmaniasis visceral | Total de la población general X 100 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| META DE RESULTADO | INDICADOR META DE RESULTADO | FORMULA | | META DE RESULTAD O 2016 (línea base) | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2016 | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2017 A 31 DIC | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2018 A DICIEMBRE |
|---|---|--|---|---|---|---|--|
| | | NUMERADOR | DENOMINADOR | | | | |
| Mantener en cero (0) la mortalidad por Malaria. | Tasa de letalidad por malaria mantenida | numero de casos muertes confirmados por malaria | Total de la población general X 100 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener en cero (0) la mortalidad por Chagas agudo en el municipio. | Tasa de mortalidad por Chagas agudo mantenida | Total de casos fatales confirmados por chagas | Total de la población general X 100 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener en cero (0) la mortalidad por rabia por variantes 1, 2 y especies silvestres | Tasa de mortalidad por rabia humana mantenida | Total de casos fatales confirmados por rabia humana | Total de la población general X 100 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener en cero (0) la tasa de letalidad por tosferina. | Tasa de letalidad por tosferina mantenida | Total de casos fatales confirmados por tosferina | Total de casos de tosferina X 100 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener la Tasa de Mortalidad en menores de cinco años en menos de 2,8 X 1000 NV. | Número de defunciones mantenidos | No de defunciones de menos de 5 años | No de nacidos vivos X 1000 | < 2,8 | 11,76 | 1,23 | 6,2 |
| Mantener el índice de envejecimiento sobre 27 % | Porcentaje Mantenido | No de personas de 60 años y más | No de personas menores de 15 años X 100 | >=27 | 46% | 44,22 | 49,4 |
| Mantener el número anual de casos de Maltrato Infantil notificados en SIVIGILA en menos de 220. | Número mantenido | No anual de casos de Maltrato Infantil notificados en SIVIGILA | - | <220 | 180 | 199,00 | 351,0 |
| Mantener la Tasa de Mortalidad Infantil en menores de 1 año en menos de 13,88 x 1.000 N.V. | Tasa de defunciones mantenida | No de defunciones de niños menores de un año | No de nacidos vivos X 1000 | <13,88 | 10,47 | 3,68 | 5,0 |
| Mantener la Tasa de Mortalidad por Desnutrición en la Niñez en 0 | Tasa mantenida | No de Defunciones en niños de 1 a 4 años por desnutrición | Total de niños de 1 a 4 años X 1.000 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| META DE RESULTADO | INDICADOR META DE RESULTADO | FORMULA | | META DE RESULTADO O 2016 (línea base) | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2016 | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2017 A 31 DIC | INDICADOR META DE RESULTADO OBTENIDA 2018 A DICIEMBRE |
|---|--|--|--|--|---|---|--|
| | | NUMERADOR | DENOMINADOR | | | | |
| Mantener la Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años en 0 | Tasa mantenida | No de casos de Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de 5 años atendidos | No de casos reportados por el SIVIGILA X100 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener la Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (incluida neumonía) en menores de 5 años por debajo de 6,25 x 100.000 habitantes. | Tasa mantenida | No de menores de 0 a 5 años con diagnóstico de IRA (ERA) | - | < 6,25 | 18,98 | 19,63 | 2,6 |
| Mantener la incidencia de casos de Violencia Sexual en personas con discapacidad por debajo de 2. | Incidencia mantenida | No de casos nuevos de Violencia Sexual en personas con discapacidad | total de la población X 1000 | <2 | 1 | 0,01 | 0,0 |
| Mantener el Índice de infancia sobre 25% | Índice Mantenido | No de personas de 0 a 14 años | No total de la población x 100 | >25% | 25 | 24,27 | 24,0 |
| Mantener el Índice de Juventud sobre el 26%. | Índice Mantenido | No de personas de 15 a 29 años | No total de la población x 100 | >26% | 26 | 25,49 | 25,1 |
| Mantener el Índice de Vejez sobre 11 %. | Índice mantenido | No de personas de 65 y más años | No total de la población X 100 | >11% | 11,0% | 8,04 | 8,3 |
| Mantener el Índice de Dependencia Infantil por debajo de 36,7% | Índice Mantenido | No de menores de 0 a 14 años | No de personas de 15 a 64 años X 100 | <= 36,7% | 37 | 35,85 | 35,5 |
| Mantener la tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres por debajo de 14,4 x 100.000 habitantes. | Tasa mantenida | No. de defunciones por tumores malignos de la mama | No. total de población X 100.000 | <14,4 | 4,1 x 100.000 habitantes | 5,74 | 11,0 |
| Mantener por Debajo de 25 la Tasa de mortalidad por diabetes mellitus. | Tasa mantenida | No. de defunciones por diabetes | No. total de población X 100.000 | <25 | 24,59 | 26,60 | 29,2 |
| Mantener por debajo de 4,6 la Tasa de mortalidad por tumor maligno de estómago. | Tasa mantenida | No. de defunciones por tumor maligno de estómago | No. total de población X 100.000 | <4,6 | 8,8 x 100.000 habitantes | 8,87 | 12,0 |
| Mantener por debajo de 8,2 la Tasa de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino. | Tasa mantenida | No. de defunciones por tumor maligno de cuello uterino | No. total de mujeres entre 25-69 años de edad X 1000 | < 8,2 | 6,05 x 100.00 Hab | 17,00 | 7,5 |
| Mantener por debajo de 12,6 la Tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata | Tasa mantenida | No. de defunciones por tumor maligno de próstata | No. total de población de hombres X 1000 | < 12,6 | 9,01 x 100.00 Hab | 15,85 | 13,7 |
| Mantener la tasa de incidencia de casos leptospirosis en el municipio por debajo de 0,20 * 100.000 hab. | Tasa mantenida | No de casos nuevos de Leptospirosis | total de población X 100.000 | <0,20 | 0 | 0,00 | 0,5 |
| Mantener la tasa de incidencia de casos rabia animal en el municipio en cero (0) casos. | Tasa de incidencia mantenida | No de casos de rabia animal en el municipio | total de población X 100.000 | 0 | 0 | 0,00 | 0,0 |
| Mantener por debajo del 10 % la proporción de bajo peso al nacer. | Porcentaje de bajo peso al nacer mantenido | No total de nacidos vivos con peso inferior a 2.500gr | Total de nacidos vivos X 100 | < 10 % | 6,2% | 1,10 | 1,8 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



4. OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS

DIMENSION SALUD PÚBLICA, CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

METAS PROPUESTAS

Dentro de las Metas Prioritarias a alcanzar a través de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas y a través de la gestión que se realiza desde la Secretaría Local de Salud a través de la Coordinación de la Dimensión están:

- Aumentar a 15,5 años la edad promedio de inicio de consumo de drogas ilícitas.
- Realizar seis (6) reuniones anuales del Comité Municipal de Prevención y Control de Sustancias Psicoactivas creado bajo Decreto 475 de 2009.
- Implementar dos (2) centros de escucha móviles dirigidos a padres y familiares de personas en situación de drogodependencia, durante el cuatrienio.
- Gestionar y apoyar la creación de un (1) Centro de Atención para población en situación de drogodependencia –CAD
- Realizar dieciséis (16) auditorías anualmente a 8 IPS y 8 EPS en la atención integral de la drogodependencia.
- Realizar un (1) convenio interinstitucional para la atención integral de la drogodependencia, en el cuatrienio.
- Implementar ocho (8) Zonas de Orientación Escolar y cuatro (4) Zonas de Orientación Universitaria en trabajo articulado con Secretaría de Educación para la Prevención y Mitigación del inicio de consumo de sustancias psicoactivas en niños, adolescentes y jóvenes, durante el cuatrienio.
- Implementar la Estrategia “10 habilidades para la Vida” en ocho (8) Instituciones Educativas, durante el cuatrienio.
- Implementar la Estrategia “Herramientas para la Orientación y Apoyo para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, desde alcohol y tabaco en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Sistema de Responsabilidad Penal” y en niños y adolescentes en restablecimiento de derechos, durante el cuatrienio.
- Implementar en 10 familias por año de las comunas 5 y 7, la estrategia “Familias fuertes”.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



- Fortalecer y dar continuidad a la Estrategia También “Soy Persona”, a nivel comunitario y en instituciones educativas de preescolar y primaria, área urbana y rural, tendiente a prevenir y disminuir el maltrato al menor, durante el cuatrienio.
- Implementar el “Modelo Ecológico para la intervención de la violencia interpersonal”, en las instituciones públicas de salud del municipio, durante el cuatrienio.
- Implementar el “Modelo de sensibilización y formación en masculinidades para la prevención de la violencia hacia las mujeres”, durante el cuatrienio.
- Continuar la Implementación durante el cuatrienio de la 2da. Fase de la Estrategia “También Soy Persona” aplicando a nivel comunitario las acciones y actividades para prevenir y disminuir el maltrato al menor.
- Desarrollar un (1) programa de capacitación dirigido a madres comunitarias, madres FAMI, madres sustitutas, familias en acción, y personal docente del CDI en la Estrategia “También Soy Persona” para la prevención y disminución al maltrato al menor, tanto de zona urbana como rural, durante el cuatrienio.
- Realizar auditorías en las IPS y EPS en el 100% de los casos reportados al SIVIGILA sobre la aplicación de los protocolos y guías de atención de la violencia de género durante el cuatrienio.
- Desarrollar una (1) estrategia integral de Información, Educación y Comunicación (IEC) en la comunidad para conocimiento de la atención integral de salud mental durante el cuatrienio.
- Desarrollar una (1) estrategia integral de Información, Educación y Comunicación (IEC) en la comunidad para conocimiento de la atención integral de salud mental durante el cuatrienio.
- Implementar una (1) Estrategia para Prevención del Suicidio, durante el cuatrienio.
- Implementar una (1) Estrategia para “Saber vivir, saber beber”, durante el cuatrienio.

METAS ALCANZADAS



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



En la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental durante el período comprendido entre febrero a abril de 2019 se ha logrado reducir considerablemente los intentos de suicidios y los suicidios en el Municipio. Dentro de las estrategias implementadas por la Secretaría Local de Salud a través de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental se encuentran:

- Desarrollo de un Plan de Contingencia para atención oportuna de los intentos de suicidios con la implementación de la notificación inmediata del evento al Centro Regulador de Urgencias de la Secretaría Local de Salud y asignación del caso a las profesionales sicólogas contratadas para apoyo al proceso.
- Trabajo articulado de la Secretaría Local de Salud, Secretaría de Educación, ICBF con procesos de sensibilización comunitaria de prevención de la conducta suicida.
- Disminución de los casos de Violencia de Género y Violencia Intrafamiliar según SIVIGILA.

INDICADORES ESTRATÉGICOS CUANTIFICABLES Y VERIFICABLES

- Reducir la tasa de mortalidad por agresiones (homicidios) a menos de 43,8 por 100.000 habitantes en el cuatrienio.
- Disminuir la tasa de violencia interpersonal a menos de 781 por 100.000 habitantes, en el cuatrienio.
- Mantener por debajo de 362 por 100.000 habitantes la tasa de casos notificados por violencia intrafamiliar.
- Reducir la tasa de incidencia de violencia contra la mujer a menos de 313 casos X 100.000 habitantes.
- Mantener en operación el Sistema de vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar.
- Disminuir la tasa de mortalidad por suicidio y lesiones autoinflingidas a 4 por 100.000 habitantes.



Alcaldía de
Barrancabermeja



OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS

- Gestionar y Garantizar la atención integral en salud en los casos de violencia de género e intrafamiliar notificados en SIVIGILA.
- Realizar asesoría a la red de apoyo familiar en los casos de intento de suicidio con el fin de minimizar los riesgos de casos de suicidio en el Municipio.
- Realizar actividades de promoción y prevención tendientes a generar cultura de salud mental en la población del Municipio de Barrancabermeja.
- Realizar el abordaje y asesoría de los casos de trastornos mentales en la población y de los casos de consumo de sustancias psicoactivas con el objetivo de garantizar la atención integral en la red prestadora y la calidad de vida de la población y su red familiar con esta problemática.

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTION)

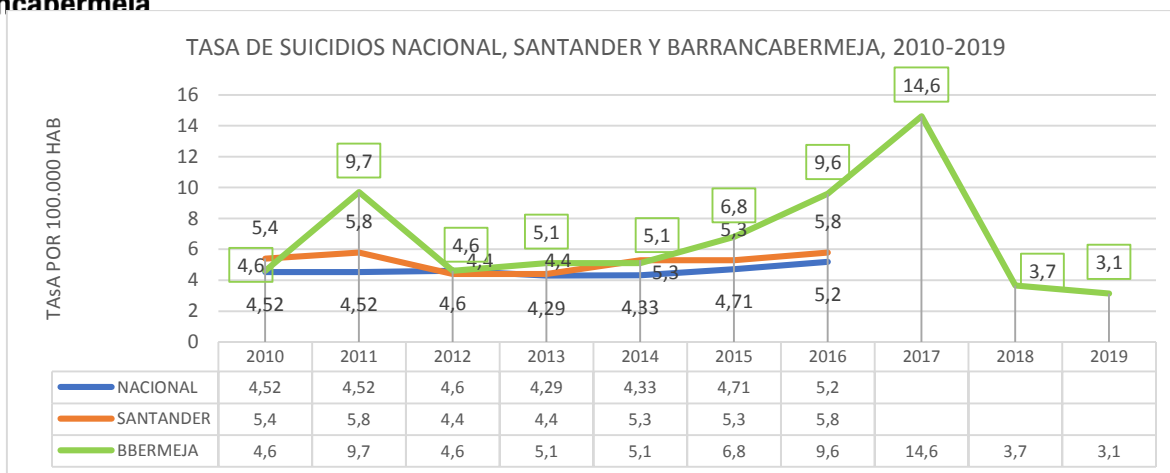
- Participación activa de la comunidad en todas las actividades propuestas en el Plan de Intervenciones Colectivas, Dimensión Convivencia Social y Salud Mental.
- Disminución de los casos de Suicidio en el Municipio de Barrancabermeja en comparación con el año 2017.
- Se garantizó el cumplimiento de las medidas de atención en aquellos casos de Violencia contra la mujer según Ley 1257 de 2.008
- Se brindó orientación y apoyo en aquellos casos de problemática de consumo de sustancias psicoactivas.
- Se garantizó la atención integral en aquellos casos de consumo de sustancias psicoactivas en la población del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

ANÁLISIS DE LOS CASOS DE SUICIDIO OCURRIDOS EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, ENERO A ABRIL 16 DE 2019

Gráfico comparativo de las tasas de Suicidio Colombia, Santander y Barrancabermeja, 2010-2019.

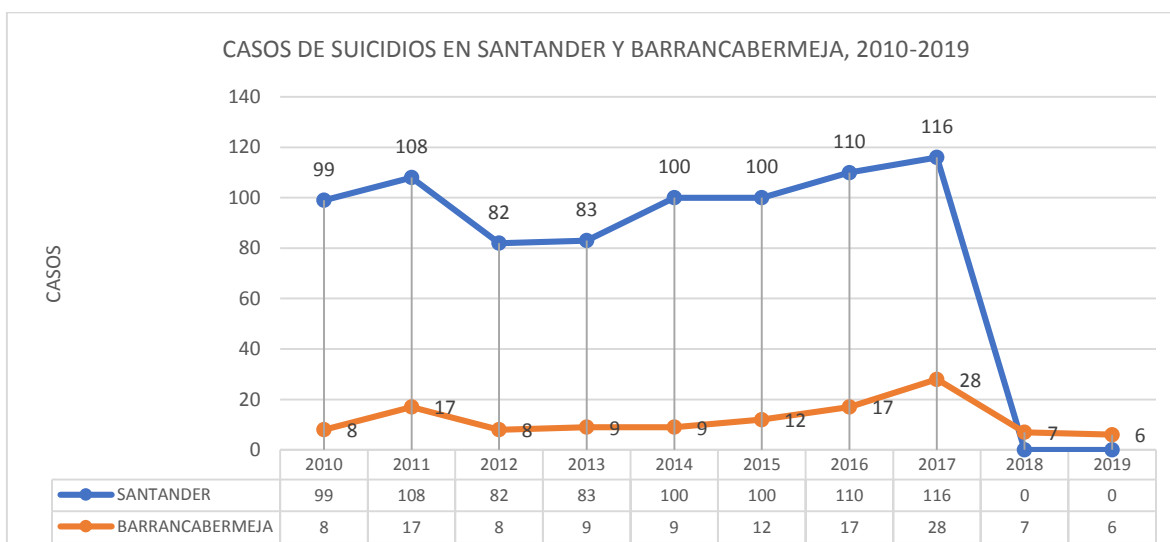


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



FUENTE: 101-2019-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaria Salud)
(DATOS 2010-2019)

**Gráfico comparativo con el número de casos de suicidio del departamento de
Santander, 2010-2019.**



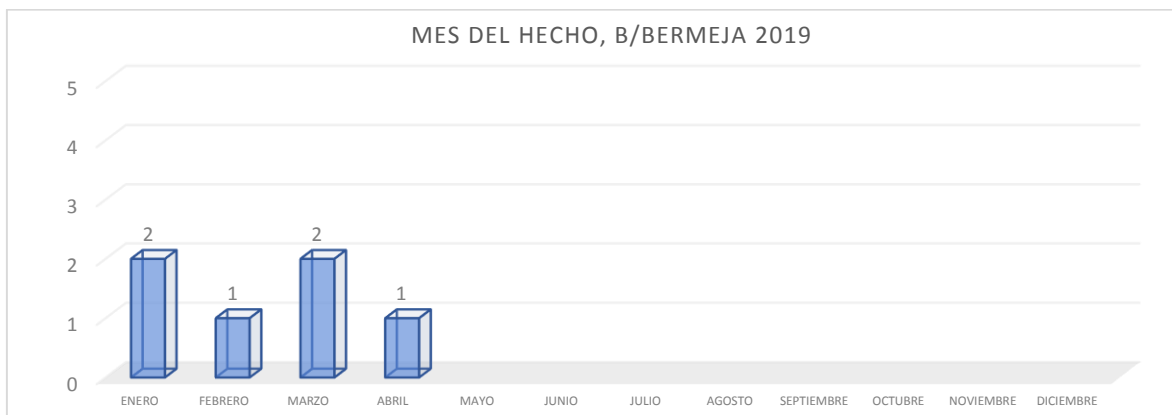
FUENTE: 101-2019-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaria Salud)
(DATOS 2010-2019)



Alcaldía de
Barrancabermeja



Gráfico comparativo del mes del Hecho, Barrancabermeja, 2019.



FUENTE: 101-2017-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaría Salud)
(DATOS 2010-2019)

Gráfico comparativo del sexo de las Víctimas de Suicidio Barrancabermeja, 2019.

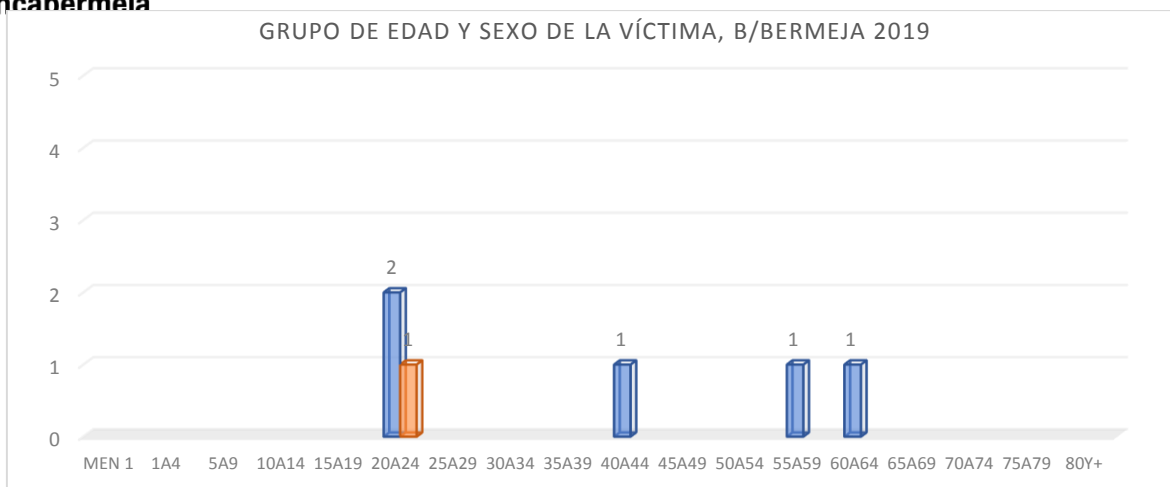


FUENTE: 101-2019-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaría Salud)
(DATOS 2010-2019)

Gráfico comparativo de las edades de las Víctimas de Suicidio en Barrancabermeja, 2019.

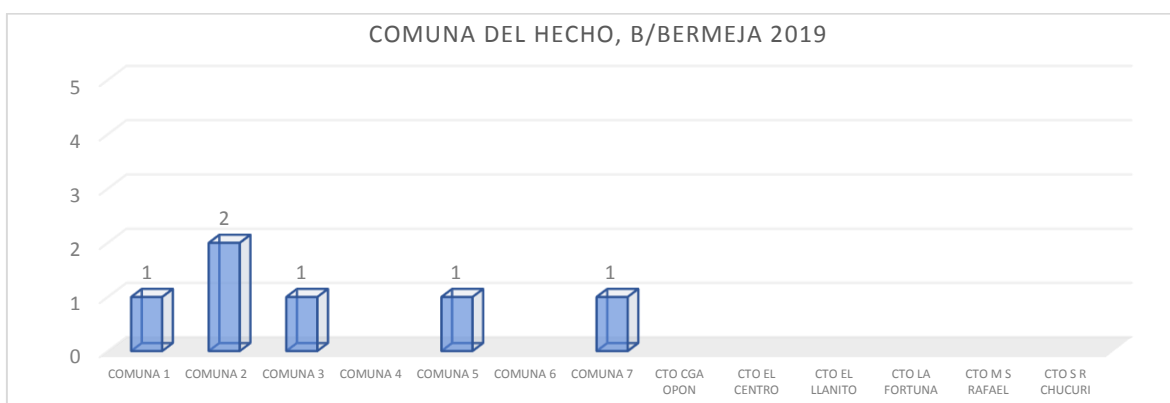


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



FUENTE: 101-2019-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaria Salud)
(DATOS 2010-2019)

Gráfico comparativo de la comuna del hecho, Barrancabermeja, 2019.

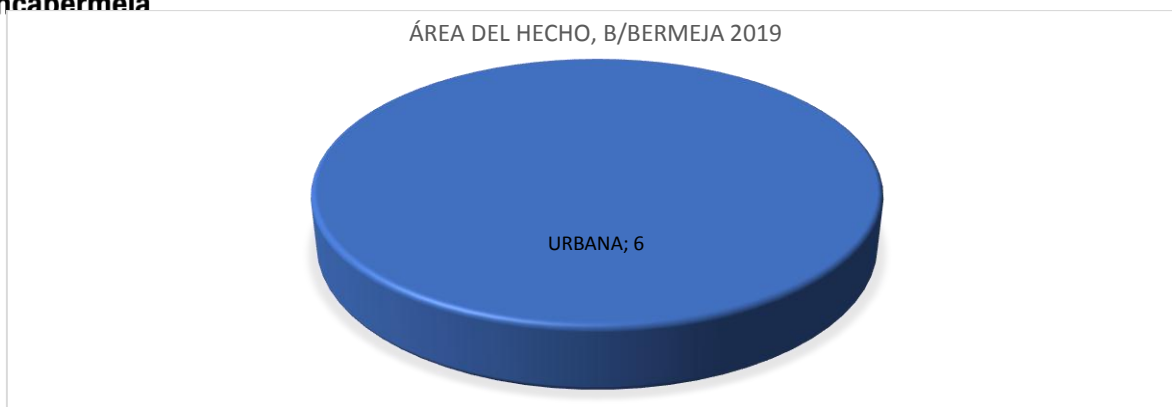


FUENTE: 101-2019-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaria Salud)
(DATOS 2010-2019)

Gráfico comparativo procedencia de la víctima, Barrancabermeja, 2019

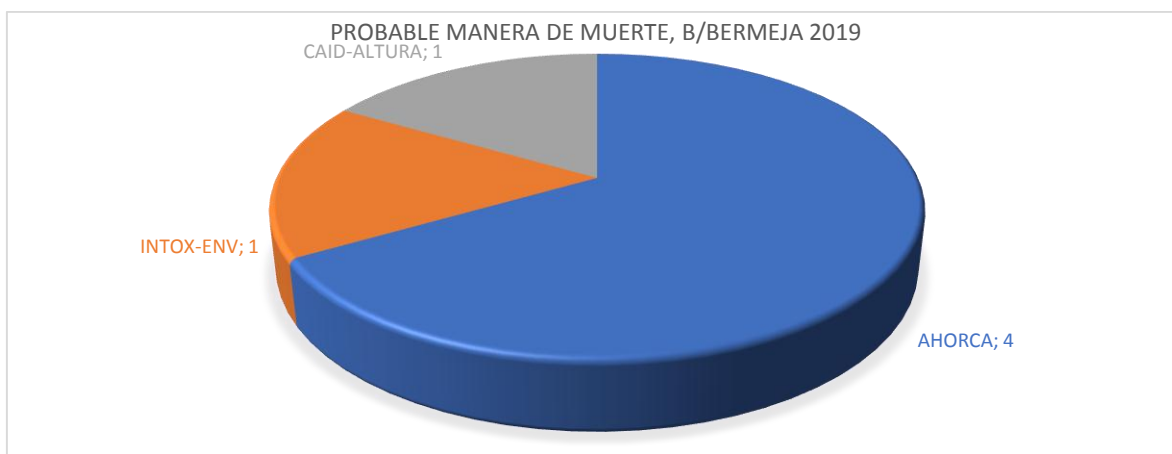


Alcaldía de
Barrancabermeja



FUENTE: 101-2019-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaría Salud)
(DATOS 2010-2019)

Gráfico comparativo Manera de Muerte, Barrancabermeja, 2019



FUENTE: 101-2017-GCRRV-DRNORIENTE-2017 BARRANCABERMEJA SUICIDIOS (secretaría Salud)
(DATOS 2010-2017)

En Cuanto a las violencias de Género e Intrafamiliar durante el periodo de febrero a abril de 2019 se obtuvieron los siguientes resultados:

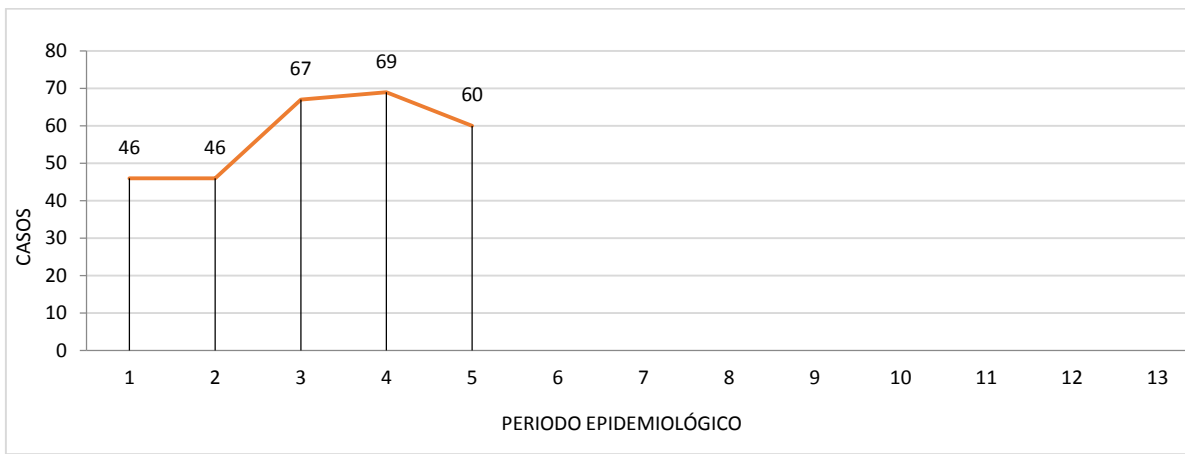
Se describe exclusivamente el comportamiento de los eventos que afectan a la población que habita nuestro municipio. La tendencia del comportamiento de la VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO, con un promedio de 57,6 y 14,4 eventos notificados por periodo y semana epidemiológica respectivamente.



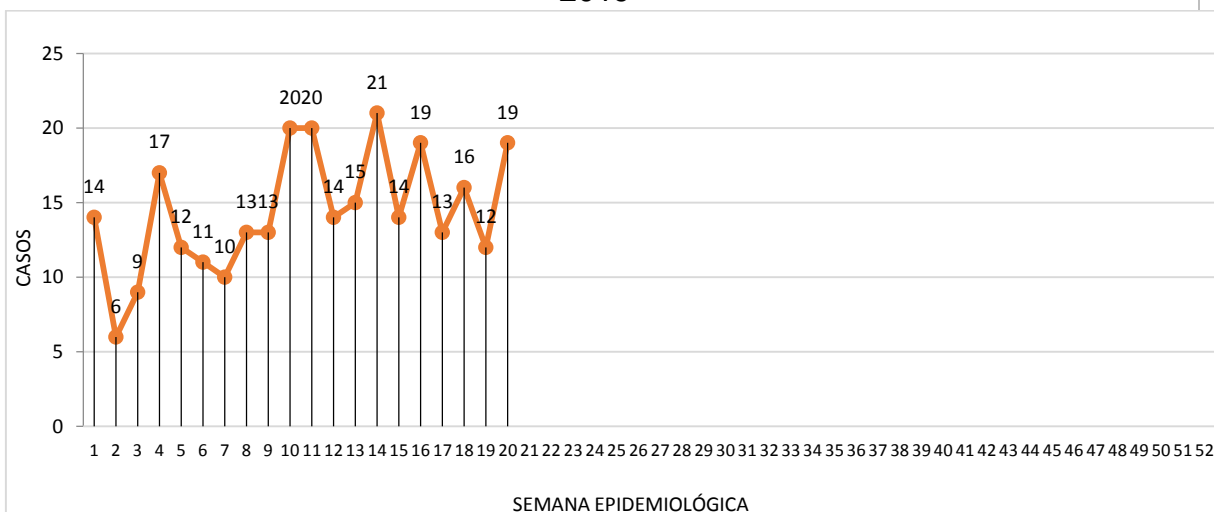
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Distribución de frecuencia según Periodo Epidemiológico de los Caso Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Distribución de frecuencia según Semana Epidemiológica de los Caso Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019

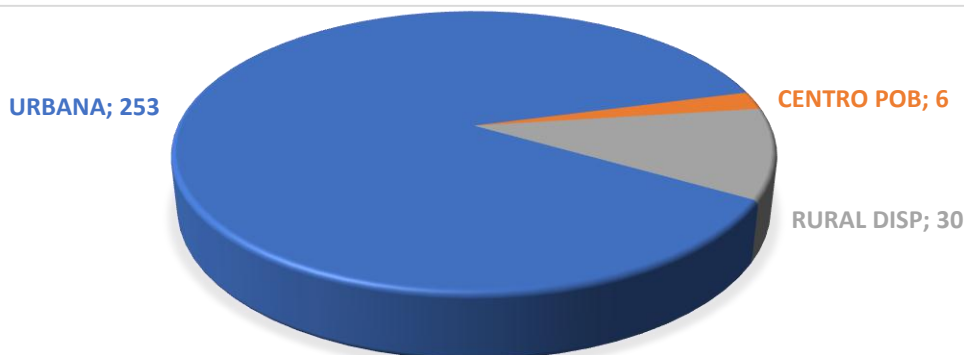


El 87,5% de los casos de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO, reportados al SIVIGILA, los usuarios viven en área urbana.



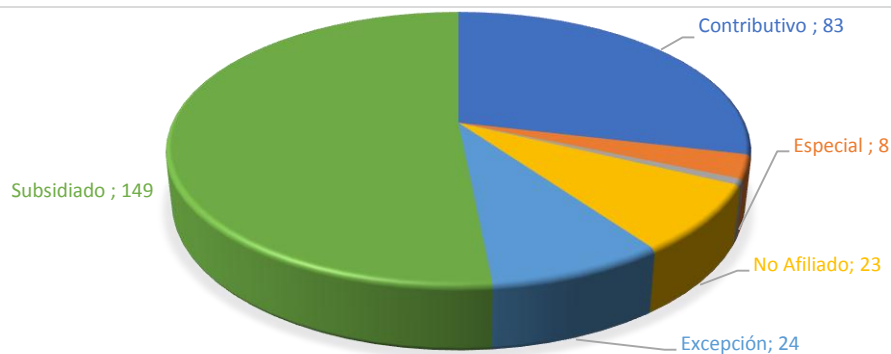
Alcaldía de
Barrancabermeja

Distribución de frecuencia según Procedencia de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



El 28,7% de los casos de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO reportados al SIVIGILA, los usuarios pertenecen al régimen contributivo, el 51,6% al subsidiado, el 8,0% son población no afiliada a ningún régimen de seguridad social, el 2,8% al régimen especial, el 8,3% al régimen exceptuado y el 0,7% son particulares o independientes.

Distribución de frecuencia según Seguridad Social de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



El 25,9% de los casos de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO reportados al SIVIGILA fueron atendidos por la **CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL DANUBIO**, el 17,7% en la **HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO** y el 9,8% en el **UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA**.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

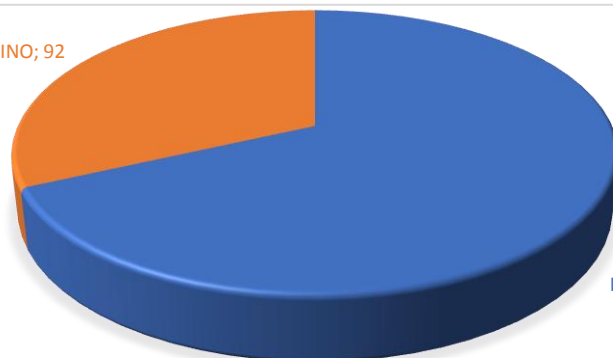


| NOMBRE UPGD | Frec |
|--|------|
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL DANUBIO | 79 |
| HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO | 54 |
| UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA | 30 |
| CLINICA SAN JOSE | 24 |
| ECOPETROL SA - DEPARTAMENTO DE SALUD DEL MAGDALENA | 23 |
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CASTILLO | 22 |
| UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS | 17 |
| UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA BARRANCABERMEJA | 17 |
| INTEGRAR SOLUCIONES EN SALUD | 11 |
| CLINICA REINA LUCIA | 9 |
| CORPORACION IPS SANTANDER | 7 |
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CENTRO | 4 |
| FORPRESALUD IPS | 3 |
| BATALLÓN DE DEFENSA ANTIAÉREA NO 2 NUEVA GRANADA | 1 |
| CENTRO DE SALUD SIN CAMAS CARDALES | 1 |
| CENTRO DE SALUD SIN CAMAS LA FLORESTA | 1 |
| FUNDACION AVANZAR FOS SEDE BARRANCABERMEJA | 1 |
| POLICIA NACIONAL BARRANCABERMEJA | 1 |
| Total | 305 |

Los casos son notificados como sospechosos y ninguno se confirma o descarta en los ajustes. El 68,2% de los casos de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO reportados al SIVIGILA ocurrió en personas de sexo femenino, el 31,8% son de sexo masculino.

Distribución de frecuencia según Sexo de los Caso Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019

MASCULINO; 92



FEMENINO; 197

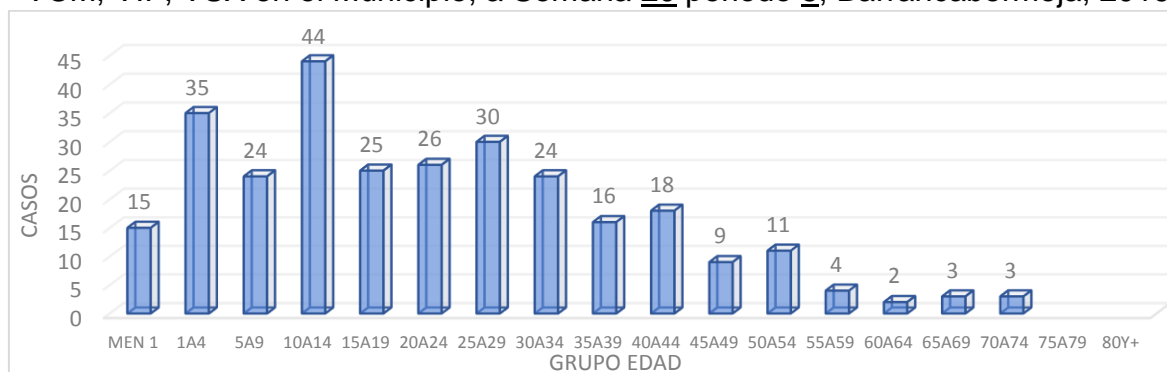


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

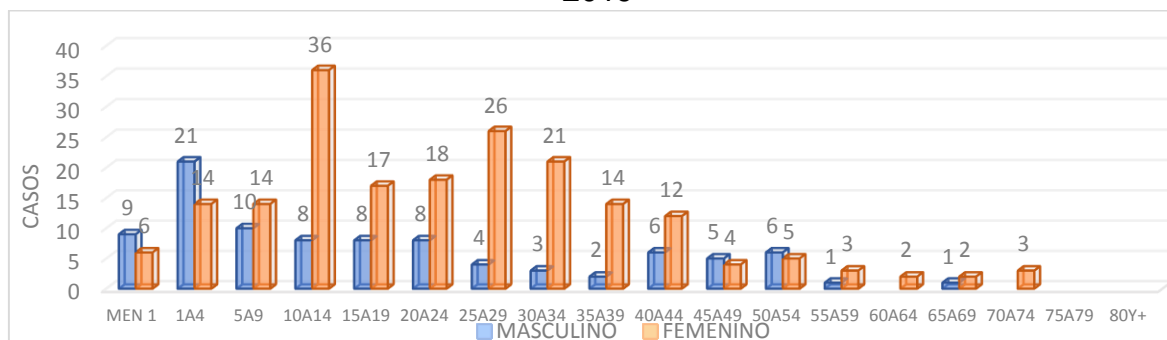


Con relación a la edad de las personas afectadas por los casos de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO reportados al SIVIGILA, en el municipio el promedio fue de 22,4 años, el 75% de las personas afectadas por los casos de VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO reportados al SIVIGILA tenía hasta 33 años, la edad mínima fue CERO (0) y la máxima de 74 años, la edad que más se reportó fue UNO (1) años.

Distribución de frecuencia según Grupo de Edad de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Distribución de frecuencia según Grupo de Edad y Sexo de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



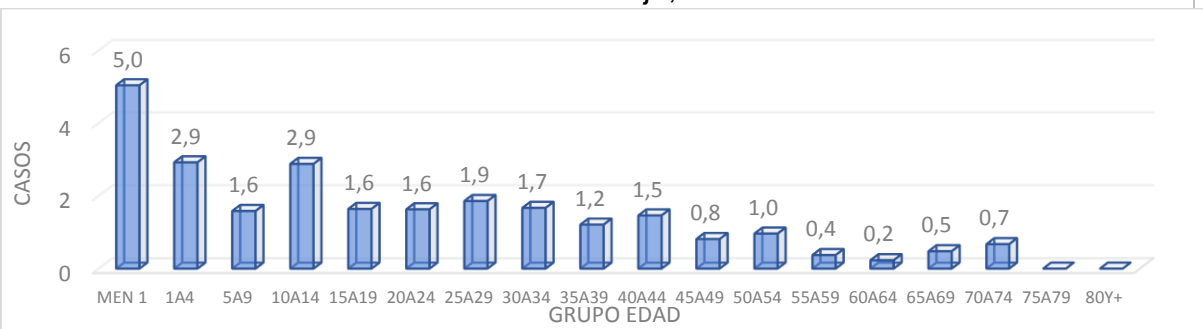
Analizando las tasas de incidencia por grupos de edad, se puede estimar que la población de MEN 1 años (15 casos) es la más afectada con 5,0 por cada 1000 MEN 1 años; y según sexo, las mujeres son las más afectadas con 2,0 por cada 1000 mujeres.



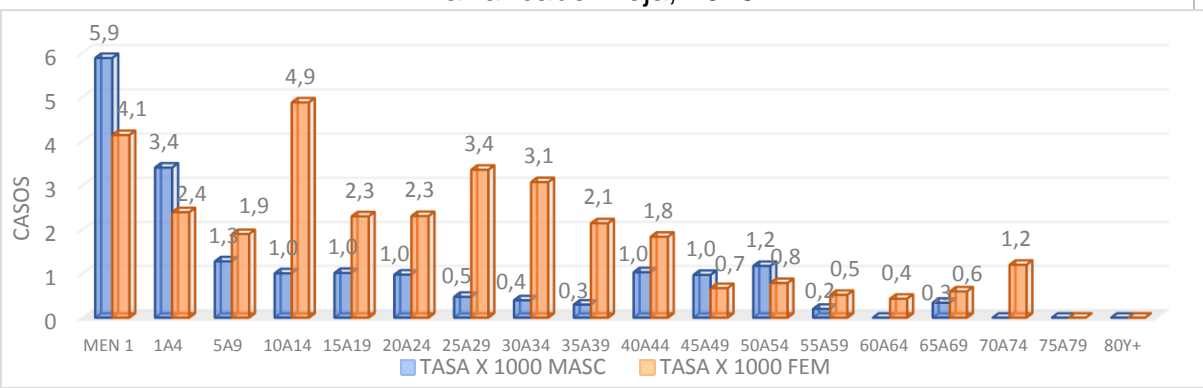
Alcaldía de
Barrancabermeja



Distribución de frecuencia Tasa Incidencia Grupo de Edad de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019

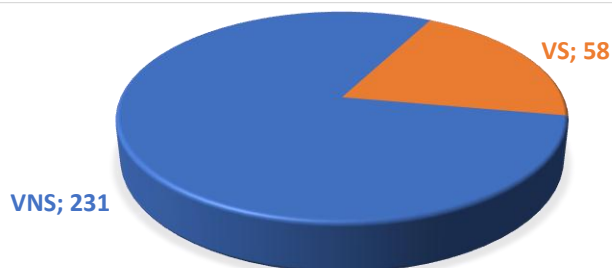


Distribución de frecuencia Tasa Incidencia Grupo de Edad y Sexo de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Se pudo estimar que el principal Tipo de violencia es la **Violencia No Sexual** con el 79,9%, la **Violencia Sexual** con el 20,1% restante.

Distribución de frecuencia del Tipo de Violencia de los Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



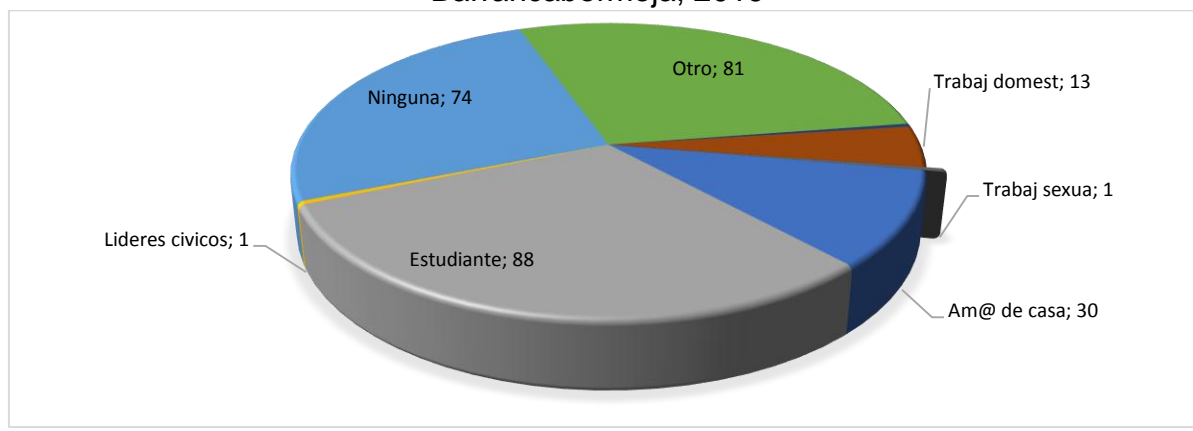


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



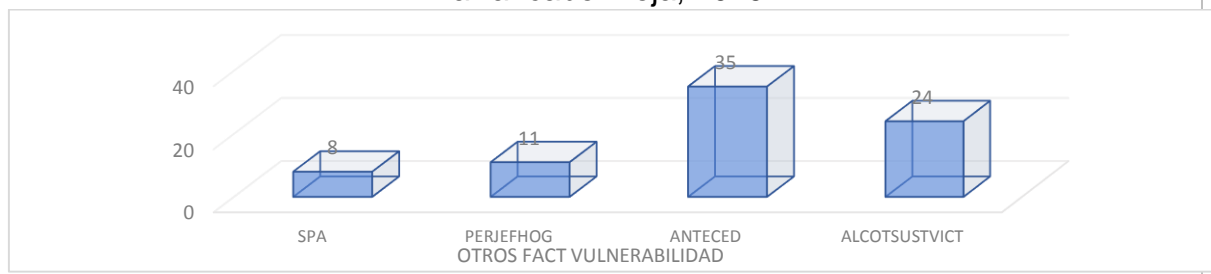
Igualmente se analizó la actividad desarrollada por la víctima.

Distribución frecuencia Factor Vulnerabilidad actividad desarrollada por Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Además se establecieron Otros Factores de la víctima que influyeron en la ocurrencia del hecho violento, encontrándose que el principal factor corresponde a Los Antecedentes de violencia con el 44,9%, seguido de ser Persona con Jefatura de Hogar con el 14,1%, Consumo de Alcohol por parte de la Víctima con el 30,8% y haber padecido Consumo de SPA por parte de la Víctima con el 10,3%.

Distribución frecuencia según Otros Factores de Vulnerabilidad de los Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019

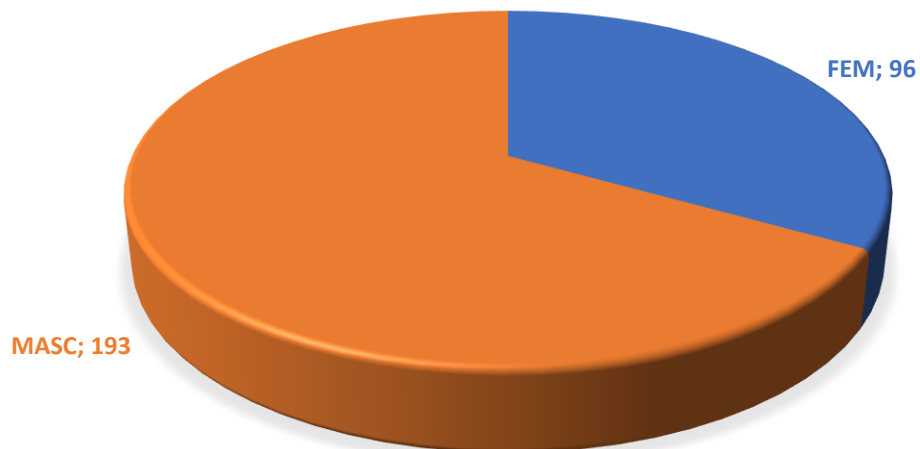


Entre los agresores, predominó con el 66,8% el sexo masculino. En el 0,0% de los casos no se obtuvo la información del sexo del agresor, el restante 33,2% la agresora fue una mujer.



Alcaldía de
Barrancabermeja

Distribución de frecuencia según Sexo del Agresor(a) de los Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



A continuación se relaciona el parentesco de los agresores con las víctimas.

| PARENTESCO | Frec |
|--------------|------|
| Abuel@ | |
| Comp@ perma | |
| Cuñad@ | |
| Espos@ | |
| Excomp@ perm | |
| Exespos@ | |
| Exnovi@ | |
| Ex-Pareja | 20 |
| Familiar | 39 |
| Hijo | |
| Madre | 55 |
| Ninguno | 86 |
| Novi@ | |
| Otro | |
| Padrasto | |
| Padre | 24 |
| Pareja | 65 |
| SD | |
| Tí@ | |
| Total | 289 |

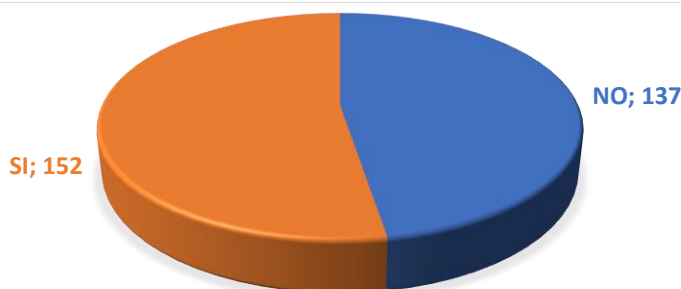


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



El 52,6% de las víctimas de la VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO convive con el agresor.

Distribución de frecuencia según Convivencia con el agresor (a) de los Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Analizando las relaciones de los agresores no familiares de las víctimas, se estableció que en el 9,0% de los casos el agresor era Desconocido, el 7,3% tenía Otro tipo de relación con la víctima, ser vecinos 3,5%, Conocid@ sin ningún trato el 5,2%, el 1,4% Amig@ para la víctima, Servidor Público 0,0%, Compañero de Estudio el 2,1%, Profes@r el 0,3%, Jefe el 0,7% y Compañero de Trabajo el 0,3%. En el 70,2% no se obtuvo la información.

Distribución de frecuencia según Agresor No Familiar de los Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



El 99,0% (286 casos) de los eventos notificados se consideró como un Hecho Violento **NO** Ocurrido en el Marco del Conflicto Armado. Al revisar los datos de la Agresión, se pudo determinar que con relación a las armas u otros mecanismos utilizados para la agresión, en el 27,7% de los casos los elementos eran

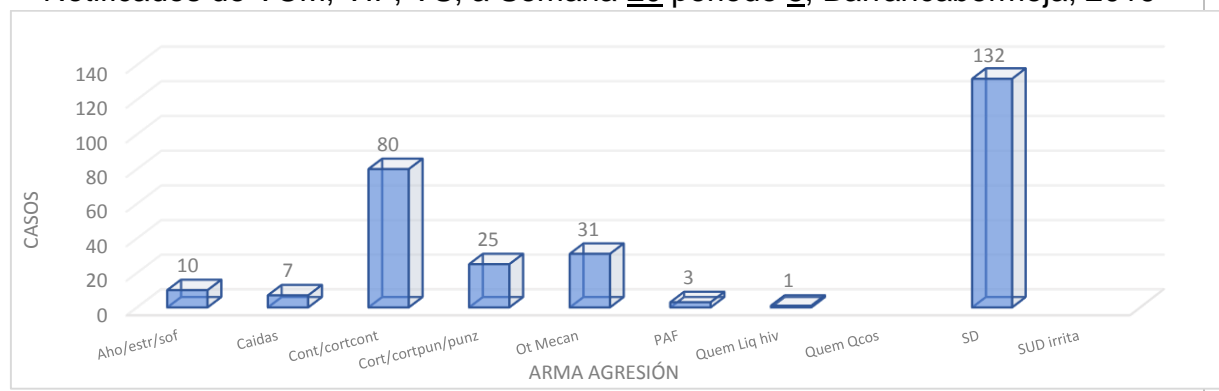


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



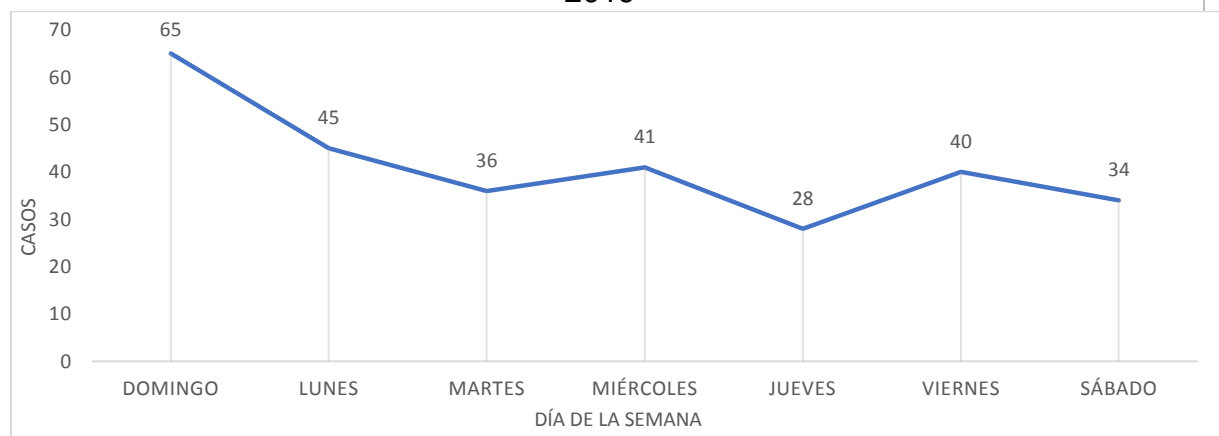
Contundente/Cortocontundente para causar los ataques, seguido de Cortante/cortopunzante/Punzante con el 8,7%, Otros mecanismos con el 10,7%, Caídas con el 2,4%, Ahorcamiento/estrangulamiento/sofocación con el 3,5%, Sustancias de uso doméstico que causan irritación con el 0,0%, Quemadura por líquidos hirvientes con el 0,3%. En el 45,7% no se obtuvo la información.

Distribución frecuencia Armas y otros mecanismos usados en la agresión Casos Notificados de VCM, VIF, VS, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Según el día de la semana en que ocurrió el caso se pudo establecer que el día Domingo reportó el 22,5%, el Lunes el 15,6%, el Martes el 12,5%, el Miércoles el 14,2%, el Jueves el 9,7%, el Viernes el 13,8% y el Sábado el 11,8%.

Distribución frecuencia Día de la Semana Ocurre Agresión de Casos Notificados de VCM, VIF, VSX en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019





**Alcaldía de
Barrancabermeja**



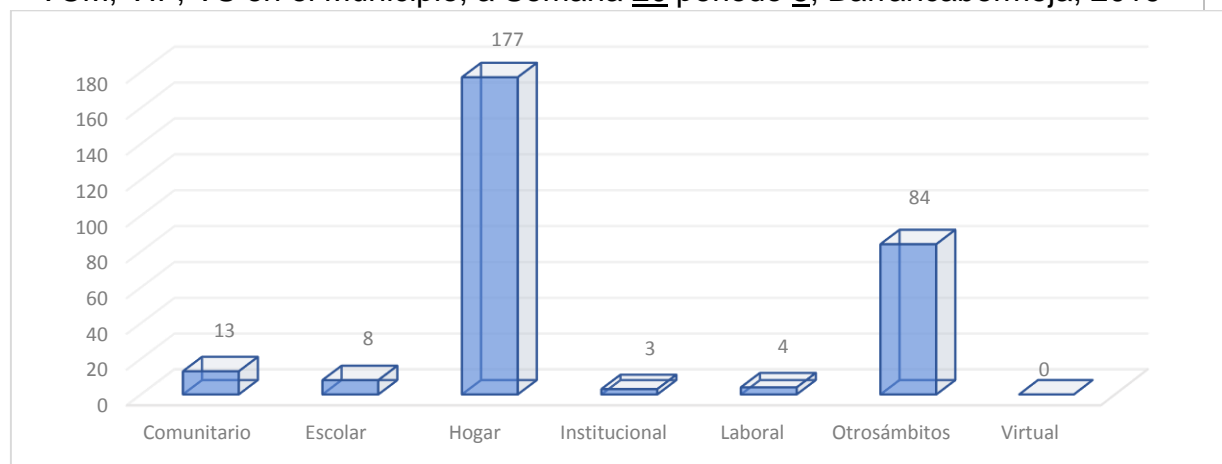
El sitio en que con mayor frecuencia se presentan las agresiones es la Vivienda con el 66,1%, seguido de la vía pública con el 20,8%, el 5,5% en Otro sitio.

Distribución frecuencia Sitio Ocurrencia de Agresión Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Según el Ámbito de la violencia el lugar de ocurrencia; se pudo determinar que el principal ámbito son el Hogar (consecuente con el sitio de ocurrencia) con el 61,2%, luego Otros Ámbitos con el 29,1% y seguido del ámbito Comunitario con el 4,5%.

Distribución frecuencia Ámbito Violencia Lugar Ocurrencia Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019

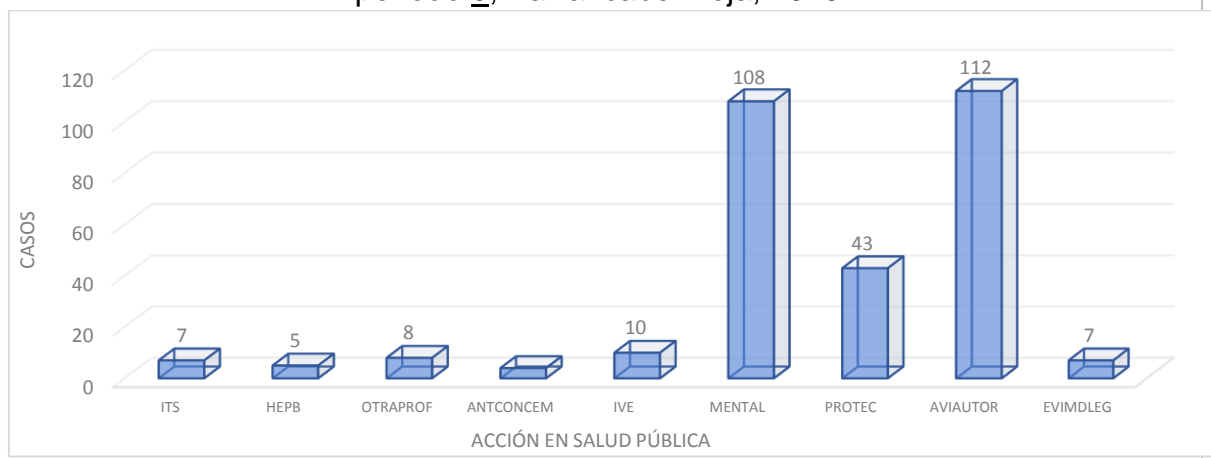


Con relación a las acciones en salud pública brindadas a las personas afectadas por las agresiones, en el 38,8% se dio Aviso/denuncia a policía judicial (URI, CTI), fiscalía, policía nacional, en el 37,4% se brindó atención en Salud Mental, en el 14,9% se realizó Remisión a protección y en el 2,4% se le brindó profilaxis para ITS.



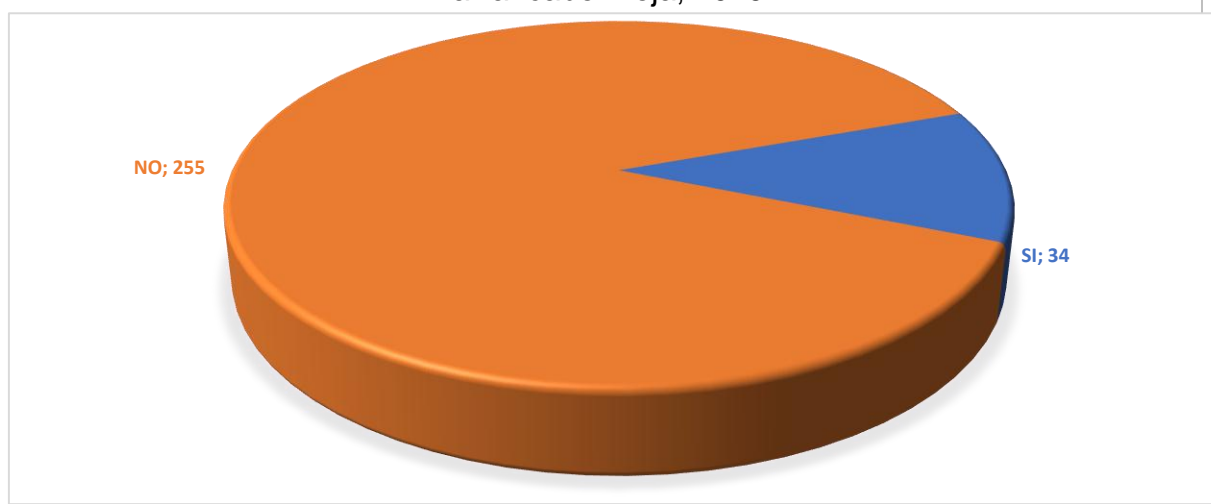
**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Distribución frecuencias ACCIONES EN SALUD PÚBLICA a Afectados por Agresiones Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



El 11,8% de las persona que sufrieron de agresiones requirieron de hospitalización y el 0,3% (1 casos) de las personas fallecieron por esta causa.

Distribución de frecuencia según Si Requirió Hospitalización en los Casos Notificados de VCM, VIF, VS en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



A continuación se describen los casos notificados según el Tipo de Violencia, según edad y sexo, seguridad social, procedencia y sitio de residencia de la víctima.



Alcaldía de
Barrancabermeja



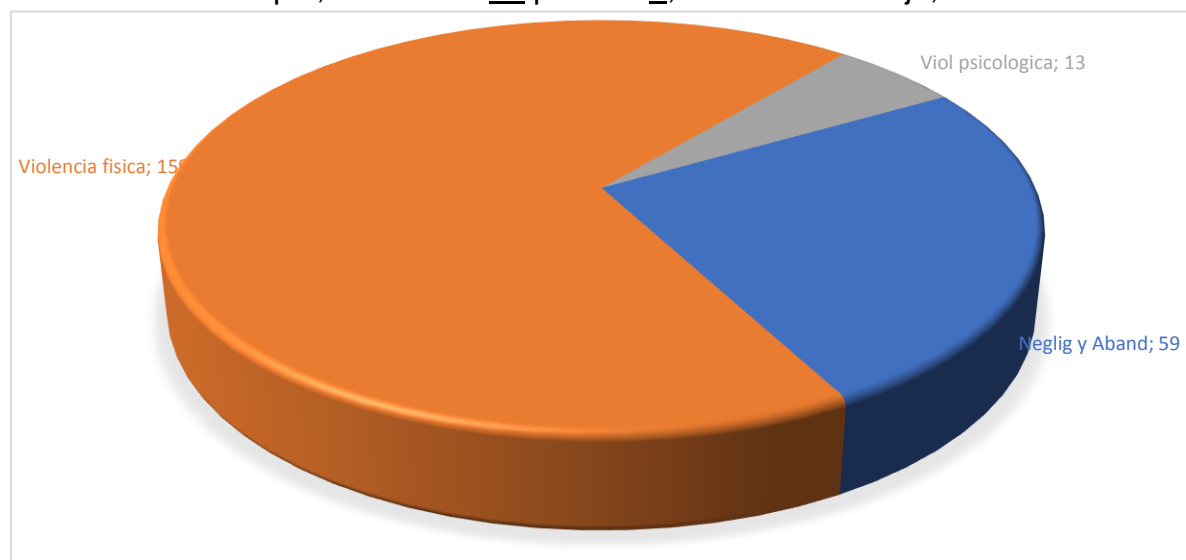
Violencia No Sexual

El 68,8% de los casos de Violencia No Sexual son casos de Violencia Física y ocurre en personas de sexo femenino en un 63,2% y el 13,4% de los casos en personas de 1A4 años respectivamente.

Con relación a la edad de las víctimas de Violencia No Sexual, se estableciendo que el promedio de edad fue de 24,1 años, el 75% tenía hasta 35 años, la edad mínima fue CERO (0) años y la máxima de SETENTA Y CUATRO (74) años, la edad que más se reportó fue UNO (1) años.

El 49,4% están afiliados al régimen Subsidiado de salud y el 18,2% de los hechos ocurrió en la COMUNA 3 y el 13,9% ocurrió en el área rural, las victimas viven en un 19,5% en la COMUNA 3.

Distribución de frecuencia de los Casos Notificados de Violencia No Sexual, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019

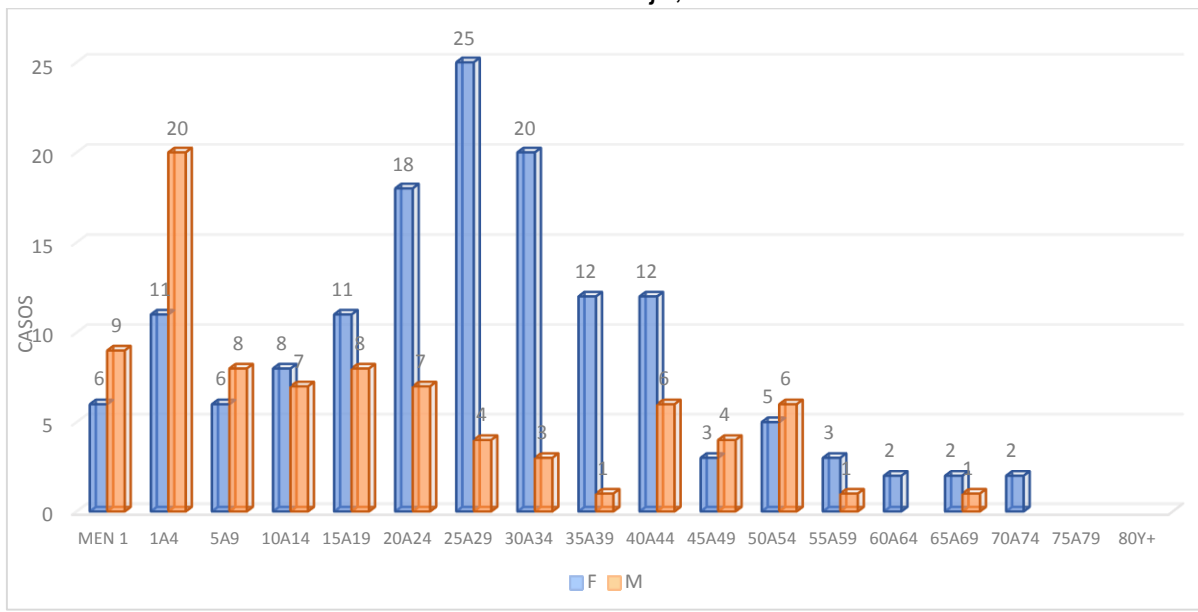




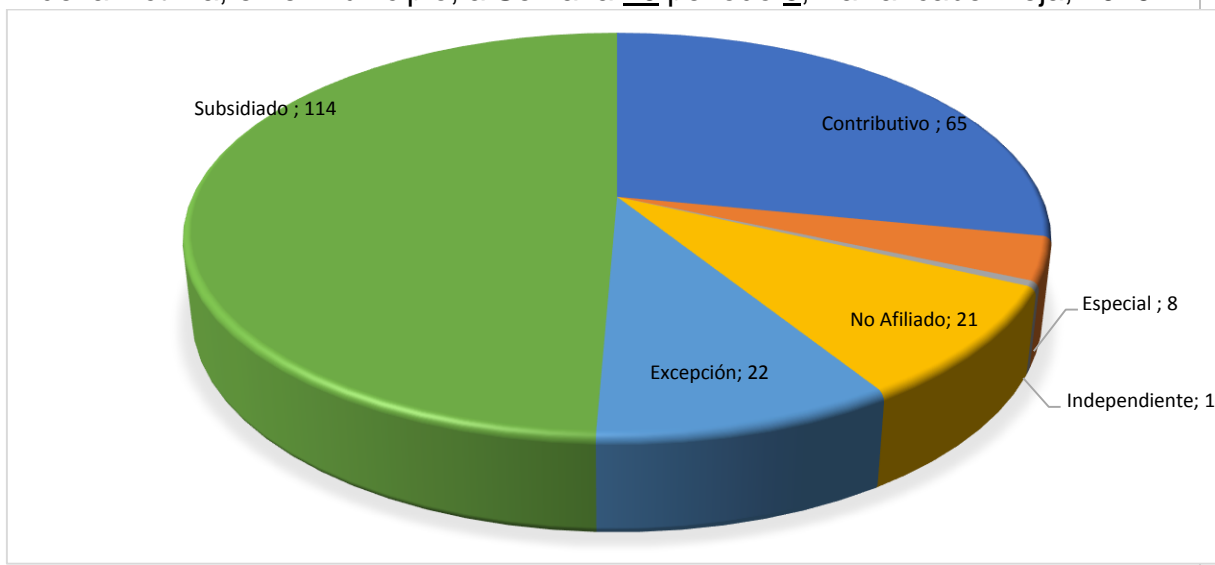
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Distribución de frecuencia de los Casos Notificados de Violencia No Sexual según Edad y Sexo de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



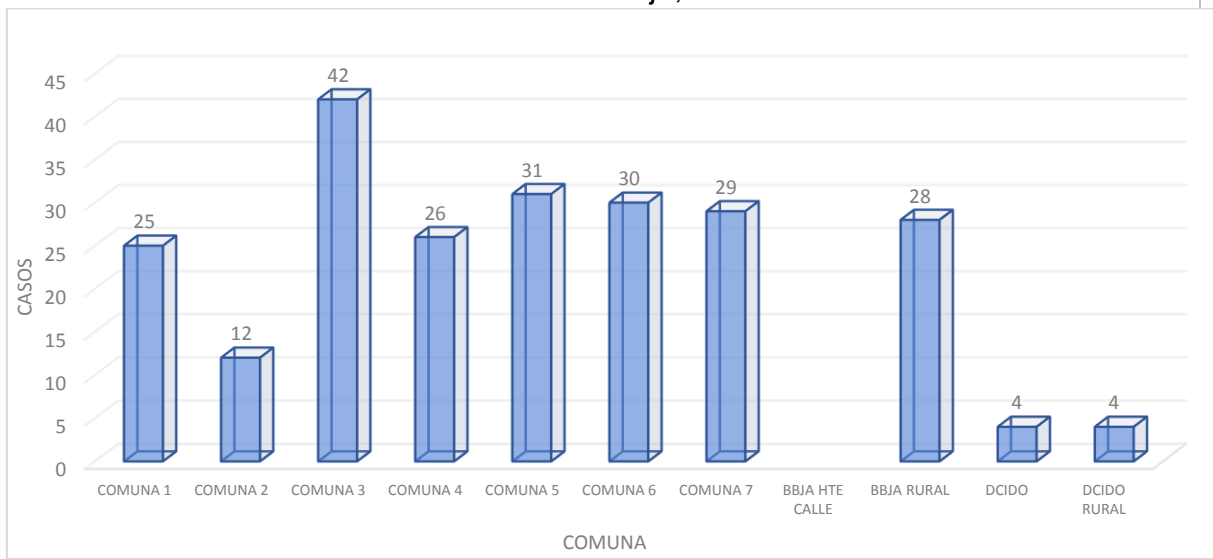
Distribución frecuencia Casos Notificados Violencia No Sexual Seguridad Social de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



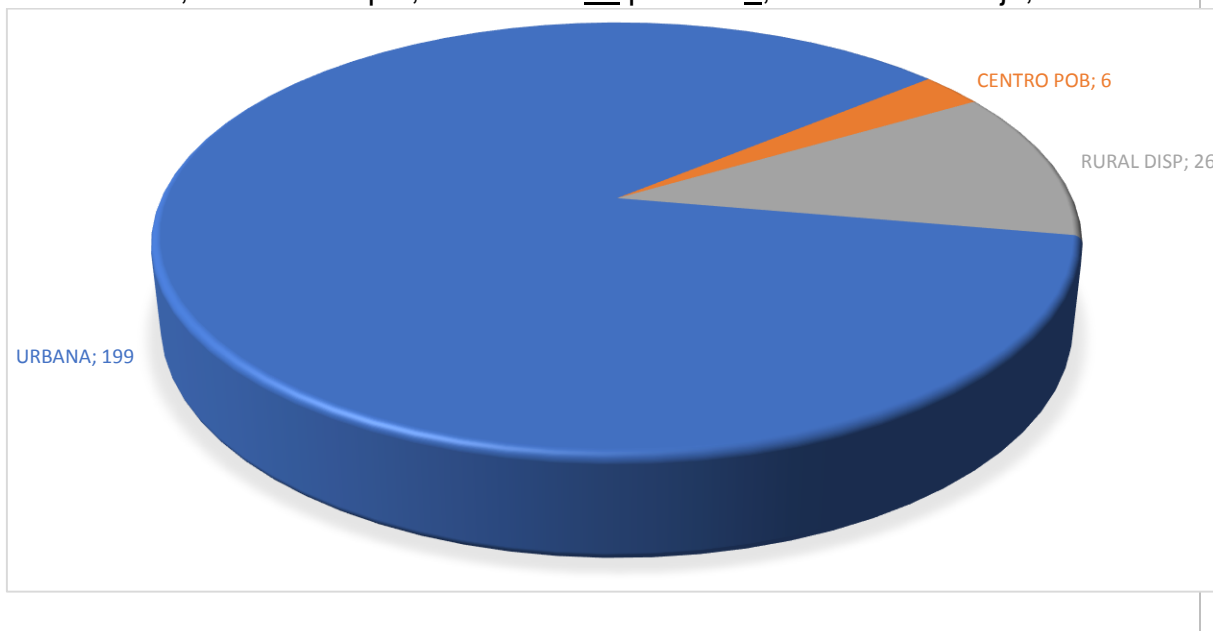


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Distribución frecuencia Casos Notificados Violencia No Sexual Comuna
Ocurrencia de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5,
Barrancabermeja, 2019



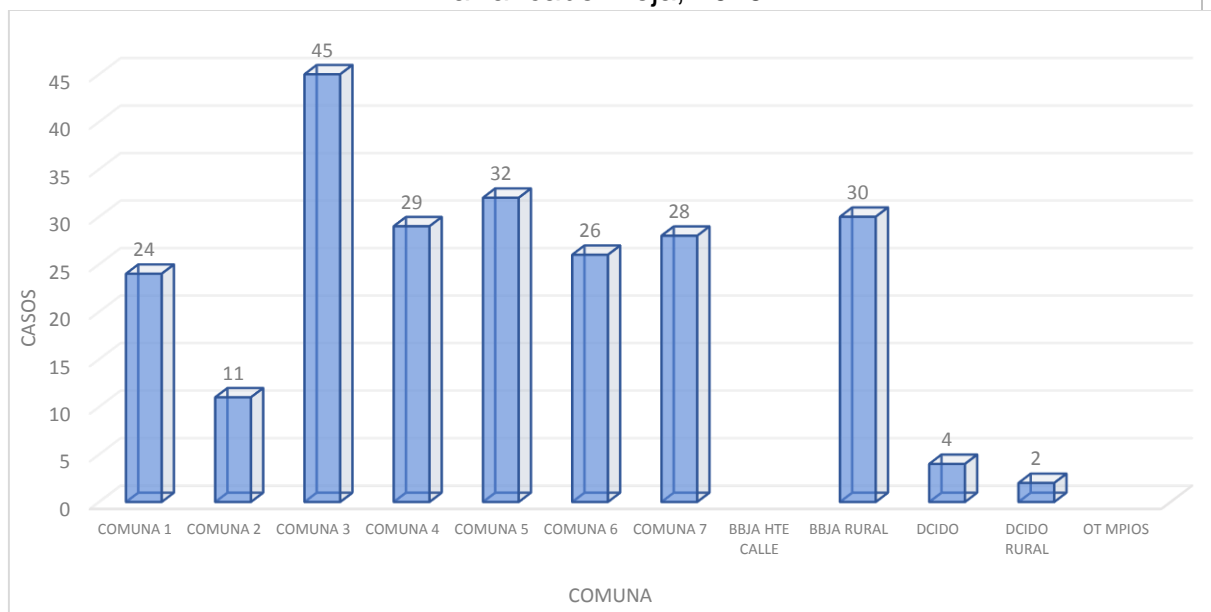
Distribución frecuencia Casos Notificados Violencia No Sexual Procedencia de la
víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019





Alcaldía de
Barrancabermeja

Distribución frecuencia Casos Notificados Violencia No Sexual según Comuna
Residencia de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5,
Barrancabermeja, 2019



Violencia Sexual

El 84,5% de los casos de Violencia Sexual son casos de Abuso Sexual, el 87,9% ocurre en personas de sexo femenino y el 50,0% de los casos en el grupo de edad de 10A14 años.

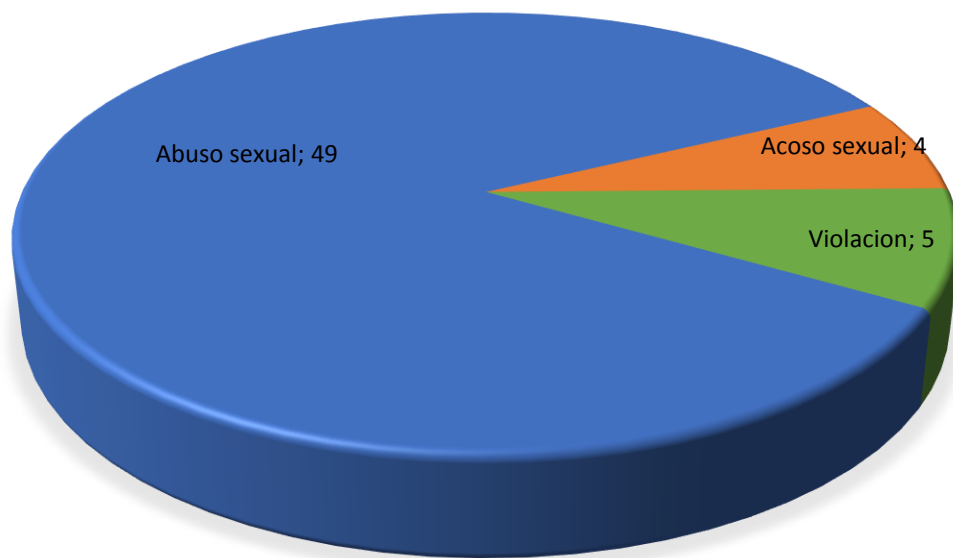
Con relación a la edad de las víctimas de violencia sexual, se estableciendo que el promedio de edad fue de 15,5 años, el 75% tenía hasta 15 años, la edad mínima fue TRES (3) años y la máxima de SETENTA (70) años, la edad que más se reportó fue DOCE (12) años.

El 60,3% están afiliados al régimen Subsidiado de salud y el 25,9% de los hechos ocurrió en la COMUNA 3, el 6,9% ocurrió en el área rural, las víctimas viven en un 27,6% en las COMUNA 3.

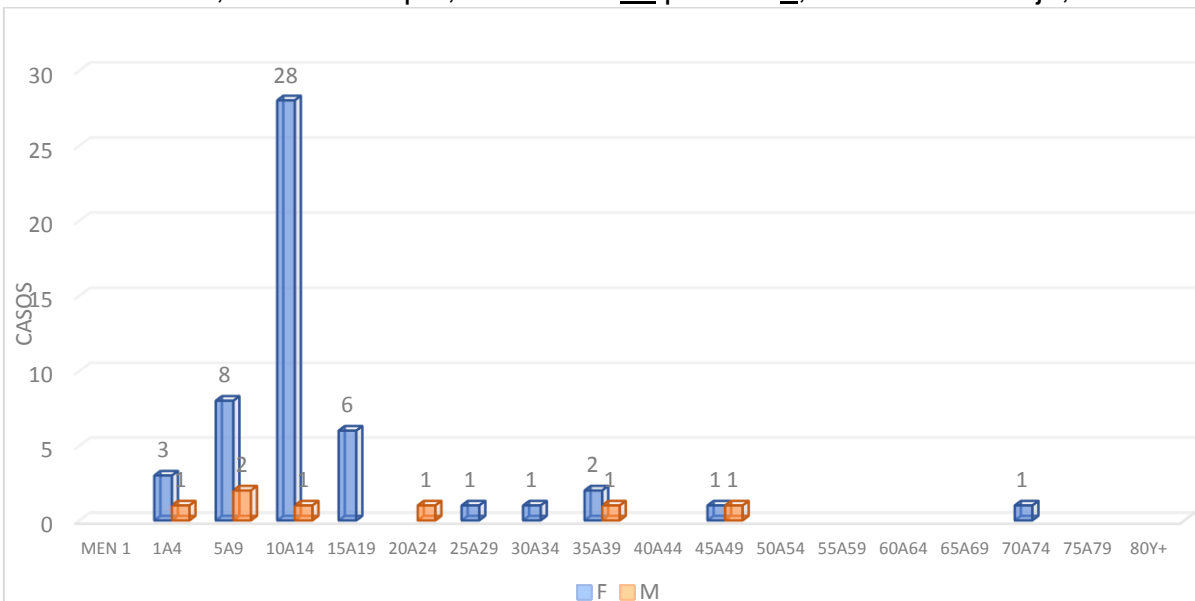


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Distribución de frecuencia de los Casos Notificados de Violencia Sexual, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



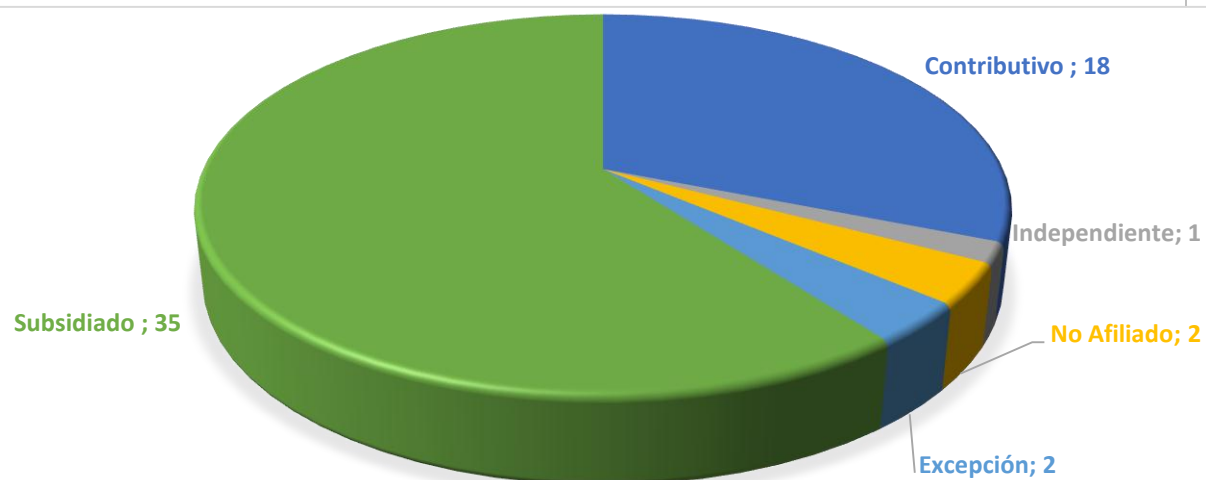
Distribución frecuencia Casos Notificados de Violencia Sexual según Edad y Sexo de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



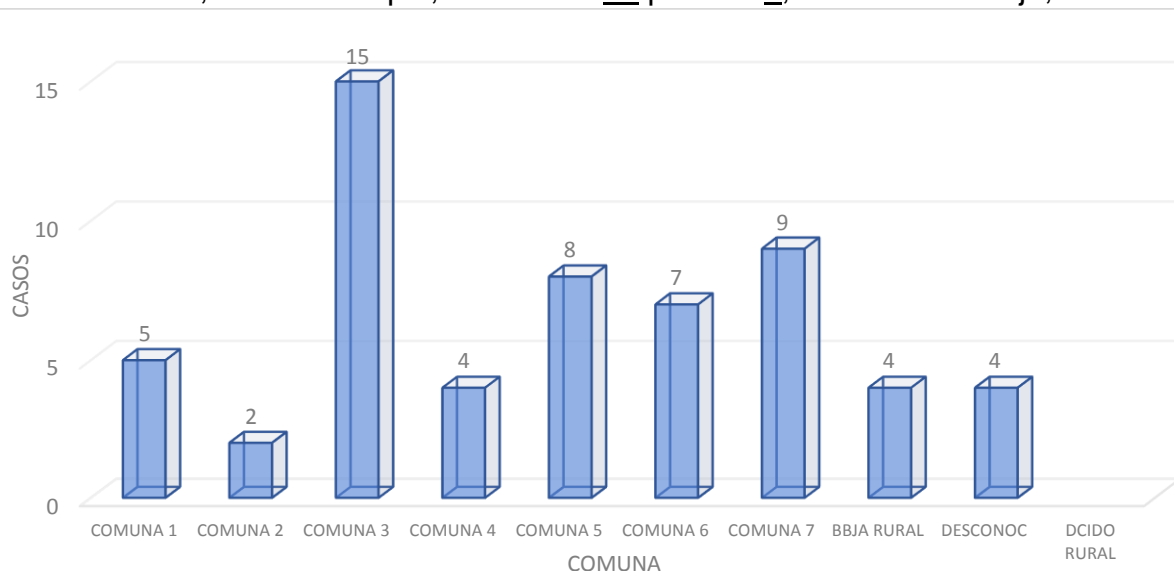


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Distribución de frecuencia de los Casos Notificados de Violencia Sexual según Seguridad Social de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



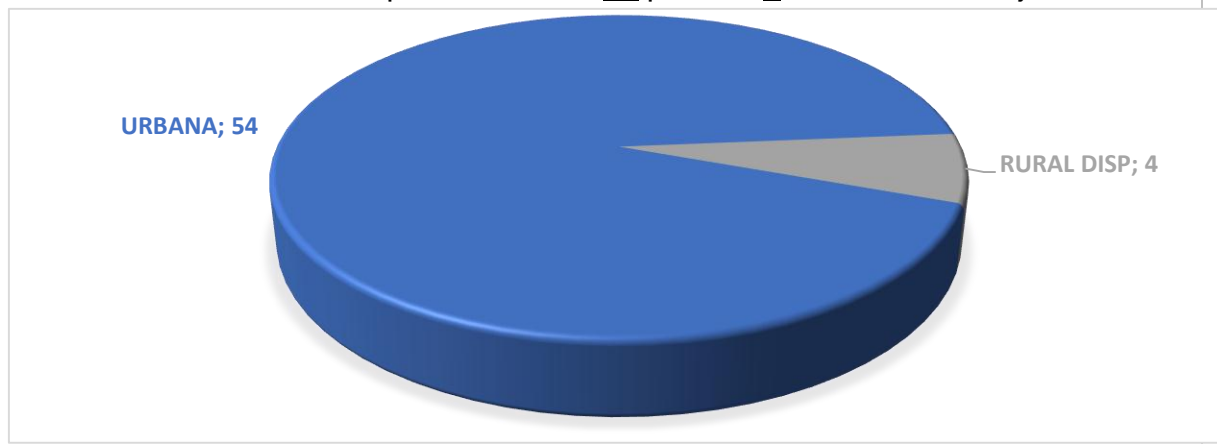
Distribución frecuencia Casos Notificados Violencia Sexual Comuna de Ocurrencia, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



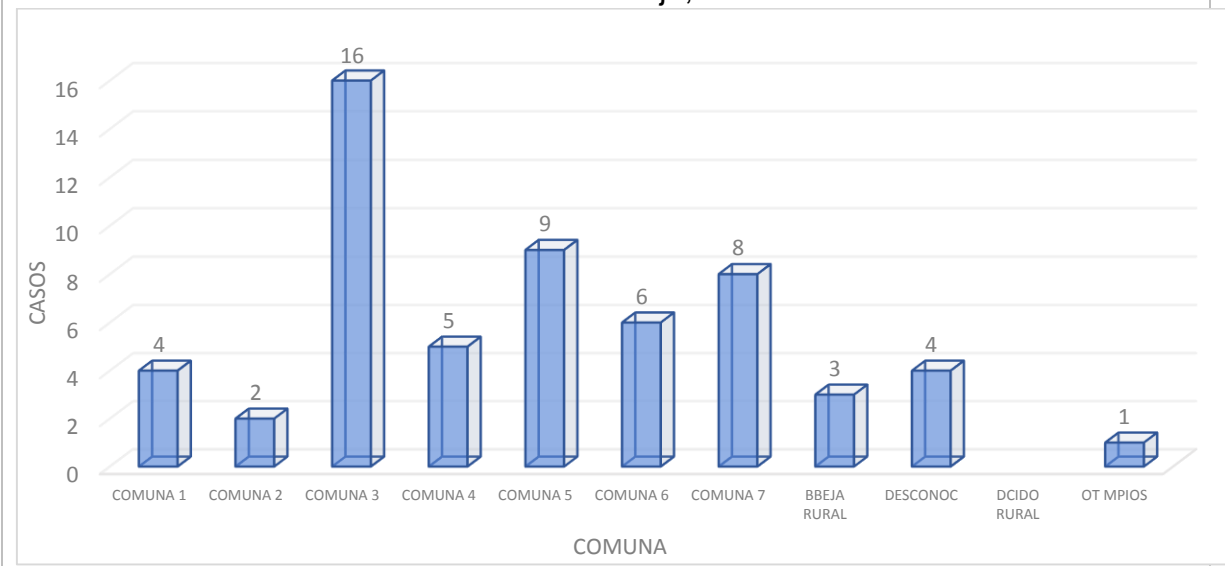


Alcaldía de
Barrancabermeja

Distribución frecuencia Casos Notificados Violencia Sexual según Procedencia de la víctima, en el Municipio, a Semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



Distribución de frecuencia de los Casos Notificados de Violencia Sexual según Comuna de Residencia de la víctima, en el Municipio, semana 20 periodo 5, Barrancabermeja, 2019



A continuación se describen los casos notificados según su ubicación geográfica en el municipio por comunas, barrios y área rural.

En el área urbana, el 10,4% de los casos se han presentado en la COMUNA 1, el 4,8% en la COMUNA 2, el 19,7% en la COMUNA 3, el 10,4% en la COMUNA 4, el 13,5% en la COMUNA 5, en la COMUNA 6 12,8% y el 13,1% en la COMUNA 7 y con el 11,1% el ÁREA RURAL. En el 4,2% de los casos el sitio de ocurrencia es

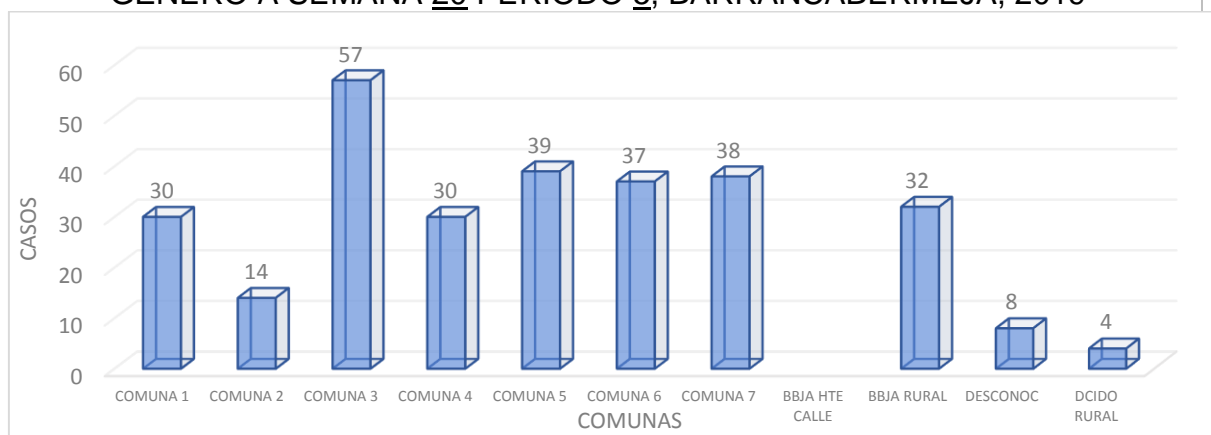


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

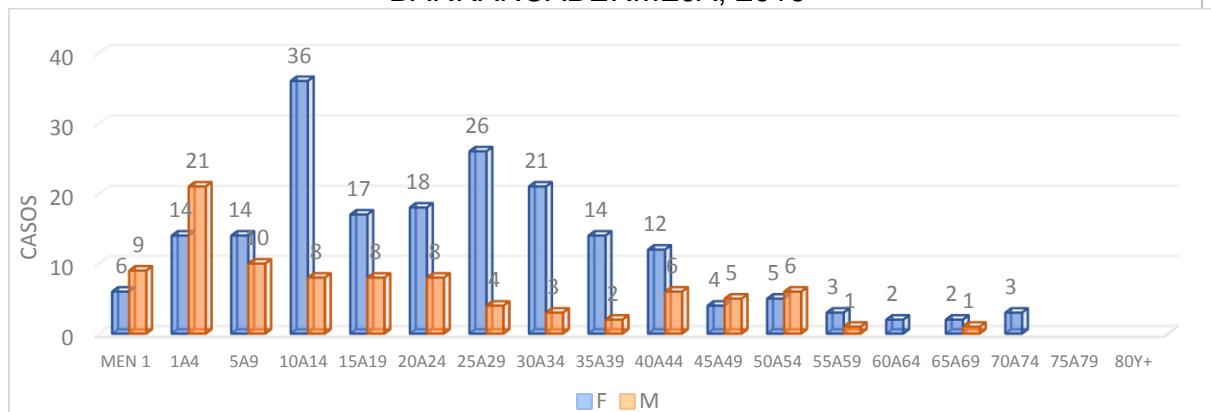


DESCONOCIDO URBANO o RURAL, suponiendo que no se indaga o porque no se informa por parte del afectado, el 6,2% de los casos ocurrió en el CORREGIMIENTO EL CENTRO (18 casos), el 3,5% en el LA FLORESTA, el 3,1% ocurrió en 1o DE MAYO, el 3,1% en el CAMINOS DE SAN SILVESTRE, seguido del CORREGIMIENTO EL LLANITO con el 2,8%, siendo los sectores de la ciudad con el mayor número de casos de Violencia de Género en el Municipio.

DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA OCURRENCIA CASOS VIOLENCIA DE GÉNERO A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



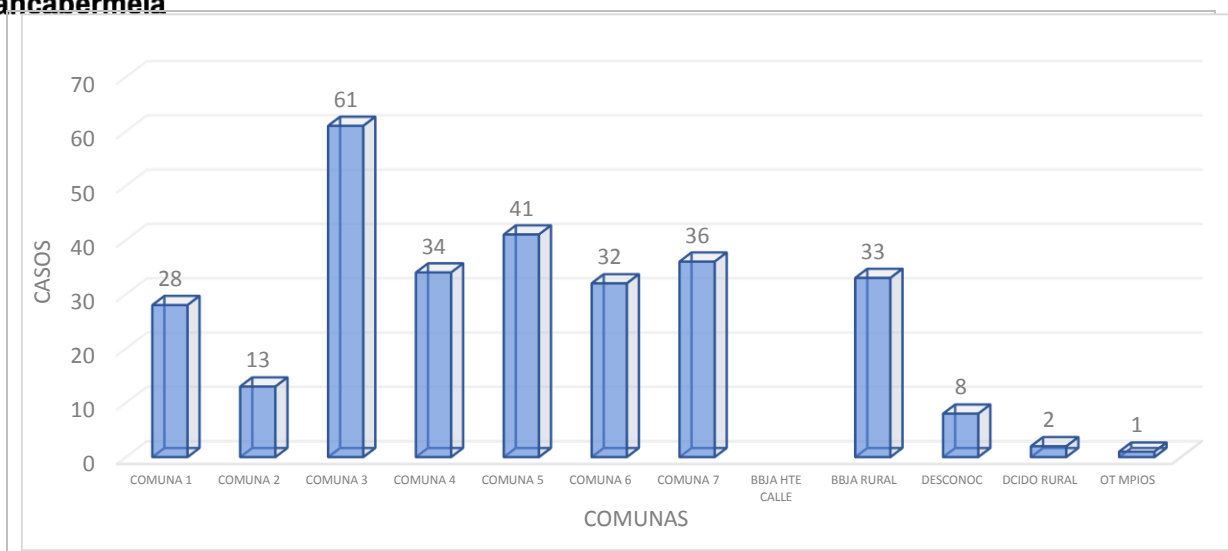
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN EDAD Y SEXO DE LOS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, EN EL MUNICIPIO, A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO OCURRIDOS EN EL MUNICIPIO, A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019

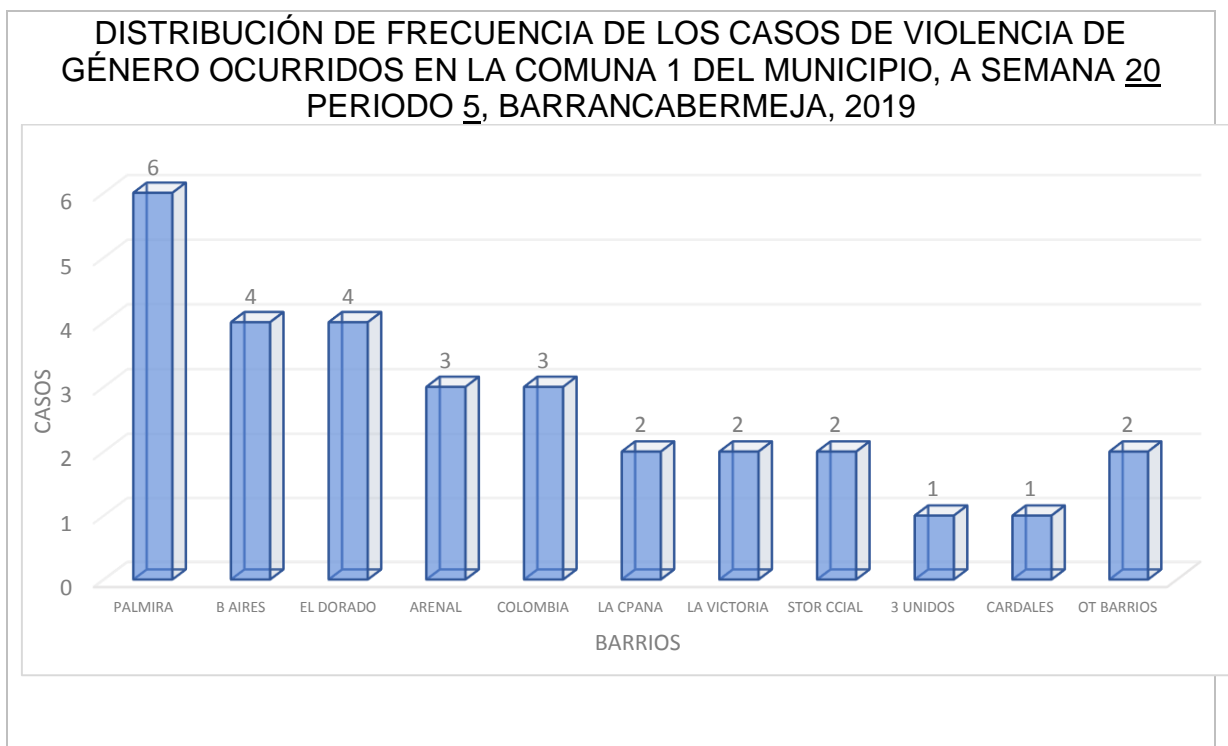


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



La distribución de los casos notificados por comuna se describe a continuación

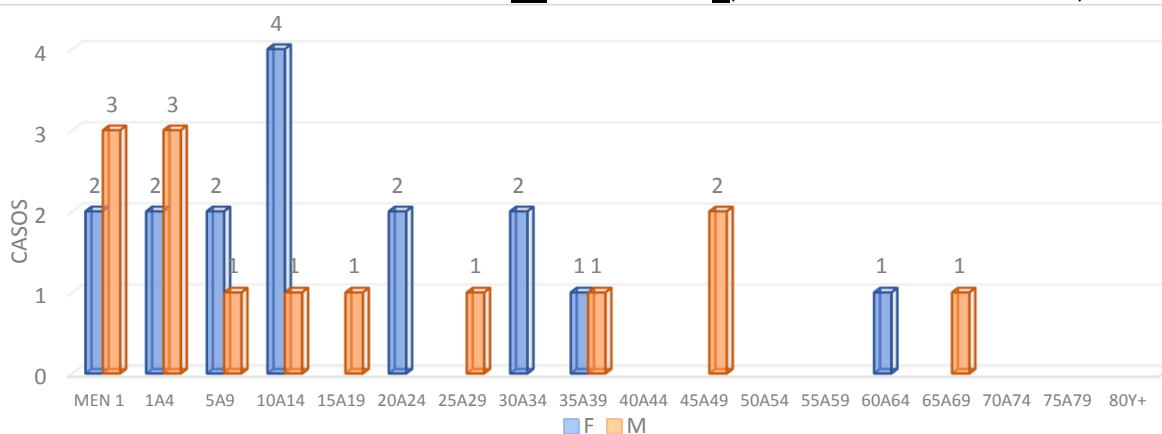
COMUNA 1



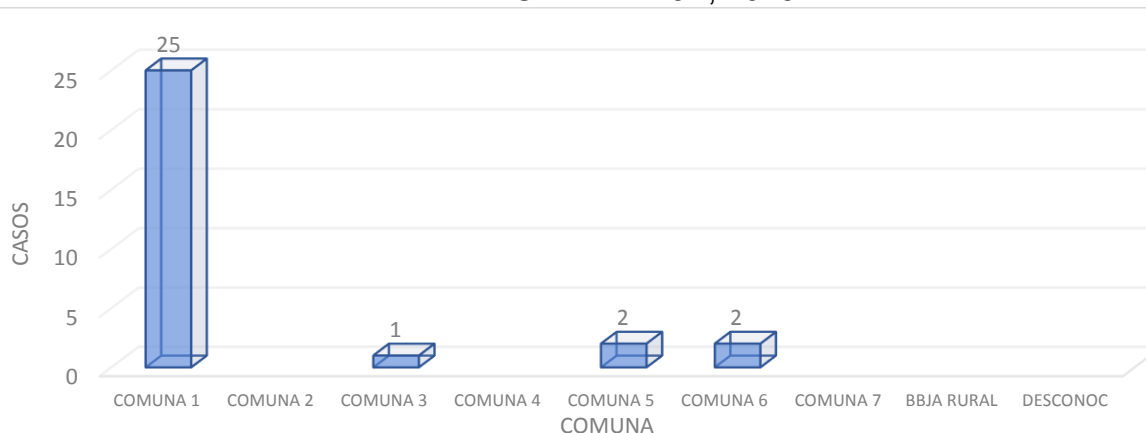


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 1 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA GÉNERO OCURRIDOS EN COMUNA 1 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



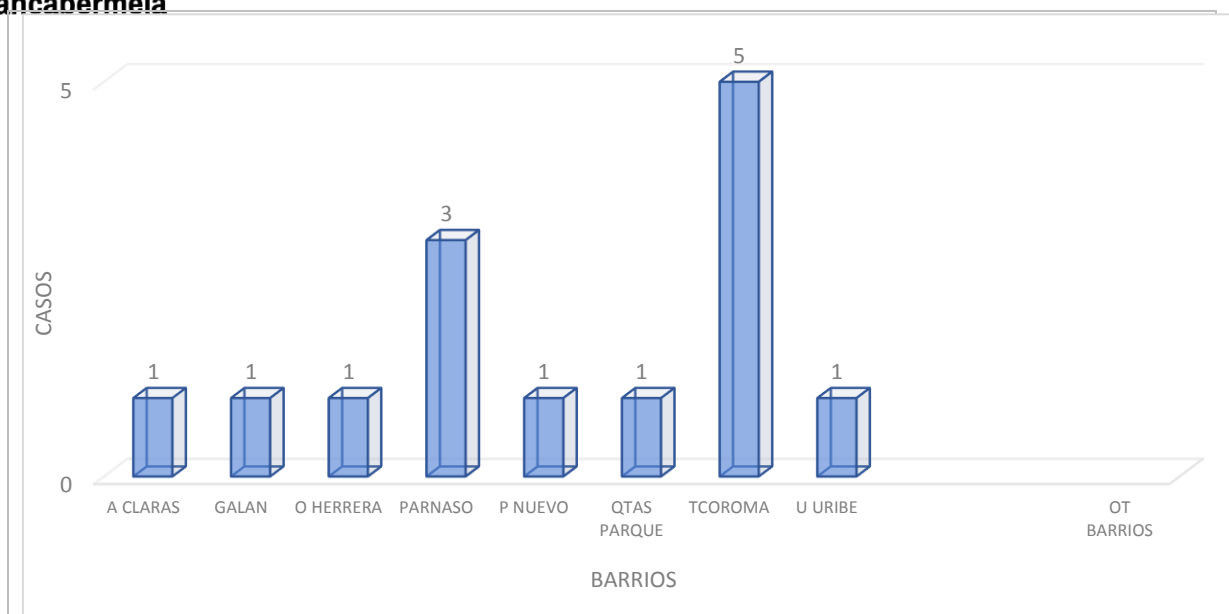
COMUNA 2

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO OCURRIDOS EN LA COMUNA 2 DEL MUNICIPIO, A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019

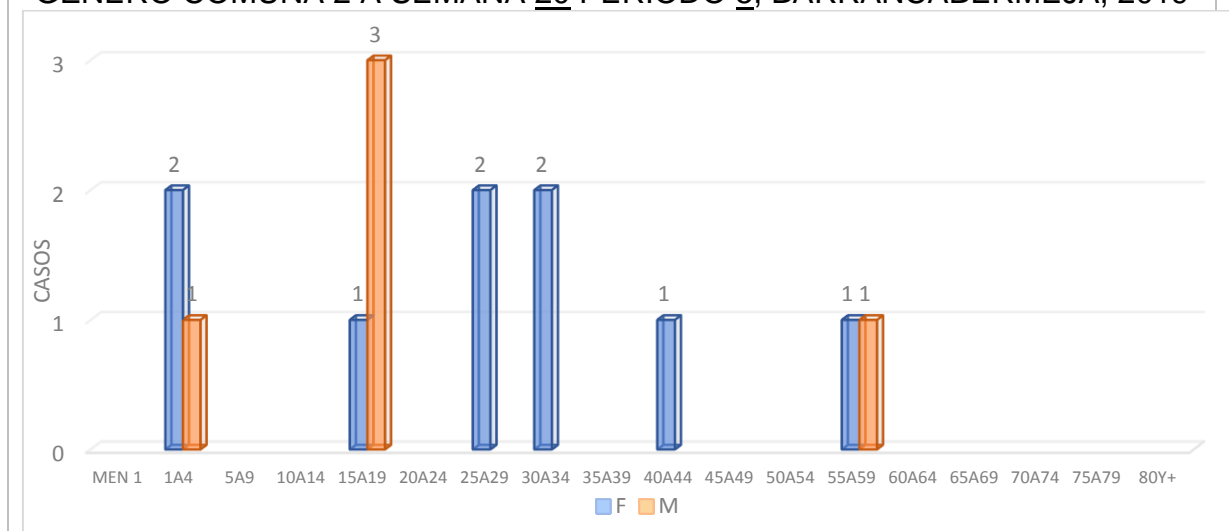


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

BARRANCABERMEJA
ES POSIBLE
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



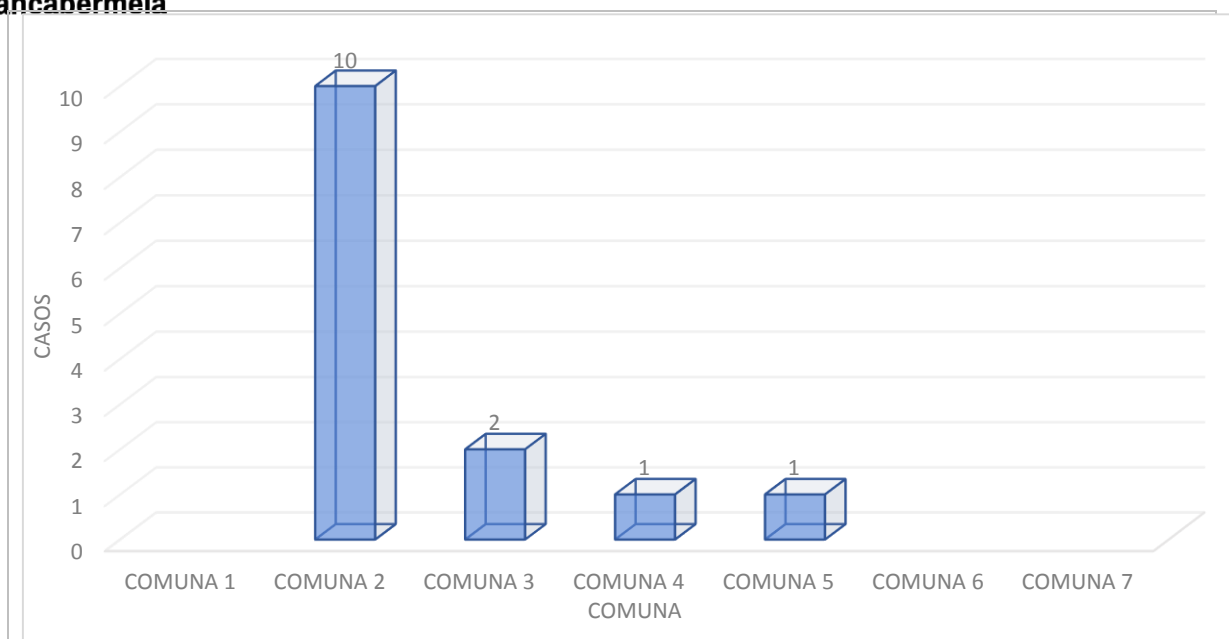
DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 2 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



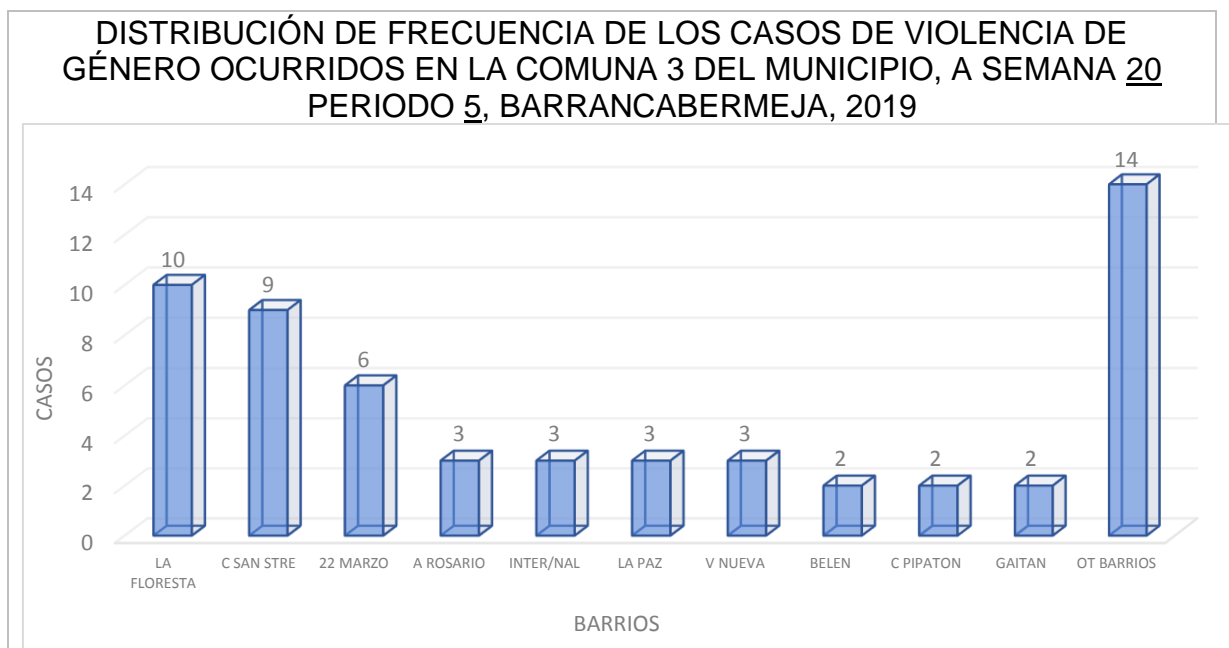
DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA GÉNERO OCURRIDOS EN COMUNA 2 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



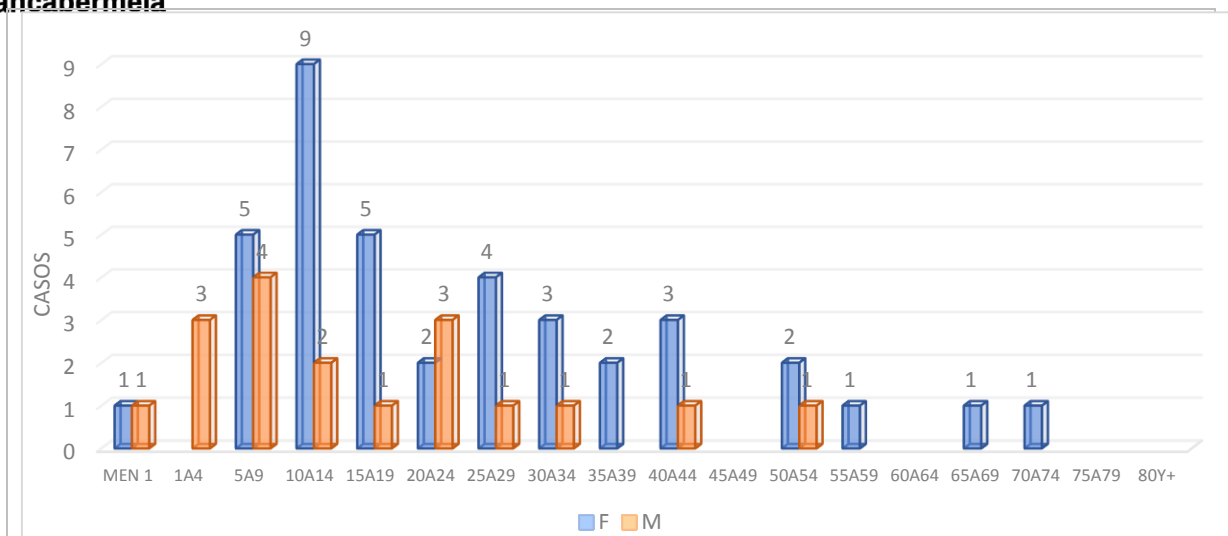
COMUNA 3



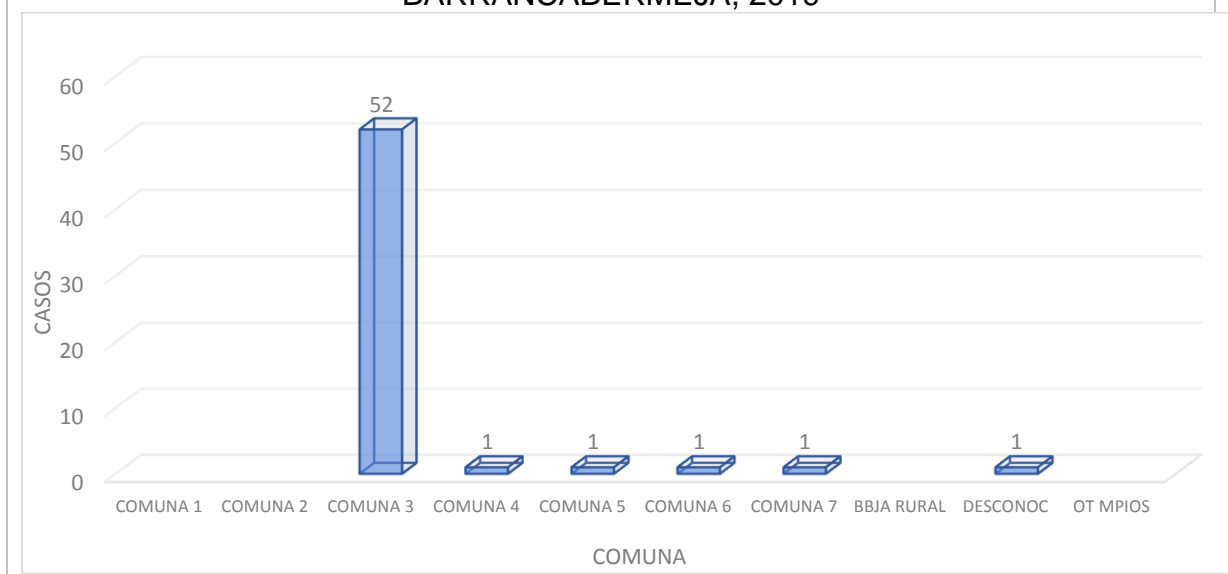
DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 3 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



**DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA
GÉNERO OCURRIDOS EN COMUNA 3 A SEMANA 20 PERIODO 5,
BARRANCABERMEJA, 2019**



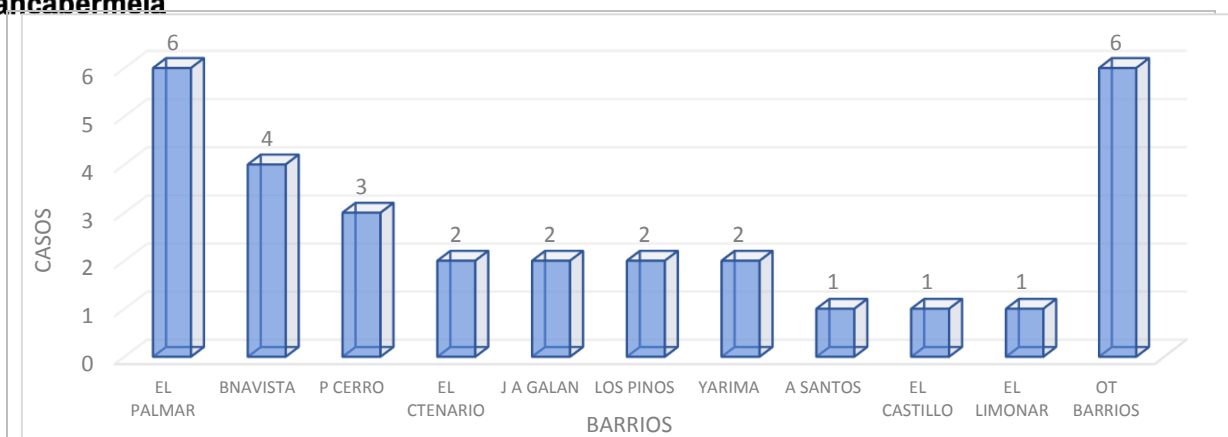
COMUNA 4

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA DE
GÉNERO OCURRIDOS EN LA COMUNA 4 DEL MUNICIPIO, A SEMANA 20
PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019**

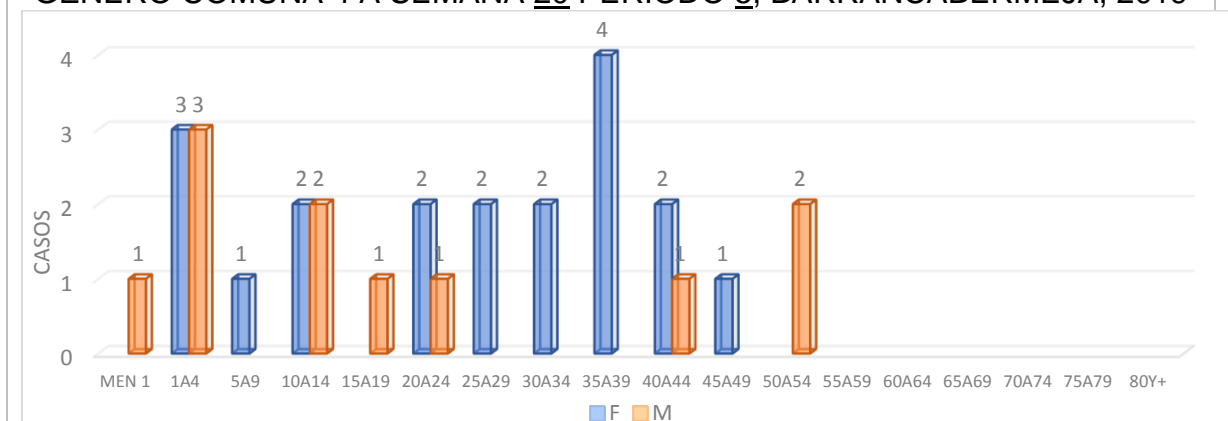


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

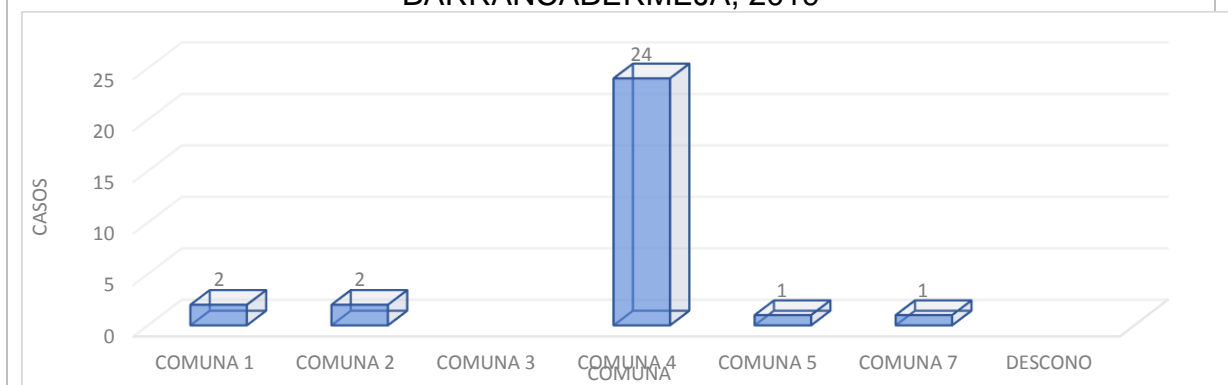
BARRANCABERMEJA
ES POSIBLE
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 4 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA GÉNERO OCURRIDOS EN COMUNA 4 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019

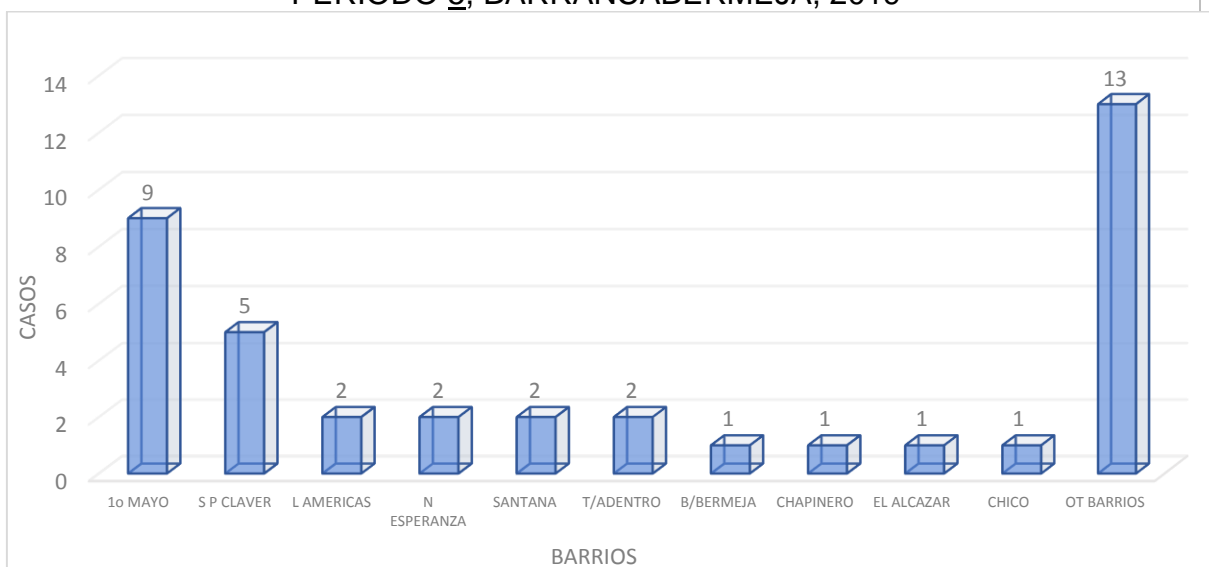


COMUNA 5

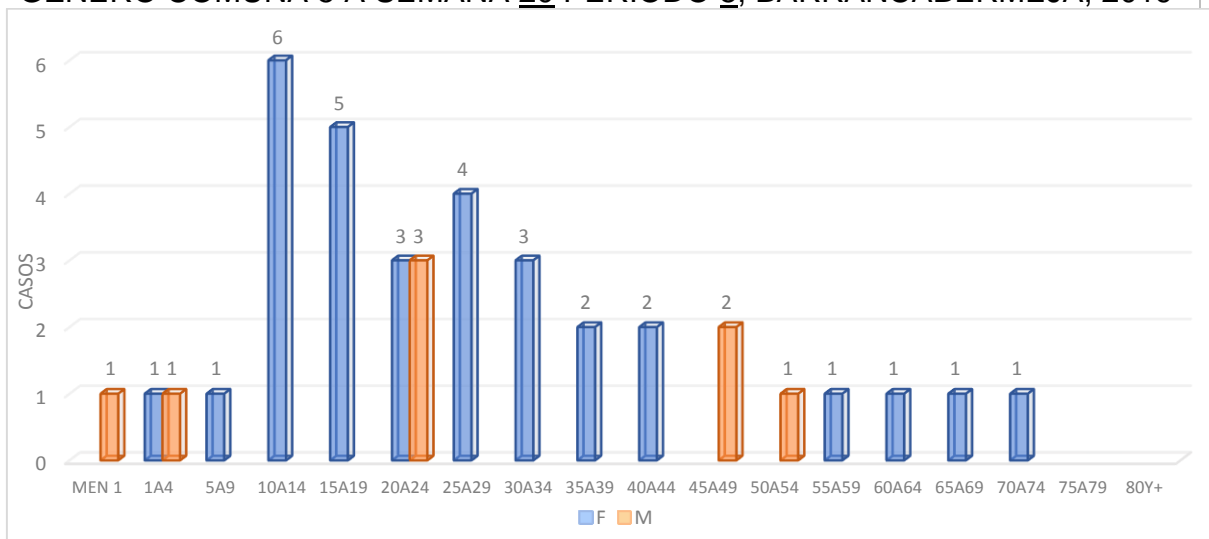


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO OCURRIDOS EN LA COMUNA 5 DEL MUNICIPIO, A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



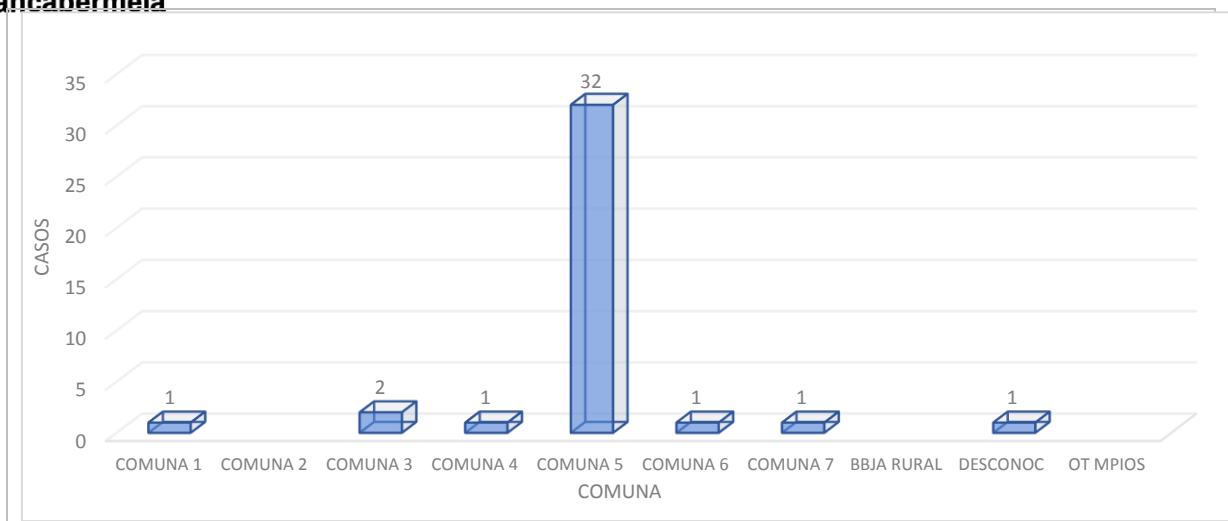
DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 5 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



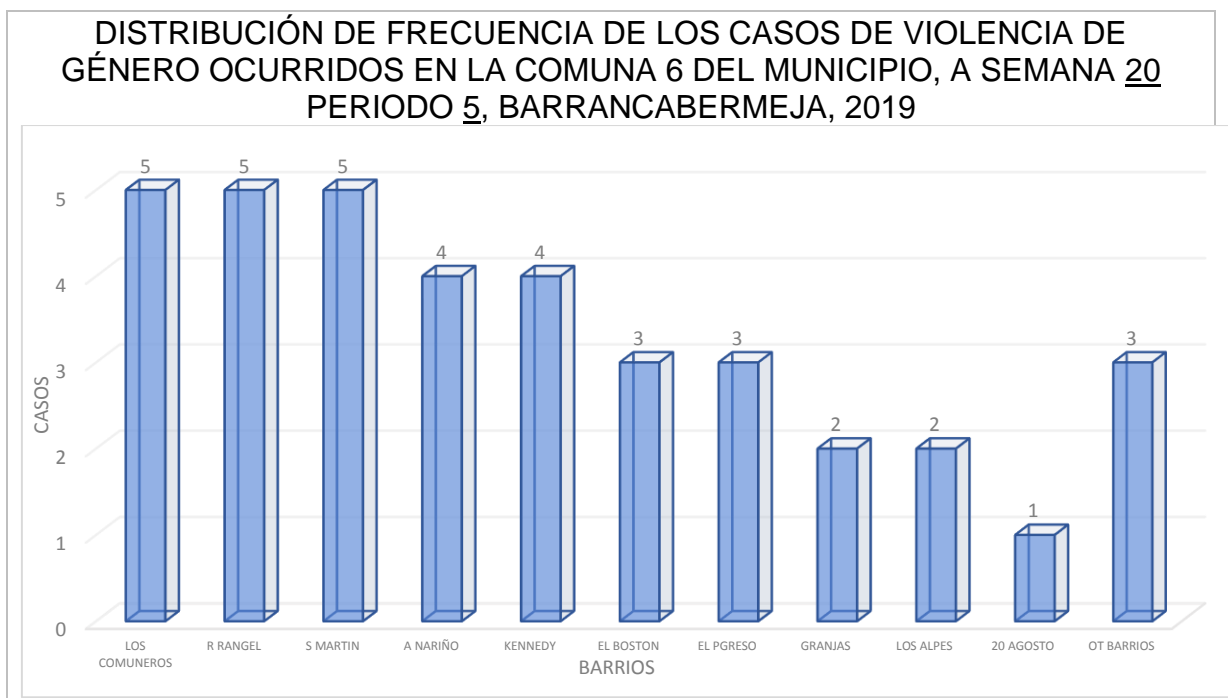
DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA GÉNERO OCURRIDOS EN COMUNA 5 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



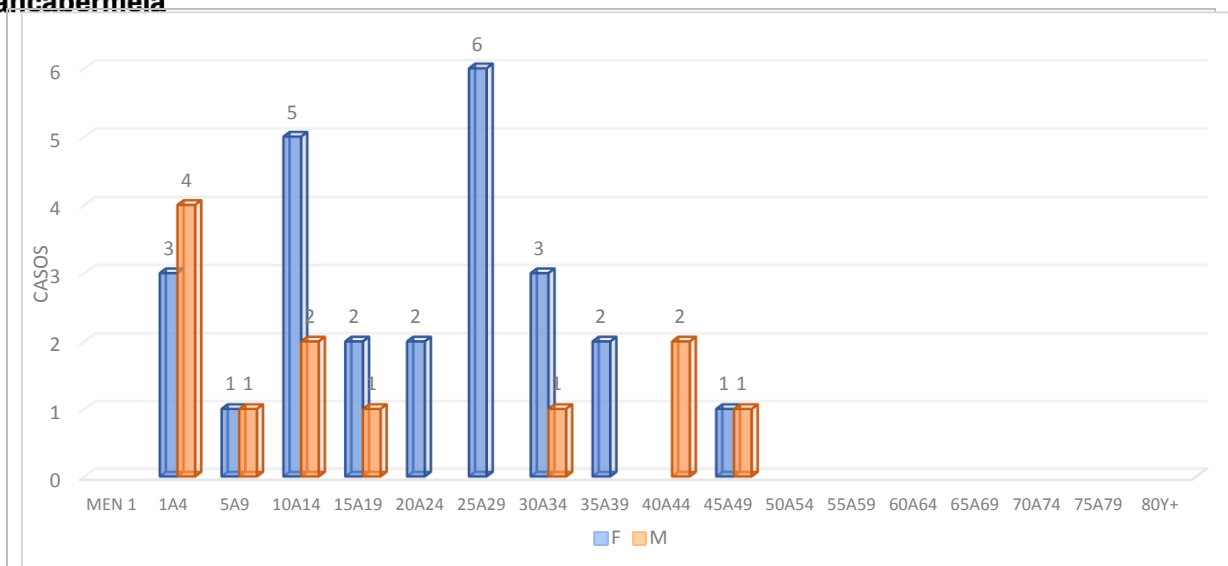
COMUNA 6



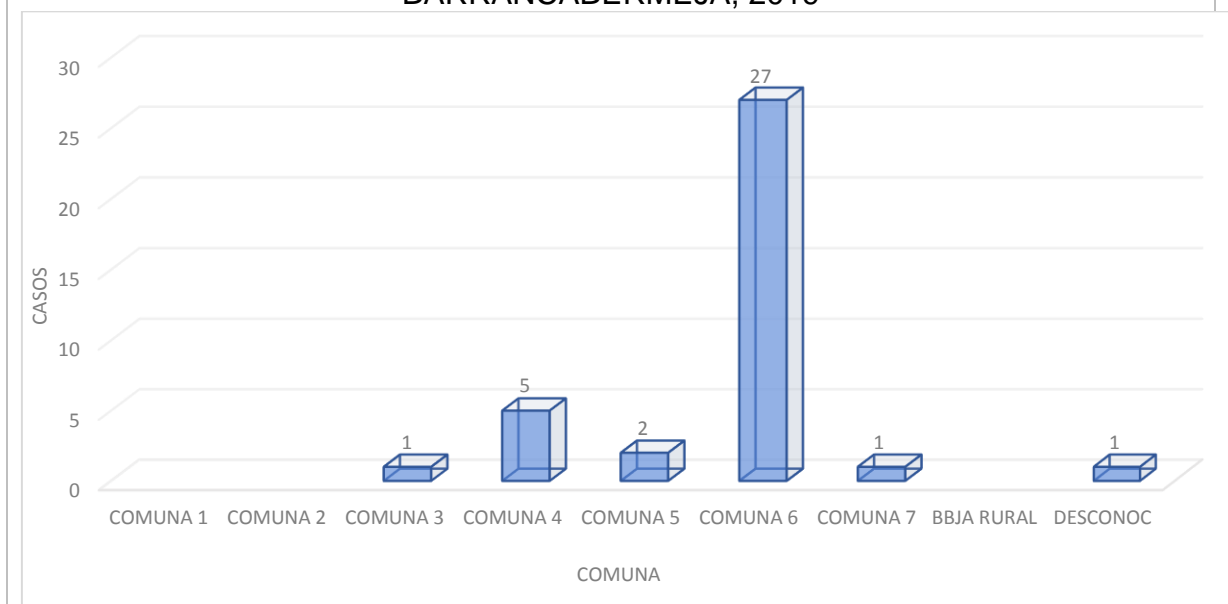
DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 6 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



**DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA
GÉNERO OCURRIDOS EN LA COMUNA 6 A SEMANA 20 PERIODO 5,
BARRANCABERMEJA, 2019**



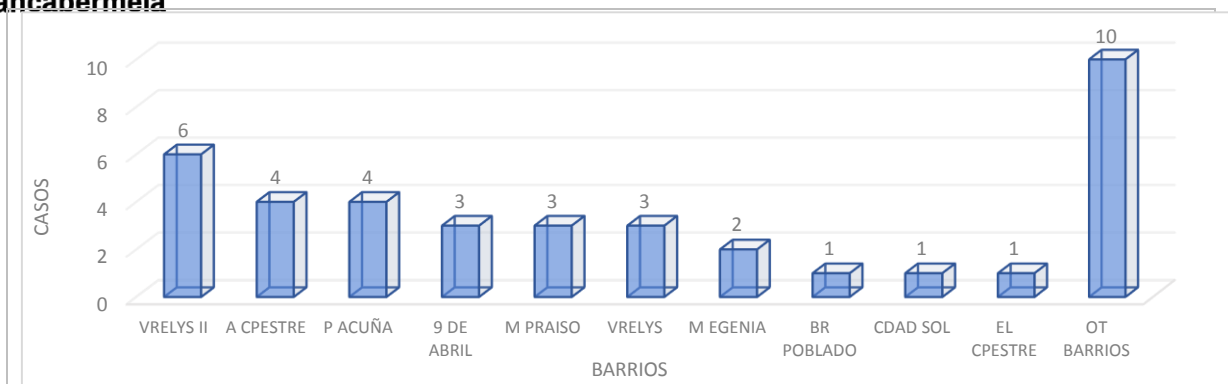
COMUNA 7

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LOS CASOS DE VIOLENCIA DE
GÉNERO OCURRIDOS EN LA COMUNA 7 DEL MUNICIPIO, A SEMANA 20
PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019**

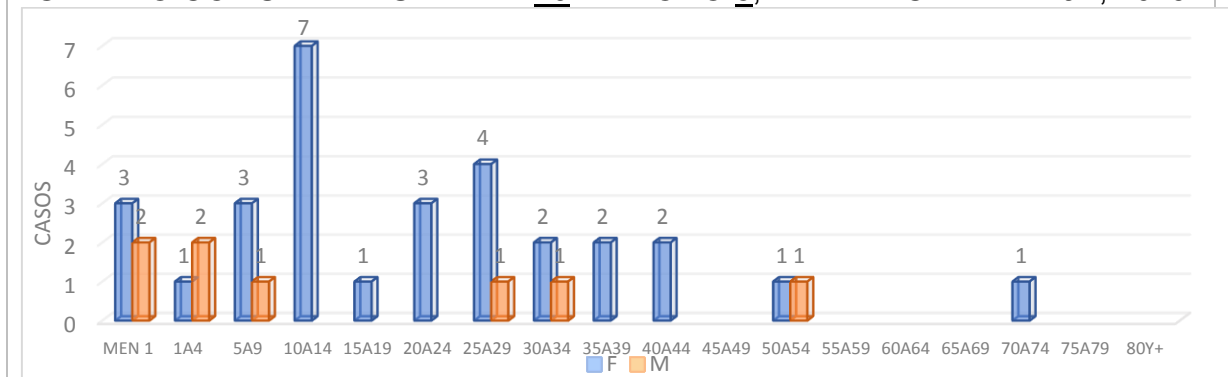


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

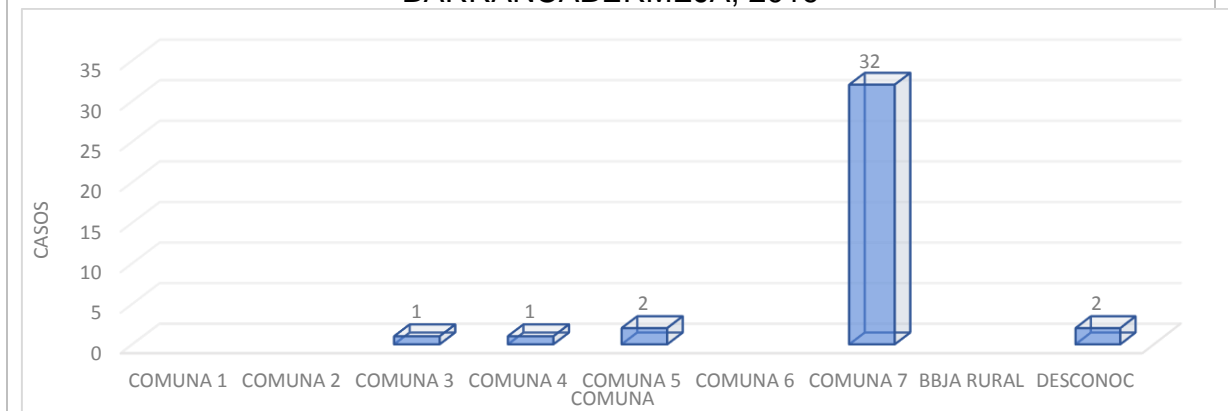
BARRANCABERMEJA
ES POSIBLE
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO COMUNA 7 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA COMUNA RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA GÉNERO OCURRIDOS EN COMUNA 7 A SEMANA 20 PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019

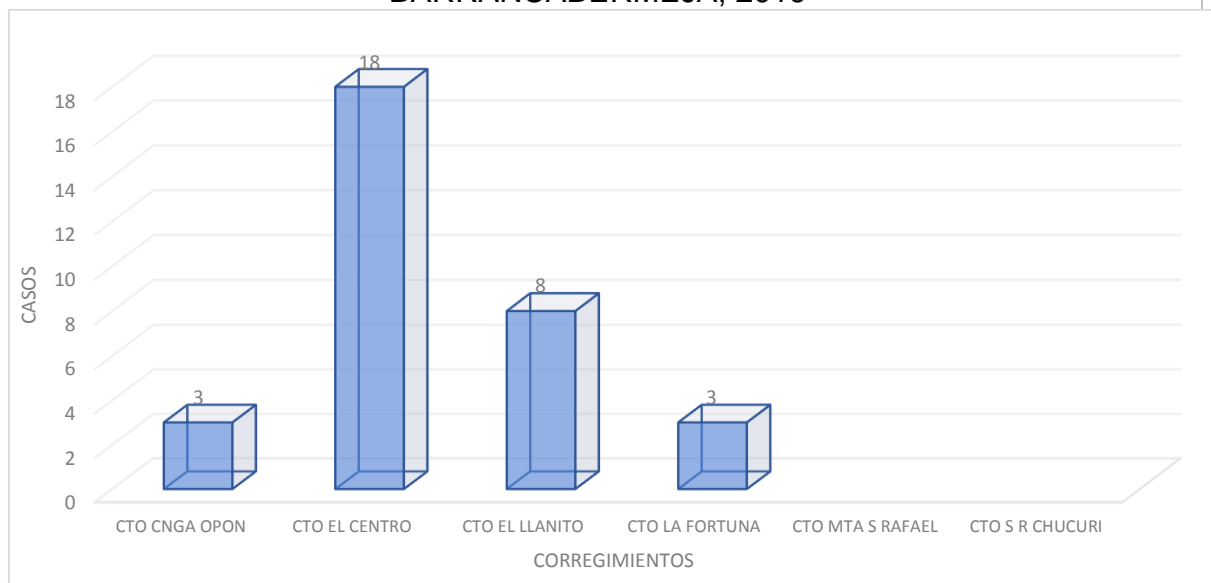


El área rural

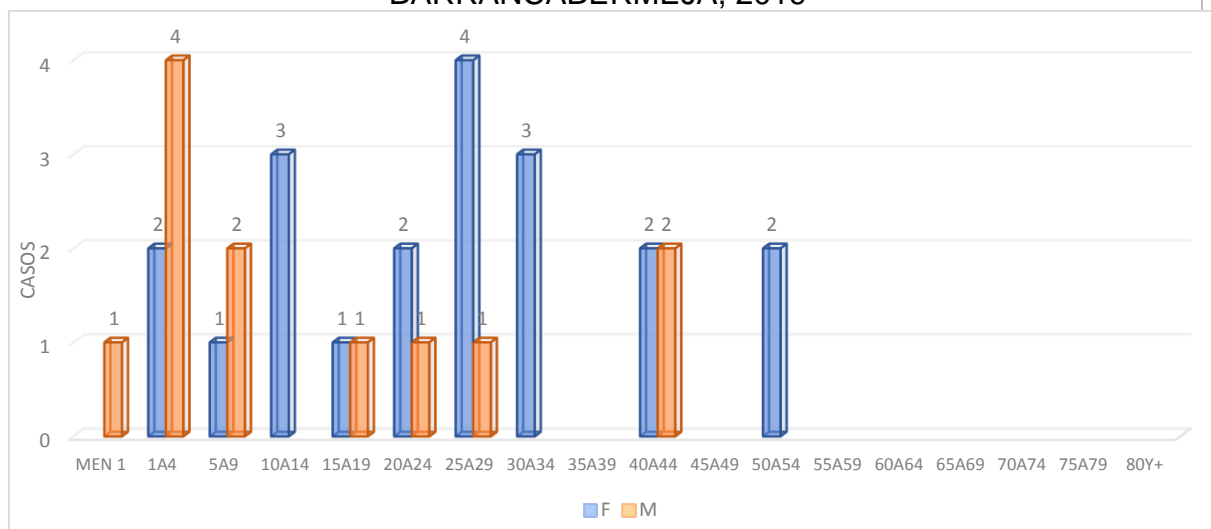


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

**DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA CASOS VIOLENCIA GÉNERO OCURRIDOS EN
EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO, A SEMANA 20 PERIODO 5,
BARRANCABERMEJA, 2019**



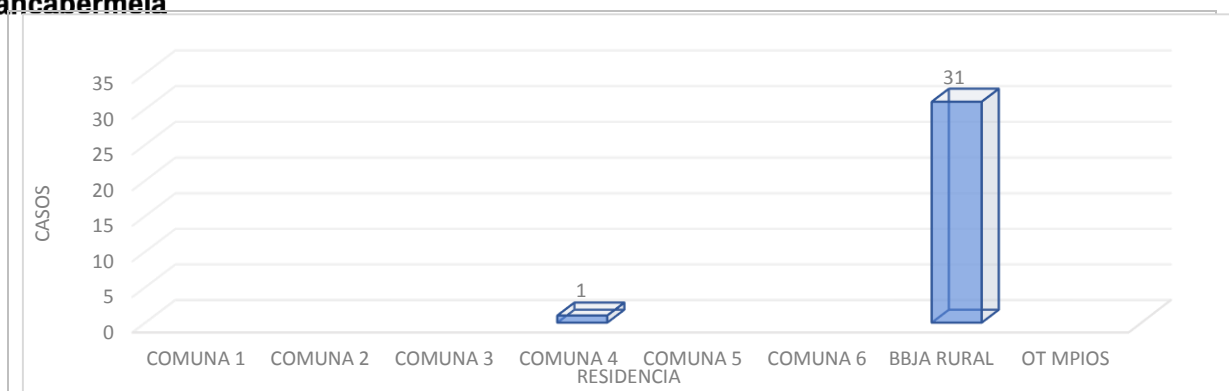
**DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA EDAD Y SEXO CASOS VIOLENCIA GÉNERO
OCURRIDOS EN EL ÁREA RURAL A SEMANA 20 PERIODO 5,
BARRANCABERMEJA, 2019**



**DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA LUGAR RESIDENCIA CASOS VIOLENCIA
GÉNERO OCURRIDOS EN EL ÁREA RURAL DEL MUNICIPIO, A SEMANA 20
PERIODO 5, BARRANCABERMEJA, 2019**



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Casos de Violencia de Género, notificados cuya ubicación geográfica Urbana o Rural NO se pudo determinar, según UPGD que generó la información.

De los 8 casos de Violencia de Género reportados como ubicación desconocida ocurridos en la zona Urbana por las UPGD del municipio, 3 casos fueron reportados por IPS de otro municipio.

| NOMBRE DE UPGD | Frec |
|--|----------|
| CLINICA REINA LUCIA SAS | 1 |
| CLINICA SAN JOSE SAS | 2 |
| CORPORACION IPS SANTANDER | 1 |
| UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA BARRANCABERMEJA | 1 |
| Total | 5 |

De los 4 casos de Violencia de Género reportados como ubicación desconocida ocurridos en la zona Urbana por las UPGD del municipio, 0 caso fue reportado por IPS de otro municipio.

| NOMBRE DE UPGD | Frec |
|--------------------------------------|----------|
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CENTRO | 1 |
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL DANUBIO | 2 |
| CLINICA SAN JOSE SAS | 1 |
| Total | 4 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



DIMENSION SALUD PÚBLICA, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

METAS PROPUESTAS

Dentro de las Metas Prioritarias a alcanzar a través de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas y a través de la gestión que se realiza desde la Secretaría Local de Salud a través de la Coordinación de la Dimensión están:

- Mantener la Estrategia “Hazte la Prueba” (Prueba rápida para detección de VIH) a nivel comunitario y el sector salud (IPS I y II Nivel) área urbana y rural como mecanismo para detección oportuna del VIH y prevenir la mortalidad por SIDA, durante el cuatrienio.
- Realizar cuatro (4) campañas masivas anuales en área urbano y rural socializando y promocionando el uso del condón como método de prevención de infecciones de transmisión sexual.
- Capacitar y Certificar a 40 profesionales de salud (médicos, enfermera jefe, auxiliar de enfermería) en toma de pruebas rápidas para VIH teniendo en cuenta el protocolo y Marco Legal de Referencia Resolución 2338 de 2013 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, durante el cuatrienio
- Realizar al 100% auditoría a la EPS de la población notificada en SIVIGILA como confirmada para VIH o SIDA, tendiente a asegurar la cobertura antirretroviral de la población que requiere tratamiento y prevenir la mortalidad por SIDA, durante el cuatrienio.
- Mantener y Fortalecer el Programa “Maternidad Segura”, durante el cuatrienio.
- Elaborar e impulsar cuatro (4) estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) de impacto, tendientes a la disminución de mortalidad materna, perinatal y neonatal, durante el cuatrienio.
- Mantener Operando en el 100% el Comité Intersectorial de Salud Sexual y Reproductiva del Municipio de Barrancabermeja creado bajo Decreto 200 de 2013, durante el cuatrienio.
- Mantener operando el sistema de vigilancia epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar a través de la “Red del Buen Trato”, durante el cuatrienio.
- Mantener operando en el 100% el Comité de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, durante el cuatrienio.
- Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a los profesionales de salud de las IPS de I y II Nivel, sobre la ruta de Atención a víctimas de violencia de género y violencias sexuales desde un enfoque de derechos de género y diferencial, durante el cuatrienio.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



- Realizar cuatro (4) capacitaciones dirigidas a los profesionales de salud de las IPS de I y II Nivel, sobre la ruta de Atención a víctimas de violencia de género y violencias sexuales desde un enfoque de derechos de género y diferencial, durante el cuatrienio.
- Realizar ocho (8) auditorías de vigilancia y seguimiento al cumplimiento de la atención integral de los casos de violencia sexual según Resolución 0459 de 2012 a través de auditorías de los casos notificados en SIVIGILA semanalmente, durante el cuatrienio.
- Verificar en las ocho (8) IPS, con servicio de urgencias la tenencia del Kit para atención de los casos de Violencia Sexual a través de auditorías, durante el cuatrienio.
- Implementar una Estrategia Información, Educación y Comunicación (IEC) integral a toda la comunidad, orientada a la Promoción de los derechos sexuales y reproductivos libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación, durante el cuatrienio.
- Promocionar en dieciséis (16) instituciones educativas de básica secundaria la estrategia SERVICIOS AMIGABLES para atención en Salud Sexual y Reproductiva a adolescentes y jóvenes, durante el cuatrienio.
- Implementar una estrategia Integral para prevención de Embarazo en Adolescentes, durante el cuatrienio.

METAS ALCANZADAS

Dentro de las metas alcanzadas a destacar están:

- Mantener por debajo de 115,1 por 1.000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años: la tasa actual es de 13,2
- Mantener en menos del 1% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años: la prevalencia actual es de 0,03
- Mantener el porcentaje de transmisión materno-infantil del VIH, sobre el número de niños expuestos, en el 2% o menos-El porcentaje actual es 0.

INDICADORES ESTRATÉGICOS CUANTIFICABLES Y VERIFICABLES

Los indicadores estratégicos de la Dimensión son:



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



- Mantener por debajo del 22% la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas.
- Mantener por debajo de 115,1 por 1.000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años
- Mantener en menos del 1% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años.
- Mantener el porcentaje de transmisión materno-infantil del VIH, sobre el número de niños expuestos, en el 2% o menos

OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS

Durante los meses de febrero a abril de 2019 se logró fortalecer estrategias como:

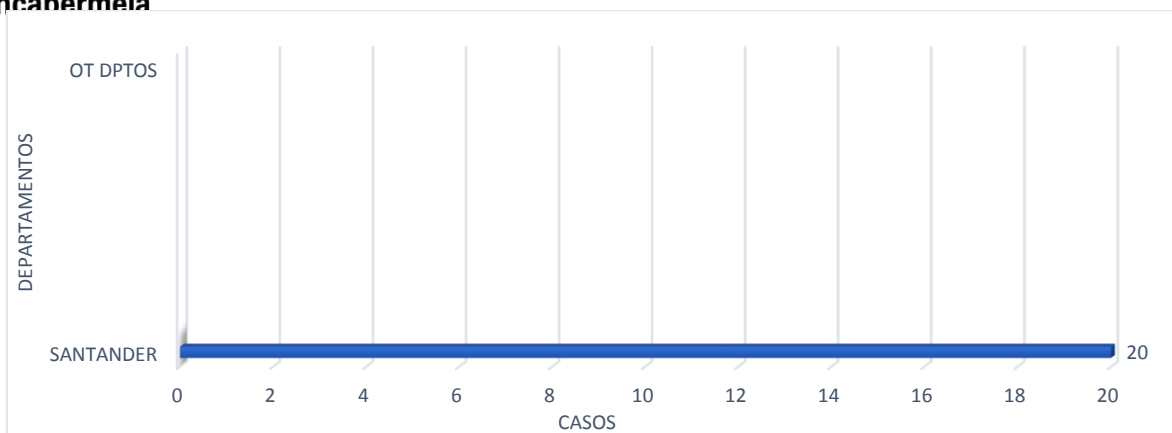
- Estrategia Generación Más: para prevención de embarazo en adolescentes, infecciones de transmisión sexual y promoción de los derechos sexuales y reproductivos.
- Estrategia hazte la prueba (prueba rápida para detección de VIH) a nivel comunitario y el sector salud (IPS I Y II NIVEL) área urbana y rural como mecanismo para detección oportuna del VIH y prevenir la mortalidad por sida, durante el cuatrienio.
- Estrategia Integral de Prevención de Embarazo en adolescentes.
- Estrategia de Servicios Amigables para jóvenes.

Se describe exclusivamente el comportamiento de los eventos que afectan a la población que habita nuestro municipio. El 100,0% de las notificaciones corresponde a personas que habitan en el departamento de Santander (20).

Distribución frecuencia Caso Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA
Departamento de procedencia del usuario, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019

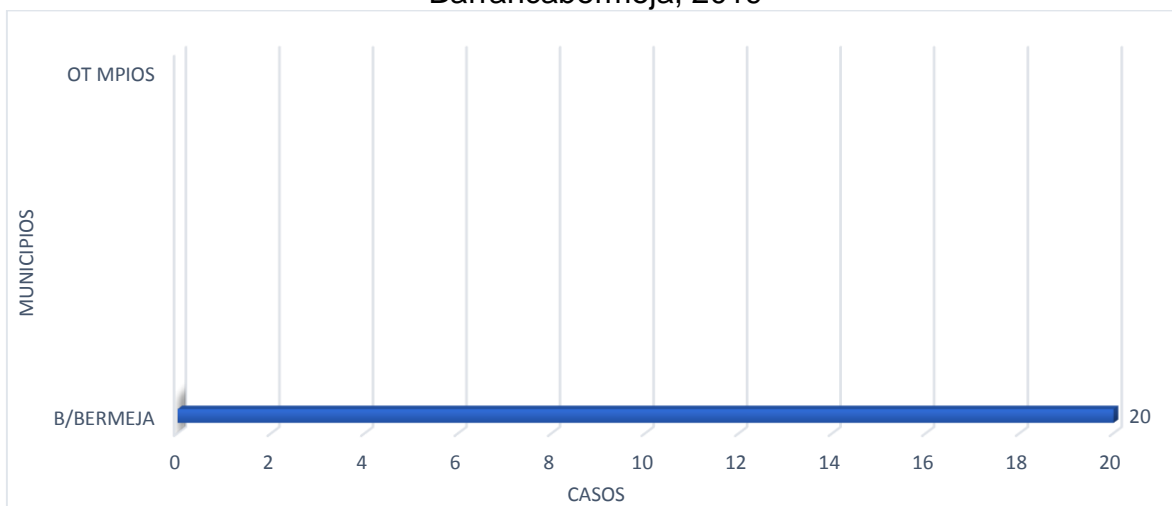


Alcaldía de
Barrancabermeja



El 100,0% (20) de los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA** son a personas que residen en el municipio de Barrancabermeja.

Distribución de frecuencia de los Caso Notificados de VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA según Mpios de procedencia del usuario, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



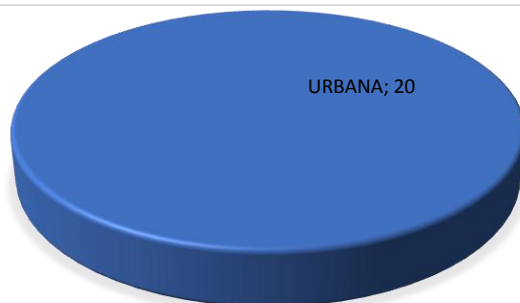
El 100,0% de los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA**, los usuarios viven en área urbana del municipio de Barrancabermeja.

Distribución frecuencia Procedencia Casos Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



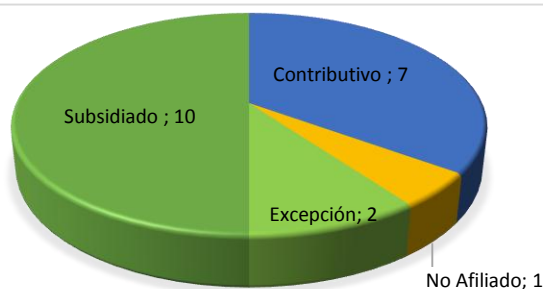
Alcaldía de
Barrancabermeja

BARRANCABERMEJA
ES POSIBLE
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



El 35,0% de los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA** son a usuarios pertenecen al régimen contributivo, el 50,0% al subsidiado, el 5,0% son población no afiliada a ningún régimen de seguridad social.

Distribución frecuencia Seguridad Social Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019



El 11,8% (2) de los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA** fueron atendidas por la **CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CASTILLO**, el 11,8% (2) en **CENTRO DE SALUD SIN CAMAS CDV**.

| NOMBRE UPGD | Frec | % |
|--|------|-------|
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL CASTILLO | 2 | 11,8% |
| CENTRO DE SALUD SIN CAMAS CDV | 2 | 11,8% |
| ECOPETROL SA - DEPARTAMENTO DE SALUD DEL MAGDALENA | 2 | 11,8% |
| HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO | 2 | 11,8% |
| CENTRO DE ATENCION Y DIAG DE ENFINFECCIOSAS CDI | 1 | 5,9% |
| CENTRO DE SALUD SIN CAMAS CARDALES | 1 | 5,9% |



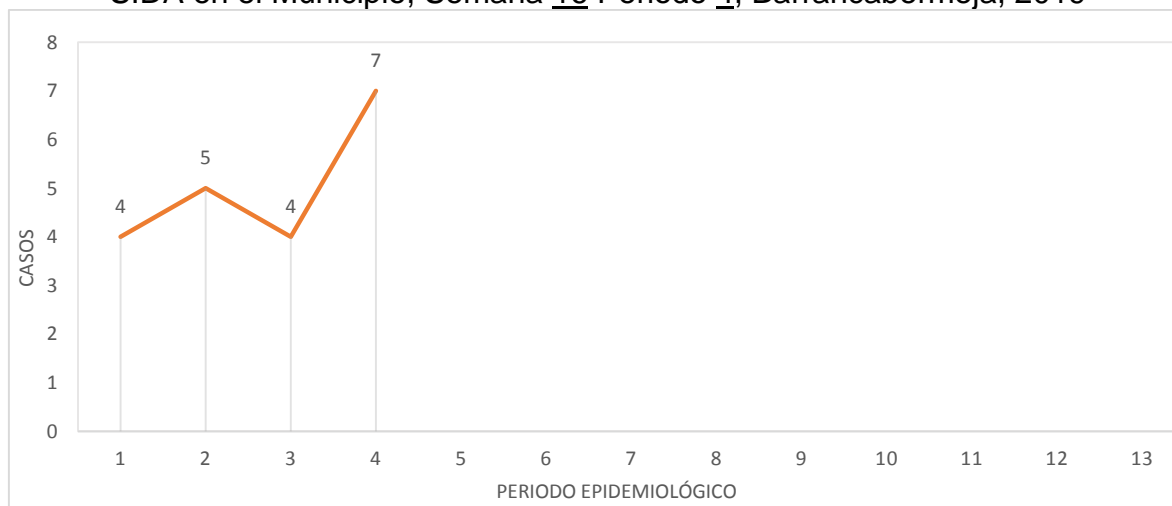
Alcaldía de
Barrancabermeja



| | | |
|--|-----------|-------------|
| CENTRO DE SALUD SIN CAMAS EL PROGRESO | 1 | 5,9% |
| CENTRO DE SALUD CON CAMAS EL DANUBIO | 1 | 5,9% |
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SANTANDER UNIDAD MU | 1 | 5,9% |
| EPMSC BARRANCABERMEJA | 1 | 5,9% |
| FORPRESALUD IPS | 1 | 5,9% |
| UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LIMITADA | 1 | 5,9% |
| UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA BARRANCABERMEJA | 1 | 5,9% |
| Total | 17 | 100% |

A continuación se grafican los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA**, según periodo epidemiológico de notificación al SIVIGILA, con un promedio de 1,5 eventos notificados por semana epidemiológica y 5,0 eventos notificados por periodo epidemiológico.

Distr frec Periodo Epidemiológico Caso Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



El 100,0% de los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA**, su clasificación inicial es como confirmado por Laboratorio antes de ser notificados al SIVIGILA.

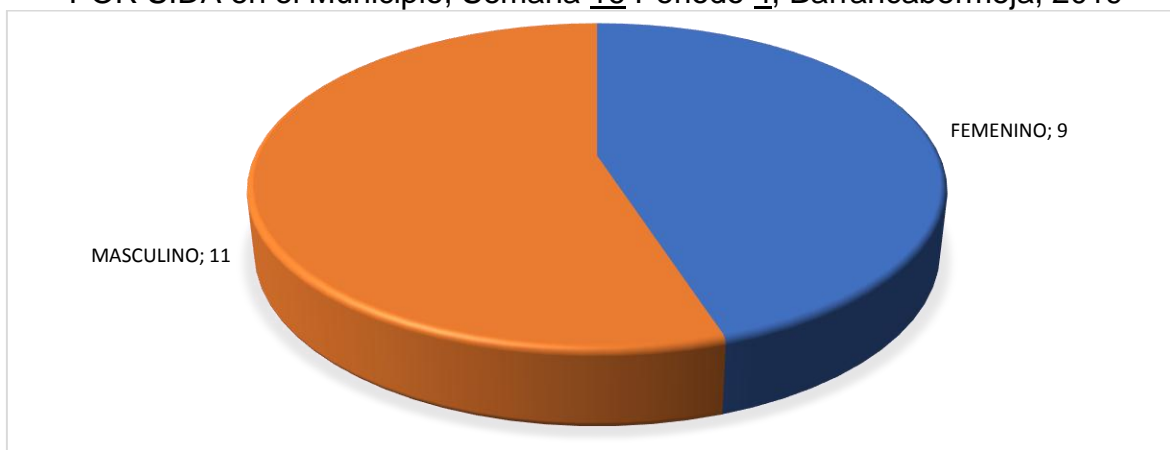
El 55,0% de las ENO ocurrió en personas de sexo masculino, el 45,0% son de sexo femenino, estimándose una relación H:M de 1,2 hombre por cada mujer.



Alcaldía de
Barrancabermeja

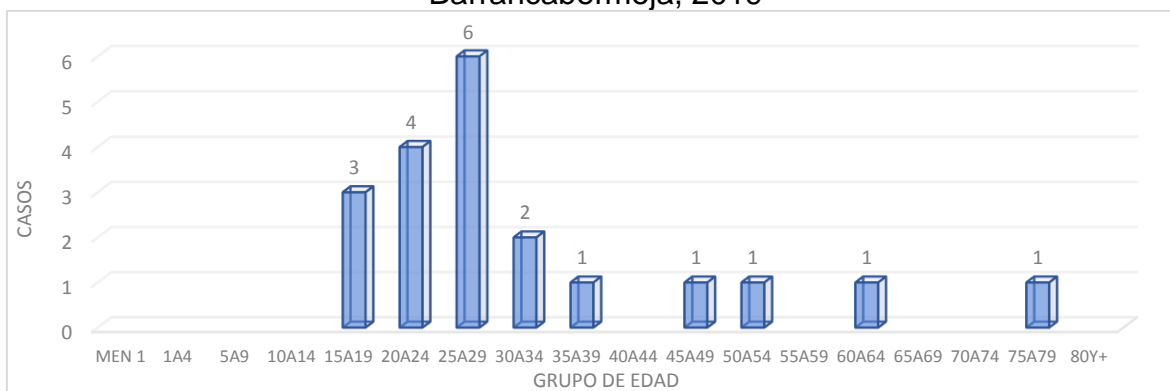


Distribución frecuencia según Sexo Caso Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD
POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



Con relación a la edad de las personas afectadas por las ENO, en el municipio el promedio fue de 32,3 años, el 75% de las personas afectadas por las ENO, tenía hasta 35,5 años, la edad mínima fue 19 y la máxima de 78 años, la edad que más se reportó fue 19 años.

Distribución frecuencia según Grupo Edad Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019

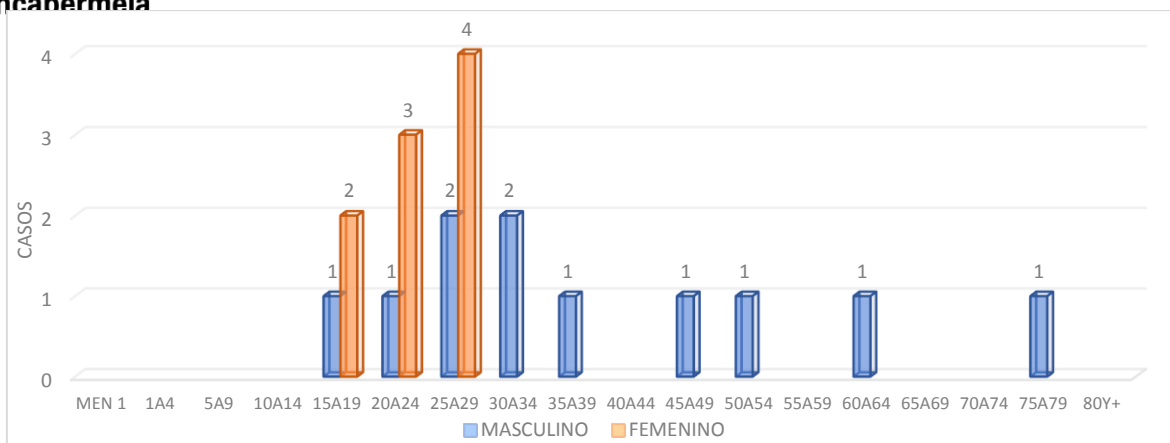


Dist frec según Grupo Edad y Sexo Casos Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD
POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



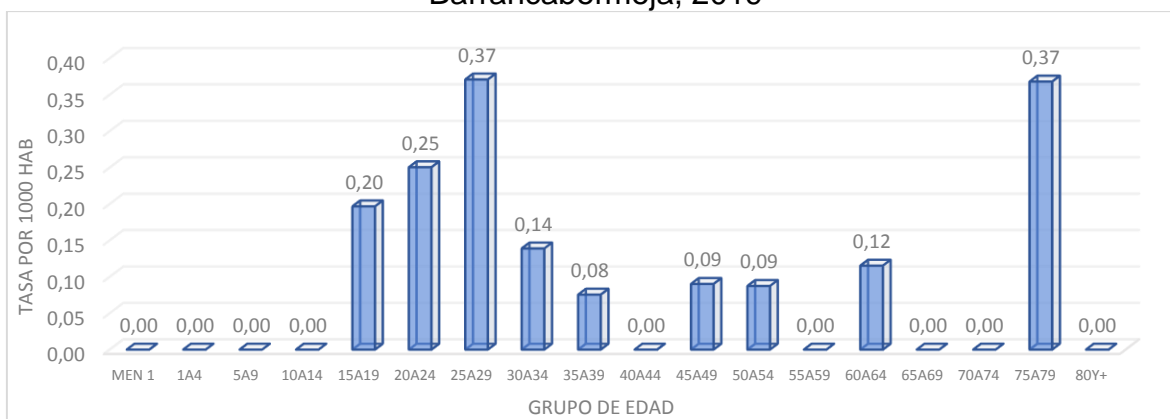
Alcaldía de
Barrancabermeja

BARRANCABERMEJA
ES POSIBLE
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



Analizando las tasas de incidencia por grupos de edad, se puede estimar que la población de 25A29 años es la más afectada con una tasa de 0,4 por cada mil personas de 25A29 años, en hombres la prevalencia es de 0,12 por cada 1000 hombre y en mujeres es de 0,09 por cada 1000 mujeres, en toda la población es de 0,10 por cada 1000 personas.

Dist frec Tasa Prevalencia según Grupo Edad Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019

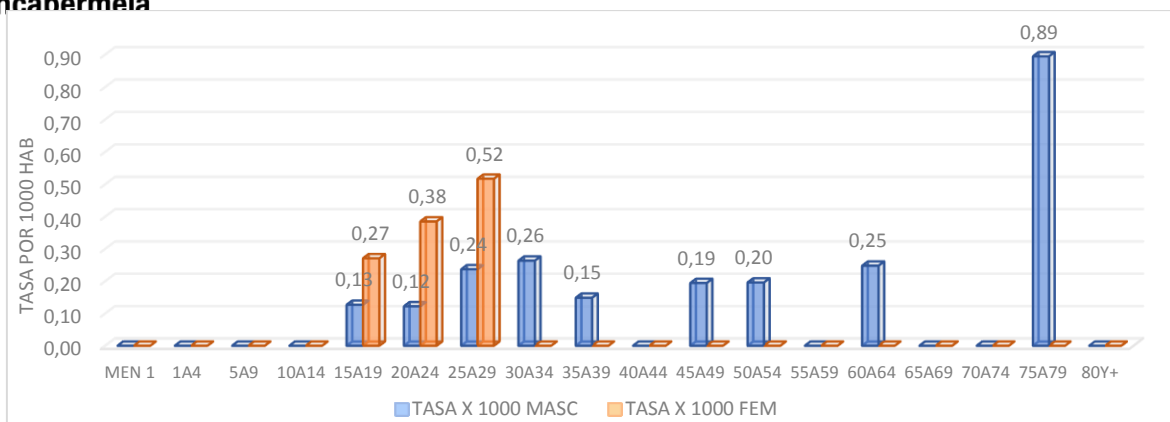


Dist frec Tasa Prevalencia según Grupo Edad y Sexo Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja,
2019



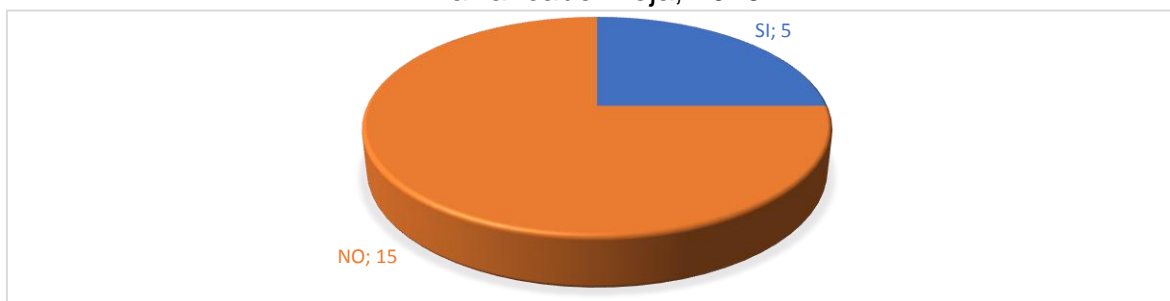
Alcaldía de
Barrancabermeja

BARRANCABERMEJA
ES POSIBLE
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD



El 25,0% de los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA**, requirieron hospitalización y el 0,0% (0) ha fallecido por este evento durante el año 2019.

Dist frec según Si Requirió Hospitalización Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019



Dist frec según Condición Final Casos Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR
SIDA en el Municipio, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



Analizando los antecedentes epidemiológicos, se pudo estimar que el principal mecanismo de transmisión es el Sexual con el 100,0%, principalmente en hombre

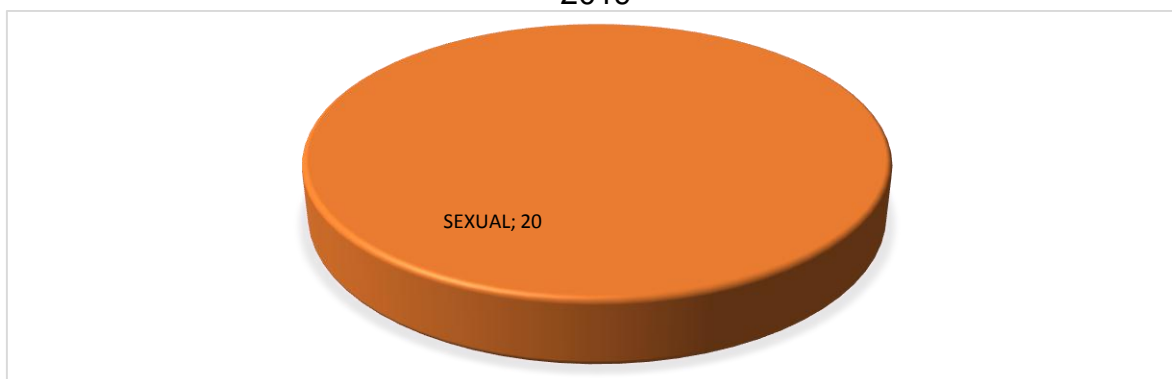


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

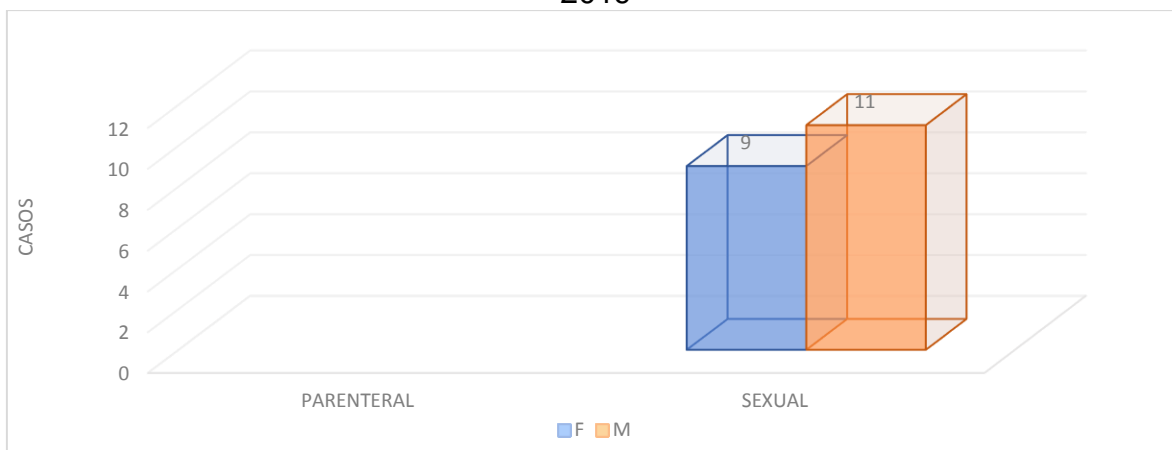


con el 55,0%, siendo probablemente la transmisión Heterosexual con el 85,0% la causa principal, este mecanismo representa en los hombres el 72,7% y en las mujeres el 100,0%, el mecanismo de transmisión Homosexual representa en los hombres el 9,1%; en las mujeres el restante 0,0% lo representa los demás mecanismos de transmisión. Con relación a la identidad de género, el 55,0% se reconoce como Masculino y el restante 45,0% como Femenino. El 85,0% (17 casos) dijo NO haber Donado sangre en los 12 meses anteriores a esta notificación.

Dist frec según Antecedente Epidemiológico de Transmisión Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja,
2019



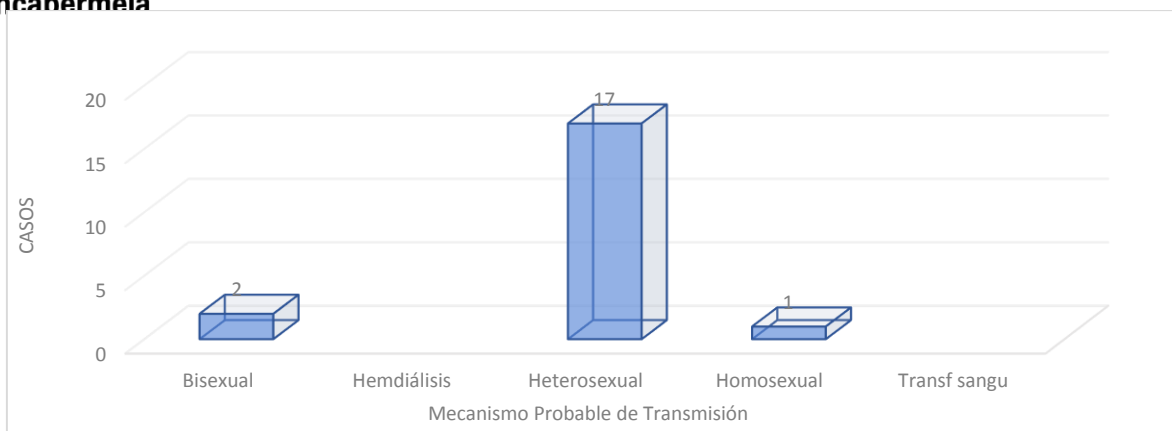
Dist frec Antecedente Epidemiológico de Transmisión por Sexo Casos Notificados
de VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja,
2019



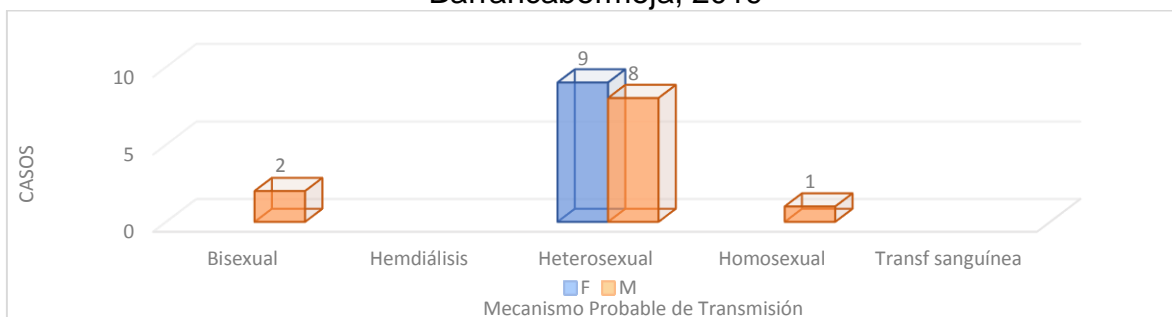
Dist frec Antecedente Epidemiol Mecanismo Probable Transmisión Casos
Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019



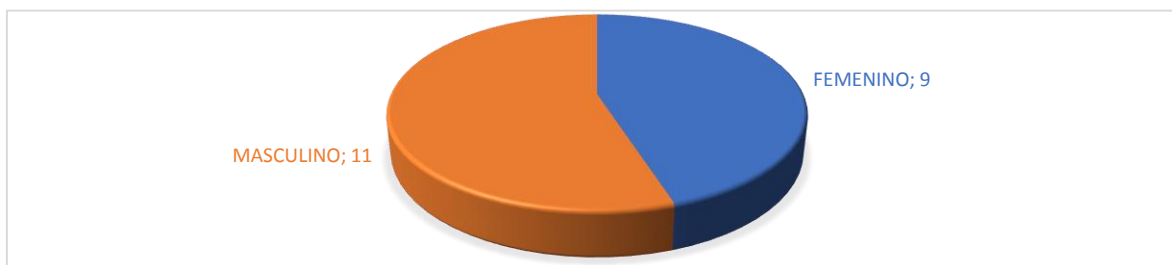
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



**Dist frec Antec Epidemiol Mecanismo Probable Transmisión por Sexo Casos
Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4,
Barrancabermeja, 2019**



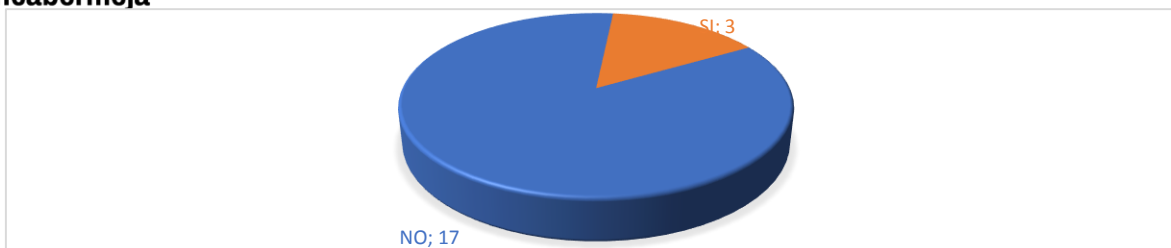
**Dist frec Antecedente Epidemiológico Identidad de Género Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja,
2019**



**Dist frec Antecedente Epidemiológico Donación Sangre Casos Notificados
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja,
2019**

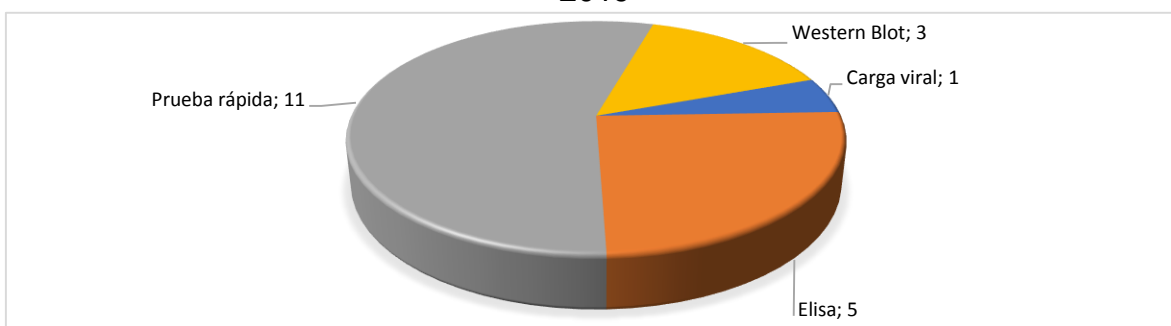


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



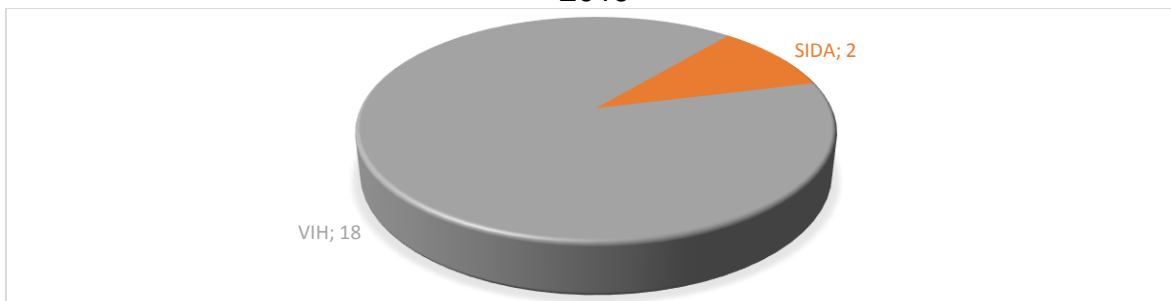
Con relación al Tipo de prueba con la cual se confirmó el diagnóstico, el 35,1% se realizó a través de Prueba rápida, el 46,8% a través de Elisa, el 14,3% a través de Western Blot.

Dist frec Tipo prueba con la cual se confirmó el diagnóstico Casos Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019



Analizando Otros Antecedentes del Paciente, se pudo estimar que el Estado clínico del paciente al momento de la notificación era VIH en el 88,3%, paciente SIDA en el 9,1% y Fallecido en el 2,6%.

Dist frec Estado clínico del paciente al momento de notificación Casos Notificados VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, Semana 16 Periodo 4, Barrancabermeja, 2019





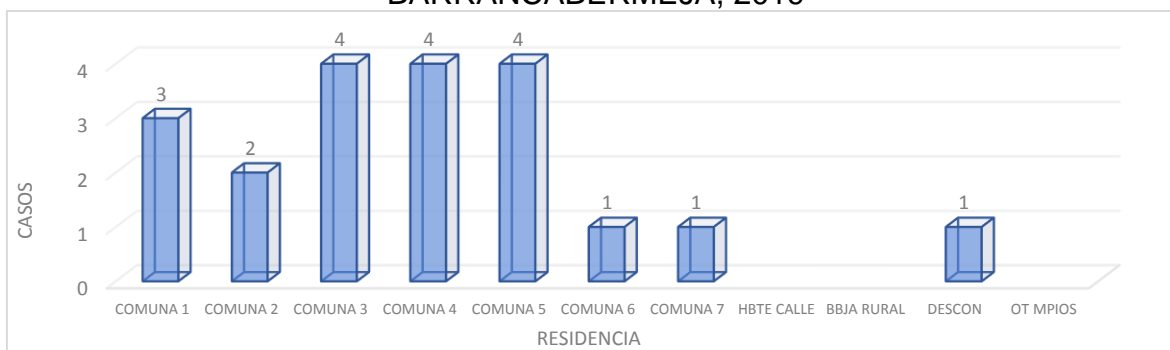
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



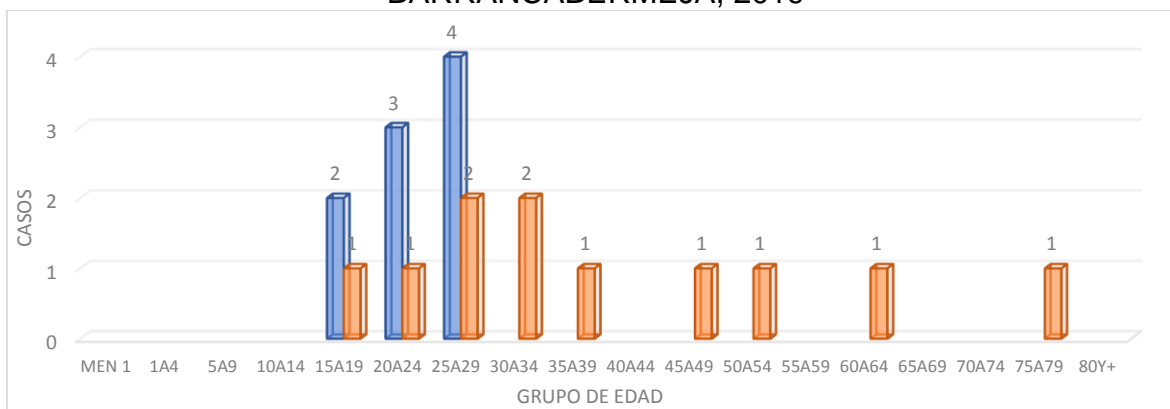
A continuación se describen los eventos ocurridos de **VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA** según por comuna, edad y sexo. Se pudo establecer que en promedio se presentan 2,6 eventos por cada sector, incluido el área rural.

El 15,0% residen en la comuna 1, el 10,0% reside en la comuna 2, el 15,0% reside en la comuna 3, el 20,0% en la comuna 4, el 20,0% en la comuna 5, el 5,0% en la comuna 6, el 5,0% en la comuna 7, en el área rural del municipio el 0,0%.

**DISTRIBUCIÓN FREC SEGÚN COMUNA DE RESIDENCIA CASOS DE
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019**



**DISTRIBUCIÓN FREC SEGÚN EDAD Y SEXO CASOS DE
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019**

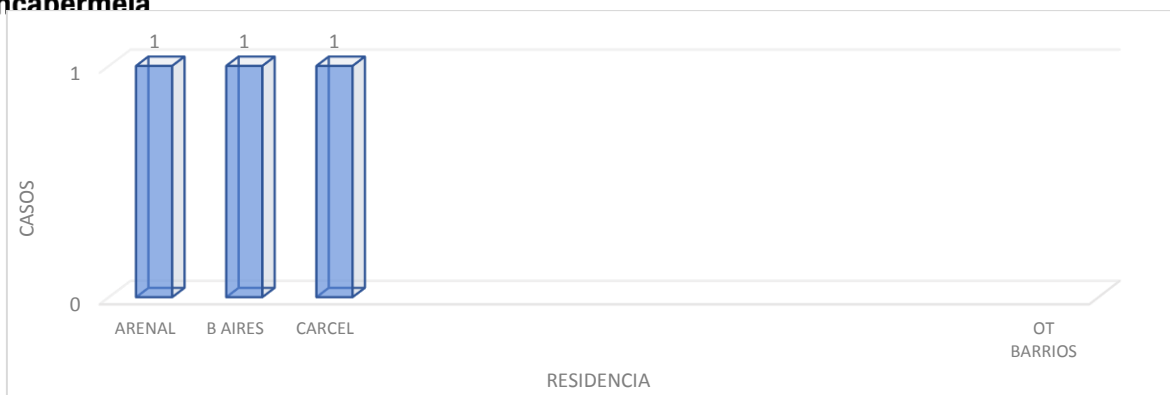


COMUNA 1

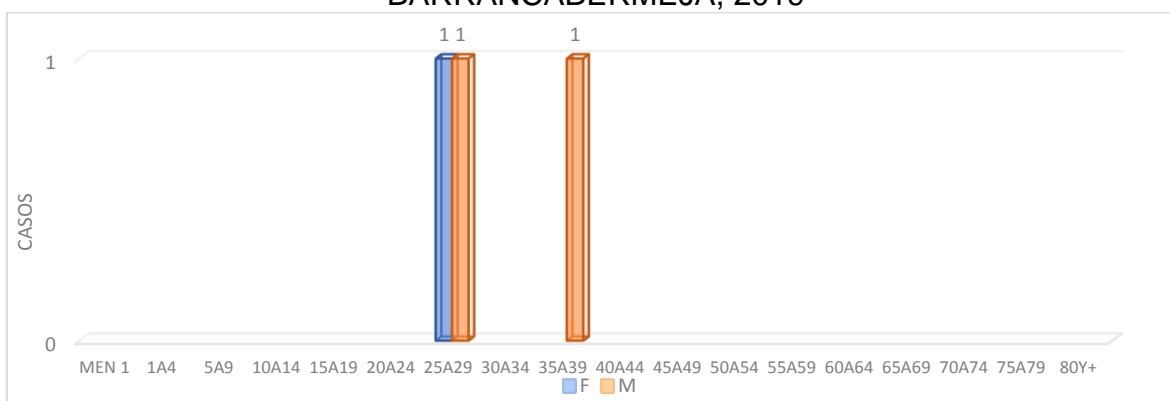
**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA
1 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019**



Alcaldía de
Barrancabermeja



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA RESIDENCIA COMUNA 1 POR EDAD Y SEXO
CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019



COMUNA 2

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA
2 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019

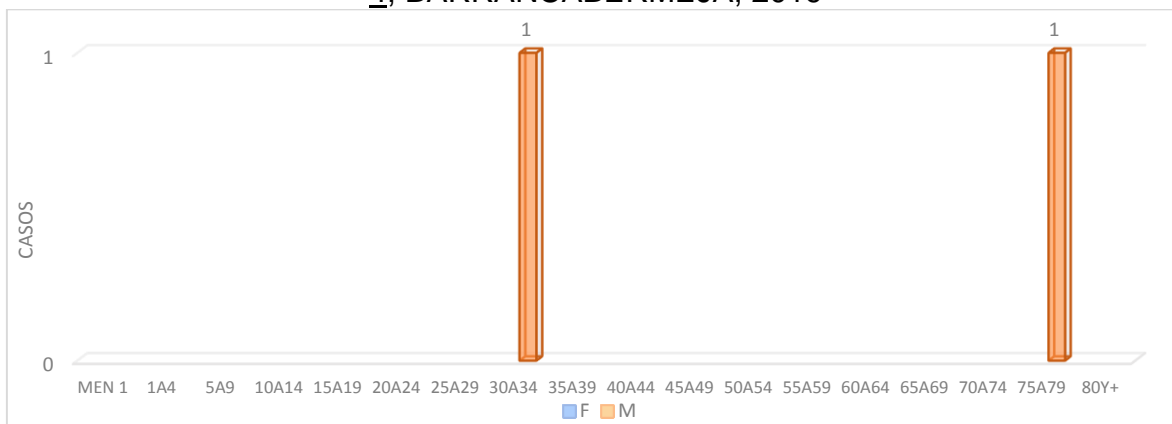




**Alcaldía de
Barrancabermeja**



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA SEGÚN RESIDENCIA COMUNA 2 POR EDAD Y SEXO CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



COMUNA 3

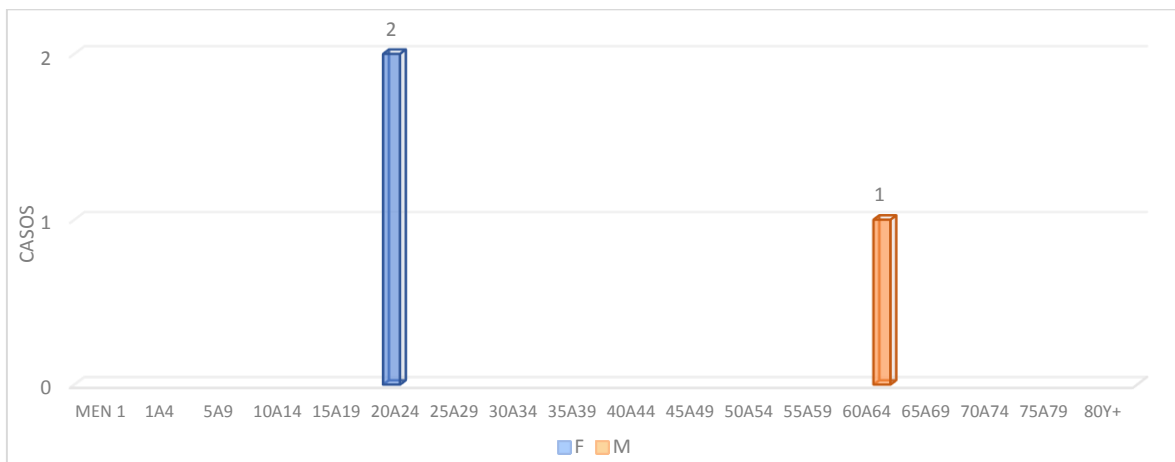
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA 3 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA SEGÚN RESIDENCIA COMUNA 3 POR EDAD Y SEXO CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019

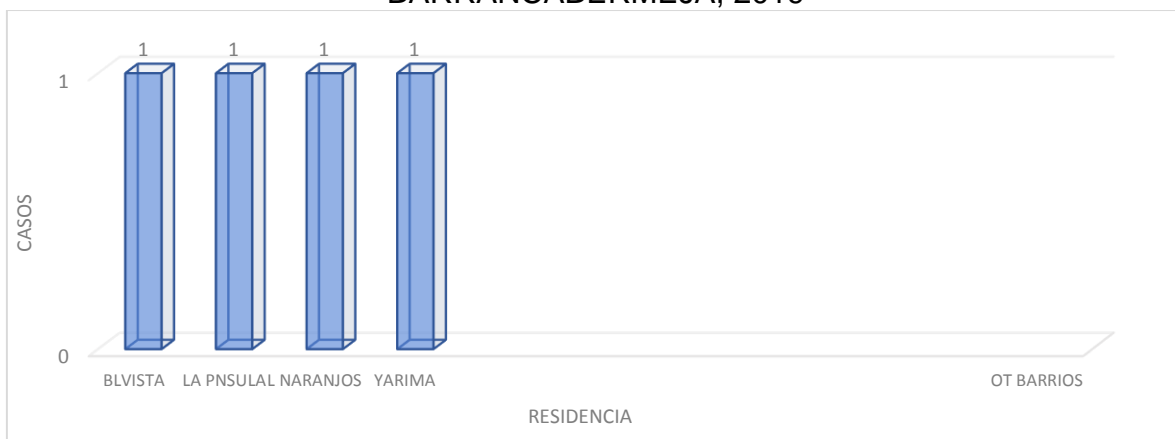


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



COMUNA 4

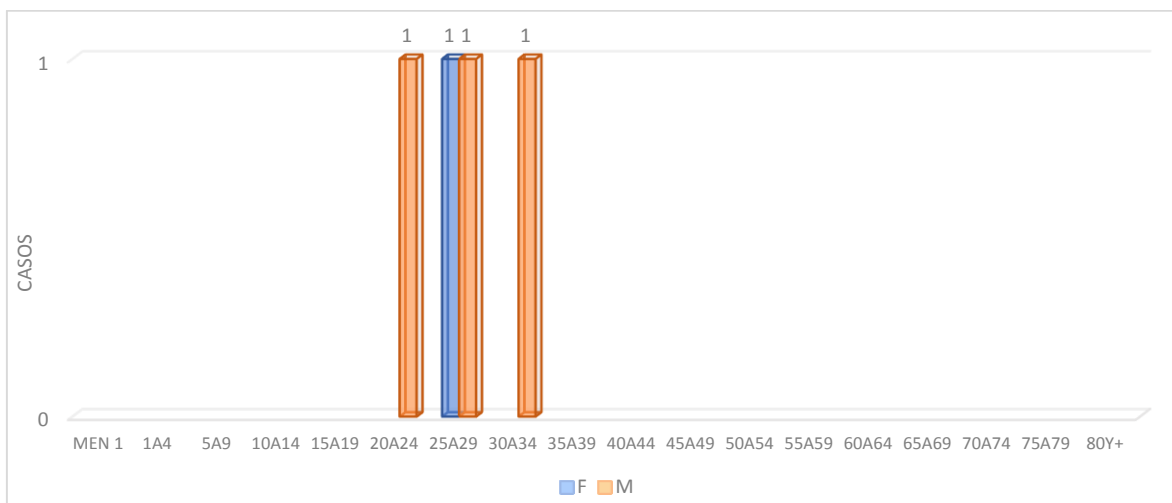
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA 4 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA SEGÚN RESIDENCIA COMUNA 4 POR EDAD Y SEXO CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019

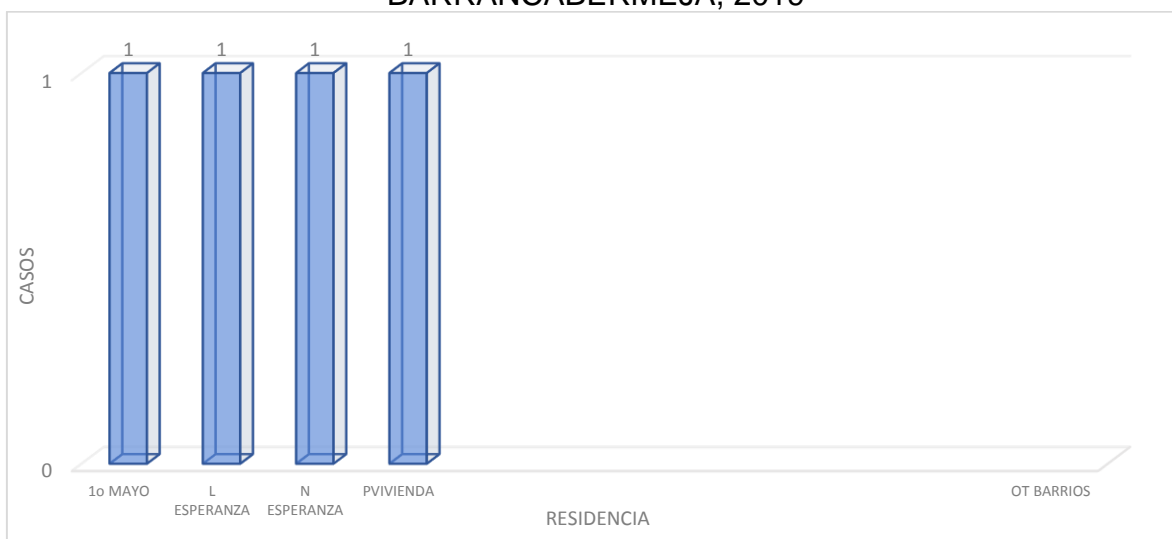


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



COMUNA 5

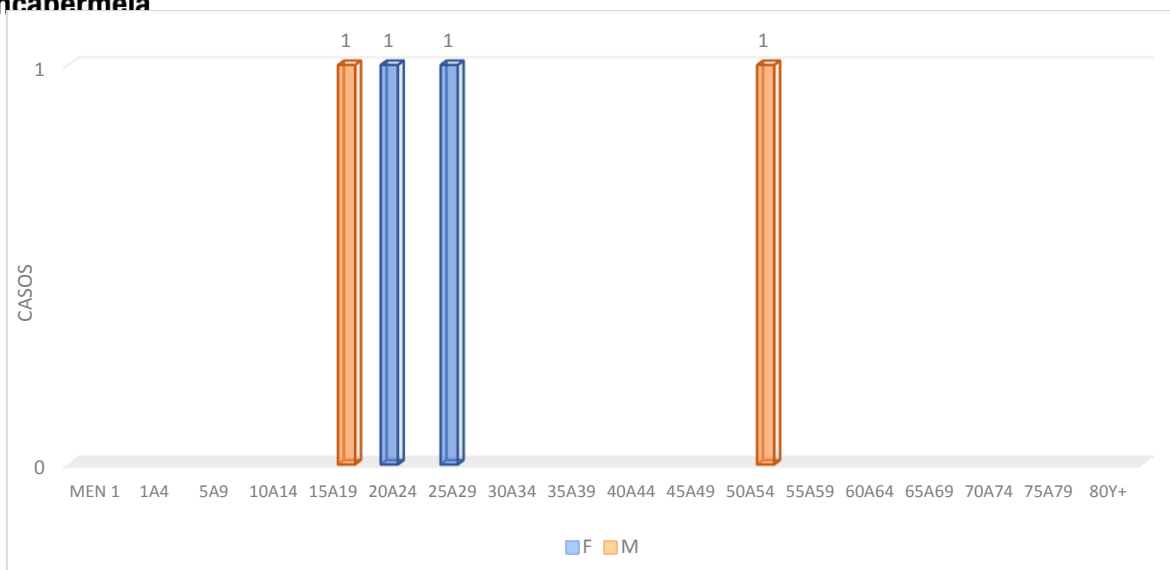
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA 5 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA SEGÚN RESIDENCIA COMUNA 5 POR EDAD Y SEXO CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



Alcaldía de
Barrancabermeja



COMUNA 6

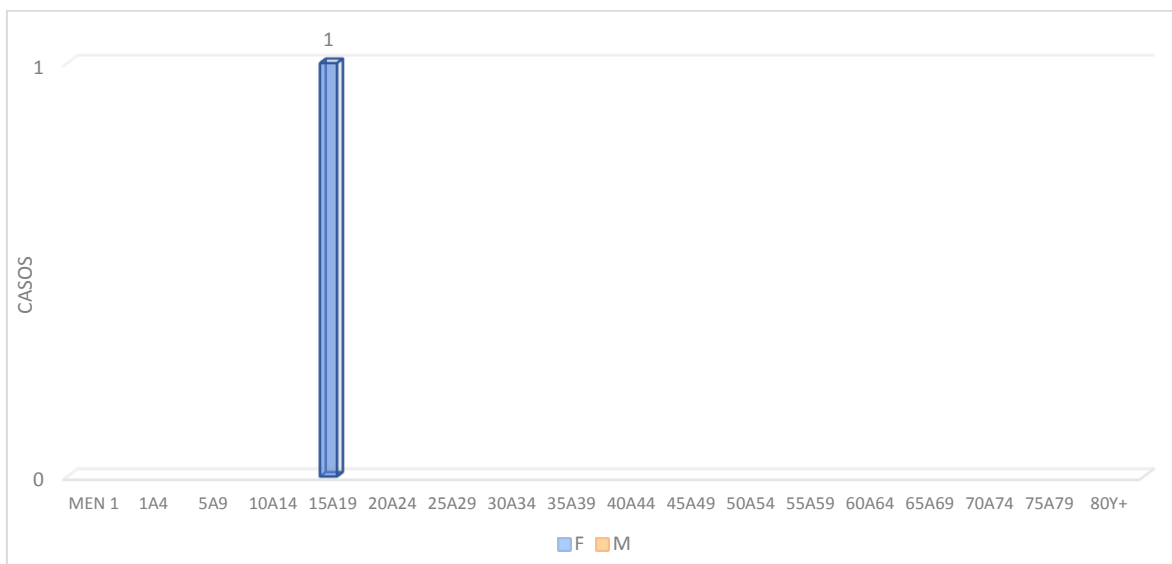
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA 6
6 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA SEGÚN RESIDENCIA COMUNA 6 POR EDAD Y SEXO
CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4,
BARRANCABERMEJA, 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



COMUNA 7

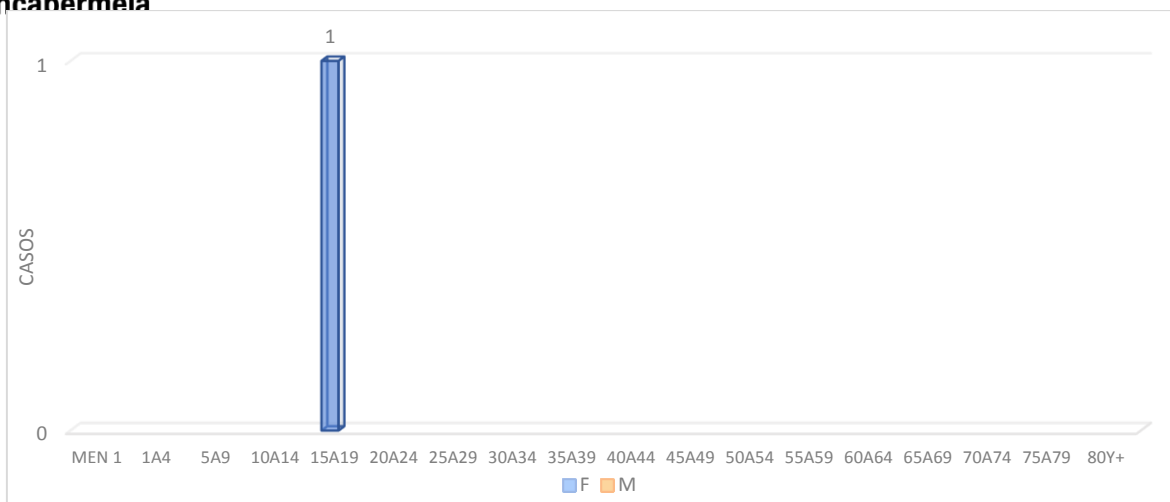
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA COMUNA 7 CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



DISTRIBUCIÓN FRECUENCIA SEGÚN RESIDENCIA COMUNA 7 POR EDAD Y SEXO CASOS DE VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA, SEMANA 16 PERIODO 4, BARRANCABERMEJA, 2019



**Alcaldía de
Barranquilla**



PROGRAMA: SALUD PÚBLICA, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Objetivos de la dimensión

- a.** Garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad, mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, re-emergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.
- b.** Reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgos ambientales, sanitarios y biológicos, y propender por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles.
- c.** Crear condiciones y capacidades en el sector y en otros sectores, organizaciones, instituciones, servicios de salud y en la comunidad para la gestión de planes, programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmisibles.

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS FEBRERO 2019 A MAYO 2019



Alcaldía de
Barrancabermeja



COMPONENTE ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS

Objetivos del componente:

- a. Reducir la carga de enfermedades transmitidas por vía aérea y de contacto directo, como la Tuberculosis, Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad de Hansen, mediante acciones promocionales, gestión del riesgo y acciones intersectoriales.
- b. Reducir la carga de enfermedades re-emergentes y desatendidas, y sus consecuencias negativas sobre el bienestar y el desarrollo de las poblaciones afectadas.
- c. Vigilar y controlar las enfermedades generadas por patógenos y condiciones nuevas y re-emergentes. d. Reducir la carga de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS, y contener la resistencia a los antimicrobianos.

INFORME TUBERCULOSIS

La situación epidemiológica de tuberculosis en Barrancabermeja de acuerdo a los eventos notificados en el SIVIGILA del 1 de enero a 31 de mayo y la base de datos de pacientes del programa de Tuberculosis de la Secretaria Local de Salud:

Ingresarán al programa Tuberculosis (40) casos, los cuales fueron clasificados como tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar. A continuación se describe detalladamente a través de la representación de gráficos los casos presentados.

**Tabla. DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS DE DIAGNOSTICO
BARRANCABERMEJA AÑO 2019**

| IPS DE DIAGNOSTICO | NUMERO DE CASOS | % |
|---------------------|-----------------|-----|
| ESE BARRANCABERMEJA | 12 | 30% |
| CORPORACION MI IPS | 2 | 5% |
| FAMISANAR | 1 | 3% |
| CLINICA MARLY | 1 | 3% |
| CLINICA SAN JOSE | 1 | 3% |
| CLINICA SAN NICOLAS | 4 | 10% |



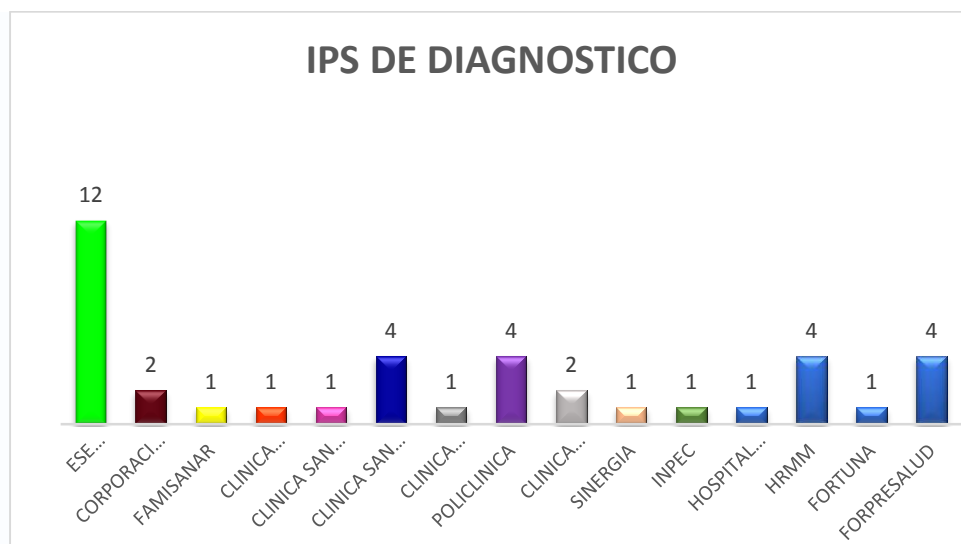
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | |
|--|-----------|-------------|
| CLINICA BUCARAMANGA | 1 | 3% |
| POLICLINICA | 4 | 10% |
| CLINICA MAGDALENA | 2 | 5% |
| SINERGIA | 1 | 3% |
| INPEC | 1 | 3% |
| HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA | 1 | 3% |
| HRMM | 4 | 10% |
| FORTUNA | 1 | 3% |
| FORPRESALUD | 4 | 10% |
| TOTAL | 40 | 100% |

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2019

**Grafica. DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS DE DIAGNOSTICO
BARRANCABERMEJA AÑO 2019**



De los 40 casos de TB diagnosticados en Barrancabermeja, las IPS de la ESE BARRANCABERMEJA son las que mas diagnostican casos de TB con un 30% (12 casos)

**TABLA. DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR IPS DE
SEGUIMIENTO A TRATAMIENTO BARRANCABERMEJA 2019**



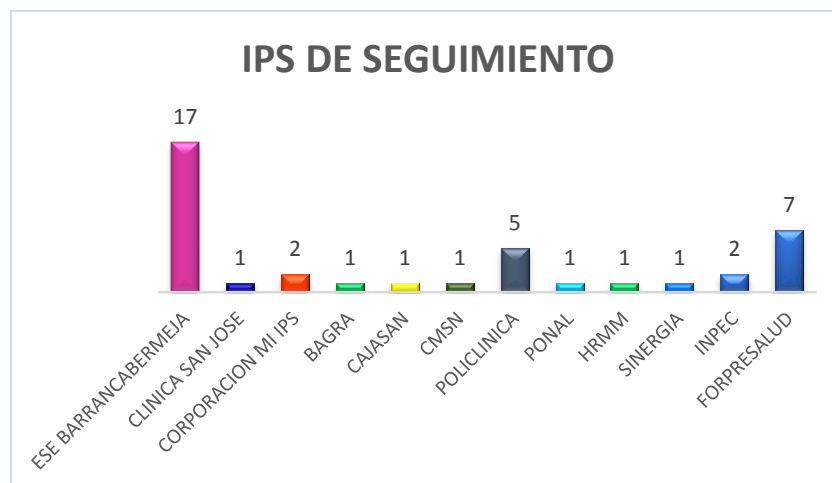
Alcaldía de
Barrancabermeja



| IPS DE SEGUIMIENTO | NUMERO DE CASOS | % |
|---------------------|-----------------|------|
| ESE BARRANCABERMEJA | 17 | 43% |
| CLINICA SAN JOSE | 1 | 3% |
| CORPORACION MI IPS | 2 | 5% |
| BAGRA | 1 | 3% |
| CAJASAN | 1 | 3% |
| CMSN | 1 | 3% |
| POLICLINICA | 5 | 13% |
| PONAL | 1 | 3% |
| HRMM | 1 | 3% |
| SINERGIA | 1 | 3% |
| INPEC | 2 | 5% |
| FORPRESALUD | 7 | 18% |
| TOTAL | 40 | 100% |

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2019

GRAFICA. DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR IPS DE SEGUIMIENTO A TRATAMIENTO BARRANCABERMEJA 2019



La ESE BARRANCABERMEJA, en sus centros de salud es donde se concentra la mayor atención de los pacientes que se encuentra en seguimiento a tratamiento ANTITB.

Tabla. DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS RELACION ENTRE SEXO Y EDAD, BARRANCABERMEJA 2019



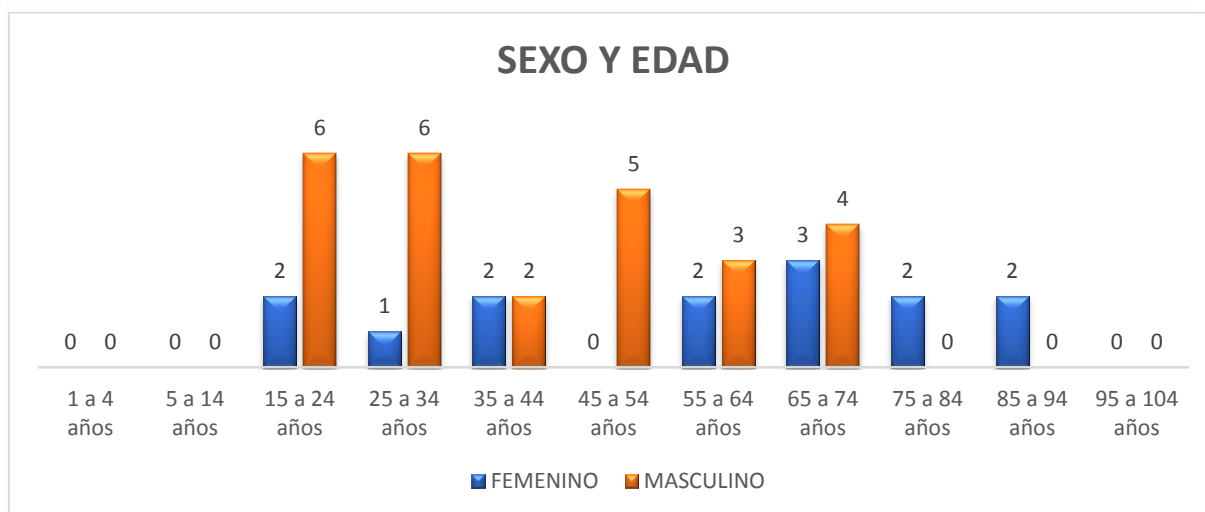
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| GRUPO ETAREO | FEMENINO | MASCULINO | TOTAL |
|---------------|-----------|-----------|-----------|
| 1 a 4 años | 0 | 0 | 0 |
| 5 a 14 años | 0 | 0 | 0 |
| 15 a 24 años | 2 | 6 | 8 |
| 25 a 34 años | 1 | 6 | 7 |
| 35 a 44 años | 2 | 2 | 4 |
| 45 a 54 años | 0 | 5 | 5 |
| 55 a 64 años | 2 | 3 | 5 |
| 65 a 74 años | 3 | 4 | 7 |
| 75 a 84 años | 2 | 0 | 2 |
| 85 a 94 años | 2 | 0 | 2 |
| 95 a 104 años | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 14 | 26 | 40 |

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2019

Grafica. DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS RELACION ENTRE SEXO Y EDAD, BARRANCABERMEJA 2019





**Alcaldía de
Barrancabermeja**



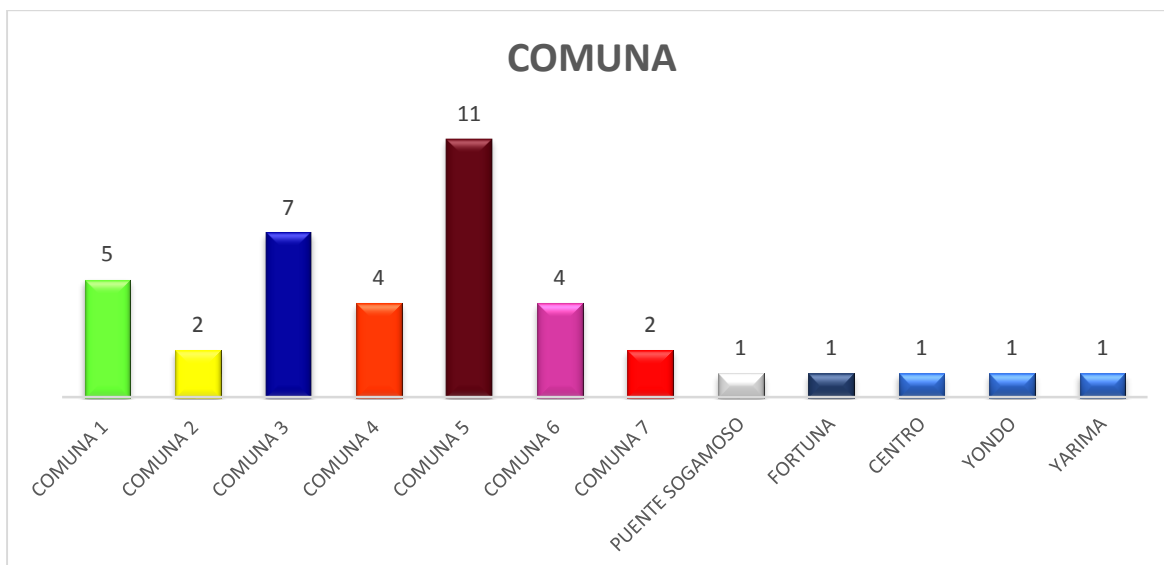
Al programa Tuberculosis ingreso el 65% (19 casos) del sexo masculino siendo el grupo etario de 25 a 54 años donde se presenta mas casos de tuberculosis, en edad productiva y reproductiva y el 35% (14 casos) del sexo femenino.

Tabla. DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR COMUNA, BARRANCABERMEJA 2019

| COMUNA | NUMERO DE CASOS | % |
|-----------------|-----------------|-------------|
| COMUNA 1 | 5 | 13% |
| COMUNA 2 | 2 | 5% |
| COMUNA 3 | 7 | 18% |
| COMUNA 4 | 4 | 10% |
| COMUNA 5 | 11 | 28% |
| COMUNA 6 | 4 | 10% |
| COMUNA 7 | 2 | 5% |
| PUENTE SOGAMOSO | 1 | 3% |
| FORTUNA | 1 | 3% |
| CENTRO | 1 | 3% |
| YONDO | 1 | 3% |
| YARIMA | 1 | 3% |
| TOTAL | 40 | 100% |

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2019

DISTRIBUCION DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR COMUNA, BARRANCABERMEJA 2019





Alcaldía de
Barrancabermeja

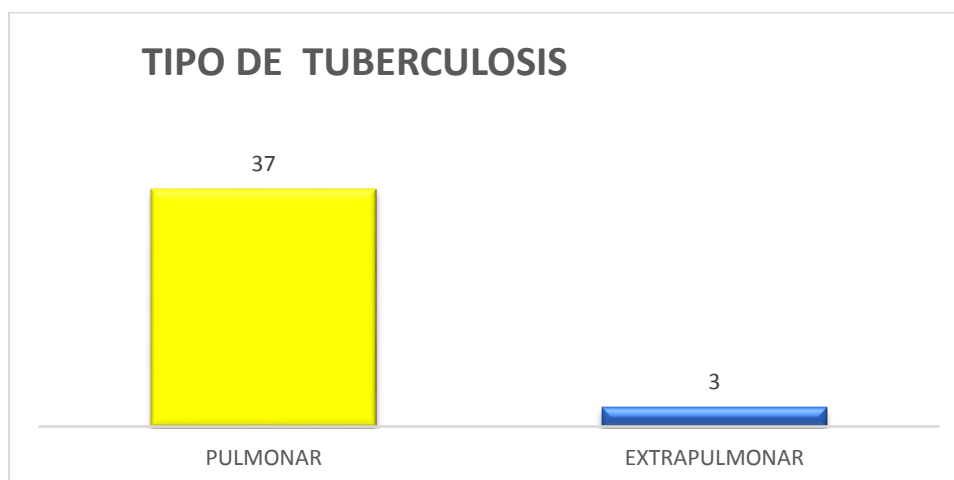
La comuna 5 son las que tienen mayores casos de incidencia de tuberculosis.

**Tabla. DISTRIBUCION DE CASOS DE TIPO DE TUBERCULOSIS,
BARRANCABERMEJA 2019**

| TIPO DE TUBERCULOSIS | NUMERO DE CASOS | % |
|----------------------|-----------------|------|
| PULMONAR | 37 | 93% |
| EXTRAPULMONAR | 3 | 8% |
| TOTAL | 40 | 100% |

FUENTE: SECRETARIA LOCAL DE SALUD, PROGRAMA TUBERCULOSIS, AÑO 2019

**DISTRIBUCION DE CASOS DE TIPO DE TUBERCULOSIS,
BARRANCABERMEJA 2019**



El tipo de tuberculosis que más se presenta es el Pulmonar con el 93% (37 casos).



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



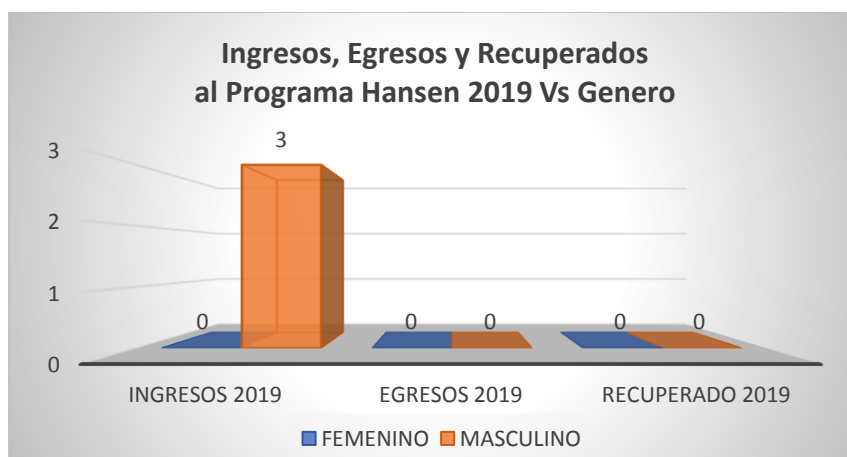
La incidencia de casos de tuberculosis del año 2019 es del 17.74 personas por 100.000 habitantes.

INFORME HANSEN

Este documento presenta el resultado, de las actividades desarrolladas por el programa de Hansen en el municipio de Barrancabermeja.

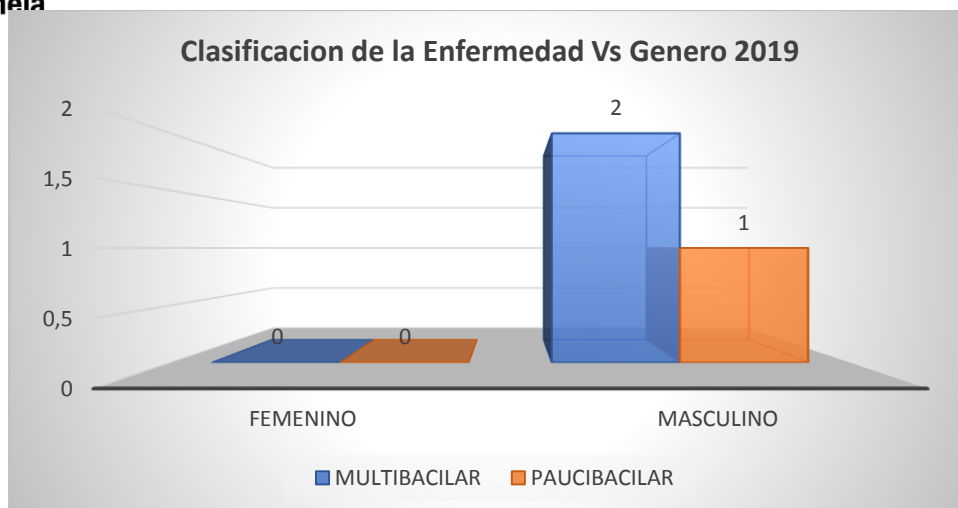
Actualmente contamos con 4 pacientes en tratamiento de Poliquimioterapia para Hansen, notificados en el 2018, con adherencia al tratamiento y 3 casos nuevos en el año en curso.

Durante los meses que corresponde de Enero del 2019 a Mayo del 2019, se ha notificado tres (3) casos en el programa de Hansen, un paciente de sexo Masculino, de 34 años de edad clasificada como Lepra Tuberculoide (Multibacilar) diagnosticada por Baciloscopia de linfa y Biopsia de piel, procedente del corregimiento Yarima, residente de Barancabermeja; y un paciente de sexo masculino de 64 años de edad, clasificada como Lepra Indeterminada (Paucibacilar) diagnosticada por Biopsia, residente de Barrancabermeja; y un paciente de sexo masculino de 56 años de edad, clasificada como Lepra Multibacilar, clasificada por biopsia, residente de barrancabermeja.





Alcaldía de
Barrancabermeja



Los notificaciones de la enfermedad, se han venido realizando en el Sivigila como lo dice la norma, observandose un aumento en el periodo del 2018 y 2019 (hasta la fecha), donde se ha venido educando y sensibilizando en la búsqueda activa de sintomaticos de piel y nervio periferico, apoyados con los IPS, EPS, PIC (colegios, universidades) y funcionarios de la Secretaria Local de Salud.

CONSOLIDADO DE CASOS DE HANSEN PRESENTADOS EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA 2018-2019



Alcaldía de
Barrancabermeja



| EVENTOS NOTIFICADOS AL SIVIGILA | PERIODO | TOTAL |
|---------------------------------------|--------------|----------|
| | 2018 | 4 |
| | 2019 | 3 |
| | TOTAL | 7 |

Nota Aclaratoria: Perteneciente al municipio dos (2) casos.

Las acciones enfocadas en la búsqueda activa de sintomáticos de piel (SP) y sintomáticos de nervio periférico (SNP) con el propósito de un diagnóstico precoz y el inicio temprano del tratamiento mediante poliquimioterapia que es la mejor estrategia para eliminar la enfermedad como problema en salud pública, se han venido llevando diferentes actividades en los múltiples sitios del Municipio de Barrancabermeja, abarcando varias poblaciones.

De enero a Mayo del presente año se han captado tres (3) casos nuevo de Hansen, con clasificación Multibacilar para 2 pacientes y uno (1) Paucibacilar, uno de ellos provenientes del corregimiento Yarima y dos residentes de Barrancabermeja, donde se evidencio que las Jefes encargadas del Programa en sus instituciones aplicaron de manera correcta la Ruta de Atención para los pacientes de Hansen, su notificación al SIVIGILA y por ende la solicitud de medicamentos para Poliquimioterapia, por medio de funcionarios de la Secretaria Local de Salud y Secretaria Departamental de Salud.

COMPONENTE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Objetivos del componente:

- Disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacuna.



Alcaldía de
Barrancabermeja



INFORME PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS 2019

| NUMERO DE NIÑOS VACUNADOS | |
|--|------|
| 0 -12 MESES | 462 |
| 1- 4 AÑOS | 294 |
| MENOR 5 AÑOS | 137 |
| MUJERES EN EDAD FERTIL DE 10 A 49 AÑOS | 372 |
| TOTAL DOSIS APLICADA | 3916 |

Dentro del marco de la celebración de los 97° años del municipio de Barrancabermeja se realizó la celebración de la Jornada Nacional Semana de las Américas, contando con el apoyo de la oficina de prensa del municipio y más familias en acción. Realizando actividades recreativas en los 18 puntos de vacunación instalados en zona urbana y rural del municipio.

NUMERO DE DOSIS ADMINISTRADAS MENSUALMENTE

| DOSIS APLICADAS MENSUALES | |
|---------------------------|-----------------|
| MES | DOSIS APLICADAS |
| FEBRERO 2019 | 8.739 |
| MARZO 2019 | 8.333 |
| ABRIL 2019 | 8.576 |

ACCIONES REALIZADAS:

- se realizó solicitud y recibo de pedido del centro de acopio departamental mensuales y la entrega mensual a las IPS vacunadoras del municipio.
- se realiza revisión y ajuste del sistema de información PAIWEB.
- Se realizó el primer comité PAI municipal al cual asistieron las IPS Y EPS del municipio.

COMPONENTE ENFERMEDADES ENDEMO-EPIDÉMICAS



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Objetivos del componente:

- a.** Contribuir a la reducción de la carga de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV (Malaria, Dengue, Leishmaniasis, Enfermedad de Chagas), producto de su discapacidad, mortalidad y morbilidad, que afecta a la población colombiana, a través de la implementación, monitoreo, evaluación y seguimiento de la estrategia de gestión integral para las ETV.
- b.** Contribuir mediante acciones de promoción, prevención, vigilancia y control, en la reducción de la carga de las enfermedades transmitidas por animales vertebrados (Encefalitis, Rabia, Leptospirosis, Brucelosis, Toxoplasmosis y otras), producto de sus complicaciones y mortalidad en los humanos.

INFORME ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES ETV

El objetivo del informe del primer trimestre comprendido del 1 de enero al 31 de marzo del 2019 es de presentar el comportamiento de las enfermedades transmisibles en el municipio de Barrancabermeja.

Población beneficiaria del municipio de Barrancabermeja es de 191.340 habitantes.

| EVENTO | ACCIONES IEC | CONTROL QUIMICO | TAMIZAJES |
|---------------|---|--|------------------|
| DENGUE | Vigilancia y prevención de vectores con enfoque multidisciplinario con base principal en la promoción de la salud, en la búsqueda de nuevas asociaciones y en metodologías de comunicación para impactar en conducta. | Total de 124 viviendas, 1801 casas fumigadas/6.590 habitantes protegidos a 31 de marzo del año 2019 en los barrios altos del campestre, campestre, 9 de abril, Pablo Acuña, paraíso, Pozo 7 se utiliza equipo pesado ULV sobre vehiculo se utiliza 28 litros de mezcla de cyflutrin EC 5 | |
| ZICA | Vigilancia y prevención de vectores con enfoque | Total de 124 viviendas, 1801 casas fumigadas/6.590 habitantes protegidos | |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

| | | | |
|---------------|--|--|--|
| | multidisciplinario con base principal en la promoción de la salud, en la búsqueda de nuevas asociaciones y en metodologías de comunicación para impactar en conducta | a 31 de marzo del año 2019 en los barrios altos del campestre, campestre, 9 de abril, Pablo Acuña, paraíso, Pozo 7 se utiliza equipo pesado ULV sobre vehículo se utiliza 28 litros de mezcla de cyflutrin EC 5 | |
| CHIKUNGUNYA | Vigilancia y prevención de vectores con enfoque multidisciplinario con base principal en la promoción de la salud, en la búsqueda de nuevas asociaciones y en metodologías de comunicación para impactar en conducta | Total de 124 viviendas, 1801 casas fumigadas/6.590 habitantes protegidos a 31 de marzo del año 2019 en los barrios altos del campestre, campestre, 9 de abril, Pablo Acuña, paraíso, Pozo 7 se utiliza equipo pesado ULV sobre vehículo se utiliza 28 litros de mezcla de cyflutrin EC 5 | |
| LEISHMANIASIS | Vigilancia y prevención de vectores con enfoque multidisciplinario con base principal en la promoción de la salud, en la búsqueda de nuevas asociaciones y en metodologías de comunicación para impactar en conducta. Se hace investigación de campo de 7 casos de leishmaniasis IMPORTADO | N.A | En el municipio se está realizando vigilancia entomológica con el fin de confirmar presencia del vector. |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

| | | | |
|---------|--|--|--|
| MALARIA | Vigilancia y prevención de vectores con enfoque multidisciplinario con base principal en la promoción de la salud, en la búsqueda de nuevas asociaciones y en metodologías de comunicación para impactar en conducta, proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo. Se hace investigación de campo de 9 casos de malaria IMPORTADO | Control químico en situaciones de contingencia, debido a brotes presentados en San Vicente, localidad la Fortuna | |
| CHAGAS | Vigilancia y prevención de vectores con enfoque multidisciplinario | N.A | |



Alcaldía de Barrancabermeja



Se realizan charlas domiciliarias con el fin de contrarrestar la propagación de las enfermedades, las acciones tomadas por parte del equipo de trabajo de ETV, en la eliminación de potenciales criaderos han tenido efectividad que se espera en el programa, enfocados en la educación a la comunidad en el ciclo del vector.

Se realiza índice aedico en la comuna 1 con un censo de 371 manzanas, 29 barrios y 7811 viviendas, con 22 casas positivas con criaderos de zancudos. El índice aedico en la comuna 2 con censo de 291 manzanas, 5463 viviendas y un total de 22 viviendas y 15 casas con criaderos de zancudos.

Se realizó capacitaciones en 17 barrios donde se notificó eventos de Enfermedades transmitidas por vectores, en el cual se le realizó control físico a 272 manzanas y 5264 viviendas, con 43 criadero de zancudos. De los 1451 depósitos 42 se encontró con criaderos de zancudos.

DIMENSIÓN TRANSVERSAL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD

SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD:

ASEGURAMIENTO EN SALUD

OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS

Mantener la facilidad de acceso a los planes de beneficios y la cobertura mínima en salud de la población con Sisbén 1 y 2 en salud, listados censales, víctimas del conflicto armado y personas con discapacidad, contando con el recurso humano idóneo para la administración, gestión y ejecución de los recursos del régimen subsidiado en el municipio de Barrancabermeja, con enfoque diferencial.

La meta de resultado propuesta en el Plan de Desarrollo es alcanzar y mantener el 100% de la cobertura en salud de la población con SISBÉN 1 y 2, población en listados censales, víctimas y personas en situación de discapacidad, afiliada al Sistema General de Seguridad Social en salud (S.G.S.S.S.), cuyo indicador es el porcentaje alcanzado y mantenido que se encontraba con una línea base del 96% y con corte a 31 de Enero de 20189 se encuentra en el 99% de cumplimiento.

El recurso humano del área de aseguramiento consta de 4 profesionales especializados; dos profesionales del área de la salud y un abogado quienes realizan actividades para el cumplimiento de la primera meta, y un ingeniero de sistemas que realiza actividades para el cumplimiento de las tres metas.



Alcaldía de
Barrancabermeja

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS



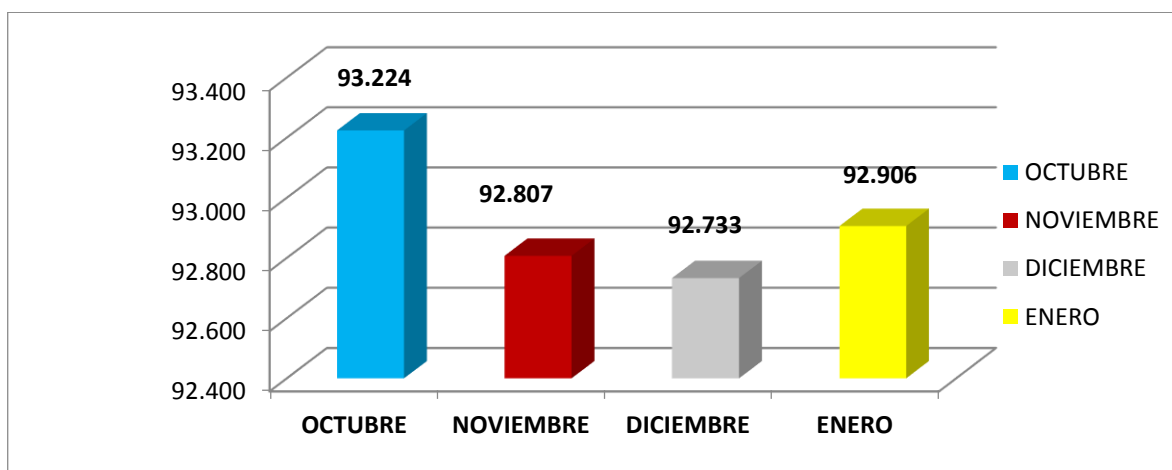
- ❖ Avalar los formularios únicos de afiliación e inscripción a las EPS Subsidiadas que operan en el Municipio recepcionados en la Secretaría Local de Salud durante el período.
- ❖ Actualizar mensualmente la base de datos del régimen subsidiado con las novedades reportadas por las EPS subsidiadas.
- ❖ Se realizaron cuatro informes de ETESA (Información de Febrero a Mayo de 2019).
- ❖ Realizar mensualmente cruce de bases de datos para conocer población pobre no asegurada (PPNA).
- ❖ Enviar mensualmente el archivo de novedades, debidamente validado por la malla validadora para ser procesado a la Base de Datos Única de Afiliados BDUA.
- ❖ Realizar informe financiero de la Circular Única 049, en éste período se realizó un reporte con información del primer trimestre de 2019.
- ❖ Solicitar certificados de disponibilidad presupuestal y registros presupuestales ante la Secretaría de Hacienda Municipal.
- ❖ Se realizaron visitas de seguimiento al régimen subsidiado a las EPS que operan en el Municipio.
- ❖ En éste período se generó un informe bimensual del seguimiento a las EPS subsidiadas que se encuentran operando en el Municipio (Enero a Febrero de 2019), según circular 000006 de la SNS y Circular 018 de 2015, éste fue radicado en la Secretaría de Salud de Santander.
- ❖ Atención y resolución de PQRS de EPS subsidiadas y contributivas correspondientes al área de aseguramiento.



Alcaldía de
Barrancabermeja



AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE OCTUBRE 2018 A ENERO DE 2019

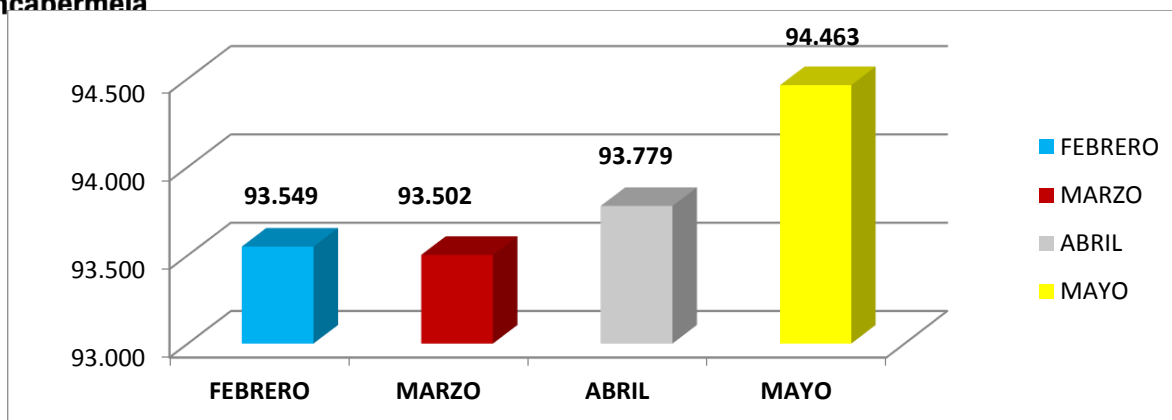


En la gráfica se observa que de Octubre de 2018 a Enero de 2019 el número de afiliados del régimen subsidiado ha tenido altos y bajos, la variación es el resultado del proceso de depuración de las bases de datos que realiza el área de aseguramiento, a la movilidad al régimen contributivo y a la promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza desde el área de aseguramiento.

AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE FEBRERO A MAYO DE 2019

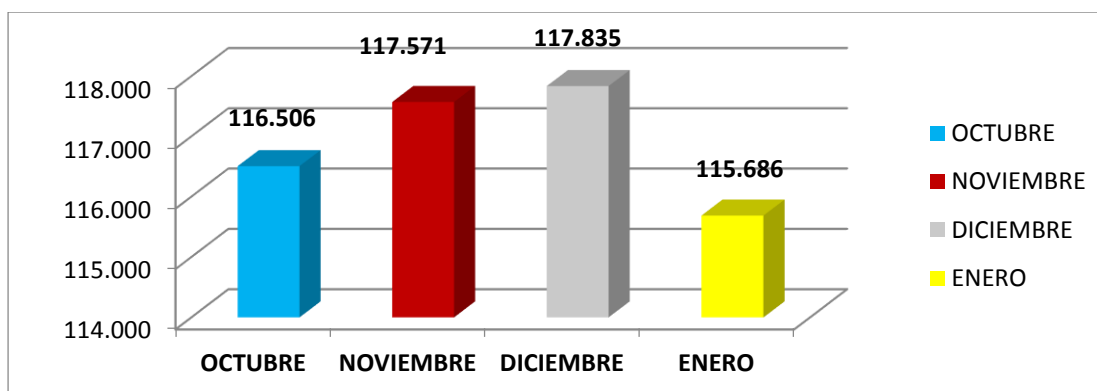


**Alcaldía de
Barrancabermeja**



En la gráfica se observa que de Febrero a Mayo de 2019 el número de afiliados del régimen subsidiado ha tenido altos y bajos, la variación es el resultado del proceso de depuración de las bases de datos que realiza el área de aseguramiento, a la movilidad al régimen contributivo y a la promoción de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud que se realiza desde el área de aseguramiento.

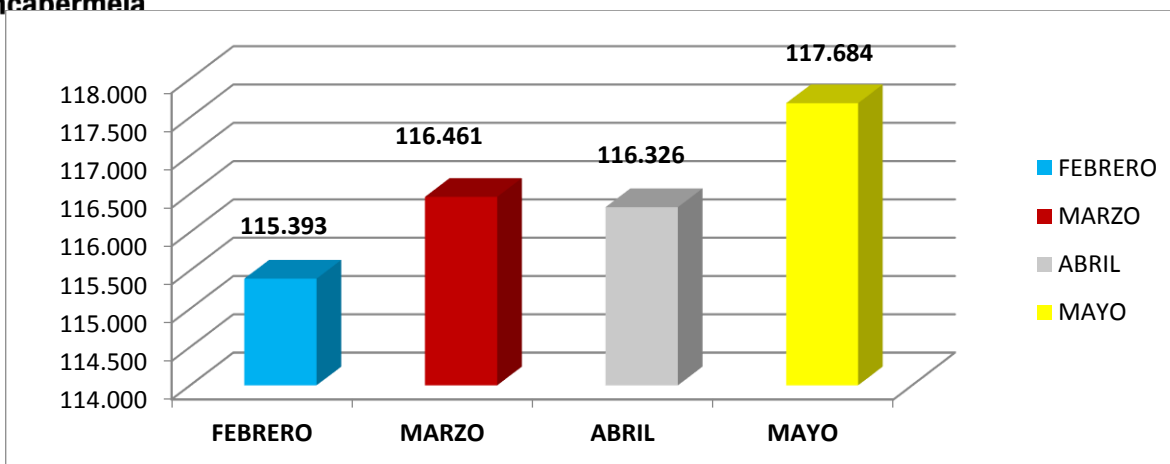
AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE OCTUBRE 2018 A ENERO DE 2019



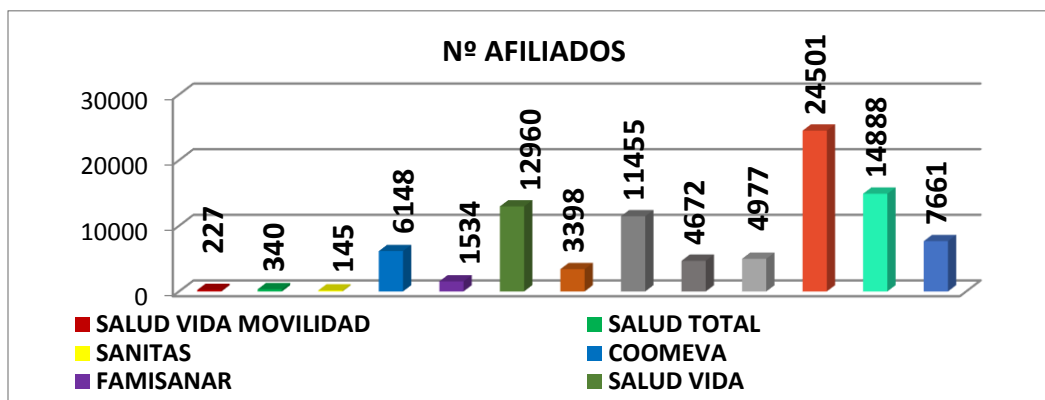
AFILIADOS AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE FEBRERO A MAYO DE 2019



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



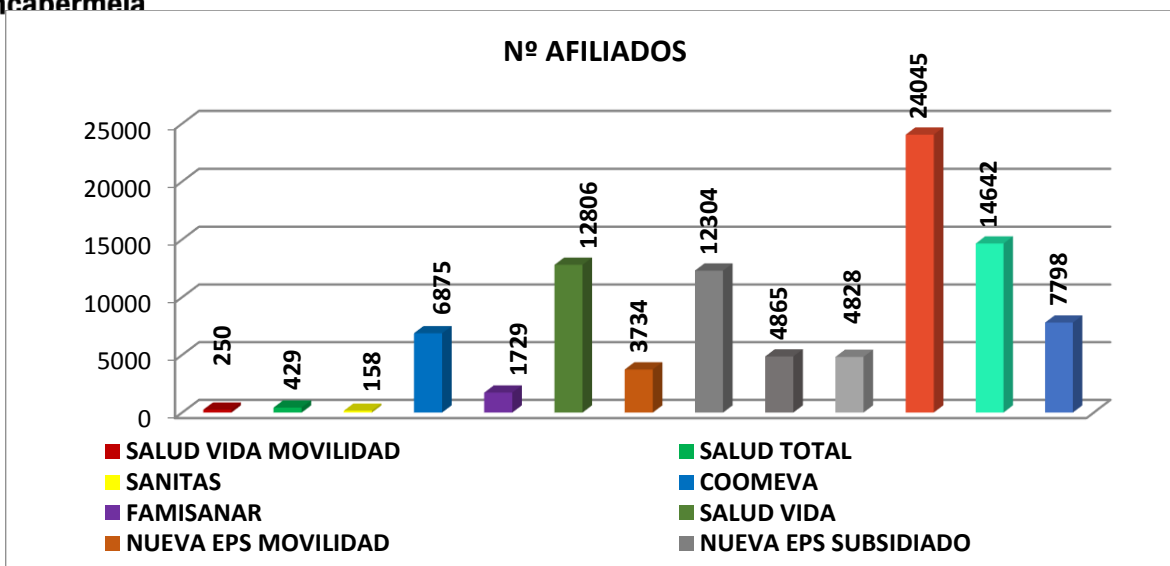
AFILIADOS POR EPS A ENERO DE 2019 EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO



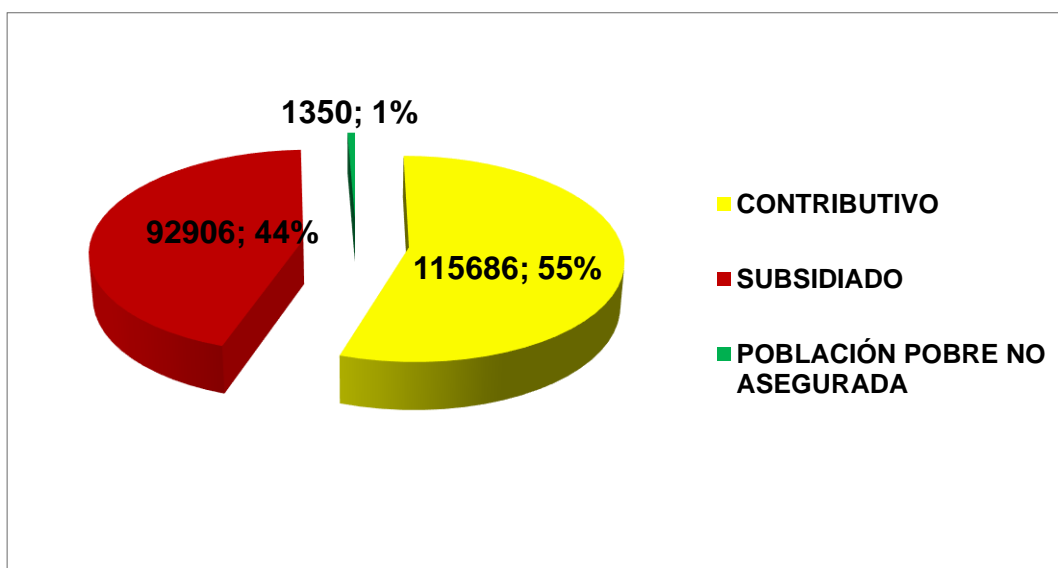
AFILIADOS POR EPS A MAYO DE 2019 EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO



Alcaldía de
Barrancabermeja



ASEGURAMIENTO EN SALUD POR RÉGIMEN A ENERO DE 2019



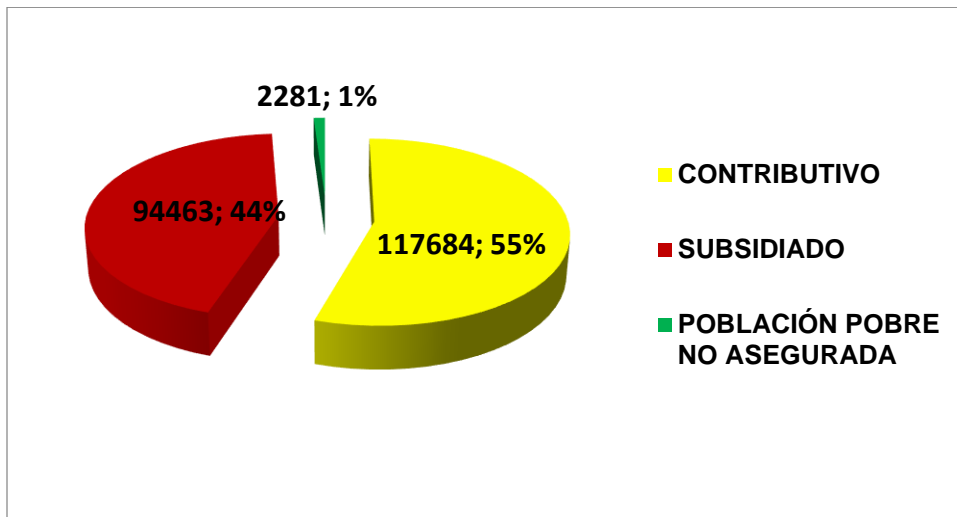
ASEGURAMIENTO EN SALUD POR RÉGIMEN A



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



MAYO DE 2019



**VALORES RESTITUIDOS A FAVOR DEL MUNICIPIO DE OCTUBRE
2018 A ENERO 2019**

| MES/ 2018 - 2019 | VALOR |
|------------------|----------------------------|
| Octubre - 2018 | 419.828.860,80 |
| Noviembre - 2018 | 198.861.891,62 |
| Diciembre - 2018 | 236.551.966,36 |
| Enero - 2019 | 199.237.408,17 |
| TOTAL | \$ 1.054.480.126,95 |

**VALORES RESTITUIDOS A FAVOR DEL MUNICIPIO DE
FEBRERO A MAYO DE 2019**



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| MES/ 2019 | VALOR |
|--------------|----------------------------|
| FEBRERO | 224.850.954,00 |
| MARZO | 223.276.119,82 |
| ABRIL | 425.028.532,53 |
| MAYO | 168.899.378,90 |
| TOTAL | \$ 1.042.054.985,25 |

DIMENSIÓN TRANSVERSAL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD

SANITARIA PARA LA GESTIÓN DE LA SALUD:

PROVISION ADECUADA DE SERVICIOS DE SALUD. SALUD HUMANA.

Línea Estratégica: BARRANCABERMEJA SALUDABLE

| IPS – RED DE SERVICIOS | No. IPS EN EL MUNICIPIO | No. DE IPS AUDITADAS DURANTE ESTE PERIODO | NIVEL DE ATENCION | UBICACIÓN POR COMUNAS |
|------------------------------|-------------------------|---|-------------------|-----------------------|
| IPS PUBLICAS | 2 | 0 | I-II | 1 |
| IPS PRIVADAS | 64 | 0 | I | 1 |
| REGIMEN DE EXCEPCION | 6 | 0 | I-II | 1,2 |
| PROFESIONALES INDEPENDIENTES | 117 | 0 | I | 1,2,5 |
| IPS CON OBJETO SOCIAL | 73 | 15 | I | 1,3,4,7 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



| | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|
| DIFERENTE (CENTROS DIAS) | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|

Programa: SALUD HUMANA.

1. AUDITORIA, VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DE LAS IPS, PROFESIONALES INDEPENDIENTES:

De acuerdo a las visitas inspectivas programadas (VIP) para el cuarto trimestre del año a sujetos vigilados dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a lo estipulado en la Resolución 0420 de Marzo 12 de 2010 el cual adopta el procedimiento y el manual de visitas a implementar por parte de la secretaria local de salud, para la vigilancia y seguimiento de las Instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS), Profesionales Independientes (PI), aquellos con objetos social diferente a la prestación de servicios en salud y las Instituciones dedicadas al Transporte Especial de Pacientes, el Equipo de Auditores Profesionales del eje han adelantado las Siguietes Actividades concernientes a este tema:

Según Base de Datos Suministrada por la Secretaria de Salud Departamental el Municipio de Barrancabermeja cuenta con un total de 258 IPS en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS) de las cuales 64 son Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), 73 entidades con Objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, 117 profesionales independientes y 4 instauraciones dedicadas al transporte Especial de pacientes se han realizado a la fecha las siguientes Visitas de Auditoría Inspectivas.

Se realizaron en este periodo 19 visitas de auditorías a entidades con objeto social diferente (CENTROS DIAS Y CENTROS DE BIENESTAR)

LOS CENTRO VIDA Y DE BIENESTAR AUDITADOS Y CERTIFICADOS FUERON:



Alcaldía de
Barrancabermeja

➤ **CERTIFICADOS**



| N° | NOMBRE CENTRO VIDA |
|----|--|
| 1 | Asociación Centro vida del Adulto mayor Nuevo Amanecer campestre |
| 2 | Asociación Centro vida del Adulto mayor El Mesón de los Abuelos |
| 3 | Asociación Centro vida del Adulto mayor ATEBA |
| 4 | Asociación Centro vida del Adulto mayor Mis mejores amigos (Fortuna) |
| 5 | Asociación Centro vida del Adulto mayor Corazones alegres |
| 6 | Asociación Centro vida del Adulto mayor el Bienestar del Abuelo |
| 7 | Fundación Manos amigas B. Danubio |
| 8 | Asociación Centro vida Mi querido viejo- sede 1- B. caminos de san silvestre |

CENTRO DIAS AUDITADOS:

| |
|--|
| CENTRO VIDA DEL ADULTO MAYOR SURORIENTE B. EL CASTILLO |
| CENTRO VIDA MINAS DEL PARAISO |
| CENTRO VIDA LOS HIJOS DE DIOS |
| CENTRO VIDA SAN MIGUEL ARCANGEL |
| CENTRO VIDA BUENAVISTA |
| CENTRO VIDA SERES SIEMPRE HAY UNA OPORTUNIDAD |
| CENTRO VIDA MIS VIEJOS QUERIDOS |
| CENTRO VIDA SEMILLAS DE ESPERANZA |
| CENTRO VIDA EL ANCIANO FELIZ |
| CENTRO VIDA MI TERCERA JUVENTUD |
| CENTRO VIDA VEREDA LOS LAURELES |
| CENTRO VIDA LA LIBERTAD |
| CENTRO VIDA ANTER |
| CENTRO VIDA ASOTERBA |
| CENTRO VIDA PEGATE YA- B. LIBERTAD |
| CENTRO VIDA PEGATE YA- B. KENEDY |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| |
|--|
| CENTRO VIDA FUNDACION PEGATE YA – EL UMBRAL. B SANTA ANA |
| CENTRO VIDA LA TERCERA EDAD DEL PUERTO PETROLERO |
| CENTRO VIDA REY DAVID |
| CENTRO VIDA CORREGIMIENTO EL LLANITO |
| CENTRO VIDA AÑOS MARAVILLOSOS |
| CENTRO VIDA FUNDACIÓN MANOS AMIGAS B. VERSALLES |
| CENTRO VIDA ATEMUBA |
| CENTRO VIDA DE LOS BARRIOS VILLARELYS |
| CENTRO VIDA BANCO DE ALIMENTOS |
| CENTRO VIDA SAN MARTIN |
| CENTRO VIDA LOS CAMINOS DE LA VIDA |
| CENTRO VIDA VEREDA LA INDEPENDENCIA |
| CENTRO VIDA JARDIN DE VIDA |
| CENTRO VIDA MI QUERIDO VIEJO SAN SILVESTRE |
| CENTRO VIDA VIEJOS MARAVILLOSOS |
| CENTRO VIDA JOVENES DE LA TERCERA EDAD |
| CENTRO VIDA MI QUERIDO VIEJO CIUDADELA PIPATON |
| CENTRO VIDA ORO NEGRO |
| CENTRO VIDA LA FORTUNA |
| CENTRO VIDA FUNDESARROLLO |
| CENTRO VIDA PABLO ACUÑA |
| CENTRO VIDA SAN JOSÉ |
| CENTRO VIDA REFUGIO ETERNO |
| CENTRO VIDA MI BELLO ATARDECER SAN RAFAEL DE CHUCURI |
| CENTRO VIDA MI BELLO ATARDECER SEDE |
| CENTRO VIDA DEL ADULTO SIGLO XXI |
| CENTRO VIDA BOSQUES DE LA CIRA |
| CENTRO VIDA VIVIR MEJOR |
| CENTRO VIDA ASOTECOVIC |
| CENTRO VIDA MI TERCERA JUVENTUD SUBSEDE |
| CENTRO VIDA FUCAH |

2. GARANTIZAR LA ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA (PPNA).

La Secretaria Local de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, donde se manifiesta que la Seguridad Social es un servicio público a cargo del estado, de carácter obligatorio que se prestará bajo la



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y en lo establecido por el Decreto 806 de 1998 el cual en su Artículo 16 manifiesta que el Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza a todos los habitantes del territorio nacional la atención inicial de urgencias y que el costo de los servicios será asumido por la Entidad Promotora de Salud o administradora del Régimen Subsidiado a la cual se encuentre afiliada la persona o con cargo al Fosyga en los eventos descritos en el artículo precedente, atendiendo lo anterior, este ítem muestra cómo se han utilizado los recursos del Fondo Local de Salud, para realizar el pago de manera oportuna y adecuada las obligaciones que se hayan contraído, debido a la Prestación de Servicios de urgencias en Salud de baja complejidad a la Población Pobre No asegurada Sisbenizada de los niveles I y II, víctimas y reintegrados del conflicto armado.

- Para el periodo en mención se garantizó la continuidad de la prestación de servicios de salud de baja complejidad a la Población Pobre No Asegurada Sisbenizada en los niveles 1 y 2 víctimas y Reintegrados del Conflicto Armado, con la red pública del municipio por evento.

•

| MES | N. POBLACION | NIVEL DE ATENCION | | EDAD | | | | | | SEXO | | ZONA | |
|--------|-----------------|-------------------|-----|-------|--------|---------|---------|---------|-----|------|------|--------|-------|
| | | 1 | 2 | 0 - 4 | 5 - 14 | 15 - 29 | 30 - 44 | 45 - 59 | >60 | F | M | URBANA | RURAL |
| FEBERO | 1330 | 1183 | 147 | 125 | 426 | 565 | 89 | 54 | 71 | 622 | 708 | 1254 | 76 |
| MARZO | 1121 | 993 | 128 | 115 | 368 | 447 | 77 | 47 | 67 | 545 | 576 | 1062 | 59 |
| ABRIL | 1297 | 1153 | 144 | 116 | 435 | 576 | 70 | 49 | 51 | 604 | 693 | 1221 | 76 |
| MAYO | 2281 | 2002 | 279 | 171 | 575 | 781 | 400 | 214 | 140 | 1050 | 1231 | 2156 | 125 |

| ZONA URBANA | | |
|-------------|-------------------|-----------------------|
| COMUNA | PPNA DE LA COMUNA | POBLACIONES ATENDIDAS |
| 1 | 63 | 11 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | |
|---|-----|----|
| 2 | 8 | 0 |
| 3 | 106 | 13 |
| 4 | 64 | 9 |
| 5 | 126 | 20 |
| 6 | 112 | 21 |
| 7 | 111 | 11 |

| ZONA RURAL | | |
|----------------------|-------------------|-----------------------|
| CORREGIMIENTOS | PPNA DE LA COMUNA | POBLACIONES ATENDIDAS |
| CENTRO | 61 | 5 |
| LLANITO | 28 | 2 |
| LA FORTUNA | 4 | 1 |
| MESETA DE SAN RAFAEL | 1 | 1 |
| SIN DIRECCION | 63 | 32 |

3- INFORME DE LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS DE ASOCIACION CON LA ESE- BARRANCABERMEJA

| CONVENIOS | OBJETO | VALORES | PLAZOS | ACTA DE INICIO | REUNION DE SEGUIMIENTO |
|-----------|---|--|---|-----------------------|------------------------|
| 2149- 14 | ANUAR ESFUERZOS PARA LA REALIZACION DE LA OBRA E INTERVENTORIA DE LA AMPLIACION DE LA AMPLIACION Y REMODELACION DEL CENTRO DE SALUD EL DANUBIO DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA DEPARTAMENTO DE SANTANDER | VALOR TOTAL DEL MUNICIPIO: \$6.123.735.015,70 1- VALOR INICIAL: \$ 2.196.382.064,00 -APORTE DEL MUNICIPIO: \$2.096.382.064,00 -APORTE ESE BARRANCABERMEJA: \$100.000.000,00 2- ADICIONAL No.001: \$507.403.303,47 3- ADICIONAL No.002: \$3.419.949.648,23 | 1- PLAZO INICIAL : VEINTICUATRO (24) MESES 2- PLAZO ADICIONAL No.01: SEIS (6) MESES 3- PLAZO ADICIONAL No. 02: DIECISEIS (16) MESES 4- PLAZO ADICIONAL No. 03: DOCE (12) MESES | 16 DICIEMBRE DEL 2014 | |
| 2363- 16 | ANUAR ESFUERZOS PARA REALIZAR LA OBRA E INTERVENTORIA PARA LA CONSTRUCCION DE LOS CENTROS DE SALUD CDV Y LLANITO DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA DEPARTAMENTO DE SANTANDER. | VALOR TOTAL: \$8.247.525.739,00 APOORTE DEL MUNICIPIO: \$7.880.525.739,00 APOORTE DE LA ESE: \$367.000.000,00 | 1- VEINTICUATRO (24) MESES CONTADOS APARTIR DEL ACTA DE INICIO 2- PLAZO ADICIONAL No. 01. SEIS (6) MESES | 27 DICIEMBRE DEL 2016 | |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | | | | |
|---------|--|---|--|--------------------------|--|
| 2369-16 | ANUAR ESFUERZOS PARA LA DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD EN LA PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD A LOS USUARIOS DE LA ESE BARRANCABERMEJA DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, DEPARTAMENTO DE SANTANDER | VALOR TOTAL : \$3.191.726.970,00 APORTE DEL MUNICIPIO: \$2.999.726.970,00 APORTE DE LA ESE: \$192.000.000,00 | 1- PLAZO INICIAL: DOCE (12) MESES CONTADOS APARTIR DEL ACTA DE INICIO 2- PLAZO ADICIONAL No. 01: SEIS (6) MESES DIECIOCHO (18) MESES CONTADOS APARTIR DEL ACTA DE INICIO 2- PLAZO ADICIONAL No. 02 POR TRES (3) MESES. 3- PLAZO ADICIONAL No. 03 POR TRES (3) MESES. | 27 DICIEMBRE DEL 2016 | |
|---------|--|---|--|--------------------------|--|

En el 2017 se realizaron reuniones conjuntas para el seguimiento de los convenios interadministrativos No. **1497-14**, **2363-16**, **2369-16**, los cuales se hicieron en 09 febrero del 2017, 10 agosto del 2017 y el 19 diciembre del 2017.

1- Convenio 2149-14:

El 9 febrero del 2017 en reunión de comité de seguimiento, la ESE informa que se adjudicó el contrato para la ejecución del área de sala de parto y hospitalización, está en espera la adjudicación de la interventoria de la obra.

En la reunión de seguimiento del 10 agosto del 2017, se rinde informe en forma cronológica, del avance del convenio, el 6 de abril se realiza convocatoria pública para la ampliación y remodelación del centro de salud el Danubio, se adjudica contrato mediante resolución No. 194 de 4 mayo del 2017. el día 8 de mayo se suscribe contrato de obra por valor de \$2.698.746.185. El día 8 de mayo se publica invitación pública, para la interventoria técnica, administrativa y financiera para la remodelación y aplicación del centro de salud el Danubio. El 16 de mayo se adjudica contrato de la interventoria mediante resolución No. 210. Por valor de \$188.924.400. el 16 de junio se firma acta de inicio del contrato de obra e interventoria por un termino de ejecución de siete meses.

En reunión de seguimiento del 19 de diciembre del 2017, la ESE informa que el comité de obra solicita un adicional por tiempo de tres meses los contrato de obra e interventoria, argumentando inconvenientes para poder ingresar al centro de salud tanto de maquinaria con de mano de obra atendiendo los requerimiento de la comunidad del sector, además las fuertes lluvias del mes de agosto y noviembre las cuales impiden el desarrollo normal de las obras, además los inconvenientes jurídicos que existen con una caseta que obstaculizan el ingreso de las ambulancias contemplado en el diseño original, el contratista y la interventora manifiestan la necesidad de la contrición de un muro de contención de aproximadamente 35 mts, para la estabilización del talud ubicado en el costado este del centro de salud, con el fin de garantizar el acceso seguro y sin riesgo de erosión de la vía de las ambulancias con paciente a la sala de urgencias del centro de salud. La ESE expone el tema de la caseta el tema de la caseta de la señora Leyda Ruth Sánchez,



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



y allegan acta de conciliación en el CPC, sin llegar a ninguna conciliación, por lo tanto el proceso continúa. La ESE manifiesta la preocupación ante la necesidad de adicionar tiempo y recursos al contrato de interventora y solicita que se consulte si se pueden utilizar los recursos de rendimiento financieros.

El nueve (9) de octubre de 2018 se presentó solicitud de adicional atendiendo que al a fecha no se han surtidos los inconvenientes de cumplimiento a cabalidad norma retie, ajustes a los diseños del cuarto de bomba que suministra agua.

El diecinueve (19) de noviembre del 2018 el consorcio Cayaochoa Ingenieros, presenta proyecto de modificación de actividades al contrato de obra. Para contratar un ingeniero que coadyuve en la revisión de actividades eléctricas, que avale los montaje de la subestación eléctrica y que garantice que las actividades electricas propuestas en el acta modificatoria del contrato queden acorde a la normatividad vigente. El veintitrés (23) de enero la ese suscribe contrato de prestación de servicios con un ingeniero electricista para realizar estudios técnicos delas actividades de las instalaciones eléctricas en el merco del contrato

2- Convenio 2363-16:

El día 9 febrero del 2017, la ESE informa que se encuentra a la espera de la actualización del modelo de red del Departamento de Santander y del concepto técnico favorable por parte del ministerio de salud. Concluyen que una vez contemos con este concepto se dará inicio a la convocatoria formal de oferta para la construcción del centro de salud.

En la segunda reunión de seguimiento del 10 agosto del 2017, la ESE MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA informa que se encuentra a la espera de la actualización del modelo de red del departamento para el visto bueno final y concepto técnico favorable por parte del ministerio. Aclara que este proyecto se iniciara una vez hayan concluidos las obras del centro de salud el Danubio, dado que actualmente este centro asistencial es donde se vienen presentando los servicios de salud.

En reunión de seguimiento del 19 diciembre del 2017, la ESE MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA informa que el día 23 de noviembre del 2017 se radica actualización del convenio en la oficina de planeación municipal, a la fecha se espera la certificación de la primera actualización. Una vez lo actualicen se enviara al ministerio para la obtención del concepto técnico favorable de viabilidad del proyecto. Y pendiente de la actualización del modelo de red del departamento. La ESE MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA solicita adicional en tiempo a futuro para seguir gestionando para la ejecución del objeto del contrato.

Que el día siete veintiocho (28) de noviembre de 2018, se solicita la secretaria de salud adicional en tiempo No. 01 al convenio de asociación por el termino de un



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



año, no obstante la secretaria local de salud otorga viabilidad de adicionar por un término de seis (6) meses. Prorroga que es suscrita en diciembre de 2018.

3- Convenio 2369-16:

Se solicita de actualización del proyecto por parte de la secretaria local de salud, ante la posibilidad y sugerencia de cambios de algunos equipos solicitados por la ESE Barrancabermeja, costos promedios, especificaciones técnicas, ajustes de precios, cambio del IVA al 19% para la actualización del proyecto. Una vez actualizado se envía para el aval al departamento. Se emite certificado de la primera actualización por parte de planeación municipal, el 13 de junio del 2017, es presentado a la secretaria departamental de salud el 27 de julio del 2017 para el aval.

Segunda reunión del comité de seguimiento el 10 de agosto del 2017 se concluye que se solicitara al departamento el avance frente al concepto de viabilidad del proyecto. El 4 septiembre se realiza reunión con funcionarios de la secretaria departamental de salud, donde se trata de los nuevos requisitos por parte del ministerio, devuelven el proyecto para realizar los ajustes según la circular 047 del 30 marzo emitida por el departamento. El 21 de septiembre del 2017 se vuelve a radicar nuevamente el proyecto ante la secretaria departamental. El 3 noviembre del 2017 la secretaria de salud departamental devuelve el proyecto con observaciones como: excluir del proyecto inicial equipo de RX fijo y digital de imagen porque la ESE de Barrancabermeja no cumple con la capacidad física instalada para este equipo, recomienda incluir los equipos de purificador de agua, ventilador volumétrico y un concentrador de oxígeno. El día 4 de diciembre se radica ante la oficina de planeación municipal la segunda actualización del proyecto.

El 6 de diciembre del 2017 la ESE Barrancabermeja solicita un adicional en tiempo al convenio.

Tercera reunión del comité de seguimiento donde presentan y exponen la gestión realizada por la ESE Barrancabermeja motivo por el cual se justifica la adicción en tiempo.

El día 23 de enero se radica nuevamente el proyecto de primera actualización vigencia 2018, el día 2 de febrero la oficina de planeación expide la certificación de la primera actualización de la vigencia 2018.

El día 14 de febrero del 2018 fue radicado en la secretaria departamental de salud, el día 15 marzo la secretaria departamental informa de la viabilidad del proyecto de dotación de equipos biomédicos a la secretaria local de salud de Barrancabermeja.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



El día 2 abril se publica convocatoria pública No. CP- ESEB- 002- 2018 para la adquisición de los equipos biomédicos.

El día 18 de abril suscribe contrato de suministro No. 18-00200 para la adquisición de los equipos biomédicos por un termino de ejecución de tres meses.

El día dieciocho (18) de abril de 2018 se suscribe contrato de suministro No. 18-00200. Con acta de inicio del veinticuatro (24) de abril del 2018.

La ESE Barrancabermeja el 11 de septiembre de 2018, solicita una tercera (3) prorrogas del convenio de asociación No. 2369-16, por un tiempo adicional de tres (3) meses.

El día once (11) de febrero del 2019 se realiza acta de recibo final del convenio de asociación.

DIMENSION TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

1. METAS PROPUESTAS

Meta 1. Implementar la estrategia “Primeros mil días de vida”, desde la gestación hasta cumplir los dos años de vida, durante el cuatrienio

Meta 2. Establecer la línea base del desarrollo infantil y de la condición de discapacidad de niñas, niños y adolescentes, que implica definición de fuentes, instrumentos, indicadores entre otros, durante el cuatrienio.

Meta 3. Implementar el marco estratégico y operativo de salud de la infancia dentro de la política pública para la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, durante el cuatrienio

Meta 4. Realizar Seis (6) reuniones anuales del Comité Local de Salud Infantil



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Meta 5. Elaborar anualmente un (1) informe con la documentación, datos e indicadores de primera infancia, infancia, adolescencia, jóvenes y adulto mayor, para el informe “Análisis del sistema de información de salud (ASIS)”, con enfoque diferencial y en situación de discapacidad, que incluya el análisis de inequidades sociales, durante el cuatrienio.

Meta 6. Realizar cincuenta y cuatro (54) auditorías de la norma técnica de la resolución 412 del 2000 relacionadas con la salud infantil a las IPS, durante el cuatrienio

Meta 7. Aumentar en cuatro (4) las auditorías a la implementación de la estrategia Atención Integral "De Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) mediante a las IPS, durante el cuatrienio

Meta 8. Realizar de manera permanente durante el cuatrienio, la vigilancia del 100% de eventos de interés en salud pública de todos los casos reportados en el SIVIGILA relacionados con el componente Desarrollo Integral de las niñas, niños y adolescentes, entre ellos anomalías congénitas, CA infantil, supervisando las acciones realizadas por las EPS e IPS..

Meta 9. Desarrollar un (1) programa intergeneracional para promover el envejecimiento activo en toda la población, a través del desarrollo y fortalecimiento de acciones en los tres pilares: salud, seguridad y participación, durante el cuatrienio.

Meta 10. Desarrollar en el 100% de los centros vida o día, acciones de vigilancia en la Atención primaria en salud (APS), en el cuatrienio



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Meta 11. Realizar dieciséis (16) auditorías para verificar el desarrollo de estrategias de sensibilización y capacitación para la humanización de los servicios prestados a las personas mayores, en 8 EPS y en 8 IPS, anualmente

Meta 12. Diseñar y desarrollar dos (2) estrategias de comunicación por medios masivos y alternativos para promover los derechos, el respeto y la dignificación de las personas mayores, promocionar la denuncia y rechazo de la comunidad a la violencia hacia los mayores, durante el cuatrienio.

Meta 13. Incrementar y mantener la Vigilancia en diecinueve (19) centros vida o día, en cuanto a la aplicación de procedimientos, protocolos y adecuación de la infraestructura física y técnica, orientada a brindar una atención integral durante el día a las personas mayores, manteniendo su red familiar, con énfasis en aquellas personas mayores que se encuentran en situación de calle, con discapacidad, en abandono o soledad, o con carencia de redes sociales y familiares, anualmente.

Meta 14. Promover y mantener una (1) estrategia sobre el autocuidado y voluntariado para la salud de la población mayor que involucra acciones de fomento al acceso a la cultura, educación, recreación, nuevas tecnologías, ambientes saludables, emprendimiento, productividad y el ahorro, para contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de las generaciones actuales y futuras de personas mayores, durante el cuatrienio

Meta 15. Realizar dieciséis (16) auditorías en las EPS e IPS, de los servicios de atención de las personas mayores afiliadas revisión, ajuste o desarrollo de los estándares de calidad y planes de mejoramiento anualmente.

Meta 16. Realizar dos (2) campañas de información, educación y comunicación para promover la política de familia orientadas a la formación de familias democráticas,



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



respetuosas e incluyentes que reconozcan los derechos de todos y cada uno de sus miembros y fomenten la responsabilidad compartida de hombres y mujeres en la crianza de los hijos e hijas, el cuidado de las personas dependientes con o sin discapacidad.

Meta 17. Realizar dieciséis (16) auditorías en las ocho (8) EPS y ocho (8) IPS, sobre la implementación del acceso efectivo y calidad en la atención integral con enfoque de género, identificando barreras de desigualdad e incluyendo a las víctimas de la violencia por identidad de género y a la población LGTBI, anualmente.

Meta 18. Implementar un (1) modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación en el curso de vida, género, etnicidad, y en las necesidades diferenciales de la población en situación de discapacidad y víctimas, durante el cuatrienio.

Meta 19. Diseñar un (1) programa educo comunicativo para, la socialización de las prácticas medicinales ancestrales afrocolombianas, que generen un reconocimiento social de sus alcances en la historia, en el cuatrienio.

Meta 20. Desarrollar un (1) programa que contenga acciones de planificación familiar en población con discapacidad, involucrando la promoción y asesoría de la interdicción a los familiares de mujeres y hombres en edad fértil, con discapacidad mental cognitivo, durante el cuatrienio.

Meta 21. Continuar con el programa de suministro de ayudas Técnicas o Productos de apoyo que posibilite el acceso a tecnologías de asistencia y apoyo para las personas con discapacidad, en el marco de los procesos de rehabilitación integral, durante el cuatrienio.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Meta 22. Actualizar el censo de la población en situación de discapacidad, para garantizar la cobertura acorde al Registro para la Localización y Caracterización de las Personas en situación de discapacidad (RLCPD), en el cuatrienio.

Meta 23. Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial, durante el cuatrienio

Meta 24. Garantizar el 100% el cumplimiento a la ley 1448 de 2011 en su artículo 49 con respecto al aseguramiento en salud a población víctima del conflicto armado.

Meta 25. Implementar en el 100% de las IPS la ruta del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas. PAPSIVI, durante el cuatrienio.

Meta 26. Implementar anualmente la estrategia de formación de líderes comunitarios y población en general sobre derechos humanos y el Derecho Internacional Humanitario, que faciliten el ejercicio de verificación de la garantía de los derechos y favorezcan el acceso a servicios de salud con calidad a la población identificada como víctima del conflicto armado.

Meta 27. Implementar una (1) estrategia de atención integral para habitante de calle que incluya un tamizaje social y los componentes de prevención y atención a través de una unidad móvil según lineamientos de la Ley 1641 de 2013 y las líneas estratégicas del Plan Nacional de Prevención y Atención Integral de Habitante de Calle, durante el cuatrienio.

Meta 28. Mantener las cuatro (4) rutas integrales de atención para la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en salud, durante el cuatrienio.



Alcaldía de
Barrancabermeja



Meta 29. Desarrollar una (1) estrategia IEC para la prevención y erradicación del trabajo infantil, durante el cuatrienio.

METAS ALCANZADAS

Meta 1. Se realizaron (4) Auditoria de seguimiento a la estrategia los primeros mil días de vida en las diferentes IPS públicas y privadas del Municipio de Barrancabermeja, a las instituciones prestadoras de salud (forpresalud, clínico san Jose, SINERGIA, clínica san Nicolás).

Meta 4. Realizar Seis (2) reuniones anuales del Comité Local de Salud Infantil se han realizado 2 comités de salud infantil interviniendo las líneas de PAI Y NUTRICION que permita cumplir con las coberturas municipales asignadas por el departamento.

Meta 6. Se realizaron (4) auditorías de la norma técnica de la resolución 412 del 2000 relacionadas con la salud infantil a las IPS públicas y privadas del municipio (forpresalud, clínico san Jose, SINERGIA, clínica san Nicolás).

Meta 7. Se realiza cuatro (4) auditorías de seguimiento en la implementación de la estrategia Atención Integral "De Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI) mediante a las IPS, (forpresalud, clínico san Jose, SINERGIA, clínica san Nicolás).

Meta 9. Se realizaron 12 capacitaciones para la promoción del programa intergeneracional con el fin de promover el envejecimiento activo en toda la población basado en los tres pilares: salud, seguridad y participación, en los Centros de Bienestar el Peregrino, Fundación manos amigas de Versalles,



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Fundación Manos Amigas de Danubio, San Antonio, La Milagrosa y la Misericordia.

Meta 10. Aleatoriamente en los Centros de Bienestar el Peregrino, Fundación manos amigas de Versailles, Fundación Manos Amigas de Danubio, San Antonio, La Milagrosa y la Misericordia se desarrollaron acciones de vigilancia en la atención primaria en salud a los adultos mayores

Meta 13. Se mantuvo la vigilancia en seis (6) centros de Bienestar el Peregrino, Fundación manos amigas de Versailles, Fundación Manos Amigas de Danubio, San Antonio, La Milagrosa y la Misericordia y se aplicó el procedimiento, protocolo, de la ficha integral para brindar una atención integral



Meta 14. Se realizaron cinco (5) talleres que promueven y mantienen el autocuidado y voluntariado de la población adulto mayor en los centros de Bienestar el Peregrino, Fundación manos amigas de Versailles, Fundación Manos Amigas de Danubio, San Antonio, La Milagrosa y la Misericordia

Meta 17. Se Realizaron auditorías en Coomeva, Famisanar, Medimas, Forpresalud, Nueva Eps, Cajasan, Salud Total, Sanitas, Alianza Diagnostica, Fundación Medico preventiva, Sinergia, Clinica San Nicolas, Clinica Magdalena, Clinica San Jose,



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



sobre la implementación del acceso efectivo y calidad en la atención integral con enfoque de género, identificando barreras de desigualdad e incluyendo a las víctimas de la violencia por identidad de género y a la población LGTBI, anualmente.



Meta 18. Se implementó un (1) modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación en el curso de vida, género, etnicidad, y en las necesidades diferenciales de la población en situación de discapacidad y víctimas, en el acompañamiento y seguimiento a las siguientes EPS e IPS

1. SALUDTOTAL
2. ALIANZA DIAGNÓSTICA
3. FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA
4. CLINICA SAN NICOLAS
5. CHRISTUS SINERGIA
6. UNESAT
7. FAMISANAR
8. EMDISALUD
9. COMPARTA
10. ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
11. UNIDAD CLINICA MAGDALENA
12. SALUDVIDA



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



13. PÓLICLÍNICA ECOPETROL
14. MEDIMAS SUBSIDIADO
15. ECOPERINATAL
16. DIAGNÓSTICOS Y SERVICIOS
17. ASMET SALUD
18. CLÍNICA SAN JOSÉ
19. NEFROSERVICIOS
20. COOMEVA
21. CENTRO MÉDICO ALTERNATIVO RAFFHA
22. SINÁPTICO
23. CLÍNICA PRODENTAL SERVICES
24. PEDICENTRO
25. MI IPS SANTANDER



Meta 21. Se suministraron las siguientes ayudas



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

| FEBRERO | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------|---------------|--|---|
| TOTAL DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS | TIPO DE AYUDA TÉCNICA | COMUNA | CORREGIMIENTO | TOTAL PERSONAS PENDIENTES PARA LA ENTREGA DE LAS AYUDAS TÉCNICAS | TOTAL PERSONAS REGISTRADAS EN EL REGISTRO DE DISCAPACIDAD |
| 2 | SILLA DE RUEDAS PARA ADILTO CON BRAZOS Y PIES REMOVIBLES | BARRANCABERMEJA | | 1 | 28 |
| 1 | SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PARA NIÑOS | BARRANCABERMEJA | | | |

| MARZO | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|-----------------|---------------|---|-------------------------------------|
| TOTAL DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS | TIPO DE AYUDA TÉCNICA | COMUNA | CORREGIMIENTO | PENDIENTES PARA LA ENTREGA DE LAS AYUDAS TÉCNICAS | PERSONAS REGISTRADAS EN EL REGISTRO |
| 1 | SILLA DE RUEDAS PEDIÁTRICA CON | BARRANCABERMEJA | | 3 | 25 |
| | | | | | |

| ABRIL | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------|---------------|---|-------------------------------------|
| TOTAL DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS | TIPO DE AYUDA TÉCNICA | COMUNA | CORREGIMIENTO | PENDIENTES PARA LA ENTREGA DE LAS AYUDAS TÉCNICAS | PERSONAS REGISTRADAS EN EL REGISTRO |
| 1 | SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA | BARRANCABERMEJA | | 3 | 6 |
| | | | | | |



Alcaldía de
Barrancabermeja



| MAYO | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------|---------------|---|-------------------------------------|
| TOTAL DE ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS | TIPO DE AYUDA TECNICA | COMUNA | CORREGIMIENTO | PENDIENTES PARA LA ENTREGA DE LAS AYUDAS TECNICAS | PERSONAS REGISTRADAS EN EL REGISTRO |
| 1 | PEDIATRICA CON BRAZOS Y PIES | BARRANCABERMEJA | | 12 | 22 |
| 1 | SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PARA NIÑOS | BARRANCABERMEJA | | | |



Meta 22. Actualizar el censo de la población en situación de discapacidad, para garantizar la cobertura acorde al Registro para la Localización y Caracterización de las Personas en situación de discapacidad (RLCPD), en el cuatrienio.

En los meses entre Febrero y Mayo de 2019 se realizaron las siguientes actividades:

Se aplicó el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas en situación de discapacidad (RLCPD) a 7 menores del Corregimiento La fortuna. Y se realizó visita al corregimiento San Rafael de Chucuri en el cual se caracterizaron 16 adultos mayores, una joven y una menor, todos en condición de discapacidad.



Alcaldía de
Barrancabermeja

| CORREGIMIENTO | NIÑOS CENSADOS | JOVENES CENSADOS | ADULTOS MAYORES CENSADOS |
|--------------------------|-------------------|---------------------|--------------------------------|
| LA FORTUNA | 7 | 0 | 0 |
| SAN RAFAEL DE CHUCURI | 1 | 1 | 16 |
| TOTAL | 8 | 1 | 16 |



Meta 23. Implementar la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad -RBC, como un proceso de desarrollo local inclusivo, de carácter intersectorial, durante el cuatrienio

En los meses entre Febrero y Mayo de 2019 se atendieron 7 niños del Corregimiento la fortuna y 16 adultos mayores una joven y una menor en el Corregimiento San Rafael de Chucurí, todos en condición de discapacidad, los cuales se les realizó valoración ocupacional, asesorías a padres de familia y planes caseros para intervención en el hogar, promoviendo independencia.

| CORREGIMIENTO | NIÑOS CONDICIÓN | EN DE | JOVENES CONDICIÓN | EN DE | ADULTOS MAYORES EN |
|---------------|--------------------|----------|----------------------|----------|--------------------------|
|---------------|--------------------|----------|----------------------|----------|--------------------------|



Alcaldía de
Barrancabermeja



| | DISCAPACIDAD ATENDIDOS | DISCAPACIDAD ATENDIDOS | CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD ATENDIDOS |
|--------------------------|---------------------------|---------------------------|---|
| LA FORTUNA | 7 | 0 | 0 |
| SAN RAFAEL DE CHUCURI | 1 | 1 | 16 |
| TOTAL | 8 | 1 | 16 |



Meta 25. Se socializó a 8 entidades la Ruta del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) y la Oferta de Institucional de la Secretaría Local de Salud.

Se asistió a la formulación del Plan de trabajo para la Atención Integral en Salud a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).

2. OBJETIVO

Atender los determinantes particulares que conllevan inequidades sociales y sanitarias en la primera infancia, infancia y adolescencia; envejecimiento y vejez; salud y género; salud en poblaciones étnicas; discapacidad y víctimas del conflicto armado



Alcaldía de
Barrancabermeja



LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTIÓN)

- Se realizan Auditoria de seguimiento a la estrategia los primeros mil días de vida.
- Se han realizado 2 comités de salud infantil interviniendo las líneas de PAI Y NUTRICION que permita cumplir con las coberturas municipales asignadas por el departamento.
- Se realizan auditorías de la norma técnica de la resolución 412 del 2000 relacionadas con la salud infantil a las IPS públicas y privadas del municipio
- Se realizan auditorías de seguimiento en la implementación de la estrategia Atención Integral "De Las Enfermedades Prevalentes De La Infancia (AIEPI)
- Se realizan capacitaciones para la promoción del programa intergeneracional con el fin de promover el envejecimiento activo
- Acciones de vigilancia en la atención primaria en salud a los adultos mayores
- Se mantuvo la vigilancia centros de Bienestar
- Se realizan talleres que promueven y mantienen el autocuidado y voluntariado de la población adulto mayor
- Se Realizan auditorías, sobre la implementación del acceso efectivo y calidad en la atención integral con enfoque de género, identificando barreras de desigualdad e incluyendo a las víctimas de la violencia por identidad de género y a la población LGTBI
- Se implementa modelo de atención y prestación de servicios en salud con adecuación en el curso de vida, género, etnicidad, y en las necesidades diferenciales de la población en situación de discapacidad
- Se suministran ayudas técnicas
- Se actualiza el censo de la población en situación de discapacidad
- Se Implementa la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



- Se socializa la Ruta del programa de Atención Psicosocial y Salud Integra a Víctimas (PAPSIVI) y la Oferta de Institucional de la Secretaría Local de Salud.

Meta 24. Garantizar el 100% el cumplimiento a la ley 1448 de 2011 en su artículo 49 con respecto al aseguramiento en salud a población víctima del conflicto armado.

METAS ALCANZADAS

Para dar cumplimiento a esta meta, en el área del SAC (Servicio de Atención a la Comunidad) se presta el servicio al usuario al momento que él solicita la información.

Por medio de la Base de Datos del Comprobador de Derechos verificamos si hace parte de la población Víctimas del conflicto Armado y/o Desplazamiento, datos que se corroboran con el respectivo documento de identidad.

En periodos comprendidos entre Febrero, Marzo, Abril y Mayo de 2019, se obtiene la siguiente base.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



SAC - PERIODO (ENERO-FEBRERO-MARZO-ABRIL-MAYO) 2019

Meta 24. Garantizar el 100% el cumplimiento a la ley 1448 de 2011 en su artículo 49 con respecto al aseguramiento en salud a población víctima del conflicto armado.

| ITE | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES | EDAD | GENER | DIRECCION | COMUN | BARRIO | ARE | TELEFON | REGIMEN | EPS | CONDICION |
|-----|------------------------|-----------------|------------------|--------------------|---------|-------|--------------------------------|-------|---------------------------------|-----|------------|--------------|---------------------------------|------------|
| 1 | 10968002277 | ZAMUDIO | TAPIAS | JHENIFER ALEJANDRA | 12 AÑOS | F | CARRERA 48 N 37-26 | 7 | BARRIO EL PARAISO | U | 322356953 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 2 | 116806392 | SAAVEDRA | GOMEZ | GERAD MATEO | 3 AÑOS | M | CALLE 46 N-37M | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3228786766 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 3 | 100590757 | BALCAZAR | PARRA | LAURA DANIELA | 21 AÑOS | F | CARRERA 36 N-21 | 4 | EL PALMAR | U | 3045550966 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 4 | 42021667 | BEDOYA | CASTAÑO | MARIA ELENA | 55 AÑOS | F | CALLE 27 LOTE 202 | 4 | BUENAVISTA | U | 3154233772 | SUBSIDIADO | COMPARTA | Desplazado |
| 5 | 11679088 | GOMEZ | | INDIA ESPERANZA | 27 AÑOS | F | CALLE 46 N 37-14 | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3228786766 | SUBSIDIADO | NOVA EPS | Desplazado |
| 6 | 1005979792 | CAMARGO | GUZMAN | KAREN JULIETH | 18 AÑOS | F | CALLE 46 LOTE 90 | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3227565860 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 7 | 91425852 | VASQUEZ | RIOS | MARCOS | 53 AÑOS | M | CALLE 47 LOTE 039 | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3126668250 | SUBSIDIADO | COMPARTA | Desplazado |
| 8 | 63457000 | PEINADO | ANGEL | CARMEN ROSA | 53 AÑOS | F | CAMPESTRE CALLE 39 A N-57-21 | 7 | | U | 3163547792 | CONTRIBUTIVO | NOVA EPS | Desplazado |
| 9 | 1045491676 | SALGADO | USUGA | BERONICA MARIA | 32 AÑOS | F | CARRERA 39 N-70-59 | 3 | SAN SILVESTRE | U | 321778774 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 10 | 1096208312 | PEINADO | ANGEL | JEREMY | 11 AÑOS | M | CALLE 39 A N-57-21 | 7 | BARRIO EL CAMPESTRE | U | 3163547792 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 11 | 1005977852 | ANGULO | PEINADO | MANUEL FELIPE | 16 AÑOS | M | CAMPESTRE CALLE 39 A N-57-21 | 7 | BARRIO EL CAMPESTRE | U | 3163547792 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 12 | 116806392 | SAAVEDRA | | GERAD MATEO | 3 AÑOS | M | CALLE 46 N-37M | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3228786766 | SUBSIDIADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 13 | 1039689113 | Giraldo | Valencia | Sara Vanesa | 11 AÑOS | F | Clle 43-56-23 | 6 | BARRIO 20 DE AGOSTO | U | 320893639 | SUBSIDIADO | NOVA EPS | Desplazado |
| 14 | 1039679629 | Giraldo | Arisemendi | Richard | 32 AÑOS | M | Clle principal-45-45 | 6 | BARRIO 20 DE AGOSTO | U | 320893639 | SUBSIDIADO | EMDISALUD | Desplazado |
| 15 | 63162450 | HERNANDEZ | BETANCURT | FRANCINI | 46 AÑOS | F | VEREDA LA FORTUNA | 0 | | R | 3162868982 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 16 | 1096208440 | MARTINEZ | VANEGAS | MAYERLIS | 28 AÑOS | F | CALLE 33 N-11 | 4 | EL BOSQUE | U | 3125532812 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 17 | 109680781 | GOMEZ | M. | ANDRES FELIPE | 8 AÑOS | M | CALLE 33 N-11 | 4 | LAS BRISAS | U | 3125532812 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 18 | 1096194703 | Cardenas | Gutierrez | Jonathan | 31 AÑOS | M | Cra 34 c-28-70 | 5 | BARRIO MALVINAS ALTA | U | 3104949975 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 19 | 1096237027 | IBARRA | | JHON ALONSO | 23 AÑOS | M | LOTE 788 | 7 | BARRIO DIVINO NIÑO | U | 3502758750 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 20 | 1096189002 | TIBAGI | | MERCEDES | 32 AÑOS | F | CARRERA 35D N-71A 05 | 3 | ALTOS DEL ROSARIO | U | 3204078781 | SUBSIDIADO | COMPARTA | Desplazado |
| 21 | 63282697 | SOLER | | ROSALBA STEFANIA | 71 AÑOS | F | CALLE 48 A N 55-25 | 7 | BARRIO VILLARELIS II | U | 3212395484 | SUBSIDIADO | EMDISALUD | Desplazado |
| 22 | 37926312 | GOMEZ | RODRIGUEZ | MARIA DEL CARMEN | 59 AÑOS | F | CRA 59 | 6 | BARRIO RAFAEL RANGEL | U | 318181948 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 23 | 13571215 | MONTOYA | GOMEZ | JHON JAIRO | 33 AÑOS | M | CARRERA 59 N 22-45 | 6 | ORO NEGRO | U | 318181948 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 24 | 100590517 | SANCHEZ | R. | JAZMIN JOHANA | 20 AÑOS | F | FINCA LA CANDELARIA | 0 | | R | 3108228585 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 25 | 1096210924 | PEDROZO | M. | FREHIMAN DAVID | 9 AÑOS | M | CALLE 3 | 4 | URBANIZACION BOSQUES DE LA CIRA | U | 3125532812 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 26 | 32866763 | PEREZ | RUEDA | VITELVINA | 45 AÑOS | F | CALLE 60 N 39 A 91 | 6 | BARRIO LAS GRANJAS | U | 3003526352 | OTRO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 27 | 13889139 | SALAZAR | RUA | ANTONIO JOSE | 60 AÑOS | F | | 3 | INVASION 22 DE MARZO | U | | SUBSIDIADO | NOVA EPS | Desplazado |
| 28 | 91441371 | QUIJANO | ORTIZ | CAMPO ELIAS | 50 AÑOS | M | POBLADO LOTE 8 | 7 | NO EXISTE | U | 3143462411 | SUBSIDIADO | ASMETASALUD | Desplazado |
| 29 | 1121844804 | LAGUNA | GARZON | ERIKA ESTHER | 30 AÑOS | F | VEREDA PUERTO ARGELIA | 0 | | R | 3213177031 | NO DEFINIDO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 30 | 1096203239 | LIZCANO | LAGUNA | DEINER ARMANDO | 11 AÑOS | M | VEREDA PUERTO ARGELIA | 0 | | R | 3213177031 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 31 | 1071789180 | LIZACO | LAGUNA | DEINER ARMANDO | 9 AÑOS | M | VEREDA PUERTO ARGELIA | 7 | | R | 3213177031 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 32 | 1007276313 | MEJIA | CASTILLO | SINDY PAOLA | 25 AÑOS | F | CORREGIMIENTO PENJAMO | 7 | | R | 3215306608 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 33 | 63464722 | RANGEL | GUTIERREZ | MARIA ESMITH | 43 AÑOS | F | TERRAZAS DEL PUERTO TORRE 4 AP | 7 | BARRIO 9 DE ABRIL | U | 3202636952 | NO DEFINIDO | | Desplazado |
| 34 | 9267360 | Davila | Forero | Walter | 51 AÑOS | M | Clle -56-30-18 | 7 | BARRIO VILLARELIS I | U | 3218239034 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------------|----------|-----------|-----------------|---------|---|---------------------------------|---|----------------------------|---|-------------|--------------|---------------------------------|------------|
| 35 | 1005184243 | Rojas | Tabio | Gloria Alvaniz | 20 AÑOS | F | La mano de Dios lote 56 | 7 | NO EXISTE | U | 3132676579 | SUBSIDIADO | EMDISALUD | Desplazado |
| 36 | 1002318436 | VASQUEZ | NAVARRO | STAFANY PAOLA | 27 AÑOS | F | CALLE 48 | 1 | BARRIO EL DORADO | U | | OTRO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 37 | 1097200090 | Sanabria | Arrieta | Nicole Dayana | 5 AÑOS | F | TERRAZAS DEL PUERTO TORRE 4 AP | 7 | NO EXISTE | U | 3216538820 | SUBSIDIADO | SALUD VIDA | Desplazado |
| 38 | 37577588 | Pereira | Osorio | Viviana | 36 AÑOS | F | Diag 58-37-03 | 5 | BARRIO ALCAZAR | U | 3120580411 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 39 | 21632761 | Castro | Cifuentes | Maria Ines | 55 AÑOS | F | Cile40Bis-48A-52 | 0 | | U | 3210081432 | SUBSIDIADO | NUEVA EPS | Desplazado |
| 40 | 1005189678 | Acelas | Cortes | Neyis | 18 AÑOS | F | cieneaga del opon | 0 | | R | 3228849472 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 41 | 63253957 | Ayala | Meza | Emilse | 41 AÑOS | F | Bendicion de Dios-446 | 7 | NO EXISTE | U | 3203677865 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 42 | 1049031994 | Reyes | Duran | Dana Yuliet | 19 AÑOS | F | Lote 23 | 3 | INVASION COLINAS DEL NORTE | U | 3108899354 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 43 | 91428075 | Vasquez | Puerta | Victor Enrique | 54 AÑOS | M | Cra 34C-58D-60 | 5 | BARRIO LA ESPERANZA | U | 3133579511 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 44 | 13852735 | Aspillla | Sanchez | Alexander | 34 AÑOS | M | Cra 34A-58D-50 | 5 | BARRIO LA ESPERANZA | U | 3004586273 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 45 | 1096801144 | Aspillla | Piñeres | Yair | 14 AÑOS | M | Cra 34A-58D-50 | 5 | BARRIO LA ESPERANZA | U | 30045866273 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 46 | 1005177281 | Aspillla | Piñeres | Breyner | 16 AÑOS | M | Cra34A-58D-50 | 5 | BARRIO LA ESPERANZA | U | 3004586273 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 47 | 1096202770 | Rabelo | Lopez | Nadith | 29 AÑOS | F | Transv49-2-83 | 6 | BARRIO LAS GRANJAS | U | 3022748832 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 48 | 10962013197 | Cardenas | Rabelo | Nicole | 11 AÑOS | F | Transv49-2-83 | 6 | BARRIO LAS GRANJAS | U | 3022278832 | SUBSIDIADO | NUEVA EPS | Desplazado |
| 49 | 109785073 | Florez | Ortiz | Leannette | 12 AÑOS | F | Cra 22-44-37 Inv San Luis | 1 | NO EXISTE | U | 30086242544 | VINCULADO | NO DEFINIDO | Desplazado |
| 50 | 1097189398 | Florez | Ortiz | Ashlee | 10 AÑOS | F | Cra 22-44-37 Inv San Luis | 1 | NO EXISTE | U | 30086242541 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 51 | 1096240990 | Galvis | Landines | Yurley | 22 AÑOS | F | Terrazas Del Puerto Apt0501To | 7 | NO EXISTE | U | 3144079148 | CONTRIBUTIVO | NUEVA EPS | Desplazado |
| 52 | 63470360 | Gomez | Chavez | Francia Helena | 42 AÑOS | F | Brisas de Acapulco casa-102 | 6 | NO EXISTE | U | 3144090957 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 53 | 37580329 | Jimenez | Rodriguez | Katherine Yanit | 34 AÑOS | F | Cile 47- casa 71 | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3208465241 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 54 | 1146126445 | Arroyo | Jimenez | Camilo Andres | 8 AÑOS | M | Cile 47- casa 71 | 1 | BARRIO EL ARENAL | U | 3208465241 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 55 | 63474177 | Ortiz | Abendaño | Dannys Maria | 38 AÑOS | F | Casa 18 | 3 | INVASION COLINAS DEL NORTE | U | 3124914663 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 56 | 100575911 | Alvear | Ortiz | Cristian David | 17 AÑOS | M | Casa 45 | 3 | CAMPO HERMOSO | U | 3124914663 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 57 | 109711077 | Alvear | Ortiz | Cristina Isabel | 8 AÑOS | F | Casa 45 | 3 | CAMPO HERMOSO | U | 3124914663 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 58 | 43645545 | Pino | Urrego | Astrid Liliana | 40 AÑOS | F | Cra 51-48E-11 | 7 | BARRIO VILLARELIS II | U | 3106884074 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 59 | 1007194732 | Mera | Pino | John Alexander | 17 AÑOS | F | Cra51-48E-11 | 7 | BARRIO VILLARELIS II | U | 3106884074 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 60 | 1096811320 | Orosco | Pino | Luisa Fernanda | 4 AÑOS | F | Cra51-48E-11 | 7 | BARRIO VILLARELIS II | U | 3106884074 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |
| 61 | 1007643692 | Oliveros | Lopez | Sergio Jesus | 23 AÑOS | M | Terrazas del Puerto Torre 16-Ap | 7 | NO EXISTE | U | 32238039306 | CONTRIBUTIVO | NUEVA EPS | Desplazado |
| 62 | 10655887058 | Saavedra | Vasquez | Marisol | 27 AÑOS | F | Cile65- Lote 29 | 5 | BARRIO SAN PEDRO CLAVER | U | 3202047868 | VINCULADO | POBLACION SIN CAPACIDAD DE PAGO | Desplazado |

Meta 24.



Alcaldía de
Barrancabermeja
OBJETIVO



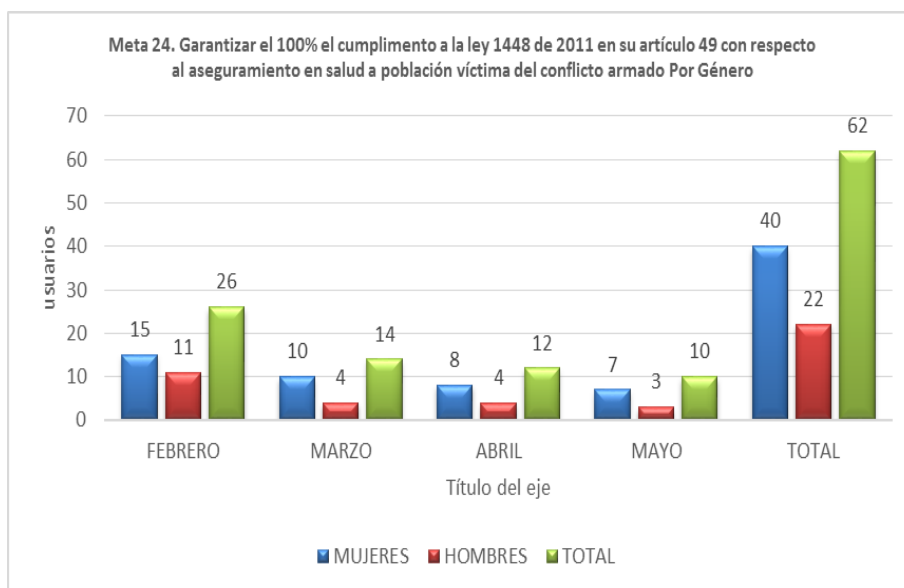
Promover el aseguramiento en salud a la población a la población víctima del conflicto armado para garantizar el 100% de cumplimiento de la Ley 1448 de 2011 en su artículo 49.

Atendiendo las inquietudes de esta población, con referente al aseguramiento en salud. Se les brinda toda la asesoría necesaria para que cada uno de estos usuarios pueda iniciar el proceso de afiliación a la EPS y poder contar con uno de los derechos fundamentales de todo ciudadano, que es el Derecho a la Salud.

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTIÓN)

Se logró hacer la vinculación al régimen subsidiado a un grupo de víctimas y desplazados del conflicto armado.

En el año 2019 lo que se lleva hasta Mayo, se registraron 62 afiliaciones



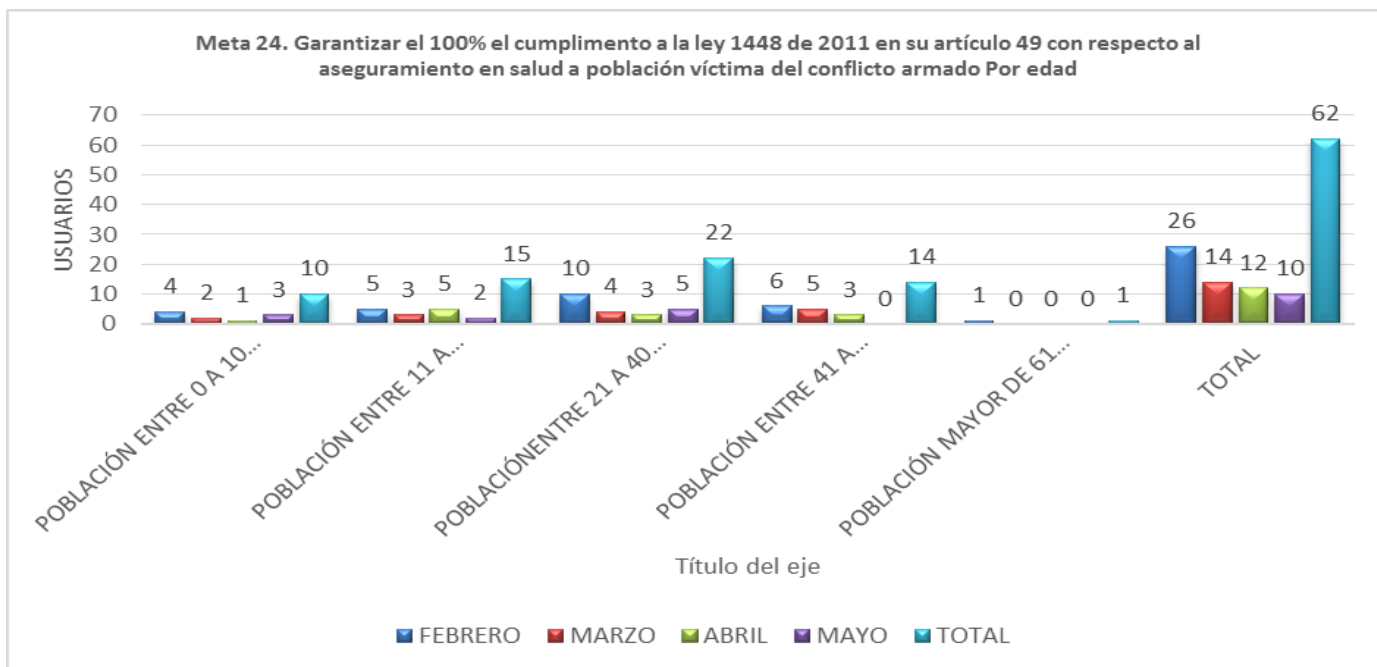


Alcaldía de
Barrancabermeja



| 2019 | | | |
|---------|---------|---------|-------|
| PERIODO | MUJERES | HOMBRES | TOTAL |
| FEBRERO | 15 | 11 | 26 |
| MARZO | 10 | 4 | 14 |
| ABRIL | 8 | 4 | 12 |
| MAYO | 7 | 3 | 10 |
| TOTAL | 40 | 22 | 62 |

Total de usuarios atendidos y asegurados (152 en los años 2016, 2017, 2018 y hasta la fecha mayo de 2019)

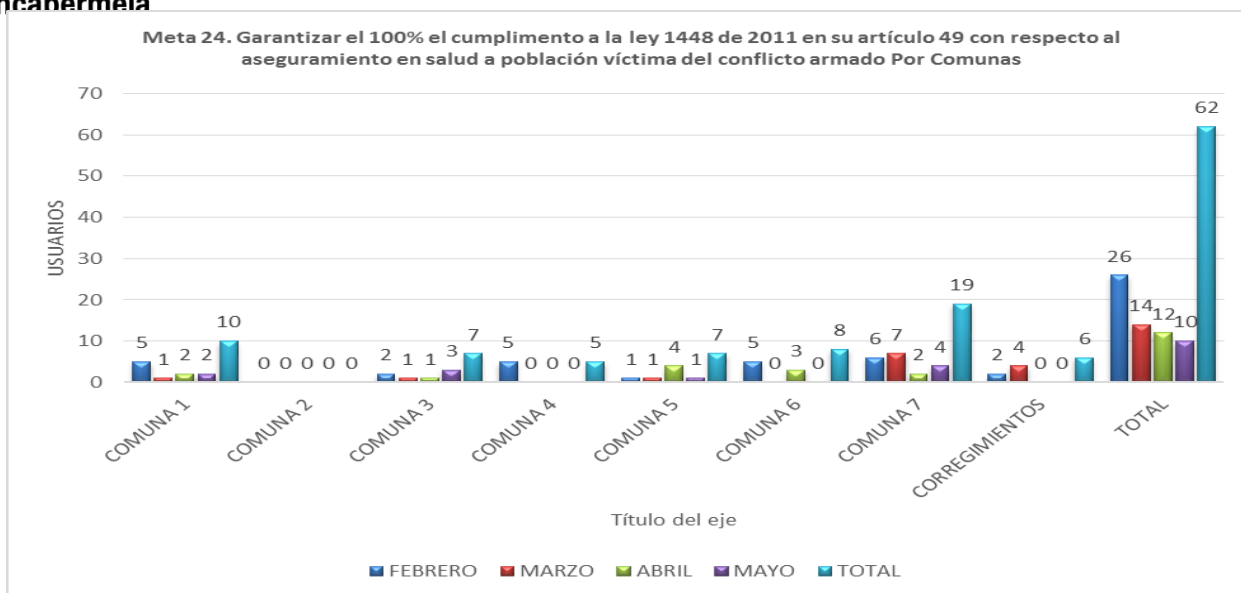


SAC

| PERIODO | POBLACIÓN ENTRE 0 A 10 AÑOS | POBLACIÓN ENTRE 11 A 20 AÑOS | POBLACIÓN ENTRE 21 A 40 AÑOS | POBLACIÓN ENTRE 41 A 60 AÑOS | POBLACIÓN MAYOR DE 61 AÑOS | TOTAL |
|---------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------|-------|
| FEBRERO | 4 | 5 | 10 | 6 | 1 | 26 |
| MARZO | 2 | 3 | 4 | 5 | 0 | 14 |
| ABRIL | 1 | 5 | 3 | 3 | 0 | 12 |
| MAYO | 3 | 2 | 5 | 0 | 0 | 10 |
| TOTAL | 10 | 15 | 22 | 14 | 1 | 62 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



| SAC | | | | | | | | | |
|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--------------------|-------|
| PERIODO | COMUNA 1 | COMUNA 2 | COMUNA 3 | COMUNA 4 | COMUNA 5 | COMUNA 6 | COMUNA 7 | CORREGIMI ENTOS | TOTAL |
| FEBRERO | 5 | 0 | 2 | 5 | 1 | 5 | 6 | 2 | 26 |
| MARZO | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 4 | 14 |
| ABRIL | 2 | 0 | 1 | 0 | 4 | 3 | 2 | 0 | 12 |
| MAYO | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 10 |
| TOTAL | 10 | 0 | 7 | 5 | 7 | 8 | 19 | 6 | 62 |

DIMENSION SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

METAS PROPUESTAS

- I. Mantener la tasa de mortalidad por emergencias y desastres en cero (0) en el municipio durante el cuatrienio.
- II. Garantizar que todas las instituciones dispongan en el 100% de los recursos humanos y tecnológicos para una respuesta inmediata ante la presencia de un evento durante el cuatrienio.
- III. Mantener en el 100% la prestación del servicio de Referencia y Contra referencia en la red de urgencias durante el cuatrienio.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



- IV. Mantener un (1) sistema de información y comunicación para el funcionamiento de la red de urgencias durante el cuatrienio.
- V. Mantener un (1) plan de acción de la ruta crítica para la atención y prevención de emergencias y desastres dirigida a la comunidad durante el cuatrienio.
- VI. Elaborar e Implementar un (1) plan anual de capacitación de la red de urgencias para actualización de los temas de la red.
- VII. Realizar anualmente un (1) simulacro de los eventos de desastres peligros y amenazas a que está expuesta la población de Barrancabermeja incluye elaborar los planes de contingencia antes, durante y después de los eventos identificados.

METAS ALCANZADAS

La meta I, debido a la forma como quedo formulada desde el año 2016 y los desafortunados hechos presentados en el sitio conocido como asentamiento humano altos bella vista el pasado 21 octubre del año 2018, donde se presentó un deslizamiento de tierra que sepulto varias viviendas ocasionando la muerte de 9 personas, no pudo mantenerse en cero, tal como estaba propuesta para todo el cuatrienio. Aclaramos que durante el año 2016, 2017 y lo corrido del 2019 la tase de mortalidad se ha mantenido en cero.

Las metas II, III, y IV descritas en el ítem anterior, se vienen cumpliendo adecuadamente gracias a la contratación de prestadores cuyos contratos se encuentran vigentes desde el mes de febrero y con los equipos de radio comunicación de avantel legalizados desde el mes de marzo de 2019. Aclaramos que los demás medios de comunicación estuvieron habilitados desde el 1 de enero de este año.

Con relación a la meta V, relacionada con la APH y Traslado primario de pacientes, el convenio con Bomberos Voluntarios se legalizo en el mes de marzo de 2019, lo cual permitió normalizar a partir de ese momento el servicio de APH y Traslado Primario de pacientes para la Población Pobre No Asegurada. Aclaramos que se pudo continuar con el servicio en los meses de enero y febrero por el apoyo del cuerpo de Bomberos de la ciudad.

Con relación a la meta VI, aunque no tenemos recursos concedidos, se buscara realizar capacitación dirigida a la red de urgencias de Barrancabermeja con el



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



apoyo de ASEHISAN en temas aún por definir y con la Cruz Roja en lo relacionado con la Misión Médica.

La meta VII se tratará de ejecutar con el apoyo de la Secretaría General y la ESE Barrancabermeja debido a la ausencia de recursos, el último trimestre de este año, aprovechando la participación del municipio en el Simulacro Nacional y/o participar en simulacros que realicen las diferentes empresas o entidades de la ciudad.

INDICADORES

Los indicadores de cada una de las metas son:

1. Porcentaje mantenido.
2. Sistema de información mantenido.
3. Plan de acción de la ruta crítica mantenido.
4. Plan anual de capacitaciones elaborado e implementado.
5. Número de simulacros realizados.
6. Tasa de mortalidad mantenida.
7. Porcentaje garantizado.

OBJETIVOS PLAN DESARROLLO ALCANZADOS

- a) Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres.
- b) Respuesta en salud ante situaciones de urgencia, emergencias en salud pública y desastres.
- c) Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.
- d) Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

Se realizan en cada uno de los ejes programáticos las actividades específicas con el propósito de alcanzar las metas trazadas dentro del Plan de Salud Territorial y el Plan de Desarrollo Municipal, se relacionan algunas de ellas para ilustración:



Alcaldía de Barrancabermeja



- Funcionamiento y operatividad del Centro Regulador de Urgencias para apoyar y coordinar el Sistema de Referencia y Contra-referencia. En éste sentido durante el periodo febrero a mayo de 2019 se realizaron 360 regulaciones culminadas para Referencia y Contra-referencia de pacientes a nivel Municipal e Intermunicipal.
- Asistencia Humanitaria en casos de emergencias y desastres, mediante la ejecución del Convenio vigente desde el mes de marzo de 2019, de Atención Pre Hospitalaria con el cuerpo de Bomberos Voluntarios de Barrancabermeja dentro de los cuales se incluyen servicios de atención de emergencias médicas, acompañamientos y traslado de paciente.
- Eficiencia en los Sistemas de Comunicación. El CRUE Barrancabermeja mantiene vía avantel, telefónica e internet, comunicación permanente con los Centros de Salud de la ESE Barrancabermeja, con el Hospital RMM, con el cuerpo de Bomberos Voluntarios de Barrancabermeja, con el CRUE Departamental. Con las IPS locales, departamentales y nacionales también se mantiene comunicación avantel, telefónica y vía correo electrónico al igual que con las EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo. El contrato con avantel fue renovado el pasado mes de marzo de 2019 el cual permitió mejorar las comunicaciones con la red de servicios de salud pública de la ciudad.
- Se está a la espera de la adopción por parte del ente territorial del Sistema de Emergencias Médicas (SEM) para dar cumplimiento a la Resolución 926 de 2017. El pasado 19 de marzo de 2019 se expidió el acto administrativo para el funcionamiento del CRUE local por parte de la Secretaria Dptal de Salud, mediante Resolución 03345 de 2019.
- Comunicación frecuente con el CRUE Santander buscando mejorar la integración y colaboración para el mejoramiento de la operatividad del CRUE local.

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS

Se realizaron las siguientes actividades en el periodo de febrero a mayo del año 2019:

- Regulaciones del Sistema de Referencia y Contra referencia: Total: 360 pacientes.



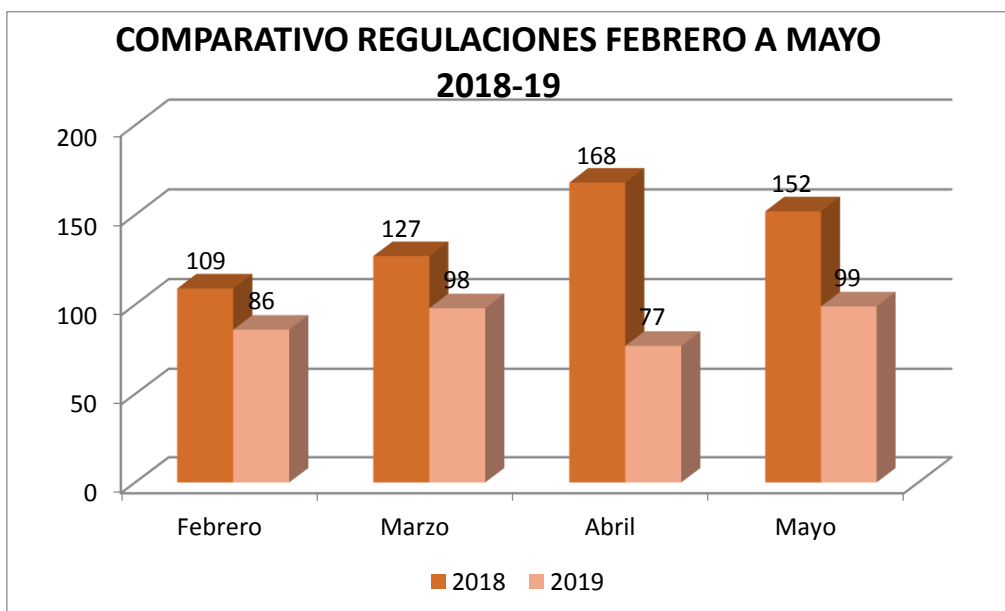
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



- Recepción de notificación de enfermedades de salud pública: Total: formatos de Notificación desde las diferentes IPS de la ciudad.
- Atención Pre hospitalaria convenio Bomberos Voluntarios: Total: 2355 pacientes.

GRAFICOS:

A- REGULACIONES DE PACIENTES



TOTAL DE PACIENTES REGULADOS EN ESTE PERIODO: 360 pacientes fueron regulados entre febrero y mayo de 2019 en comparación con los 556 pacientes del periodo anterior. El descenso durante este periodo de análisis, indica posiblemente una mejoría en la capacidad o suficiencia de la red de servicios a nivel municipal, pero también relacionarse con una mejoría en las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se adelantan por parte de la Secretaría de Salud Local.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



**B- RECEPCION DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DE ENFERMEDADES DE SALUD
PÚBLICAS AÑO 2019.**

| PATOLOGIAS | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|--|----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| Abuso Sexual | 0 | 3 | 0 | 4 | 7 |
| Conjuntivitis bacteriana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exposición Rábica | 2 | 2 | 2 | 4 | 10 |
| Accidente Rábico | 11 | 5 | 9 | 6 | 31 |
| Rabia Humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengue sin Signos de Alarma | 4 | 4 | 2 | 11 | 21 |
| Dengue con Signos | 2 | 4 | 2 | 20 | 28 |
| Dengue Grave | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Negligencia por Abandono | 1 | 1 | 2 | 4 | 8 |
| Intoxicación por Sustancias Químicas | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Intoxicación por alcohol | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Zika | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Intoxicación por Sustancias Psicoactivas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TBC | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Violencia Intrafamiliar | 2 | 3 | 3 | 4 | 12 |
| Violencia de Genero | 2 | 4 | 2 | 5 | 13 |
| Malaria | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Intento de Suicidio | 2 | 4 | 0 | 2 | 8 |
| Desnutrición Infantil | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Agresión Física | 3 | 3 | 3 | 1 | 10 |
| Varicela | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| Violencia Psicológica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Paludismo vivax | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome febril | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Meningitis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Quemadura por pólvora | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | | | | |
|---------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| VIH | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Accidente ofídico | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Parotiditis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Parálisis Flácida | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatitis A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Intoxicación Alimentaria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mortalidad Perinatal y neonatal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Maltrato infantil | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Sífilis Gestacional | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Bajo peso al nacer | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sospecha Sarampión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IRA grave | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Leptospirosis | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Enfermedad transmitidas por alimentos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sífilis congénita | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 30 | 41 | 27 | 62 | 160 |

| | 2018 | 2019 |
|----------------|-------------|-------------|
| FEBRERO | 38 | 30 |
| MARZO | 47 | 41 |
| ABRIL | 56 | 27 |
| MAYO | 54 | 62 |
| TOTAL | 195 | 160 |

Fuente: Libro radicador CRUE

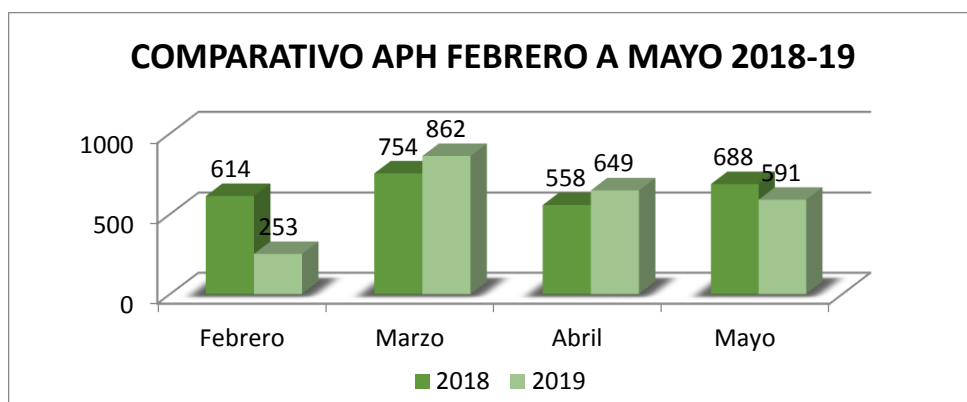


Alcaldía de
Barrancabermeja



TOTAL DE PACIENTES NOTIFICADOS EN ESTE PERIODO: En el periodo comprendido entre febrero y mayo 2019 se notificaron 160 pacientes y en el periodo inmediatamente anterior fueron notificados 195 pacientes al CRUE. Estos datos son variables y dependen de las notificaciones realizadas por las diferentes IPS de la ciudad y que a su vez dependen de las afectaciones en salud de sus usuarios.

C- ASISTENCIA PREHOSPITALARIA



TOTAL DE PACIENTES CON APH EN ESTE PERIODO: La legalización del convenio para APH y/o Traslado primario de pacientes (PPNA) en el mes de marzo del año 2019, explica la disminución en el número de pacientes relacionados por la IPS contratada para esta actividad (2614 pacientes en el periodo 2018 y 2355 pacientes en el periodo 2019).

OTRAS ACTIVIDADES IMPORTANTES POR RESALTAR EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE FEBRERO Y MAYO DEL AÑO 2019

- Participación en el Comité Municipal de Eventos y Comisión de Fútbol donde se definen los requisitos y exigencias en conjunto con los demás miembros para



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



minimizar los riesgos de los diferentes eventos programados, en el CMGRD se exigen entre otros requisitos, los Planes de Contingencia de los diferentes eventos que se realizan en nuestra ciudad y se tratan temas de interés comunitario relacionados con los riesgos que nos afectan o nos pudiesen llegar a afectar para tratar de minimizar su impacto, recomendando posibles medidas preventivas o correctivas.

- Comunicación con los responsables del direccionamiento de las diferentes ESE e IPS de la ciudad para lograr una mayor cooperación y trabajo en equipo en casos de Emergencias y/o Desastres que pudiesen presentarse.
- Participación y acompañamiento en los diferentes PMU instalados por el CMGRD en el municipio por eventos de afluencia masiva de público o situaciones específicas.
- Elaboración y divulgación oportuna de las diferentes alertas hospitalarias que debieron decretarse para el municipio de Barrancabermeja con ocasión de los diferentes sucesos o eventos presentados como la primera temporada de lluvias.

DIMENSION SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL

Objetivos de la dimensión

- Promover la salud de las poblaciones que por sus condiciones sociales son vulnerables a procesos ambientales, mediante la modificación positiva de los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación comunitaria y social en el nivel local, regional, nacional e internacional.
- Promover el desarrollo sostenible a través de tecnologías y modelos de producción limpia y consumo responsable, articulado a las políticas y procesos de desarrollo social, político y económico, en el ámbito nacional y territorial.
- Atender de forma prioritaria las necesidades sanitarias y ambientales de las poblaciones vulnerables, con enfoque diferencial.
- Contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población colombiana mediante la prevención, vigilancia y control sanitario.



Alcaldía de
Barrancabermeja



LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTIÓN)

PROGRAMA: SALUD PÚBLICA. SALUD AMBIENTAL.

PROYECTO: DESARROLLO PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y GESTIÓN DEL PROGRAMA SALUD AMBIENTAL DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA.

Meta de Producto: Mantener el programa de vigilancia a la calidad del agua potable a través de la toma de muestras en la red de los acueductos del área urbana y rural del municipio, durante el cuatrienio.

Realizaciones: vigilancia del agua potable; para el 2019 la secretaria local de salud tomo un total de 32 muestras de vigilancia en el Acueducto Municipal AGUA DE BARRANCABERMEJA S.A E.S.P.

| N° Muestra | Fecha de toma | Finalidad | IRCA BASICO | IRCA ESPECIAL | IRCA | NIVEL DE RIESGO | PARAMETRO |
|------------|---------------|------------|-------------|---------------|------|-----------------|-----------|
| 1508 | 15/01/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1509 | 15/01/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1510 | 22/01/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1511 | 22/01/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1512 | 12/02/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1513 | 12/02/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1514 | 19/02/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1515 | 19/02/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1516 | 26/02/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1517 | 26/02/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1518 | 05/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1519 | 05/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | | | | | | |
|------|------------|------------|---|---|---|---------------|--|
| 1520 | 12/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1521 | 12/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1522 | 19/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1523 | 19/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1524 | 27/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1525 | 27/03/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1526 | 07/05/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1527 | 07/05/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1528 | 02/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1529 | 02/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1530 | 09/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1531 | 09/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1533 | 24/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1534 | 24/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1535 | 30/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1536 | 30/04/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1537 | 14/05/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1538 | 14/05/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1539 | 21/05/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |
| 1540 | 21/05/2019 | Vigilancia | 0 | 0 | 0 | SIN RIESGO | |

*Tabla tomada del SIVICAP

Teniendo en cuenta las tablas anteriores se puede deducir entonces que:



Alcaldía de
Barrancabermeja



| AÑO | MUESTRAS DE VIGILANCIA | SIN RIESGO | MEDIO | BAJO |
|------|------------------------|------------|-------|------|
| 2019 | 32 | 32 | 0 | 0 |

Del 2019 se han tomado a la fecha 32 muestras de vigilancia de las cuales el 100% están **SIN RIESGO**.

Meta de Producto: Realizar ocho (8) mapas de riesgo de fuentes abastecedoras de agua potable durante el cuatrienio.

Realizaciones: Mapas de riesgo para calidad del agua para consumo humano; se evidencian algunos de los parámetros Anexo técnico I LISTA PREVIA DE LAS CARACTERISTICAS FISICAS, QUIMICAS Y MICROBIOLOGICAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE LA FUENTE ABASTECEDORA que se han solicitado a la empresa prestadora en los últimos tres años, con el fin de realizar el análisis y posterior Anexo técnico II MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO.

| CARACTERISTICA A EVALUAR FISICO QUIMICAS | CARACTERISTICAS A EVALUAR MICROBIOLOGICAS |
|---|---|
| Arsénico | <i>Clostridium perfringes</i> |
| Cadmio total | <i>Coliformes totales</i> |
| Carbono orgánico total | <i>Enterococo</i> |
| Cianuro disociable | <i>Escherichia coli</i> |
| Cianuro libre | <i>Streptococo faecalis</i> |
| Color | <i>Salmonella spp</i> |
| COT | <i>Vibrio cholerae</i> |
| Cromo total | Detección de <i>Vibrio Cholerae</i> |
| Cromo total | Recuento de <i>Clostridium perfringes</i> |
| DBO | |
| DQO | |
| Formaldehidos | |
| Grasas y aceites | |
| Hidrocarburos aromáticos policíclicos (HAP) | |
| Hidrocarburos totales | |
| Hierro | |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | |
|----------------------------|--|
| Mercurio | |
| Mercurio total | |
| Níquel | |
| Plaguicidas organoclorados | |
| Plomo | |
| Selenio | |
| Trihalometanos | |
| Trihalometanos totales | |
| Turbiedad | |

Ninguno de los valores reportados en el Mapa de Riesgo están por fuera de los parámetros de referencia para dicho análisis, sin embargo hemos evaluado los parámetros transitorios del Decreto 1076 de 2015 en el artículo 2.2.3.3.9.3 para una planta de tratamiento convencional y verificar la presencia de *Coliformes Totales* y *Coliformes Fecales*, y/o la presencia de uno o varios de los parámetros del anterior artículo en agua para consumo humano según lo estipulado en el Mapa de Riesgos, debido a que los parámetros de vigilancia de la calidad del agua están ya determinados dentro del marco de la Resolución 2115 de 2007 y que podrán ser modificados siempre y cuando se vean reflejados dentro del MAPA DE RIESGO DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO 2019.

Meta de Producto: Realizar anualmente un análisis de la información para correlacionar las enfermedades concernientes con la calidad del agua que tengan afectación directa en la población de las áreas rurales y urbanas en menores de 5 años.

Realizaciones: EDA; las UPGD del municipio han reportado los siguientes casos de EDA los cuales se han relacionado con los IRCA reportados por vigilancia de la calidad del agua de las empresas prestadoras.

| TOTAL CASOS REPORTADOS POR MES | |
|--------------------------------|-------------|
| MES | # PACIENTES |
| ENERO | 251 |
| FEBRERO | 182 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



| | |
|--------------|------------|
| MARZO | 207 |
| ABRIL | 158 |
| TOTAL | 798 |

ENERO

Para el mes de enero de 2019, se reportaron a la secretaria local de salud, 249 menores de 5 años por Enfermedades Diarreicas Agudas, por parte de 14 Unidades Primarias Generadoras de Datos del sector salud, de la siguiente manera.

| ITEM | UPGD | ENERO DE 2019 |
|--------------|---------------------------------|---------------|
| 1 | CLINICA SAN JOSE | 0 |
| 2 | DPTO. SALUD MAG MEDIO ECOPETROL | 26 |
| 3 | CORPORACIÓN IPS | 5 |
| 4 | HRMM | 10 |
| 5 | CLINICA MAGDALENA | 61 |
| 6 | CENTRO MEDICO SALUD ANDINA | 9 |
| 7 | IPS CHRISTUS SINERGIA SALUD | 47 |
| 8 | CRUZ ROJA | 0 |
| 9 | CLINA REINA LUCIA | 3 |
| 10 | NR INTEGRAL SOLUCIONES | 0 |
| 11 | SAN NICOLAS | 78 |
| 12 | ARMADA | 1 |
| 13 | INSOSALUD | 0 |
| 14 | ESE BARRANCABERMEJA | 9 |
| TOTAL | | 249 |

Por parte de la secretaria local de salud para el mes de Enero de acuerdo al cronograma de vigilancia para la calidad del agua potable, realizo toma de 04 muestras de agua potable en el área urbana de la siguiente manera.

| ITEM | ZONA | PUNTO CONCERTADO | FECHA |
|------|--------|---------------------|---------------------|
| 1 | Urbana | Alto de los ángeles | 15 de Enero de 2019 |
| 2 | Urbana | Floresta | 15 de Enero de 2019 |
| 3 | Urbana | Inscredial | 22 de Enero de 2019 |
| 4 | Urbana | Sector comercial | 22 de Enero de 2019 |

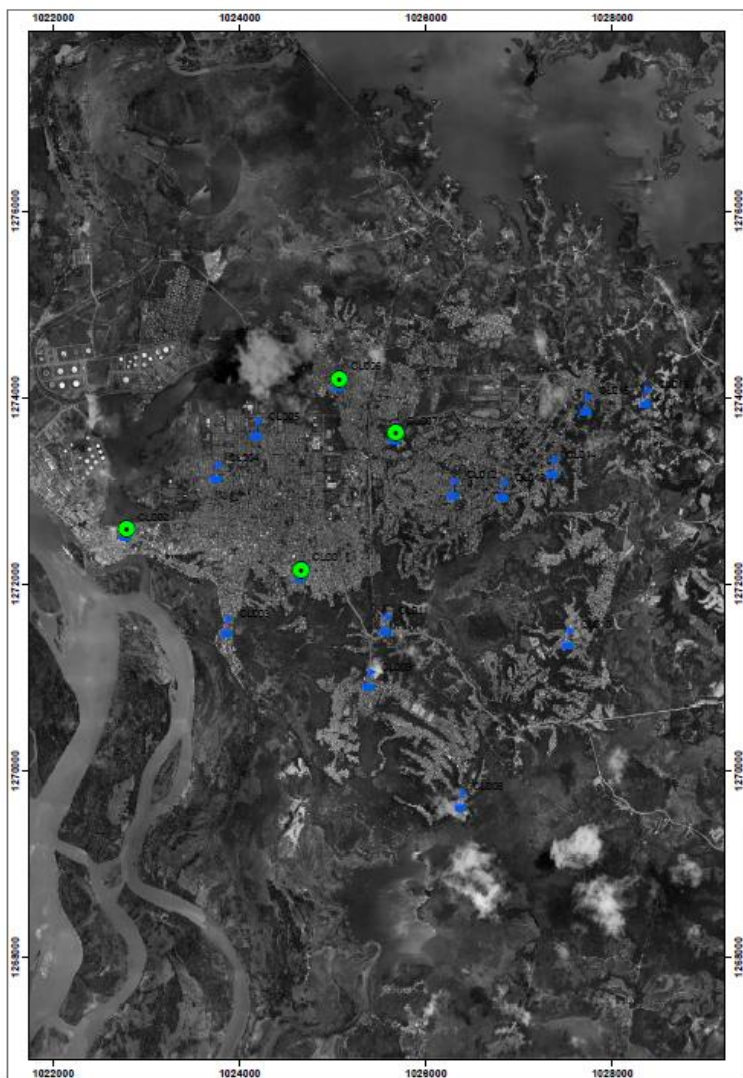


Alcaldía de
Barrancabermeja



El nivel de riesgo de las muestras tomadas para la vigilancia de la calidad del agua potable durante el mes de Enero es **SIN RIESGO**.

Por lo anterior, las Enfermedades Diarreicas Agudas reportadas por las UPGD para el mes de Enero no tienen posible relación con la calidad del agua potable del municipio de Barrancabermeja.



FEBRERO

Para el mes de febrero de 2019, se reportaron a la secretaria local de salud, 173 menores de 5 años por Enfermedades Diarreicas Agudas, por parte de 14 Unidades Primarias Generadoras de Datos del sector salud, de la siguiente manera.



Alcaldía de
Barrancabermeja



| ITEM | UPGD | FEBRERO DE 2019 |
|--------------|------------------------------------|-----------------|
| 1 | CLINICA SAN JOSE | 0 |
| 2 | DPTO. SALUD MAG MEDIO ECOPETROL | 15 |
| 3 | CORPORACIÓN IPS | 7 |
| 4 | HRMM | 0 |
| 5 | CLINICA MAGDALENA | 34 |
| 6 | CENTRO MEDICO SALUD ANDINA | 0 |
| 7 | IPS CHRISTUS SINERGIA SALUD | 45 |
| 8 | CRUZ ROJA | 0 |
| 9 | CLINA REINA LUCIA | 7 |
| 10 | NR INTEGRAL SOLUCIONES | 0 |
| 11 | SAN NICOLAS | 54 |
| 12 | ARMADA | 4 |
| 13 | INSOSALUD | 0 |
| 14 | ESE BARRANCABERMEJA | 7 |
| TOTAL | | 173 |

Por parte de la secretaria local de salud para el mes de febrero de acuerdo al cronograma de vigilancia para la calidad del agua potable, realizo toma de 08 muestras de agua potable, 06 en el área urbana y 02 en el área rural, de la siguiente manera.

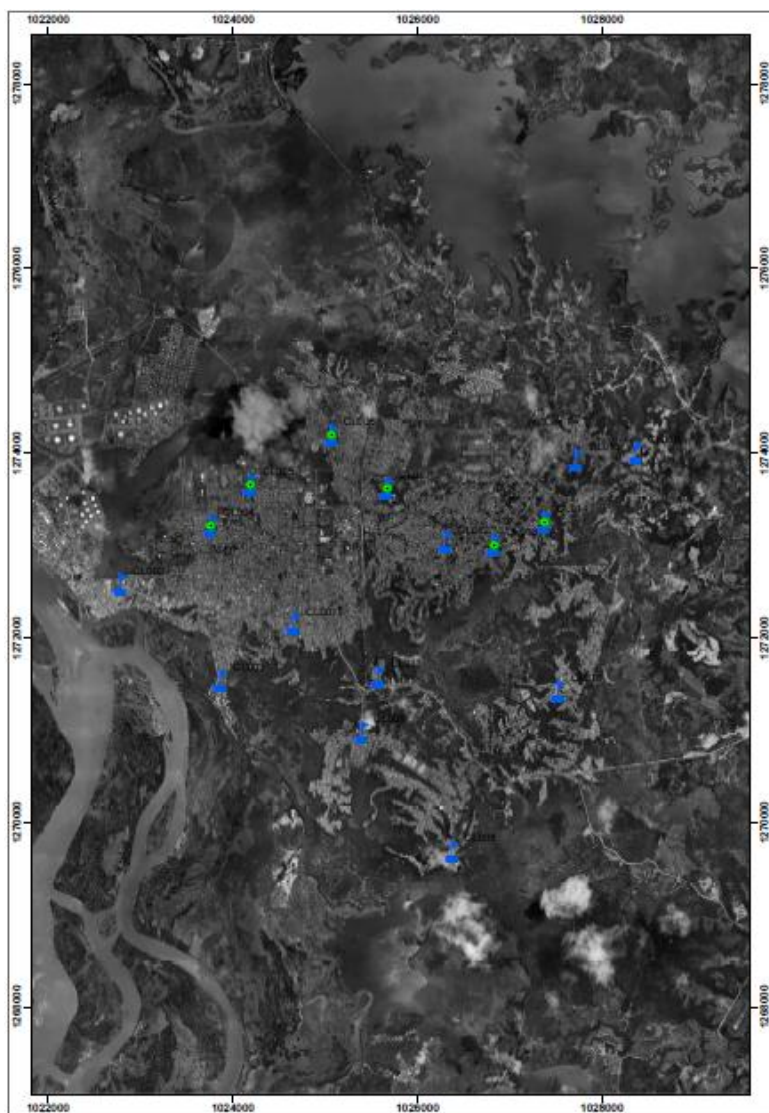
| ITEM | ZONA | PUNTO CONCERTADO | FECHA |
|------|--------|-----------------------------------|-----------------------|
| 1 | Urbana | Parnaso | 12 de Febrero de 2019 |
| 2 | Urbana | Pueblo Nuevo | 12 de Febrero de 2019 |
| 3 | Urbana | Progreso | 19 de Febrero de 2019 |
| 4 | Urbana | Versalles | 19 de Febrero de 2019 |
| 5 | Urbana | Alto de los ángeles | 26 de Febrero de 2019 |
| 6 | Urbana | Floresta | 26 de Febrero de 2019 |
| 7 | Rural | Inspección de policía, Fortuna | 25 de Febrero de 2019 |
| 8 | Rural | Quemadero, Centro de Ecopetrol | 25 de Febrero de 2019 |

El nivel de riesgo de las muestras tomadas para la vigilancia de la calidad del agua potable durante el mes de febrero es **SIN RIESGO**.



Alcaldía de Barrancabermeja

Por lo anterior, las Enfermedades Diarreicas Agudas reportadas por las UPGD para el mes de febrero no tienen posible relación con la calidad del agua potable del municipio de Barrancabermeja.



MARZO

Para el mes de Marzo de 2019, se reportaron a la secretaria local de salud, 207 menores de 5 años por Enfermedades Diarreicas Agudas, por parte de 15 Unidades Primarias Generadoras de Datos del sector salud, de la siguiente manera.



Alcaldía de
Barrancabermeja



| ITEM | UPGD | MARZO DE 2019 |
|--------------|------------------------------------|---------------|
| 1 | CLINICA SAN JOSE | 0 |
| 2 | DPTO. SALUD MAG MEDIO ECOPETROL | 26 |
| 3 | CORPORACIÓN IPS | 2 |
| 4 | HRMM | 16 |
| 5 | CLINICA MAGDALENA | 44 |
| 6 | CENTRO MEDICO SALUD ANDINA | 6 |
| 7 | IPS CHRISTUS SINERGIA SALUD | 35 |
| 8 | CRUZ ROJA | 0 |
| 9 | CLINA REINA LUCIA | 10 |
| 10 | NR INTEGRAL SOLUCIONES | 0 |
| 11 | SAN NICOLAS | 51 |
| 12 | ARMADA | 1 |
| 13 | INSOSALUD | 0 |
| 14 | ESE BARRANCABERMEJA | 13 |
| 15 | IPS CAJASAN | 3 |
| TOTAL | | 207 |

Por parte de la secretaria local de salud para el mes de Marzo de acuerdo al cronograma de vigilancia para la calidad del agua potable, realizo toma de 10 muestras de agua potable, 08 en el área urbana y 02 en el área rural, de la siguiente manera.

| ITEM | ZONA | PUNTO CONCERTADO | FECHA |
|------|--------|------------------|---------------------|
| 1 | Urbana | BUENAVISTA | 05 de Marzo de 2019 |
| 2 | Urbana | LOS PINOS | 05 de Marzo de 2019 |
| 3 | Urbana | SANTA BARBARA | 12 de Marzo de 2019 |
| 4 | Urbana | MARIA EUGENIA | 12 de Marzo de 2019 |



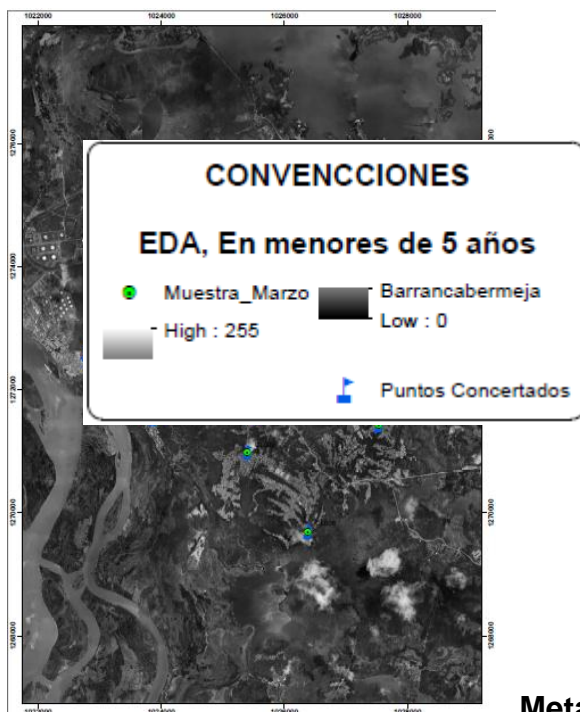
Alcaldía de
Barrancabermeja



| | | | |
|----|--------|------------------------------|---------------------|
| 5 | Urbana | BUENOS AIRES | 19 de Marzo de 2019 |
| 6 | Urbana | INSCREDIAL | 19 de Marzo de 2019 |
| 7 | Urbana | PRIMERO DE MAYO | 27 de Marzo de 2019 |
| 8 | Urbana | VERSALLES | 27 de Marzo de 2019 |
| 9 | Rural | JHON CANO OSPINA, FORTUNA | 26 de Marzo de 2019 |
| 10 | Rural | PUEBLO REGAO, CENTRO | 26 de Marzo de 2019 |

El nivel de riesgo de las muestras tomadas para la vigilancia de la calidad del agua potable durante el mes de Marzo es **SIN RIESGO**.

Por lo anterior, las Enfermedades Diarreicas Agudas reportadas por las UPGD para el mes de Marzo no tienen posible relación con la calidad del agua potable del municipio de Barrancabermeja



Meta de Producto: Realizar treinta y dos (32) charlas de prevención en salud relacionadas con condiciones ambientales y zoonosis, priorizando las acciones para el control de enfermedades transmitidas por vectores y otras asociadas.



Alcaldía de
Barrancabermeja



Realizaciones: se realizaron visitas a viviendas y charlas de capacitación a 4.758 personas así:

| CHARLAS DE PREVENCIÓN EN: | NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE BARRANCABERMEJA AÑO 2019 | | | | |
|--|--|------------|--------------|------------|--------------|
| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO |
| RABIA | 468 | 507 | 122 | 62 | 162 |
| LEPTOSPIROSIS | 0 | 0 | 368 | 54 | 865 |
| ACCIDENTES OFIDICOS | 0 | 0 | 368 | 54 | 10 |
| MANEJO Y MANIPULACION EN EL CONTROL DEL CARACOL GIGANTE AFRICANO | 0 | 0 | 170 | 234 | 91 |
| CHARLA SOBRE LA TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS | 415 | 350 | 117 | 157 | 184 |
| TOTAL PERSONAS CAPACITADAS | 883 | 857 | 1.145 | 561 | 1.312 |

Impacto: Se logró involucrar a la comunidad de los entornos (Res 3202/16) educativo, comunitario, Hogar, sobre la mejora en las condiciones ambientales para reducir la proliferación de roedores capaces de provocar zoonosis, y mantener un control de la reproducción de vectores capaces de transmitir enfermedades.

Meta de Producto: Realizar veinte (20) jornadas de vacunación, durante el cuatrienio para la prevención y control de la rabia en el Municipio.

Realizaciones: se realizaron 20 jornadas de vacunación gratuita antirrábica; Los animales inmunizados en Barrancabermeja es como se muestra en la tabla abajo.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



El programa de vacunación no se ha podido desarrollar como dice el protocolo debido a que en nuestro país no hay al momento biológicos para vacunar perros y gatos contra la rabia, sin embargo se han realizados jornadas contando con el apoyo de fundaciones animalistas y la comunidad en general que han comprado las vacunas en las distintas clínicas veterinarias del municipio.

| VACUNACIÓN REALIZADA POR SLS Y REPORTE DE OTRAS ENTIDADES | NÚMERO DE ANIMALES VACUNADOS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE BARRANCABERMEJA AÑO 2019 | | | | |
|---|--|------------|------------|------------|------------|
| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRI L | MAY O |
| PERROS VACUNADOS POR: | | | | | |
| *SECRETARÍA LOCAL SALUD | 321 | 133 | 42 | 0 | 0 |
| *FUNDACIONES ANIMALISTAS | 0 | 0 | 75 | 73 | 41 |
| *CLINICAS VETERINARIAS | 0 | 0 | 98 | 104 | 93 |
| GATOS VACUNADOS POR: | | | | | |
| *SECRETARÍA LOCAL SALUD | 147 | 53 | 0 | 0 | 0 |
| *FUNDACIONES ANIMALISTAS | 0 | 0 | 51 | 57 | 19 |
| *CLINICAS VETERINARIAS | 0 | 0 | 72 | 15 | 30 |
| TOTAL VACUNAS APLICADAS A PERROS Y GATOS EN BARRANCA | 468 | 186 | 338 | 249 | 183 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



Impacto: La rabia es una zoonosis, fatal y transmisible, producida por el virus rábico, que afecta a los animales de sangre caliente incluyendo al hombre. La transmisión al hombre se produce casi exclusivamente por la mordedura de un animal rabioso. El método más eficiente de evitar la rabia en los humanos es la prevención de la enfermedad en los principales transmisores para el hombre (perros y gatos) mediante la vacunación. Esta medida fue complementada con la regulación sobre la tenencia de mascotas, el control de animales callejeros, la motivación a que cada tenedor hiciera la esterilización quirúrgica, educación sobre los hábitos de paseos de las mascotas y programas de promoción sobre el manejo de la fauna silvestre, por distintos medios de comunicación.

Se logró inmunizar los caninos y felinos de las áreas urbana y rural del municipio de Barrancabermeja pertenecientes al entorno (Res 3202/16) comunitario, manteniendo de ésta manera la presentación al 0% de la Rabia humana.

Meta de Producto: Actualizar en el cuatrienio el Censo de felinos y caninos del área urbana y rural.

Realizaciones: El censo Canino y Felino del área urbana y rural del municipio de Barrancabermeja se realizó utilizando los formatos del Instituto Nacional de Salud, quienes enviaron a todos los municipios del país la Metodología a implementar. En Barrancabermeja se realizó bajo la técnica Dinámica Poblacional de Caninos y Felinos (enviada por el INS).

Los resultados obtenidos y que se enviaron a la Secretaría Departamental de Santander, es como se muestra a continuación:

Para realizar el tratamiento estadístico de los resultados se tomó como referente el dato entregado por el DANE en cuanto a la cifra de población humana, de 191.495 habitantes.

Tabla 2. Censo de caninos y felinos del municipio de Barrancabermeja.

| Especie animal | Índice de conversión | Promedio de los estratos sociales en estudio | Población animal estimada |
|----------------|----------------------|--|---------------------------|
|----------------|----------------------|--|---------------------------|



Alcaldía de
Barrancabermeja



| | | | |
|--------|-------------------|-----------------|--------|
| Perros | Hombre/Perro: 95% | 13.09 / 191.495 | 14.629 |
| Gatos | Hombre/Gato: 95% | 16.76 / 191.495 | 11.425 |

Impacto: Se logró involucrar a las personas del entorno (Res 3202/16) comunitario, para que brindaran la información correcta cuyos datos serán utilizados para la programación y promoción de los distintos programas que buscan reducir, controlar y hasta mantener en 0% la presentación de las zoonosis.

Meta de Producto: Vigilar el 100% de los casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia notificados en el Sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA), a través de visitas de campo y auditoria al cumplimiento de protocolo.

Realizaciones: Las Investigaciones de Vigilancia Epidemiológicas rábicas se realizan con el fin de descartar virus rábico en los animales agresores, el animal se observa durante 10 días para descartar rabia o iniciar el tratamiento de conformidad al protocolo direccionado por el ministerio de la protección social. Se vigiló el 100% de los casos reportados por el SIVIGILA notificados por las Unidades Primarias Generadoras de Datos, 288 visitas.

Impacto: Se logró involucrar a las personas del entorno (Res 3202/16) comunitario, sobre la importancia de brindar la información correcta sobre lo ocurrido con los casos con animales potencialmente transmisores de rabia. A las personas que después de la vigilancia epidemiológica debían recibir el tratamiento antirrábico, se les instó a culminar el esquema vacunal ordenado por Instituto Nacional de Salud.

Meta de Producto: Promover la realización de una (1) alianza público-privada para el funcionamiento del centro de Bienestar Animal, en el cuatrienio.

Realizaciones: se han realizado dos (2) reuniones con otra institución acorde al renglón: Directivas de UNIPAZ, para la promoción de una alianza público – privada para el funcionamiento del Centro de Bienestar Animal.

Impacto: Se dio a conocer en el entorno (Res 3202/16) institucional las competencias de la Ley 1774 de 2016, Ley 1801 de 2016 y la anterior Ley 746 de 2002, para ampliar la importancia del funcionamiento del Centro de Bienestar Animal y así promover una alianza público – privada.



Alcaldía de
Barrancabermeja



Meta de Producto: Desarrollar una (1) estrategia de socialización, sensibilización y comunicación sobre la protección, cuidado y manutención de animales de compañía, durante el cuatrienio.

Realizaciones: se realizaron las actividades de socialización y sensibilización sobre la “Tenencia Responsable de Mascotas” dando cumplimiento a la ley 1774 de 2016 que consiste en promover la conciencia de las personas para que no maltraten sus mascotas de compañía y se les dé un trato digno, a las personas como se indica en la siguiente tabla:

| CHARLAS DE PREVENCIÓN EN: | NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE BARRANCABERMEJA AÑO 2019 | | | | |
|--|--|------------|------------|------------|------------|
| | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO |
| CHARLA SOBRE LA TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS | 415 | 350 | 117 | 157 | 184 |
| TOTAL PERSONAS CAPACITADAS | 415 | 350 | 117 | 157 | 184 |

Impacto: Se logró involucrar a la comunidad de los entornos (Res 3202/16) educativo, comunitario, laboral, institucional y hogar, para que una vez capacitados ellos empezaran a aplicar la norma sobre la tenencia responsable de mascotas y especialmente a los tenedores de razas potencialmente peligrosas.

Meta de Producto: Mantener actualizada la base de datos de los establecimientos comerciales como clínicas veterinarias, consultorios veterinarios, almacenes veterinarios y similares, con competencias para atender animales, durante el cuatrienio.

Realizaciones: se realizó la actualización de la base de datos de los establecimientos comerciales con competencia para atender animales, encontrándose dos establecimientos nuevos.



Alcaldía de
Barrancabermeja



Impacto: Con la actualización de la base de datos de los establecimientos comerciales con competencia para atender animales, se involucró a las personas del entorno (Res 3202/16) institucional, donde se logró verificar que cumplieran con los requisitos de ley para su debido funcionamiento y que a la vez contaban con el Concepto Sanitario para funcionamiento entre otros documentos.

Meta de Producto: Vigilar que el 100% de los establecimientos con competencias para atender animales de compañía, entreguen a la SLS, la notificación mensual de los consolidados de vacunación antirrábica y zoonosis atendida, durante el cuatrienio.

Realizaciones: se realizaron las visitas de vigilancia y seguimiento mensual a todos los establecimientos comerciales con competencia para atender animales, para verificar la entrega oportuna de la información referente al consolidado de vacunación antirrábica y zoonosis atendida y diagnóstica por laboratorio de los animales atendidos durante el periodo mensual.

Impacto: Con la realización de las visitas de vigilancia y seguimiento a los establecimientos comerciales con competencia para atender animales, se involucró a las personas del entorno (Res 3202/16) institucional, para que entregaran oportunamente la información referente a al total de vacunas antirrábicas aplicadas a perros y gatos, así como las zoonosis diagnósticas por laboratorio, teniendo así una mayor información de la situación de nuestro municipio

Meta de Producto 17: Realizar treinta (30) acciones de inspección, vigilancia y control a 30 establecimientos industriales y/o comerciales que realicen el manejo de Sustancias Químicas de acuerdo a la normatividad vigente, durante el cuatrienio.

Realizaciones: Se realizó el 100% de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitaria para los establecimientos industriales y/o comerciales que realicen el manejo de Sustancias Químicas, correspondientes al año 2019.

Impacto:

Minimización del riesgo laboral y ambiental, por los determinantes ambientales derivados de exposición a productos químicos inspeccionados

Sensibilización del personal trabajador en el control del riesgo en la fuente, en el medio y en el individuo.

Sensibilización del personal de la población trabajadora, administrativa y operativa en la disposición final de residuos sólidos y líquidos.

Meta de Producto 18: Realizar ochenta (80) acciones de verificación del manejo



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



seguro de sustancias químicas y sus residuos a los establecimientos industriales y de comercio, durante el cuatrienio

Realizaciones:

Se realizaron dieciocho (18) acciones de inspección, vigilancia y control sanitaria para los establecimientos industriales y de comercio que manejan sustancias químicas, correspondientes al año 2019.

Impacto:

Minimización del riesgo laboral y ambiental, por los determinantes ambientales derivados de exposición a productos químicos inspeccionados

Sensibilización del personal trabajador en el control del riesgo en la fuente, en el medio y en el individuo.

Sensibilización del personal de la población trabajadora, administrativa y operativa en la disposición final de residuos sólidos y líquidos.

Meta de Producto 19: Realizar cincuenta y cuatro (54) acciones de verificación a la ejecución de los Planes de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares a las IPS, durante el cuatrienio.

Realizaciones:

Se realizaron 18 acciones de verificación a la ejecución de los Planes de Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y similares a las IPS, superándose el 100% de las acciones a ejecutar en el año 2019.

Impacto:

Disminución del volumen de residuos sólidos hospitalarios depositados en el relleno sanitario.

Meta de Producto 20: Realizar el 100% de las investigaciones epidemiológicas de campo ante eventos notificados por brotes y alertas epidemiológicos ocasionados por Sustancias Químicas, durante el cuatrienio.

Realizaciones:

Se realizó el 100% de la atención a los eventos de intoxicación por sustancias químicas reportados por las UPGD, al SIVIGILA durante el año 2019.

Impacto:

La no repetición del evento dentro de los núcleos familiares intervenidos.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Meta de Producto 21: Realizar la vigilancia a la ejecución de monitoreo biológico al 100% de las empresas inscritas ante la Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja, que aplican plaguicidas

Realizaciones:

Se realizó la vigilancia al 33.33 % de las empresas inscritas ante la Secretaría Local de Salud de Barrancabermeja, que aplican plaguicidas

Impacto:

Salud de la Población trabajadora que interviene en la aplicación de plaguicidas.

Meta de Producto 22: Vigilar las condiciones higiénico sanitarias y locativas a doscientos (200) establecimientos especializados a través de visitas a prestadores de servicios en salud y demás generadores de residuos sólidos hospitalarios y similares, hogares geriátricos, peluquerías, barberías, centros de estética y cosmetología, farmacias, droguerías, tiendas naturistas, durante el cuatrienio.

Realizaciones: Se realizaron sesenta (50) acciones de vigilancia a los establecimientos objeto de inspección, en el año 2019.

Impacto:

Disminución del volumen de residuos sólidos hospitalarios depositados en el relleno sanitario.

DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS

Componente consumo y aprovechamiento biológico

Se desarrolló un Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional con perspectiva territorial, enfocado en el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la seguridad alimentaria y nutricional.



**Alcaldía de
Barranquilla**



LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTION)

Durante el periodo febrero-mayo de 2019 se realizó la siguiente gestión:

- 1) Se realizó la vigilancia continua de eventos nutricionales de interés en Salud Pública:
 - a) Bajo peso al nacer a término
 - b) Desnutrición aguda en menores de 5 años reportados al sistema de Vigilancia epidemiológica, remitiendo los casos a su respectiva IPS/EAPB, haciéndoles el respectivo seguimiento hasta lograr la recuperación nutricional.
 - c) Prevalencia de anemia en menores de 5 años y en población gestante
 - d) Seguimiento al Sistema de Vigilancia nutricional SINU
- 2) Seguimiento y acompañamiento al Comité de Seguridad Alimentaria y nutricional.



- Se realizaron los análisis de 11 casos de bajo peso al nacer en reunión con las IPS para establecer los aspectos por mejorar en la atención prenatal y evitar que se presenten la mayoría de estos casos.



Alcaldía de
Barrancabermeja



- Se continuó con el seguimiento y vigilancia a 6 centros de adulto mayor del municipio en su componente nutricional.



- Se realizó la promoción de la estrategia **hospitales y clínicas amigas del niño** para promoción de la lactancia materna durante la primera hora de vida, desde la clínica y la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. En 3 clínicas y en el hospital Regional del Magdalena Medio.



Alcaldía de
Barrancabermeja



En este periodo se realizó un informe y análisis epidemiológico de los casos de bajo peso al nacer presentados en el municipio de Barrancabermeja y reportados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica.

INFORME EPIDEMIOLOGICO BAJO PESO AL NACER MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA PRIMER TRIMESTRE 2019

En este informe se describen los casos de bajo peso al nacer notificados al Sivigila durante el primer trimestre del año 2019 y hasta la semana 13.

Durante el primer trimestre del año se notificaron al Sivigila 11 casos de Bajo peso al nacer a término, los cuales pertenecen al Municipio de Barrancabermeja; encontrándose notificación de otros casos que residen en Municipios aledaños tales como como Yondó, Puerto Wilches, Sabana de Torres y Cantagallo.

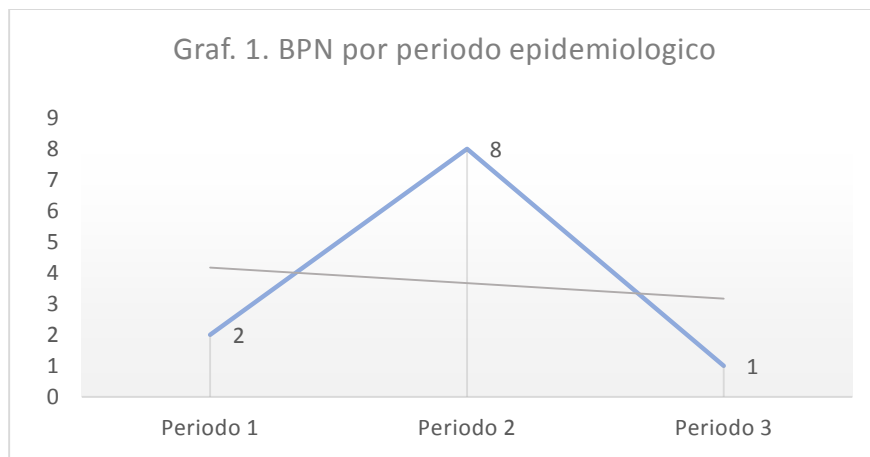
- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN PERIODO Y SEMANA EPIDEMIOLOGICA**

| Tabla 1. BPN por periodo epidemiológico | | |
|---|---|------------|
| periodo | n | porcentaje |
| Periodo 1 | 2 | 18% |
| Periodo 2 | 8 | 73% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

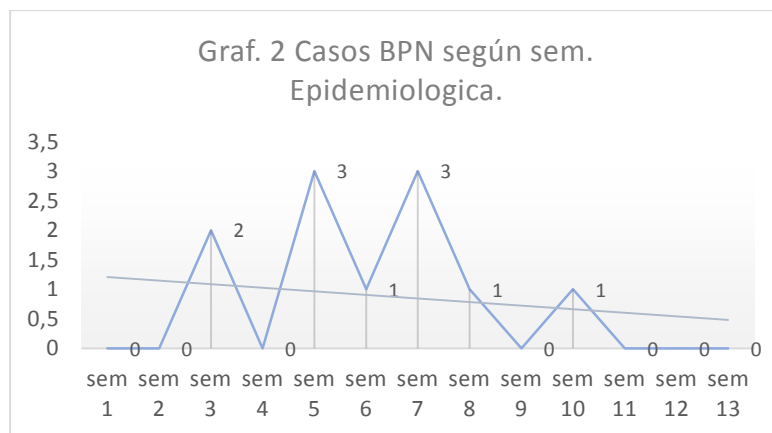
| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Periodo 3 | 1 | 9% |
| TOTAL | 11 | 100% |



| Tabla 2. Casos BPN según sem. Epidemiológica | | |
|---|-----------|-------------|
| Semana epidemiológica. | n | % |
| Sem. 1 | 0 | 0% |
| Sem. 2 | 0 | 0% |
| Sem. 3 | 2 | 18% |
| Sem. 4 | 0 | 0% |
| sem .5 | 3 | 27% |
| Sem. 6 | 1 | 9% |
| Sem. 7 | 3 | 27% |
| Sem. 8 | 1 | 9% |
| Sem. 9 | 0 | 0% |
| Sem. 10 | 1 | 9% |
| Sem. 11 | 0 | 0% |
| Sem. 12 | 0 | 0% |
| Sem. 13 | 0 | 0% |
| Total | 11 | 100% |



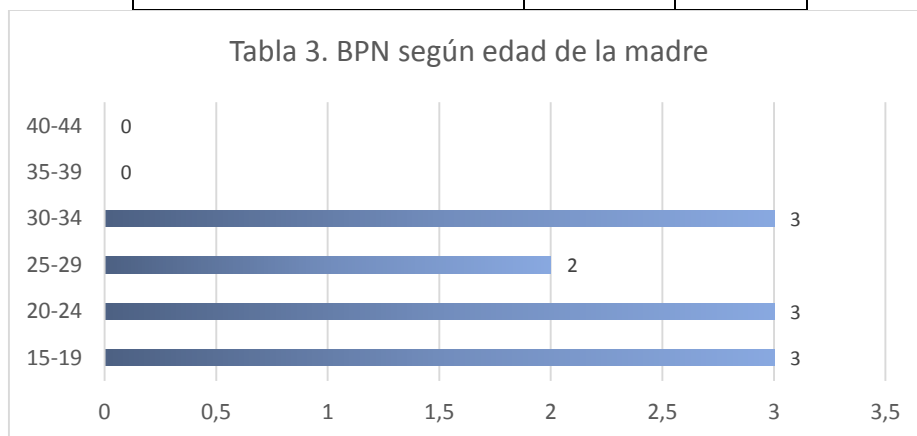
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Durante este 1er trimestre del año se encontró que en las semanas epidemiológicas en donde más casos de bajo peso al nacer a término se presentaron fue en las semanas 5 y 7 con el 27% de los casos cada una. (Tabla 2).

- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN EDAD DE LA MADRE**

| Tabla 3. BPN según edad de la madre | | |
|-------------------------------------|-----------|-------------|
| Edad de la madre | n | % |
| 15-19 | 3 | 27% |
| 20-24 | 3 | 27% |
| 25-29 | 2 | 18% |
| 30-34 | 3 | 27% |
| 35-39 | 0 | 0% |
| 40-44 | 0 | 0% |
| Total | 11 | 100% |



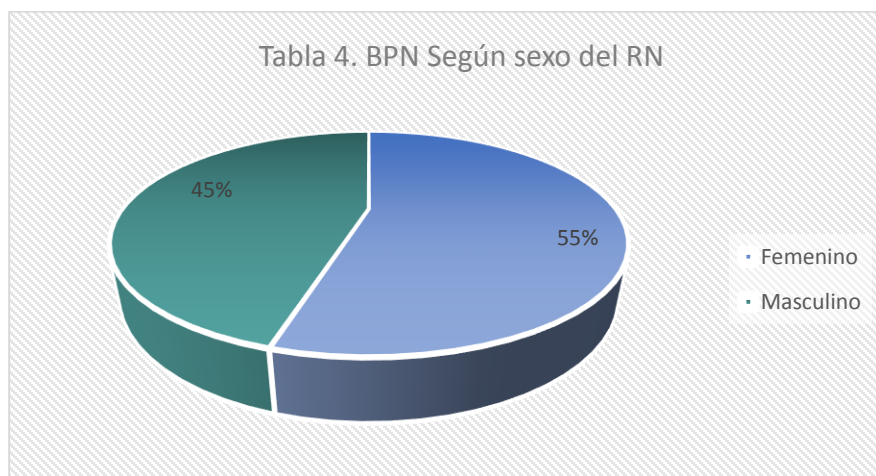


**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Las edades en las cuales oscilan las madres con hijos con bajo peso al nacer están entre los 18 a los 33 años, presentándose igual número de casos en los rangos 30-34, 20-24, 15-19. (Tabla 3).

- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN SEXO DEL RECIEN NACIDO**

| Tabla 4. BPN Según sexo del RN | | |
|--------------------------------|------|----|
| sexo del RN | % | n |
| Femenino | 55% | 6 |
| Masculino | 45% | 5 |
| Total | 100% | 11 |



En cuanto al sexo del recién nacido se presentó mayor cantidad de nacimientos de bajo peso al nacer a termino con producto de sexo femenino (55% del porcentaje total de casos) ver tabla 4.

- BAJO PESO AL NACER SEGÚN COMUNA Y CORREGIMIENTO**

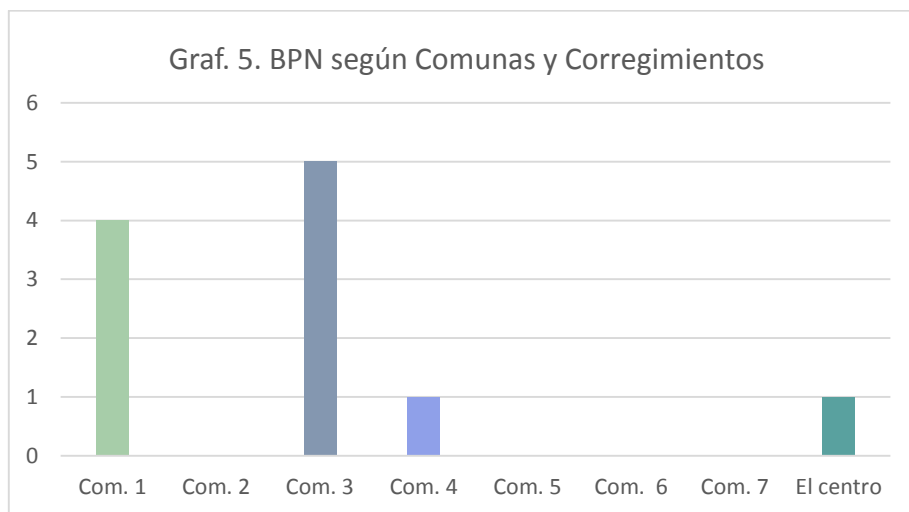
| Tabla 5. BPN según Comunas y Corregimientos | | |
|---|---|-----|
| Comunas y Corregimientos | n | % |
| Com. 1 | 4 | 36% |
| Com. 2 | 0 | 0% |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Com. 3 | 5 | 45% |
| Com. 4 | 1 | 9% |
| Com. 5 | 0 | 0% |
| Com. 6 | 0 | 0% |
| Com. 7 | 0 | 0% |
| El centro | 1 | 9% |
| Total | 11 | 100% |



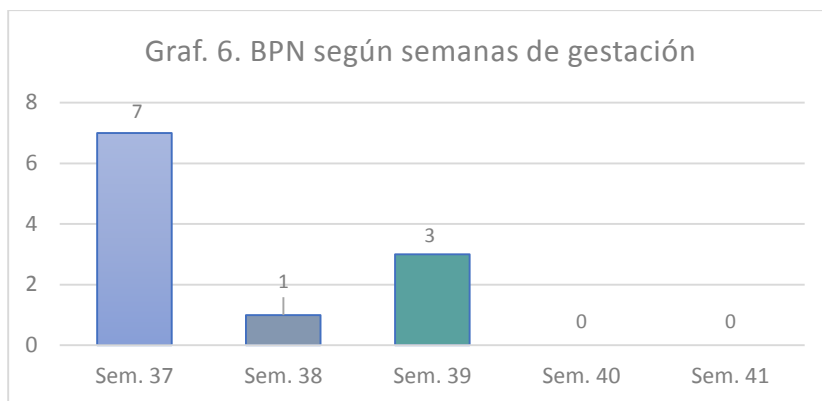
En las comunas donde más casos de bajo peso al nacer a término se presentaron fue en la comuna 3 con un 45% de casos y en la comuna 1, con un 36% de los casos.

- BAJO PESO AL NACER SEGÚN SEMANAS DE GESTACIÓN**

| Tabla 6. BPN según semanas de gestación | | |
|---|-----------|-------------|
| Sem. gestación | n | porcentaje |
| Sem. 37 | 7 | 64% |
| Sem. 38 | 1 | 9% |
| Sem. 39 | 3 | 27% |
| Sem. 40 | 0 | 0% |
| Sem. 41 | 0 | 0% |
| total | 11 | 100% |



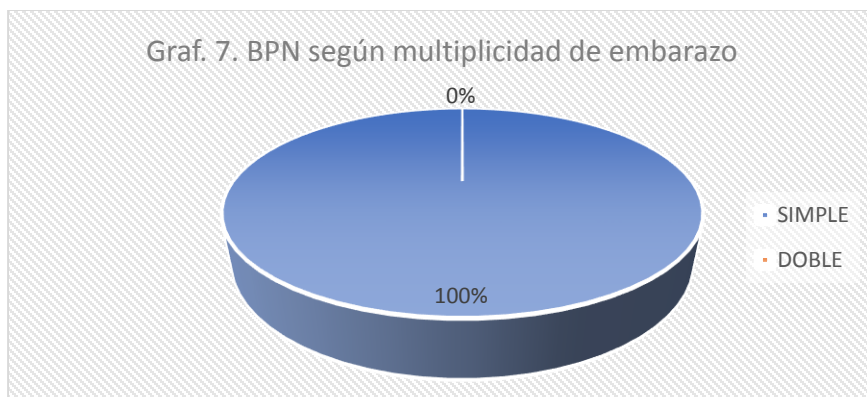
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



El 64% de los casos de BPN se produjeron en la semana gestacional 37, seguido de la semana 39 con un 27 % de los casos.

- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN TIPO DE EMBARAZO**

| Tabla 7. BPN Según Multiplicidad de embarazo | | |
|--|------|----|
| Tipo de embarazo | % | n |
| Simple | 100% | 11 |
| Doble | 0% | 0 |
| Total | 100% | 11 |



La totalidad de los partos de los casos de BPN presentados fueron simples (11 casos).

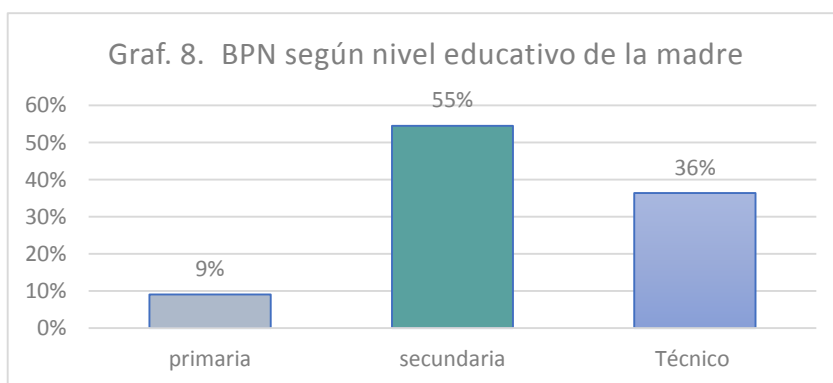


Alcaldía de
Barrancabermeja



- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE

| Tabla 8. BPN según nivel educativo de la madre | | |
|--|-----------|-------------|
| nivel educativo | n | % |
| primaria | 1 | 9% |
| secundaria | 6 | 55% |
| Técnico | 4 | 36% |
| Total | 11 | 100% |



En la mayor proporción las madres de niños con BPN (55%), tienen un nivel educativo de secundaria, seguido del nivel técnico. (Tabla 8).

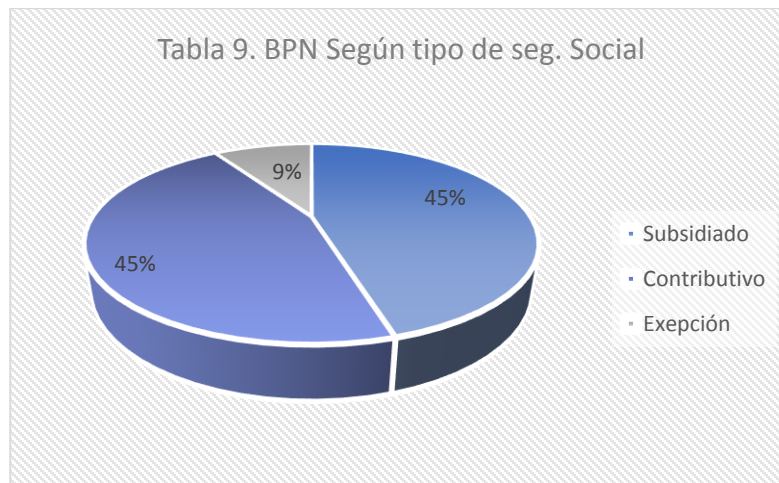
- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Tabla 9. BPN Según tipo de seg. Social | | |
|--|-------------|-----------|
| Estrato | % | n |
| Subsidiado | 45% | 5 |
| Contributivo | 45% | 5 |
| Excepción | 9% | 1 |
| Total | 100% | 11 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

Tabla 9. BPN Según tipo de seg. Social

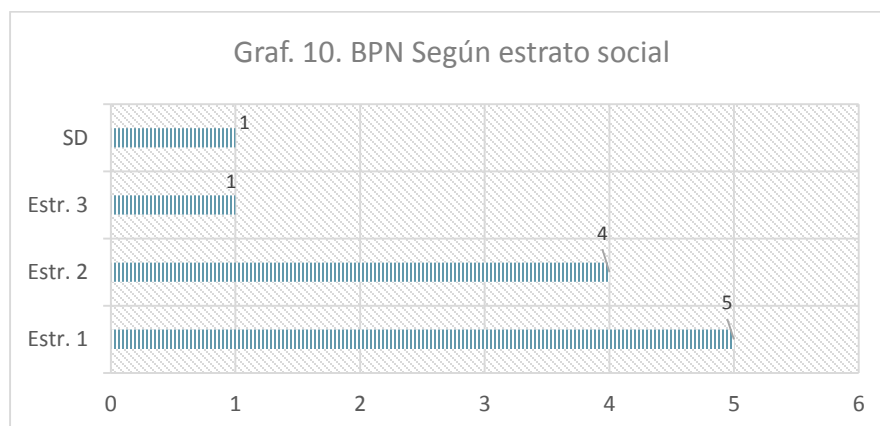


En este periodo se presentaron igual número de casos en los regímenes contributivo y subsidiado (45%) cada uno, frente al porcentaje de casos del régimen excepción que presentó un 9% de los casos.

Tabla 10. BPN Según estrato social

| Estrato | n | % |
|--------------|-----------|-------------|
| Estr. 1 | 5 | 45% |
| Estr. 2 | 4 | 36% |
| Estr. 3 | 1 | 9% |
| SD | 1 | 9% |
| Total | 11 | 100% |

Graf. 10. BPN Según estrato social





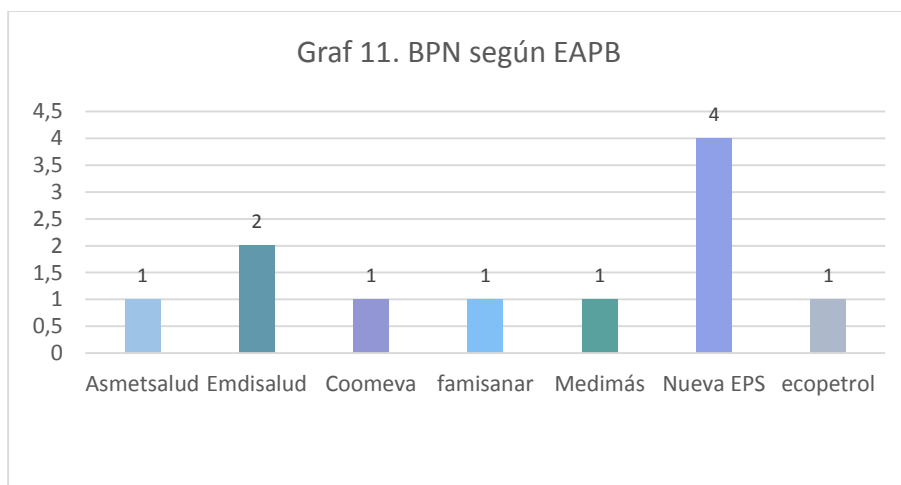
**Alcaldía de
Barrancabermeja**



En cuanto al estrato social los estratos 1 y 2 tuvieron la mayor cantidad de casos con un 82 % del total de casos. En 1 de los casos se desconoce el estrato social.

- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS**

| Tabla 11. BPN según EAPB | | |
|--------------------------|-----------|-------------|
| EAPB | n | % |
| Asmetsalud | 1 | 9% |
| Emdisalud | 2 | 18% |
| Coomeva | 1 | 9% |
| famisanar | 1 | 9% |
| Medimás | 1 | 9% |
| Nueva EPS | 4 | 36% |
| Ecopetrol | 1 | 9% |
| Total | 11 | 100% |



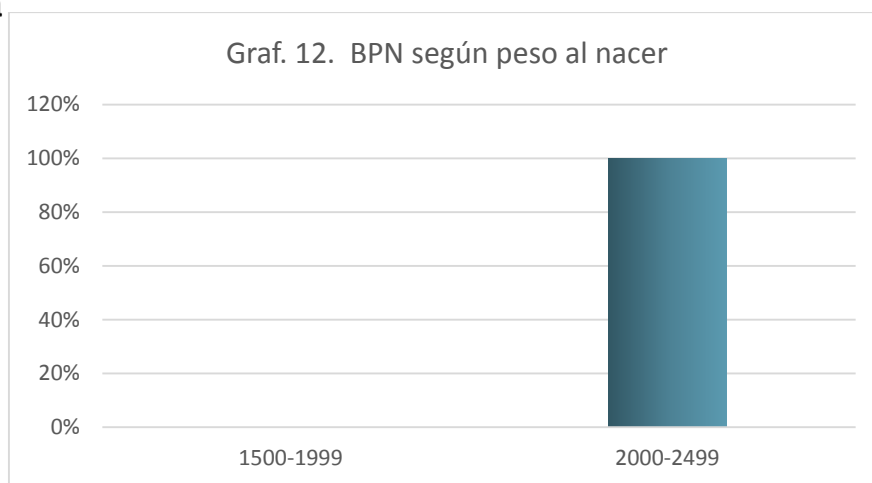
La EAPB en la que se presentó mayor cantidad de casos fue en Nueva Eps con el 36 % de los casos, seguido de Emdisalud con un 18% de casos.

- CASOS DE BAJO PESO AL NACER SEGÚN PESO DEL RECIEN NACIDO**

| Tabla 12. BPN según peso al nacer | | |
|-----------------------------------|-------------|-----------|
| Peso al nacer | % | n |
| 1500-1999 | 0% | 0 |
| 2000-2499 | 100% | 11 |
| Total | 100% | 11 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



El 100% de los recién nacidos presentó pesos entre los 2000 y 2499gr, no presentándose en este periodo casos de menos de 2000 gr.

CONCLUSIONES DE INFORME EPIDEMIOLOGICO:

Durante el primer trimestre del año 2019 se notificaron por Sivigila 11 casos de recién nacidos vivos con bajo peso al nacer, notificándose en las semanas 5 y 7 y en las comunas 3 y 1 el mayor número de casos.

La madre de menor edad de recién nacido con BPN tenía al momento del parto 18 años y la de mayor edad fue de 33 años; el mayor número de casos de BPN se presentó por igual en los rangos 30-34, 20-24, 15-19, con un 27% cada uno, encontrándose que fue en la semana gestacional 37 cuando ocurrió la mayor cantidad de casos de BPN. El 100% de los casos de BPN presentó un peso entre 2000 y 2499 gr. y la totalidad de los casos correspondieron a parto simple. Las madres con recién nacidos con BPN tuvieron un nivel educativo de secundaria con un 55%, seguido del nivel técnico con un 36%. Los regímenes subsidiado y contributivo presentaron igual cantidad de casos (45%) seguidos del régimen de excepción, siendo Nueva Eps la EAPB con más casos presentados.

DIMENSION SALUD Y AMBITO LABORAL

METAS PROPUESTAS



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Meta 1. Implementar una (1) estrategia intersectorial e integral que promocióne la afiliación al sistema general de riesgos laborales, durante el cuatrienio.

Meta 2. Desarrollar una (1) estrategia sobre normas vigentes de seguridad y salud en el trabajador informal, durante el cuatrienio.

Meta 3. Fortalecer veinticuatro (24) asociaciones de trabajadores informales en la conformación de instancias organizativas posicionando la gestión intersectorial, la participación social y la intervención de los determinantes de la salud de los trabajadores, durante el cuatrienio.

Meta 4. Realizar un (1) congreso anual de carácter académico sobre las temáticas actuales y pertinentes en seguridad y salud en el trabajo, durante el cuatrienio.

Meta 5. Desarrollar la estrategia “Los Entornos Saludables Laborales” en los trabajadores del sector informal de la economía, durante el cuatrienio.

Meta 6. Diseñar e implementar un (1) sistema de información en salud laboral que permita el registro de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral, durante el cuatrienio.

Meta 7. Desarrollar durante el cuatrienio, una (1) estrategia de vigilancia epidemiológica ocupacional identificando los riesgos ocupacionales y los efectos sobre la salud de los trabajadores, necesarios para la planeación de las intervenciones.

Meta 8. Desarrollar durante el cuatrienio un (1) programa de capacitación para el talento humano en salud sobre la calificación del origen de los eventos y pérdida de la capacidad laboral, vigilancia epidemiológica laboral y operatividad del sistema de información en salud laboral.

Meta 9. Implementar una (1) estrategia que implique la promoción del autocuidado y la transición de cincuenta (50) trabajadoras informales de bares, cantinas y similares hacia el trabajo digno, durante el cuatrienio.

Meta 10. Calificar la pérdida de capacidad laboral en el 5% de trabajadores informales en condición de discapacidad que actualmente se encuentran certificados en competencias laborales, durante el cuatrienio.

Meta 11. Promover en cien (100) empresas entre privadas y públicas del municipio, la Ley 361 de 1997 concepto 10473621 del 2008, sobre las garantías de las exenciones tributarias de renta, para motivar la inclusión laboral de trabajadores en condición de discapacidad.



Alcaldía de
Barrancabermeja

METAS ALCANZADAS



Meta 9. Implementar una (1) estrategia que implique la promoción del autocuidado y la transición de cincuenta (50) trabajadoras informales de bares, cantinas y similares hacia el trabajo digno, durante el cuatrienio.

Meta 10. Calificar la pérdida de capacidad laboral en el 5% de trabajadores informales en condición de discapacidad que actualmente se encuentran certificados en competencias laborales, durante el cuatrienio.

OBJETIVOS DEL PLAN DE DESARROLLO ALCANZADOS

Objetivos de la dimensión

- a. Ampliar cobertura en el Sistema de Riesgos Laborales.
- b. Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y medio ambiente de trabajo de la población trabajadora colombiana, mediante la prevención de los riesgos laborales y ocupacionales, que puedan afectar negativamente el estado de bienestar y salud.
- c. Promover la salud de las poblaciones laborales vulnerables a riesgos ocupacionales, con enfoque diferencial, aunando esfuerzos para prevenir, mitigar, y superar los riesgos de esta población, fortaleciendo la gestión intersectorial y la participación social en el nivel local, regional y nacional.

COMPONENTE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Objetivos del componente:

- a. Caracterizar las poblaciones laborales vulnerables del sector formal e informal de la economía, sus condiciones de salud y los riesgos propios de sus actividades económicas.
- b. Facilitar el acceso al Sistema General de Riesgos Laborales de la población de conformidad con la Ley 1562 de 2012 y demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.
- c. Fortalecer y promover la conformación de instancias organizativas de grupos de trabajadores y su participación en la protección de la salud en el trabajo, mediante el fomento de una cultura preventiva.
- d. Ejecutar un plan de acción de promoción y prevención por fases, para lograr el cubrimiento progresivo de las poblaciones laborales vulnerables, como componente indispensable para lograr el impacto social.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS EN LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO Y EN GENERAL DE LA GESTION (BALANCE TECNICO DE LA GESTIÓN)

Meta N°1 : Con respecto a la propuesta para impactar la Meta N° 1, desde la estrategia intersectorial e integral que permita la promoción de la afiliación al sistema general de riesgos laborales, como paso inicial a la formalidad y conexión a la protección integral en Riesgos laborales. Se logró impactar con esta estrategia a 169 personas de establecimientos y/o empresas de los diferentes sectores económicos en el municipio de Barrancabermeja.

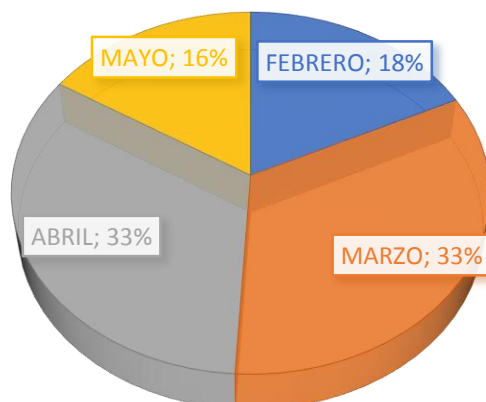
| <u>POBLACION</u> | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|--|----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| Talleres de soldadura y metalmecánica, talleres de mantenimiento electrónico, hoteles, almacenes de repuesto automotor, autoservicios y supermercados. | 20 | 40 | 40 | 20 | 120 |
| Informales y/o vendedores ambulantes de las diferentes comunas del municipio | 10 | 16 | 16 | 7 | 49 |
| TOTAL | 30 | 56 | 56 | 27 | 169 |

| FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| 30 | 56 | 56 | 27 | 169 |
| 18% | 33% | 33% | 16% | 100% |



Alcaldía de
Barrancabermeja

IMPACTO DE VISITAS



Meta N°2 : Referente a esta meta se realizaron acompañamientos al sector informal y al formal con el propósito de realizar la promoción de normas vigentes en Seguridad y Salud en el Trabajo a 421 establecimientos en sectores como Establecimientos comerciales, comercializadoras de víveres y abarrotes, almacén de electrodomésticos, expendios de licores, parqueaderos y lavaderos automotriz; con ello se pretendió divulgar conceptos y normas para dar conocimientos respecto a la legislación en estos temas indicando beneficios, obligaciones y sanciones.

| POBLACION | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|--|---------|-------|-------|------|-------|
| Sectores económicos del municipio como: Talleres de soldadura y metalmecánica, talleres de mantenimiento electrónico, hoteles, almacenes de repuesto automotor, autoservicios y supermercados. | 203 | 97 | 60 | 8 | 368 |
| Población ocupada informal, Vendedores ambulantes y estacionarios | 17 | 16 | 20 | 0 | 53 |
| TOTAL | 220 | 113 | 80 | 8 | 421 |

Durante las asesorías técnicas y las visitas a la población objeto se realizó entrega de Material bibliográfico de apoyo y se viene preinscribiendo a esta población para



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



que participen en espacios donde se realizará formación masiva sobre temas de mayor andamiaje como lo es el cumplimiento del diseño del S.G:S.S.T. y las obligaciones de los empleadores o representantes legales.

Meta N°4: Referente a la realización del Congreso de Seguridad y Salud en el trabajo, esté año se realizaría su versión No. 12 de la cual se está organizando para la participación de más de quinientas personas para seguir promovieron este espacio académico que está posicionado como uno de los eventos para el sector formal e informal más importante de la región.

Meta N°5: con relación a esta meta se llevó a cabo sensibilización de la estrategia ENTORNOS SALUDABLES, donde se realizó acompañamientos al sector informal y formal con el propósito de promocionar beneficios de los espacios saludables dentro de las áreas de laborales, promocionando el autocuidado y Salud integral que cada persona debe aportar como elemento primordial del ámbito laboral o de las actividades que realiza la población ocupada.

Se trabajó temas de comportamiento seguro, autocuidado a 193 vendedores ambulantes, 87 visitas a personas que trabajan diferentes sectores económicos del municipio.

| <u>POBLACION</u> | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|--|------------|-----------|-----------|----------|------------|
| Sector informal: vendedores ambulantes del municipio de Barrancabermeja | 163 | 18 | 12 | 0 | 193 |
| Sector formal: talleres de soldadura y metalmecánicas, talleres de mantenimiento electrónico, hoteles, almacenes de repuesto automotor, autoservicios y supermercados | 32 | 33 | 22 | 0 | 87 |
| TOTAL | 195 | 51 | 34 | 0 | 280 |

Meta N°6: Frente a la meta # 6 la DIMENSION AMBITO LABORAL, continua realizando al cargue de eventos laborales del Municipio de Barrancabermeja por medio de la herramienta digital “SISTEMA DE INFORMACION DE REPORTE DE EVENTOS LABORALES - SIREL”. La cual permite obtener información en tiempo real de las contingencias de origen laboral que son atendidas por las Instituciones



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Prestadoras de Servicio (IPS) de manera detallada favoreciendo la caracterización y continuar con el desarrollo de acciones efectivas para la comunidad.

Cabe resaltar que esta tarea se venía realizando de manera manual en un formato que no permitía obtener información detallada sobre dichos eventos y se realizaba seguimiento un mes después de la fecha de ocurrencia. Cabe resaltar que esta herramienta cuenta con el soporte legal de la oficina especial del Ministerio de Trabajo.

Meta N° 7: En el desarrollo de esta meta se realiza los seguimientos a los eventos laborales reportados por la IPS's durante este periodo por medio del enfermero jefe y el medico especialistas en seguridad y salud en el trabajo quienes realizan visita domiciliaria o empresarial con el propósito de verificar que el trabajador accidentado haya recibido todas las prestaciones asistenciales planteadas en la legislación colombiana y el estado de salud al momento de la visita.

| POBLACION | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|---|----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| Visitas de seguimiento a eventos laborales | 3 | 12 | 1 | 0 | 16 |

Meta N° 8 : En el marco del cumplimiento de la meta, se viene desarrollando las jornadas de formación y capacitación al personal médico; cabe resaltar que dichas actualizaciones en el tema de Seguridad y Salud en el Trabajo se vienen realizando en aspectos normativos y dando cumplimiento a esta meta, temas relevantes como : Calificación de origen y valoración del daño corporal para que con esta re inducción se logre mejorar los diagnósticos que harán parte fundamental de los sistemas de información del municipio.

| POBLACION | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | TOTAL |
|-----------------------------------|----------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| Formación CENTROS DE SALUD | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |

En los meses evaluados se planteó durante las 2 intervenciones realizadas en los puestos de salud, los temas de DETERMINACIÓN DEL ORIGEN Y VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL, se recordó la importancia de hacer un buen reporte se



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



continuó con la implementación y desarrollo de la Herramienta digital SISTEMA DE INFORMACION REPORTE DE EVENTOS LABORALES.

Meta N°11 : Se desarrolló SOCIALIZACIÓN DE BENEFICIOS TRIBUTARIOS A 48 EMPRESAS PARA VINCULACION DE PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD SEGÚN LEY 361-1997; estas empresas pertenecen a los sectores de hoteles, ferreterías, comercializadoras de textiles y/o empresas de servicios generales, con ello se continua fortaleciendo esta meta.

| Meta 11 – “Promoción en empresas la Ley 361 de 1997” | |
|--|------------|
| MES | # empresas |
| FEBRERO | 4 |
| MARZO | 4 |
| ABRIL | 40 |
| MAYO | 0 |
| TOTAL | 48 |

PROGRAMA: SALUD PÚBLICA, VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

OBJETIVOS DE LA DIMENSIÓN

- Promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que eleve como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las Enfermedades No Transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, a partir de programas socio-sanitarios, para combatir la pobreza y fortalecer el desarrollo socioeconómico.
- Favorecer de manera progresiva y sostenida la reducción a la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida.
- Generar condiciones y fortalecer la capacidad de gestión de los servicios, para mejorar la accesibilidad y la atención integral e integrada de las Enfermedades No Transmisibles ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, reduciendo brechas en la morbilidad, mortalidad, discapacidad, eventos evitables y en los factores de riesgo modificables.



Alcaldía de
Barrancabermeja



- Fortalecer la capacidad del país para gestionar y desarrollar la vigilancia, el monitoreo social y económico de las políticas y las intervenciones de salud pública, en coherencia con el marco global y regional para ENT, incluidas las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y los Determinantes Sociales de la Salud relacionados.
- Apoyar y fomentar el desarrollo de capacidades para la investigación en materia de promoción de la salud, prevención y control de las ENT, incluidas las alteraciones de la salud bucal, visual y auditivas y sus Determinantes Sociales de la Salud.

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS

La Dimensión 2. **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**, congrega las políticas y acciones transectoriales, sectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas de la vida.

Todo ello a través de estrategias enmarcadas en dos componentes:

1. Modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos,
2. Atención integral en salud de las enfermedades no transmisibles.

De acuerdo a lo anterior, la Dimensión **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**, comprende quince metas de producto según el plan de desarrollo, en el primer componente, “Modos condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos”, despliega seis metas que se abordan a través de las actividades que son desarrolladas por el Plan de Intervenciones colectivas (PIC).

Las metas desarrolladas dentro del Plan de Intervenciones colectivas y que hacen parte de la Dimensión **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES** se relacionan continuación, aunque vale la pena resaltar que el Plan de Intervenciones Colectivas

Por otra parte, las Metas restantes de la Dimensión **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**, desarrolladas dentro de las actividades de la Secretaria Local de Salud y que hacen parte del segundo componente “Atención integral en salud de las enfermedades no transmisibles”, se desarrollan a través de las visitas a IPS y EPS del municipio ejerciendo control y



Alcaldía de
Barrancabermeja



vigilancia con el fin de dar cumplimiento a la norma técnica a las directrices nacionales.

Las metas desarrolladas dentro de las acciones y gestión de la Secretaria Local de Salud y que hacen parte de la Dimensión **VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES** son las siguientes:

| Metas ejecutadas a través de las acciones de la Secretaria Local de Salud |
|---|
|---|

| |
|---|
| <p>META 2: Realizar cuarenta y dos (42) auditorías en las IPS, para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas en la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las Enfermedades no transmisibles (ENT) (cáncer), durante el cuatrienio.</p> |
|---|

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles (Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama, Cáncer de Próstata) en las EPS del Municipio.

| |
|--|
| <p>META 4: Incrementar en cuarenta y cuatro (44) las auditorías a las IPS para verificar el cumplimiento de la norma técnica de detección de cáncer de cuello uterino y guía de atención de lesiones pre neoplásicas del cuello uterino, durante el cuatrienio.</p> |
|--|

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles (Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama) en las EPS del Municipio.

| |
|---|
| <p>META 5: Incrementar en cuarenta y cuatro (44) las auditorías a las IPS para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las</p> |
|---|



Alcaldía de
Barrancabermeja



Enfermedades no transmisibles (ENT) hipertensión arterial, durante el cuatrienio.

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no transmisibles (hipertensión Arterial. Diabetes Mellitus y Enfermedad Renal Crónica), en las EPS del Municipio.

META 6: Mantener en el 85% de las personas sin Enfermedad renal crónica (ERC) en estadio 1 y 2, a pesar de tener enfermedades precursoras (Hipertensión y Diabetes), durante el cuatrienio.

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC) en el Municipio.

Realizando en seguimiento a EPS Contributivas y Subsidiadas del programa cardiovascular que desencadenan en ERC.

META 7: Realizar cincuenta y cuatro (54) auditorías para monitorear la aplicación de las guías y normas técnicas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC), durante el cuatrienio.

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC) en el Municipio.

Realizando en seguimiento a EPS Contributivas y Subsidiadas del programa cardiovascular que desencadenan en ERC.

META 9: Desarrollar cincuenta y cuatro (54) auditorías de inspección y vigilancia a las IPS del Municipio para verificación, seguimiento y control a la aplicación de la norma técnica de atención al joven y adulto mayor, durante el cuatrienio.



Alcaldía de
Barrancabermeja



La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas a las EPS del municipio en el tema de atención al joven y adulto mayor.

META 11: Lograr en el 100% de los servicios de salud odontológicos, el cumplimiento de los lineamientos para el uso controlado de flúor y mercurio, durante el cuatrienio.

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza visita de asistencia técnica para verificar la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la salud bucal del POS y asesoría y seguimiento de la línea base de la medición del COP y verificación del Uso controlado del mercurio y flúor.

META 12: Desarrollar (54) auditorias de inspección y vigilancia a las IPS para la verificación y control a los indicadores de cumplimientos de la norma técnica de Salud Bucal.

La Secretaria de Salud con el fin de dar cumplimiento a las directrices nacionales de la Dimensión Vida Saludable y condiciones no transmisibles del plan decenal de Salud pública 2012-2021 realiza visita de asistencia técnica para verificar la aplicación de la norma técnica y guías de atención establecidas para la salud bucal del POS y asesoría y seguimiento de la línea base de la medición del COP y verificación del Uso controlado del mercurio y flúor.

A continuación, se presenta un reporte trimestral con corte del 1 febrero al 31 de mayo, con las estadísticas e indicadores, de HTA, de diabetes, de enfermedad renal crónica. Hay que resaltar que la información que se muestra es la información que las EAPB reportaron.

Tabla No 1. Total de Usuarios con HTA y Diabetes Mellitus discriminado por EAPB



Alcaldía de
Barrancabermeja

| EAPB | PACIENTES EN EL PROGRAMA DE HTA | PACIENTES EN EL PROGRAMA DE DM |
|----------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| EMDISALUD | 337 | 68 |
| MEDIMAS SUBSIDIADO | 427 | 127 |
| ASMETSALUD | 1262 | 895 |
| ECOPETROL S.A | 3502 | 1389 |
| FUERZAS MILITARES | 49 | 21 |
| AVANZAR MEDICO | 455 | 183 |
| POLICIA NACIONAL | 80 | 33 |
| MEDIMAS CONTRIBUTIVO | 1513 | 486 |
| SALUD TOTAL | 63 | 20 |
| TOTAL | 7688 | 3222 |

GRAFICO 1. USUARIOS CON HTA Y DIABETES MELLITUS DISCRIMINADO POR EAPB.

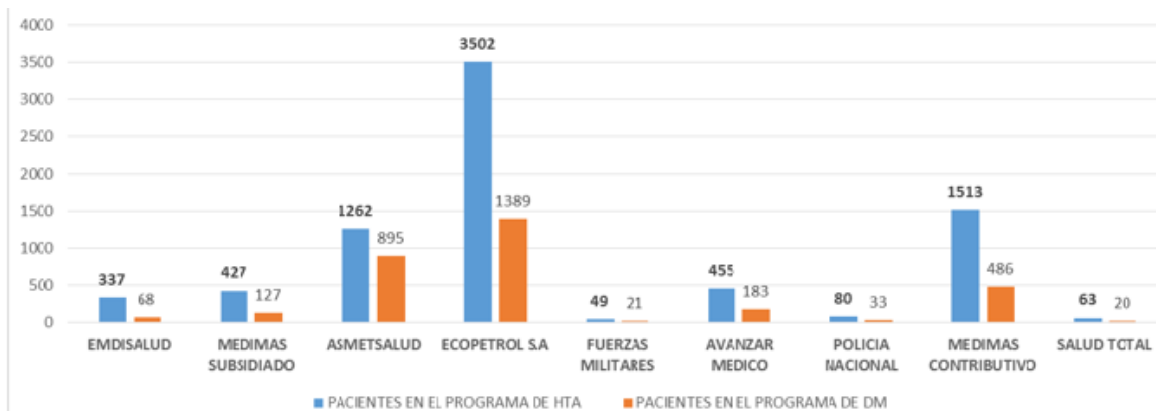


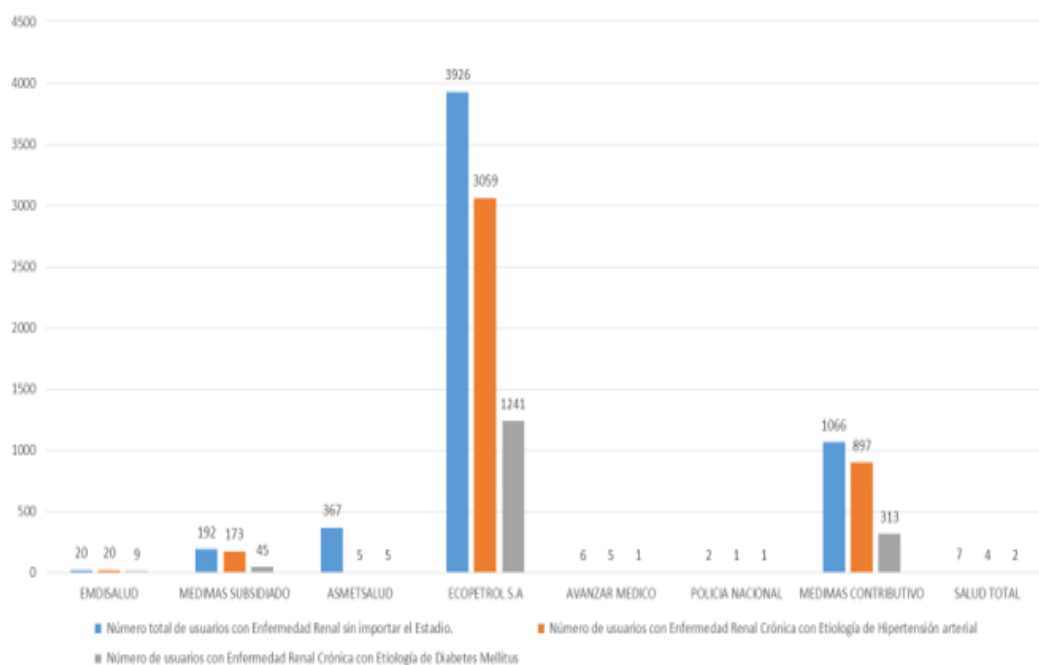
Tabla No 2. Total de Usuarios con ERC discriminado por etiología de HTA y Diabetes Mellitus por cada EAPB.



Alcaldía de
Barrancabermeja

| EAPB | Número total de usuarios con Enfermedad Renal sin importar el Estadio. | Número de usuarios con Enfermedad Renal Crónica con Etiología de Hipertensión arterial | Número de usuarios con Enfermedad Renal Crónica con Etiología de Diabetes Mellitus |
|----------------------|--|--|--|
| EMDISALUD | 20 | 20 | 9 |
| MEDIMAS SUBSIDIADO | 192 | 173 | 45 |
| ASMETSALUD | 367 | 5 | 5 |
| ECOPETROL S.A | 3926 | 3059 | 1241 |
| AVANZAR MEDICO | 6 | 5 | 1 |
| POLICIA NACIONAL | 2 | 1 | 1 |
| MEDIMAS CONTRIBUTIVO | 1066 | 897 | 313 |
| SALUD TOTAL | 7 | 4 | 2 |
| TOTAL | 5586 | 4164 | 1617 |

GRAFICO 2. USUARIOS CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DISCRIMINADO ETIOLOGÍA DE HTA Y DIABETES MELLITUS, POR CADA EAPB.





Alcaldía de
Barrancabermeja



Tabla 3. Indicador de HIPERTENSOS CONTROLADOS

| EAPB | PACIENTES EN EL PROGRAMA DE HTA | HIPERTENSOS CONTROLADOS | % |
|-------------------------|--|----------------------------|-----|
| EMDISALUD | 337 | 295 | 88% |
| MEDIMAS SUBSIDIADO | 427 | 5 | 1% |
| ASMETSALUD | 1262 | 766 | 61% |
| ECOPETROL S.A | 3502 | 2862 | 82% |
| AVANZAR MEDICO | 455 | 424 | 93% |
| POLICIA NACIONAL | 80 | 72 | 90% |
| MEDIMAS CONTRIBUTIVO | 1513 | 4 | 0% |
| SALUD TOTAL | 63 | 5 | 8% |
| TOTAL | 7639 | 4433 | 58% |

GRAFICO 3. INDICADOR DE LOS HIPERTENSOS CONTROLADOS POR CADA EAPB DEL MUNICIPIO.

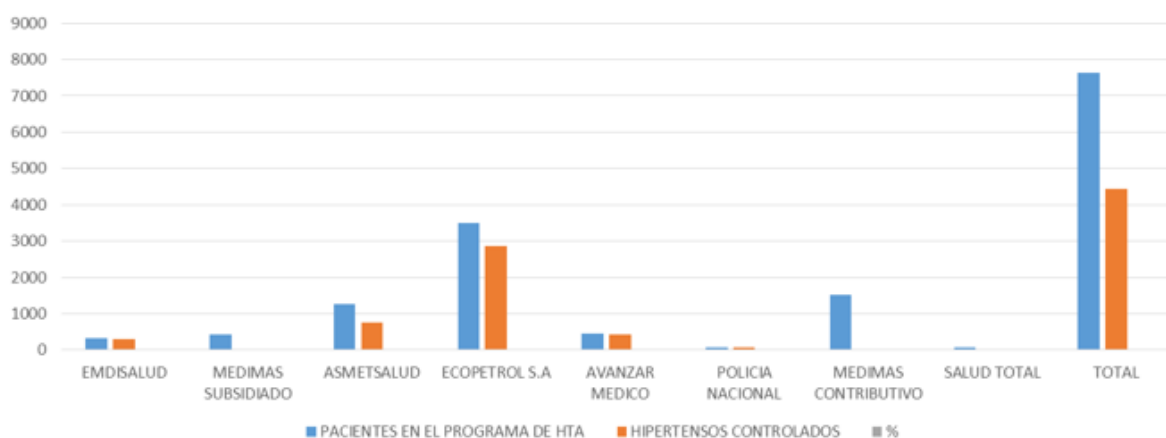


Tabla 4. Indicador de DIABETICOS CONTROLADOS



Alcaldía de
Barrancabermeja



| EAPB | PACIENTES EN EL PROGRAMA DE HTA | DIABETICOS CONTROLADOS | % |
|----------------------|---------------------------------|------------------------|------|
| EMDISALUD | 68 | 13 | 19% |
| MEDIMAS SUBSIDIADO | 127 | 127 | 100% |
| ASMETSALUD | 895 | 20 | 2% |
| ECOPETROL S.A | 1389 | 570 | 41% |
| AVANZAR MEDICO | 183 | 115 | 63% |
| POLICIA NACIONAL | 33 | 29 | 88% |
| MEDIMAS CONTRIBUTIVO | 486 | 198 | 41% |
| SALUD TOTAL | 20 | 16 | 80% |
| TOTAL | 3201 | 1088 | 34% |

GRAFICO 4. INDICADOR DE LOS DIABÉTICOS CONTROLADOS POR EAPB DEL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA.

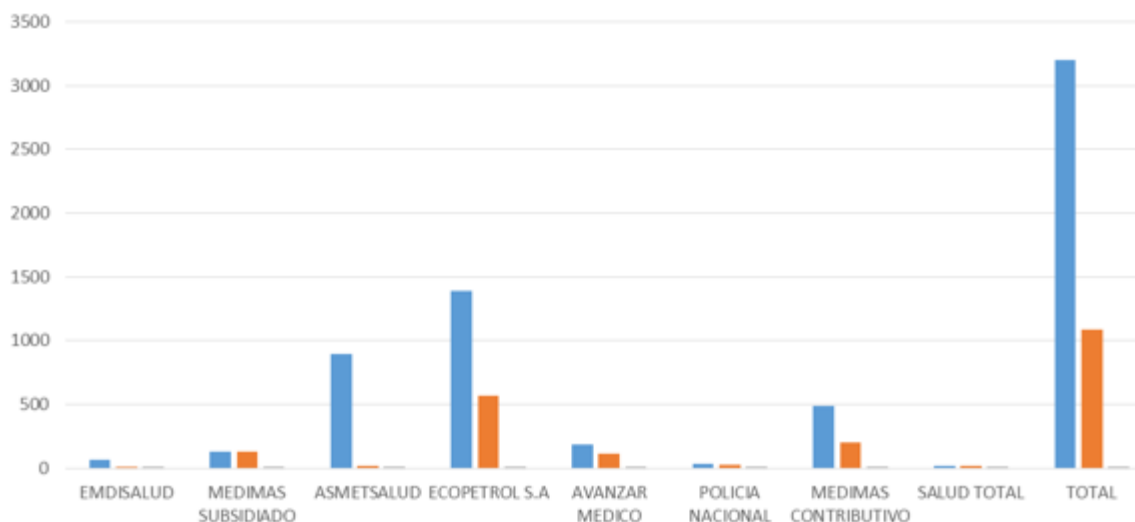


Tabla 5. Indicador de Mortalidad Especifica por Diabetes



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| EAPB | Número de casos de mortalidad específica por diabetes Mellitus. |
|----------------------|--|
| EMDISALUD | 0 |
| MEDIMAS SUBSIDIADO | 0 |
| ASMETSALUD | 0 |
| ECOPETROL S.A | 0 |
| AVANZAR MEDICO | 0 |
| POLICIA NACIONAL | 1 |
| MEDIMAS CONTRIBUTIVO | 0 |
| TOTAL | 1 |

Tabla 6. Indicador de Mortalidad Específica por HTA

| EAPB | Número de casos de mortalidad específica por HTA. |
|----------------------|--|
| EMDISALUD | 0 |
| MEDIMAS SUBSIDIADO | 4 |
| ASMETSALUD | 0 |
| ECOPETROL S.A | 0 |
| AVANZAR MEDICO | 0 |
| POLICIA NACIONAL | 0 |
| MEDIMAS CONTRIBUTIVO | 0 |
| TOTAL | 4 |

Se puede evidenciar que, en las Entidades revisadas, la de mayor número de población con hipertensión y diabetes es Ecopetrol con un total de 4.891 beneficiarios, seguida por Medimas (subsidiado) con 2.157 y Medimas (contributivo) con 1.999 usuarios. De las Entidades que reportaron datos, solo se evidencia un



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



caso de mortalidad específica por diabetes Mellitus de la Policía Nacional. También se puede resaltar que de las Entidades que reportaron datos, solo se evidencia 4 casos de mortalidad específica por enfermedad hipertensiva de la EPS Medimas (Subsidiado) y Solo el 58% de la población hipertensa reportada se encuentra controlada. Menos del 50% de la población diabética reportada se encuentra controlada. Se evidencia un mayor número de usuarios con Enfermedad Renal Crónica con Etiología de Hipertensión arterial, con un total de 4.164.

Por otro lado se realizó verificación, seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guía de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino; para esto se realizaron visitas a 9 EPS/IPS del municipio en donde se aplicó lista de chequeo para la verificación de estándares de cumplimiento frente a la norma técnica, guía de atención y avances de las instituciones de la resolución 3280 de 2018.

A continuación, se describe a través de la representación gráfica los casos presentados:

Tabla 7. DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS/ EPS DE DIAGNOSTICO DE CANCER DE CUELLO UTERINO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019 EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA

| IPS DE DIAGNOSTICO/ N° Casos de Cáncer de cuello uterino | N° CASOS DE CANCER DE CUELLO UTERINO |
|---|---|
| ASMETSALUD EPS | 03 |
| COMPARTA EPS | 04 |
| EMDISALUD EPS | 01 |
| ESE B/BERMEJA (C.S CARDALES) | 0 |
| SANIDAD POLICIA NACIONAL | 0 |
| CLINICA SAN JOSE | 0 |

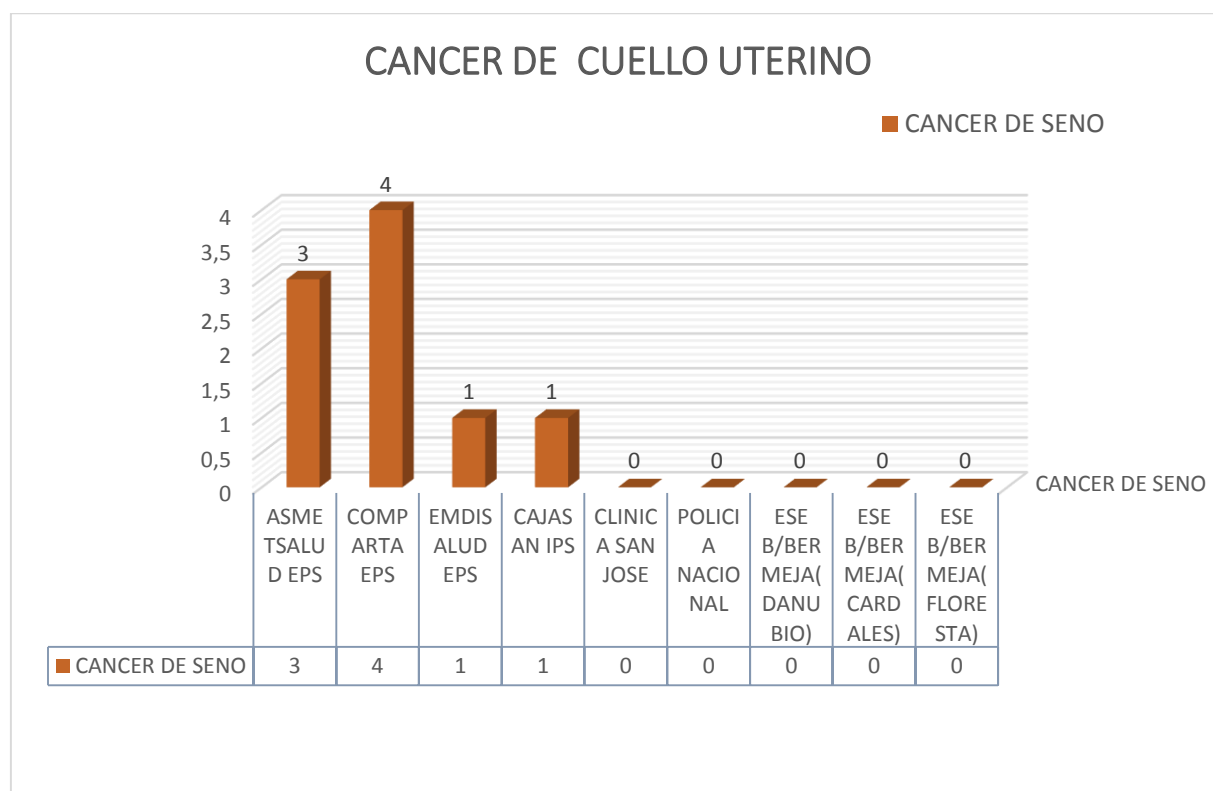


Alcaldía de
Barrancabermeja



| | |
|------------------------------|----|
| ESE B/BERMEJA (C.S FLORESTA) | 0 |
| ESE B/BERMEJA (C.S DANUBIO) | 0 |
| CAJASAN IPS | 01 |
| TOTAL | 09 |

GRÁFICA 5. DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO POR IPS /EPS DURANTE ELPRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019 MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA



Se puede evidenciar en la gráfica que en este primer semestre del año 2019 se visitaron 3 EPS y 6 IPS del municipio de Barrancabermeja, con el fin de realizar revisión de los casos confirmados de cáncer de cuello uterino evidenciándose que ASMETSALUD EPS reportó 03 casos, EMDISALUD EPS tiene actualmente 01



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



caso y COMPARTA EPS reportó 04 casos de cáncer de cuello uterino. La institución Cajasan IPS reporta 01 caso de cáncer de cuello uterino. La ESE Barrancabermeja se visitaron durante este primer trimestre los centros de salud Danubio, cardales y floresta; el reporte de casos de cáncer de cuello uterino es 0 ya que esta institución por ser primer nivel de atención no realiza confirmación de casos.

Tabla 8. DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS/ EPS DE CASOS DE CITOLOGIAS ALTERADAS EN PROCESO DE CONFIRMACIÓN EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019 EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA.

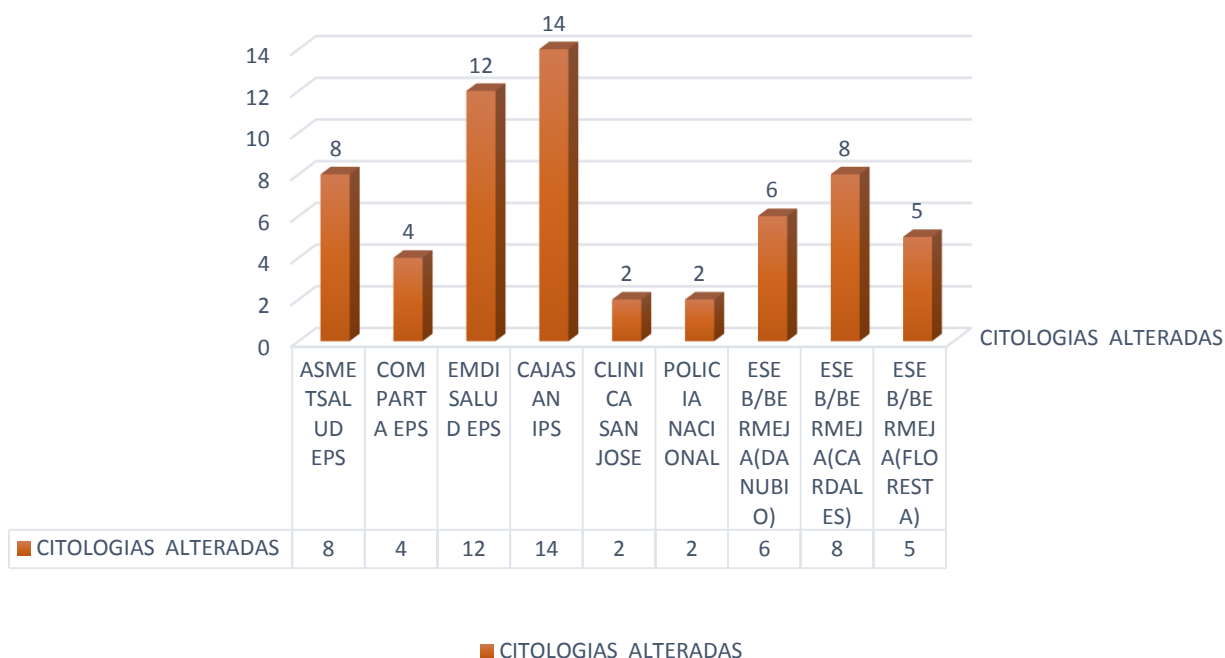
| IPS DE DIAGNOSTICO | NUMERO DE CASOS ALTERADOS POR CONFIRMAR |
|-----------------------------|---|
| ASMETSALUD EPS | 08 |
| COMPARTA EPS | 04 |
| EMDISALUD EPS | 12 |
| CAJASAN IPS | 14 |
| CLINICA SAN JOSE | 02 |
| SANIDAD POLICIA NACIONAL | 02 |
| ESE B/BERMEJA (CS DANUBIO) | 06 |
| ESE B/BERMEJA (CS FLORESTA) | 05 |
| ESE B/BERMEJA (CS CARDALES) | 08 |
| TOTAL | 61 |

GRÁFICA 6. DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR IPS/ EPS DE CITOLOGIAS ALTERADAS EN PROCESO DE CONFIRMACIÓN EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019



Alcaldía de
Barrancabermeja

CITOLOGÍAS ALTERADAS



Se puede evidenciar en la gráfica que ASMETSALUD EPS reporta 08 casos de citologías alteradas, COMPARTA EPS reporta 04 casos de citologías alteradas y EMDISALUD EPS reporta 12 casos de citologías alteradas. Cajasan IPS 14 casos, Ese Barrancabermeja en total 19 casos pertenecientes a los centros de salud Danubio, cardales y floresta.

Sanidad Policía Nacional y la Clínica San José reportaron 02 casos de citologías alteradas en proceso de seguimiento cada una respectivamente.

En cuanto al reporte de Cáncer de Seno en el municipio de Barrancabermeja, se realizó verificación, seguimiento y control del cumplimiento de la aplicación de la norma técnica y guía de atención establecidas para la detección temprana, protección específica, diagnóstico y tratamiento de cáncer de seno; para esto se realizaron visitas a 9 EPS/IPS del municipio en donde se aplicó lista de chequeo para la verificación de estándares de cumplimiento frente a la norma técnica, guía de atención y avances de la instituciones de la resolución 3280 de 2018.



Alcaldía de
Barrancabermeja



A continuación, se describe detalladamente a través de la representación gráfica los casos presentados:

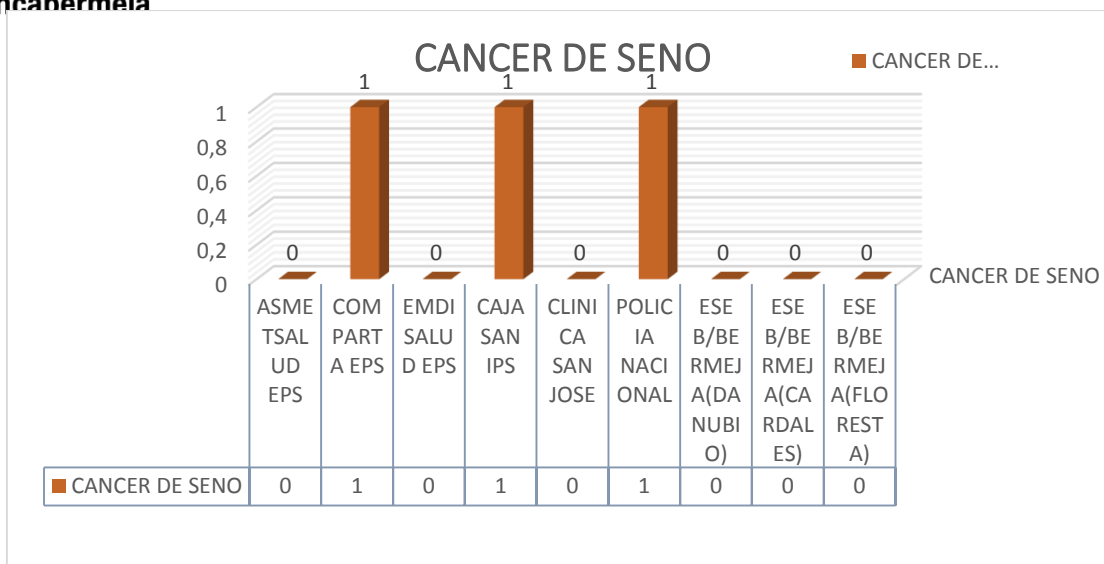
Tabla 9. DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS/ EPS DE DIAGNOSTICO DE CANCER DE SENO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019 EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA

| IPS DE DIAGNOSTICO/ N° Casos de Cáncer Seno | N° CASOS DE CANCER DE SENO |
|---|----------------------------|
| ASMETSALUD EPS | 0 |
| COMPARTA EPS | 1 |
| EMDISALUD EPS | 0 |
| ESE B/BERMEJA (C.S CARDALES) | 0 |
| SANIDAD POLICIA NACIONAL | 1 |
| CLINICA SAN JOSE | 0 |
| ESE B/BERMEJA (C.S FLORESTA) | 0 |
| ESE B/BERMEJA (C.S DANUBIO) | 0 |
| CAJASAN IPS | 1 |
| TOTAL | 3 |

GRÁFICA 7. DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE CÁNCER DE SENO POR IPS /EPS DURANTE ELPRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019 MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA



Alcaldía de
Barrancabermeja



Se puede evidenciar en la gráfica que en este primer semestre del año 2019 se visitaron 3 EPS y 6 IPS del municipio de Barrancabermeja, con el fin de realizar revisión de los casos confirmados de cáncer de seno evidenciándose que ASMETSALUD EPS y EMDISALUD EPS no tienen actualmente reporte de casos de cáncer de seno.

COMPARTA EPS en el transcurso de este año reporta 01 caso de cáncer de seno, al igual que la institución de Sanidad Policía Nacional.

En la ESE Barrancabermeja se visitaron durante este primer trimestre los centros de salud Danubio, cardales y floresta; el reporte de casos de cáncer de seno es 0 ya que esta institución por ser primer nivel de atención no realiza confirmación de casos.

Tabla 10. DISTRIBUCION DE CASOS POR IPS/ EPS DE CASOS DE MAMOGRAFIAS ALTERADAS SIN DIAGNÓSTICO CONFIRMADO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019 EN EL MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA.

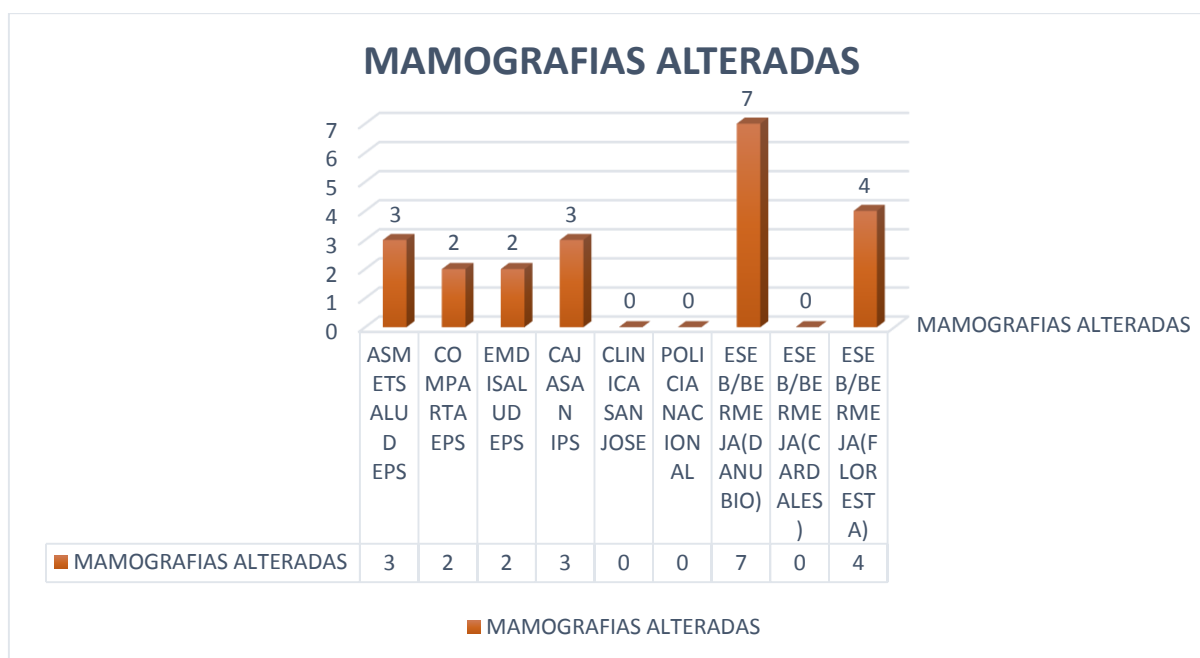
| IPS DE DIAGNOSTICO | NUMERO DE CASOS ALTERADOS POR CONFIRMAR |
|--------------------|---|
|--------------------|---|



Alcaldía de
Barranquilla

| | |
|-----------------------------|----|
| ASMETSALUD EPS | 3 |
| COMPARTA EPS | 2 |
| EMDISALUD EPS | 2 |
| CAJASAN IPS | 13 |
| CLINICA SAN JOSE | 0 |
| SANIDAD POLICIA NACIONAL | 0 |
| ESE B/BERMEJA (CS DANUBIO) | 7 |
| ESE B/BERMEJA (CS FLORESTA) | 4 |
| ESE B/BERMEJA (CS CARDALES) | 0 |
| TOTAL | 31 |

GRÁFICA 8. DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR IPS/ EPS DE MAMOGRAFÍAS ALTERADAS EN PROCESO DE CONFIRMACIÓN EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2019



Se puede evidenciar en la gráfica que ASMETSALUD EPS reporta 03 casos de mamografías alteradas, COMPARTA EPS reporta 02 casos de mamografías alteradas y EMDISALUD EPS reporta 02 casos de mamografías alteradas. Cajasan



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



IPS 03 casos, Ese Barrancabermeja en total 11 casos pertenecientes a los centros de salud Danubio y floresta.

PROGRAMA: ATENCION PRIMARIA EN SALUD “APS”

OBJETIVO DEL PROGRAMA

Acercar los servicios de salud a los hogares más vulnerables del municipio, llevando acciones integrales de cuidado primario ambulatorio, prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de equipos de salud multidisciplinarios, buscando la transformación de un modelo de salud asistencial a uno preventivo, con énfasis en la participación social y comunitaria, la articulación de los actores y acciones intersectoriales a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada, con enfoque diferencial.

- **META 1. MANTENER LA COBERTURA EN 45.479 DE FAMILIAS VISITADAS POR EL PROGRAMA APS SALUD EN EL HOGAR, DURANTE EL CUATRIENIO.**

FASE CARACTERIZACION

REALIZAR CARACTERIZACIÓN DE LOS HOGARES MEDIANTE LA FICHA DE CANALIZACIÓN Y DIAGNOSTICO FAMILIAR, PARA IDENTIFICAR EL ESTADO DE SALUD DE LAS FAMILIAS, EL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO, LOS ESTILOS DE VIDA Y DEMÁS FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y/O COMUNITARIOS EN LA COMUNA 3 Y CORREGIMIENTO EL LLANITO

Realizada a través de una encuesta electrónica casa a casa en la comuna 3 y corregimiento el llanito del municipio de Barrancabermeja, por medio de un software de almacenamiento instalado en Tablets de cada caracterizador, lo cual permitió manejar la información en tiempo real y el cual identifico los riesgos individuales y familiares de las viviendas caracterizadas. La encuesta arrojó aspectos tales como: tipos de aseguramiento, grado de escolaridad, tipos de discapacidad, posibles riesgos psicosociales, ambientales, nutricionales y de todos aquellos contextualizados en los programas de promoción y prevención y patologías de interés en salud pública, como: planificación familiar, auto examen de seno, examen



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



de próstata, buenos hábitos alimenticios, salud sexual, higiene oral, reciclaje, tratamiento de agua y control de plagas, etc.

- **META 2. AUMENTAR EN QUINIENTAS (500) EL NÚMERO DE PERSONAS INTERVENIDAS DERIVADAS POR EL PROGRAMA APS SALUD EN EL HOGAR, DURANTE EL CUATRIENIO.**

FASE SEGUIMIENTO

REALIZAR ATENCION, DIRECCIONAMIENTO O REMISION AQUELLAS NECESIDADES EN MATERIA DE SALUD, EDUCACIÓN, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN Y AQUELLAS QUE OCASIONAN UN ALTO IMPACTO, A LOS ACTORES DEL SECTOR SALUD Y DEMÁS ENTIDADES RESPONSABLES, SEGUN LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA COMUNA 3 Y CORREGIMIENTO EL LLANITO, CON BASE EN LAS ALIANZAS REALIZADAS.

Por parte del equipo caracterizador y equipo básico de APS, se realizó direccionamientos y remisiones a diferentes programas en los puestos de salud y al equipo básico de APS, a algunas EPS y otras entidades para temas de aseguramiento como secretaria local de salud y SISBEN. Los programas que presentaron mayor direccionamiento y remisiones se destacan salud oral, citologías y nutrición, psicología, agudeza visual, aseguramiento, planificación, detección temprana de alteración del joven y de adulto mayor.

- **META 3. AUMENTAR EN UN 10% LAS FAMILIAS CON MODIFICACIÓN POSITIVA DE FACTORES DE RIESGOS A PARTIR DE LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA APS SALUD EN EL HOGAR, DURANTE EL CUATRIENIO.**

FASE SEGUIMIENTO

REALIZAR SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS DURANTE LA CARACTERIZACION DE LOS HOGARES EN LA COMUNA 3 Y CORREGIMIENTO EL LLANITO Y SEGÚN LA PATOLOGIA REALIZAR AGENDAMIENTO DE CITAS, APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS E INCLUSIÓN A LOS PROGRAMAS ESPECIALES DE SALUD, GARANTIZANDO LA OPORTUNIDAD PERTINENTE DE LAS CITAS.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



En esta fase se realizó el seguimiento a la caracterización de los hogares para determinar índices de riesgos en salud. El seguimiento inicia con la atención del equipo básico conformado por médico, enfermera, higienista oral, psicólogo y/o trabajador social, nutricionista y promotor de salud realizando atención de las alertas o riesgos generados en la fase de caracterización.

LOGROS Y AVANCES ALCANZADOS FEBRERO DE 2019 A MAYO 2019

Caracterizaciones y Seguimiento:

Durante la operativización y desarrollo de la estrategia Atención Primaria en Salud APS, ejecutado en comuna tres y corregimiento el llanito de la ciudad de Barrancabermeja, se atendió un total de 19.455 alertas en las diferentes líneas de acción del proyecto, de acuerdo a la información suministrada en la fase de caracterización y la aplicación de la encuesta mediante la ficha caracterizadora contenida en el software ONTRACK.

CUADRO DE ALERTAS POR LÍNEAS DE ACCION

| ITEM | LINEAS DE ACCION | NUMERO DE ALERTAS |
|------|--|-------------------|
| 1 | MEDICOS | 5.582 |
| 2 | HIGIENE ORAL | 3.923 |
| 3 | AMBIENTALES | 5.742 |
| 4 | NUTRICIÓN | 845 |
| 5 | PSICOLOGIA | 358 |
| | OTROS | |
| 6 | CONTROLES PRENATALES | 441 |
| 7 | CASOS ESPECIALES (DISCAPACIDAD, NO RECIBEN AYUDA DE NINGUN PROGRAMA, NO TIENEN IDENTIFICACIÓN) | 441 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



| | | |
|----------------------|--|---------------|
| 8 | ASEGURAMIENTO (NO AFILIADOS AL SGSSS Y TRABAJADORES SIN ARL) | 1.887 |
| 9 | VICTIMAS (VICTIMAS DE VIOLENCIA Y LAS QUE NO TIENEN EL REGISTRO UNICO DE VICTIMA) | 236 |
| TOTAL ALERTAS | | 19.445 |

Se visitaron 8.778 viviendas durante el desarrollo del proyecto, en el área rural (corregimiento llanito), se visitaron 1.052 viviendas y 7.726 en el área urbana (comuna tres).

Durante la intervención en la etapa de la caracterización se realizaron 12.864 charlas educativas 10.021 en la parte urbana comuna 3 y 2.843 charlas educativas en área rural del corregimiento el llanito.

De los diferentes temas tratados algunos se destacaron en mayor cantidad por demanda requerida: planificación familiar, citología y autoexamen de mama, próstata, cáncer de cérvix, salud oral y nutrición.

Intervenciones:

EQUIPO DE NUTRICION.

Al evaluar el estado nutricional de las alertas atendidas por la estrategia APS en el corregimiento el llanito zona rural, se evidencia que los problemas de malnutrición por déficit son mayores que la malnutrición por exceso. La malnutrición por déficit se presenta en un 50% de las alertas atendidas donde la delgadez con un 33.33% y el riesgo de delgadez con un 16.66% esto debido a condiciones socio económicas de las familias, el desempleo y la falta de saneamiento básico relacionadas con la potabilidad del agua y disposición de excretas y el clima. Le sigue la malnutrición por exceso con un 16.66%. Las costumbres alimentarias de la región que dificultan la adherencia a estilos de vida saludables relacionados con la alimentación y la promoción del consumo de alimentos chatarra y muy procesados agravan esta situación.

En la comuna 3 zona urbana se evidencia que predomina la malnutrición por exceso con un 60.75% donde la obesidad con un 46.07%, seguida por el sobrepeso con un 13.7% y el riesgo de sobrepeso con un 0.98% y la malnutrición por déficit con un



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



29% donde la delgadez con 21.1%, el riesgo de Desnutrición con 3.92% y el riesgo de Delgadez con 1.96%. Es muy importante promover la alimentación saludable (consumo de frutas y verduras, disminuir el consumo de sal y azúcar, disminuir el consumo de grasas) y la actividad física diaria para prevenir las enfermedades a causa de la malnutrición por exceso.

EQUIPO DE HIGIENE ORAL.

Las principales causas de morbilidad atendidas en el corregimiento de El Llanito y Comuna Tres de Barrancabermeja son: Caries dental y gingivitis.

Las personas atendidas en la línea de higiene oral fueron 960 usuarios, de los cuales 320 corresponden al género masculino, representando el 33,33% de la población atendida. De los cuales 78 presentan un diagnóstico de sanos (Z012) con un 24,4%; Con caries dental 121 (K021) significando un 37,8% y el otro 37,8% restante pertenece al diagnóstico de gingivitis (K051).

En cuanto a la población femenina se intervinieron 640 con un porcentaje de 66,6%, con diagnóstico de sano (Z012) se encontraron 103 usuarias representando un porcentaje del 16,1%, diagnosticados con caries dental (K021), se encontraron 245 para un porcentaje del 38,3% y diagnosticados con gingivitis (K051), fueron 292 figurando con el 45,6% de las pacientes femeninas atendidas.

En la brigada realizada a esta población se puede observar que la enfermedad de salud oral más acentuada es la gingivitis, seguida de la caries, esto debido a la falta de cultura de autocuidado.

AMBIENTE

En la comuna 3 se visitaron 47 Barrios, de los cuales se sensibilizaron 2291 viviendas con un total de 11.455 capacitaciones, en temas de presencia de vectores y roedores, tratamiento de agua y manejo de residuos sólidos, temas que fueron socializados en cada vivienda visitada. Se realizó mayor sensibilización en los barrios 22 de Marzo, San Silvestre y la Paz, debido a la mayor concentración poblacional en esos barrios. La comunidad muestra aceptación al programa y a la información brindada como estrategia de prevención de enfermedades provenientes de un entorno no saludable por presencia de componentes nocivos para la salud.

EQUIPO DE PSICOLOGIA.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Es importante resaltar que a partir del trabajo realizado en campo se identifica una muestra de población total atendida de 940 personas que habitan en la comuna 3 y el corregimiento el Llanito de la ciudad Barrancabermeja. Se les realizó historia clínica a 127 personas de la comuna 3 y 14 del corregimiento el Llanito, para un total de 141, diagnósticas con diferentes tipos de trastornos, teniendo en cuenta el criterio profesional. De igual manera las charlas realizadas de igual manera 758 en los diferentes barrios de la comuna 3 y 41 en las veredas del corregimiento el Llanito.

En comuna tres se intervinieron 53 barrios en los cuales se atendieron 885 personas durante el proceso; de los cuales se les realizó atención y acompañamiento a 127, realizando sus respectivas historias clínicas por sus condiciones de salud mental y emocional al momento de la atención. Como complemento de las actividades se realizó charlas educativas a 758 personas de la comuna 3 por parte de los profesionales de psicología de APS.

HISTORIAS CLINICAS

Se realizó acompañamiento de atención desde el área de psicología a 127 pacientes zonificados en los 53 barrios de la comuna 3 de Barrancabermeja. De los cuales 84 fueron mujeres y 43 hombres, en un rango de edad entre los 4 y los 84 años. Dentro de la línea de acción se identificó la participación de 14 Infantes, 18 adolescentes, 23 jóvenes, 3 adultos jóvenes, 47 adultos y 22 adultos mayores. A continuación se describe gráficamente los porcentajes poblacionales.

EQUIPO MEDICO.

De los programas de P y P atendidos, el de mayor relevancia fue atención al joven con un 55 %, seguido de adulto mayor con un 28 %, crecimiento y desarrollo con el 12 % y finalmente Riesgo Cardio Vascular (RCV) con un 5 %, así mismo se identificó que las edades más intervenidas fueron entre los 15-19 años en mujeres y los 10- 14 años en hombres, adicionalmente se observó que la población infantil menor de 1 año tiene menos prevalencia de atención de PyP debido a que se llevan a cabo los protocolos y los padres acuden a la primera atención después del parto.

Se intervino población adulta bajo el programa de adulto mayor con edades que oscilan entre 45 años como edad mínima hasta 70 años como edad máxima, obteniendo el 8 % de la población atendida, identificando patologías que son prevalentes a esa edad como lo es la HTA, DM tipo 2, se encontraron usuarios que están ubicados en el programa de riesgo cardiovascular con diagnósticos de HTA,



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



DM tipo 2 no insulinorequiriente, DM tipo 2 insulinorequiriente, hipotiroidismo, EPOC no oxigenorequiriente, quien refieren que se encuentran ausente de dicho programa por falta de autorización de laboratorios y de medicamentos por falta de su EPS, lo que hace que no haya adherencia al tratamiento médicos.

Se intervino también población menor con edades que oscilan entre < 1 año como edad mínima y 7 años como edad máxima con un porcentaje de 12 % divididos en hombres # 6 y mujeres # 7, bajo el programa de prevención y promoción de crecimiento y desarrollo, logrando valoraciones complementarias y de ingreso al programa detectando en algunos pacientes bajo peso para edad y estados nutricionales regulares por lo cual se intervino con ayuda de nutricionista y se dejó orden de laboratorios como lo son hemograma, coprológico con el objetivo de verificar nivel de hemoglobina y descartar parasitosis intestinal por materia fecal y así acudir con resultados a 1er para manejo medico complementario. Se le explica a los familiares lo importante de acudir a crecimiento y desarrollo a los puestos de salud con el objetivo de verificar cambios en el neurodesarrollo de la población atendida.

Con respecto a las alertas generadas se encontró población aparentemente sana sin alteración en el momento de la valoración y sin alteración de promoción y prevención, solo se encontró patologías no pertinentes a los programas por lo cual se explica a los familiares y a los pacientes dichos hallazgos y lo importante de continuar manejo en los centros de salud y acudir a los diferentes programas con el objetivo de disminuir patología de interés en salud pública.

Se realizaron charlas educativas orientadas hacia la promoción y prevención de enfermedades con tópicos que hacen parte del día a día de las personas, temas como CA de Mama, Cáncer de cuello uterino, Ca de próstata, Prevención de Enfermedades Crónicas, toma de Citología, higiene sexual entre otros.

Se educó a la población, teniendo en cuenta que ha sido una patología la cual ha aumentado impactantemente en todo el mundo y sobre todo en Colombia con nuevos y más graves casos de CA de MAMA, por tanto se educó y se orientó a la población femenina acerca de la prevención y pronto atención ante casos sospechosos. continuamos con un segundo tópico también muy importante y es el de la citología, con un porcentaje del 14 % para una población de 76 personas todo esto con el fin de disminuir la propagación y aparición de cáncer de cuello



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



uterino y patologías cervicales, promocionando la pronta toma de la citología vaginal como examen GOLD estándar para prevenir patologías cancerígenas , además se tocó temas como enfermedades crónicas con un porcentaje de 12.7 % seguido de examen de próstata con un 7.7 % y por último se enseñó a la población masculina acerca del adecuado y preventivo examen de testículo y acerca de los adecuados estilos de vida.

INFORME DEPARTAMENTO JURIDICO

TUTELAS RECIBIDAS Y RESUELTAS EN EL PERIODO

POR JUZGADO

| FEBRERO | |
|-----------------------------|--------------------|
| JUZGADO | NRO TUTELAS |
| CUARTO CIVIL MUNICIPAL | 6 |
| CUARTO PENAL MUNICIPAL | 2 |
| PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO | 1 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 14 |
| PRIMERO PENAL MUNICIPAL | 13 |
| SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL | 8 |
| SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL | 27 |
| SEGUNDO PENAL MUNICIPAL | 11 |
| TERCERO CIVIL MUNICIPAL | 2 |
| TERCERO PENAL MUNICIPAL | 8 |
| VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE B | 1 |
| (en blanco) | |
| TOTAL GENERAL | 93 |



Alcaldía de
Barrancabermeja

| MARZO | |
|-------------------------|-------------|
| JUZGADO | NRO TUTELAS |
| CUARTO CIVIL MUNICIPAL | 5 |
| CUARTO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 6 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| PRIMERO PENAL MUNICIPAL | 20 |
| SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL | 19 |
| SEGUNDO PENAL MUNICIPAL | 20 |
| SEGUNDO PENAL MUNICIPAL | 1 |
| TERCERO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| TERCERO PENAL MUNICIPAL | 5 |
| (en blanco) | |
| TOTAL GENERAL | 79 |

| ABRIL | |
|----------------------------|-------------|
| JUZGADO | NRO TUTELAS |
| CUARTO CIVIL MUNICIPAL | 4 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO | 1 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 9 |
| PRIMERO PENAL MUNICIPAL | 16 |
| QUINTO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| SEGUNDO ADMINISTRATIVO O | 1 |
| SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL | 13 |
| SEGUNDO PENAL MUNICIPAL | 12 |
| SEGUNDO PROMISCOUO DE FAN | 1 |
| TERCERO PENAL MUNICIPAL | 13 |
| TOTAL GENERAL | 72 |



Alcaldía de
Barrancabermeja

| MAYO | |
|---------------------------|-------------|
| JUZGADO | NRO TUTELAS |
| CUARTO CIVIL MUNICIPAL | 3 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 12 |
| PRIMERO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| PRIMERO PENAL MUNICIPAL | 20 |
| QUINTO CIVIL MUNICIPAL | 1 |
| SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL | 27 |
| SEGUNDO PENAL MUNICIPAL | 22 |
| TERCERO CIVIL MUNICIPAL | 2 |
| TERCERO PENAL MUNICIPAL | 16 |
| TERCERO PROMISCOUO DE FAM | 1 |
| TOTAL GENERAL | 105 |

POR MOTIVO DE TUTELA

| FEBRERO | |
|-----------------------------------|-----------|
| MOTIVO TUTELA | CANTIDAD |
| ACTIVACION DE SERVICIOS DE S | 1 |
| AFILIACION | 1 |
| AGENDAMIENTO CITAS ESPECIALIZADAS | 1 |
| ATENCION INTEGRAL | 6 |
| AUTORIZACIONES | 22 |
| CITAS ESPECIALIZADAS | 8 |
| ENTREGA MEDICAMENTOS E IN | 4 |
| OTROS | 17 |
| PAGO O LICENCIA DE INCAPACITACION | 2 |
| PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS | 4 |
| REMISIONES A OTROS NIVLES | 10 |
| VIATICOS | 18 |
| TOTAL GENERAL | 94 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

| MARZO | |
|--------------------------------------|-----------------|
| MOTIVO TUTELA | CANTIDAD |
| AFILIACION | 1 |
| AGENDAMIENTO CITAS ESPECIALIZADAS | 3 |
| ATENCION INTEGRAL | 5 |
| AUTORIZACIONES | 15 |
| CITAS ESPECIALIZADAS | 11 |
| ENTREGA MEDICAMENTOS E INYECTACIONES | 3 |
| OTROS | 8 |
| PAGO O LICENCIA DE INCAPACITACION | 1 |
| PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS | 2 |
| REMISIONES A OTROS NIVLES | 6 |
| VIATICOS | 25 |
| TOTAL GENERAL | 80 |

| ABRIL | |
|--------------------------------------|-----------------|
| MOTIVO TUTELA | CANTIDAD |
| ACTIVACION DE SERVICIOS DE SALUD | 1 |
| AFILIACION | 1 |
| AGENDAMIENTO CITAS ESPECIALIZADAS | 1 |
| ATENCION INTEGRAL | 1 |
| AUTORIZACIONES | 9 |
| CITAS ESPECIALIZADAS | 8 |
| ENTREGA MEDICAMENTOS E INYECTACIONES | 7 |
| OTROS | 4 |
| PAGO O LICENCIA DE INCAPACITACION | 3 |
| PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS | 5 |
| REMISIONES A OTROS NIVLES | 6 |
| VIATICOS | 26 |
| TOTAL GENERAL | 72 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

| MAYO | |
|----------------------------|-----------------|
| MOTIVO TUTELA | CANTIDAD |
| AFILIACION | 1 |
| ATENCION INTEGRAL | 6 |
| AUTORIZACIONES | 42 |
| CITAS ESPECIALIZADAS | 8 |
| ENTREGA MEDICAMENTOS E IN | 6 |
| OTROS | 8 |
| PAGO O LICENCIA DE INCAPAC | 4 |
| PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO | 4 |
| REMISIONES A OTROS NIVLES | 8 |
| VIATICOS | 18 |
| TOTAL GENERAL | 105 |

POR EPS

| FEBRERO | |
|--|-----------------|
| EPS | CANTIDAD |
| AGUAS DE BARRANCABERMEJA, MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, INSPECCION DE POLICIA DEL CDV, CORPORACION AUTONOMA DE SANTANDER | 1 |
| AMBUQ ESS EPSS | 1 |
| ASMETSALUD | 3 |
| COLVISEG LTDA | 1 |
| COMPARTA EPS | 6 |
| COOMEVA EPS | 15 |
| COOMEVA EPS Y HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO | 1 |
| ECODEX | 1 |
| EMDISALUD EPSS | 18 |
| FAMISANAR EPS | 2 |
| FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES | 1 |
| FONDO PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES Y LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA | 1 |
| FOSYGA ADRES Y SALUDVIDA EPSS | 1 |
| MEDIMAS EPS | 7 |
| NUEVA EPS | 26 |
| SALUDTOTAL EPS | 1 |
| SALUDVIDA EPSS | 6 |
| UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB | 1 |
| (en blanco) | |
| TOTAL GENERAL | 93 |



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



| MARZO | |
|-----------------------------------|-----------|
| EPS | CANTIDAD |
| ASMETSALUD | 4 |
| COMPARTA EPS | 6 |
| COOMEVA EPS | 17 |
| EMDISALUD EPSS | 15 |
| EMDISALUD EPS-S HRMM | 1 |
| FAMISANAR EPS | 1 |
| HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO | 1 |
| MEDIMAS EPS | 5 |
| MEDIMAS, CLINICA LA MAGDALENA | 1 |
| NUEVA EPS | 22 |
| SALUDVIDA EPSS | 4 |
| SISBEN | 1 |
| SISBEN | 1 |
| UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB | 1 |
| TOTAL GENERAL | 80 |

| ABRIL | |
|--|-----------|
| EPS | CANTIDAD |
| ASMETSALUD | 5 |
| CLINICA REINA LUCIA SAS Y QBE SEGUROS, asemulservicios SAS | 1 |
| COMPARTA EPS | 3 |
| COOMEVA EPS | 8 |
| COOMEVA EPS Y NUEVA EPS | 1 |
| EMDISALUD EPSS | 13 |
| EQUIDAD SEGUROS Y FUNDACION DE LA MUJER | 1 |
| FAMISANAR EPS | 4 |
| MEDIMAS EPS | 7 |
| MINISTERIO DE DEFENSA, POLICIA NACIONAL, DIRECCION DE SANIDAD, CENTRO DE REGULACION DE URGENCIAS, CLINICA SAN JOSE, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, SECRETARIA LOCAL DE SALUD | 1 |
| MUNICIPIO DE BARRANCABERMEJA, ESE HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO | 1 |
| NUEVA EPS | 23 |
| SALUDVIDA EPSS | 2 |
| SEC DE GOBIERNO | 1 |
| SISBEN, ADRES | 1 |
| TOTAL GENERAL | 72 |



Alcaldía de
Barrancabermeja



| MAYO | |
|--|------------|
| EPS | CANTIDAD |
| ARL SURA | 1 |
| ASMETSALUD | 8 |
| CAFESALUD EPS EN LIQUIDACION | 1 |
| COMPARTA EPS | 6 |
| COMPARTA EPS-S, FOSYGA, HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO | 1 |
| COOMEVA EPS | 17 |
| COOMEVA EPS-S, CLINICA LA MAGDALENA, CENTRO DE REGULACION DE URGENCIAS, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD. | 1 |
| EMDISALUD EPSS | 16 |
| FAMISANAR EPS | 2 |
| MEDIMAS EPS | 9 |
| NUEVA EPS | 28 |
| SALUDTOTAL EPS | 1 |
| SALUDVIDA EPSS | 11 |
| SANITAS EPS | 1 |
| SURA EPS | 1 |
| UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB | 1 |
| TOTAL GENERAL | 105 |

6. DIFICULTADES DE LA GESTION

1. Para controlar las Enfermedades crónicas no transmisibles, es importante centrarse en la reducción de los factores de riesgo asociados a ellas, que dependen única y exclusivamente de la implementación de hábitos saludables y que repercuten en temas de costumbres y culturales que son difíciles de remover.
2. Para tener éxito y trascendencia en las medidas implementadas por el gobierno local es importante contar con la participación de diferentes actores y trabajar de manera articulada con el fin de reducir el impacto de las Enfermedades crónicas no transmisibles en los individuos y la sociedad.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



3. Dentro de estos actores deben estar inmersos el sector salud, las finanzas, la recreación, el transporte, la educación, la agricultura, entidades públicas y privadas que colaboren para reducir los riesgos asociados a las Enfermedades crónicas no transmisibles, de esta manera trabajar mancomunadamente para promover las intervenciones que permitan prevenirlas y controlarlas.
4. Lograr articular los actores que intervienen en el desarrollo de las estrategias implementadas para el mejoramiento de las Enfermedades crónicas no transmisibles es complicado, ya que la mesa de trabajo es necesario que estén presentes los representantes de nivel jerárquico alto, con el fin de llegar a acuerdo y toma de decisiones que permitan avanzar en el proceso.
5. Durante el año 2018 hizo falta personal suficiente en la dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional para realizar la ejecución y seguimiento a las diferentes estrategias nutricionales que buscan darle cumplimiento a los lineamientos nacionales.
6. Falta de cupos priorizados en programas de complementación alimentaria para los niños con desnutrición aguda.
7. Falta de aprobación del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional desde el Concejo Municipal.
8. Cambio permanente de la normatividad del sector salud.
9. Inadecuada planta de personal a fin de respaldar permanentemente las necesidades de las Dimensiones para el cumplimiento de los propósitos misionales.
10. La falta de presupuesto asignado a nuestra sectorial, dificulta el desarrollo de las actividades para cumplir a cabalidad con las metas de producto y por ende las de resultado del plan de desarrollo municipal.
11. La falta de continuidad en la contratación del personal contratista y la demora en la contratación, dificultan los procesos ya que se interrumpen constantemente y debe repetirse el adiestramiento del personal. El personal de planta es insuficiente en número, para cubrir la gran demanda de servicios y acciones que requiere nuestra comunidad y que son prioritarias e importantes.
12. Falta de infraestructura física y transporte para el personal que labora en las diferentes Dimensiones.
13. La dificultad más seria que se ha presentado en las dimensiones es la falta de contratación de equipos funcionales durante todo el año para monitorear



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



el comportamiento de estas enfermedades y generar acciones que permitan dar cumplimiento a las metas de los programas de prevención y control que reduzcan la ocurrencia de complicaciones y muertes debido a la falta de monitoreo y seguimiento.

14. Falta de viáticos para los Funcionarios en Provisionalidad para el desplazamiento a otras ciudades cuando sea requerido por la Secretaría Departamental de Salud.

8. CONCLUSIONES

1. A la fecha la Secretaría Local de Salud propende por el Mejoramiento Continuo ajustando sus procesos a la normatividad vigente en su estructura organizacional, lo cual permite disponer de una adecuada distribución del recurso humano y sus acciones se direccionan con el cumplimiento de los propósitos en cada uno de las Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública.
2. En el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud se encuentra actualmente habilitadas 247 IPS en el municipio de Barrancabermeja. Cabe resaltar que la Secretaria Local de Salud hace vigilancia y notificación a la Secretaria de Salud Departamental de las IPS que no se encuentran registradas en el REPS.
3. A la fecha la Secretaria Local de Salud ha cumplido con el pago de todas las cuentas generadas por la atención de población pobre no asegurada.
4. Se evidencia que la red pública y privada comparte el (40%) de la capacidad instalada de urgencias
5. Se debe incrementar en el municipio de Barrancabermeja la oferta en la prestación de servicios de salud ambulatorios y de urgencias por de la red pública y privada de manera que se garantice la calidad de la atención en salud de la población tal como lo determina el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
6. La gestión y evaluación realizada en todas las Dimensiones del Plan Territorial de Salud, ha permitido mostrar un adelanto de los procesos o programas que se han venido adelantando y se adapta a las necesidades y tiene capacidad de respuesta efectiva frente a las eventualidades dentro del



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



Sistema de Seguridad Social en Salud, a pesar de las restricciones de Funcionarios y reducción de recursos.

7. En este periodo de Evaluación, se resalta la integralidad y la complementariedad de las acciones con los diferentes entes tanto de vigilancia y control como de salud, dando estricto cumplimiento a las acciones programáticas inmersas en las principales políticas públicas en salud del orden Nacional, en particular en temas de provisión adecuada de servicios de salud y del Aseguramiento en Salud a raíz de las nuevas disposiciones Normativas.
8. La gestión realizada en las instituciones del orden local, departamental y nacional ha permitido mostrar un modelo dinámico que se adapta a las necesidades y tiene capacidad de respuesta efectiva frente a las eventualidades o contingencias dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.
9. La gestión y evaluación realizada en todas las Dimensiones del Plan Territorial de Salud, ha permitido mostrar un adelanto de los procesos o programas que se han venido adelantando y se adapta a las necesidades y tiene capacidad de respuesta efectiva frente a las eventualidades dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud, a pesar de las restricciones de Funcionarios y reducción de recursos.
10. Las ayudas técnicas desempeñan un papel crucial en la consecución de la igualdad de oportunidades, para las personas con discapacidad en diferentes facetas de la vida, porque proporcionan una cierta compensación de las limitaciones funcionales relacionadas con la discapacidad y contribuyen al mejoramiento de su calidad de vida.
11. En este proceso de revisión del documento de política pública para las personas en situación de discapacidad, el cual permitió la socialización y actualización de lineamientos y normativa nacional, para la definición consensuada y participativa del objetivo general de la política, vigencia, principios y líneas de acción.
12. Un componente fundamental para la focalización de las acciones es la actualización del Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. La meta para el 2019 es que en nuestro municipio estén registrando y reportando en línea la información, que nos permita complementar el diagnóstico y disponer en tiempo real de la información para una objetiva y oportuna toma de decisiones a nivel municipal y departamental.



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



13. Se requiere continuar con el fortalecimiento de la dimensión Salud y Ámbito Laboral, a través de la construcción de un equipo técnico base, conformado por empleados públicos y/o con asignación de personal idóneo que fortalezca y de cumplimiento a cada una de las metas asignadas.
14. Estas acciones de promoción y prevención han mejorado la calidad de vida de la población intervenida, ambientes de trabajo mas saludables que permiten mayor desempeño laboral, pero debe tener continuidad para que la población beneficiada a través de dichas metas planteadas generen cambios significativos que perduren en el tiempo y durante la ejecución de sus actividades ocupacionales.
15. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el cuidado materno y de los niños menores de 5 años es una prioridad que debe formar parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados en salud de madres e hijos y prevenir la mortalidad materna, perinatal y en la primera infancia. Teniendo en cuenta lo anterior es necesario destinar más recursos para esta dimensión así como también es necesaria la aprobación desde el concejo municipal del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional, con el fin de lograr los objetivos propuestos para la seguridad alimentaria y nutricional en nuestro municipio.
16. Para controlar las Enfermedades crónicas no transmisibles, es importante centrarse en la reducción de los factores de riesgo asociados a ellas, que dependen única y exclusivamente de la implementación de hábitos saludables y que repercuten en temas de costumbres y culturales que se difíciles de remover.
17. Para tener éxito y trascendencia en las medidas implementadas por el gobierno local es importante contar con la participación de diferentes actores y trabajar de manera articulada con el fin de reducir el impacto de las Enfermedades crónicas no transmisibles en los individuos y la sociedad.
18. Dentro de estos actores deben estar inmersos el sector salud, las finanzas, la recreación, el transporte, la educación, la agricultura, entidades públicas y privadas que colaboren para reducir los riesgos asociados a las Enfermedades crónicas no transmisibles, de esta manera trabajar mancomunadamente para promover las intervenciones que permitan prevenirlas y controlarlas.
19. Lograr articular los actores que intervienen en el desarrollo de las estrategias implementadas para el mejoramiento de las Enfermedades crónicas no transmisibles es complicado, ya que la mesa de trabajo es necesario que



**Alcaldía de
Barrancabermeja**



estén presentes los representantes de nivel jerárquico alto, con el fin de llegar a acuerdo y toma de decisiones que permitan avanzar en el proceso.

20. La inseguridad alimentaria y nutricional impacta enormemente el estado de salud y calidad de vida de las personas. Las situaciones de malnutrición repercuten gravemente el desarrollo de los seres humanos y de la sociedad limitando las posibilidades de desarrollo humano y por tanto de la comunidad. Como se describió anteriormente son necesarios más recursos humanos y económicos para conseguir mayor impacto. Desde la Secretaría local de Salud se están realizando importantes esfuerzos para superar tales dificultades, sin embargo, se reconoce la necesidad de organizar, concertar y planear una estrategia integral que proporcione un impacto positivo en la seguridad alimentaria y nutricional de la población Barranqueña.
21. El Plan de seguridad alimentaria y nutricional es una herramienta que puede garantizar que el tema sea una prioridad dentro de la agenda pública territorial y hacer posible que se gestionen, destinen y ejecuten programas y proyectos de impacto social dirigidos principalmente a erradicar el hambre y la desnutrición.
22. Así mismo es necesario priorizar los recursos indispensables en las dimensiones (SAN, VSYCNT) y que se pueda generar el cambio en el enfoque del sistema de salud desde lo curativo hacia la prevención disminuyendo así la carga tan alta de morbimortalidad generada por la malnutrición y las enfermedades no transmisibles.
23. Se requiere continuar con el fortalecimiento financiero y Talento Humano de la dimensión Salud y Ámbito Laboral, a través de la construcción de un equipo técnico base, conformado por empleados públicos y/o con asignación de personal de apoyo idóneo que aporte significativamente y permita el cumplimiento de cada una de las metas asignadas.
24. Estas acciones de promoción y prevención han mejorado la calidad de vida de la población intervenida, ambientes de trabajo más saludables que permiten mayor desempeño laboral, pero estas acciones deben tener continuidad para que la población beneficiada a través de las actividades generen cambios significativos que perduren en el tiempo y hagan parte de una cultura organizacional.
25. Gracias a los apoyos interinstitucionales (COLOSST, TALLERES UNIDOS, CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA, UNIORIENTE, UNIPAZ, SENA, MINISTERIO DE TRABAJO, INCONTEC, ARL's entre otros) quienes han permitido generar impacto en de las acciones que se



**Alcaldía de
Barrancabermeja**

desarrollan y que benefician a la población ocupada del municipio de Barrancabermeja.

