



# RendiNiños Norte, nos protege 2025



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD




**Gobernación  
de Norte de  
Santander**


# **INFORME DE RENDICION DE CUENTAS- NNJA**

2024 y 2025

Norte, territorio de paz

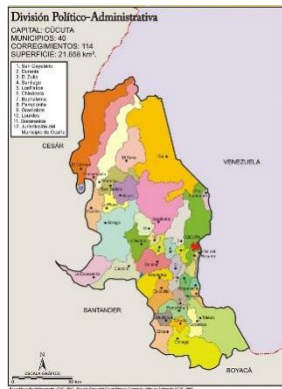
# 1. ¿Qué hicimos en el 2024 y 2025 en acciones referentes a los Niños, Niñas, Jóvenes y Adolescentes?

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
<b>Meta: 236</b>	Implementar dos estrategias de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes en 40 municipios del departamento.	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
Se logra un cumplimiento del 100% en la vigencia y un 50% del cuatrienio.	\$ 61.667.816	7.771 Primera infancia 7.642 Infancia 7.795 Adolescencia 11.139 Juventud
	EJECUCIÓN	
	<p>Dentro del plan nacional de desarrollo 2022-2026 "Colombia, potencia mundial de la vida" el cual establece como prioridad el fortalecimiento de la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control del cáncer se brindó a las instituciones prestadoras de servicios de salud entidades promotoras de salud, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, entidades que administran los regímenes especial y de excepción, 40 municipios del departamento,</p> <p>La normatividad del plan de choque contra el cáncer infantil en Colombia se estructura en leyes como la <a href="#">ley 1388 de 2010</a> (que busca disminuir la mortalidad) y la <a href="#">ley 2026 de 2020 ("ley Jacobo")</a> (que garantiza la atención integral sin autorizaciones previas para ciertos servicios).</p> <p>Se llevó a cabo de manera Virtual y presencial con los actores principales, las <b>dificultades</b> encontradas incluyen la falta de infraestructura y talento humano en la región de profesionales especializados en la atención de cáncer Infantil, la falta de recursos, la brecha digital en zonas rurales, y la dificultad para coordinar la implementación entre diversos actores de salud y territoriales. Las <b>oportunidades</b> son el fortalecimiento de la detección temprana, la prevención y el tratamiento del cáncer en la región, alineado con el Plan Nacional de Desarrollo, y la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos mediante una atención integral y oportuna.</p> <p>Se llevó a cabo desde el Programa Vida Saludable Condiciones No Transmisibles del Instituto Departamental de Salud. Se socializo la Circular Externa No. 010 de 2024 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, durante el primer trimestre de la vigencia 2025.</p> <p>Los 40 Municipios del departamento, 9 EAPBS del Régimen Subsidiado Contributivo y Régimen Especial</p>	

	<p>Dentro de los resultados encontrados tenemos la difusión de instrucciones a las entidades Promotoras de Salud (EP), los 40 municipios del departamento y demás actores del sistema para la implementación de un plan de choque contra el cáncer, incluyendo acciones en la organización de la red, fortalecimiento del talento humano y estrategias de atención temprana. Realizar seguimiento a barreras de acceso a pacientes oncológicos del departamento.</p> <p>El IDS realiza campañas de concienciación dirigidas a padres, cuidadores y la comunidad en general, para informar sobre los signos y síntomas de alarma del cáncer infantil (fiebre injustificada, pérdida de peso, moretones sin causa aparente, masas en el cuello/abdomen, dolores óseos, etc.).</p> <p>Se capacita al personal de las IPS de baja complejidad y EAPBS municipales en la Estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) con un enfoque específico en la detección temprana del cáncer infantil, para garantizar una sospecha y remisión adecuadas. En articulación con el MSPS.</p> <p>Se asegura que los menores con sospecha de cáncer tengan acceso inmediato a los servicios de salud sin barreras administrativas, como copagos o cuotas moderadoras, para facilitar un diagnóstico rápido.</p> <p>El IDS coordina el flujo de información epidemiológica desde los municipios hacia el nivel departamental y nacional, realizando revisiones periódicas de los casos notificados para identificar alertas y tomar decisiones oportunas.</p> <p>Se realiza un seguimiento continuo a los pacientes, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y la rehabilitación, verificando la autorización integral de los servicios requeridos.</p> <p>Aunque no siempre es una acción directa del IDS sino de las EAPB o fundaciones aliadas, el instituto promueve el apoyo psicosocial y emocional a los niños y sus familias durante el proceso de tratamiento.</p> <p>El IDS vigila y hace cumplir la legislación colombiana (como la Ley 1388 de 2010) que garantiza todos los servicios necesarios para el tratamiento integral del cáncer en menores de 18 años por parte de los actores del sistema de seguridad social en salud.</p>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>El 77.5% de los municipios del área de influencia conocen de la necesidad de la implementación de un plan de choque contra el cáncer. Se logró un impacto total en los actores institucionales clave (EAPBS), lo cual es crucial para la coordinación y la implementación uniforme de cualquier medida que dependa de estas entidades. El evento impactó al transferir conocimiento, socializar normativas, presentar proyectos o sensibilizar a la mayoría de los actores involucrados. Esto genera una base común de entendimiento que antes no existía o no era uniforme.</p> <p>El impacto se medirá por la ejecución coordinada de dichas acciones en los 31 municipios y todas las EAPBS.</p>



## LOCALIZACIÓN



Se logró intervenir a 31 de los 40 municipios del departamento y 9 EAPBS que operan actualmente en el territorio.



## ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO

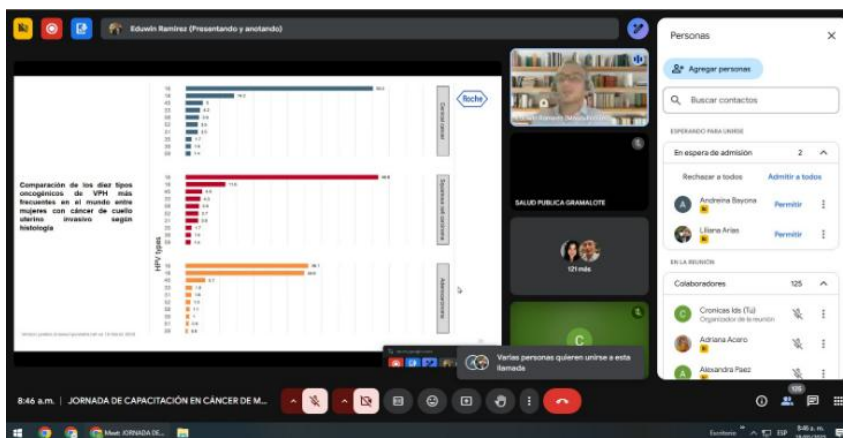
### ALCANCE, COBERTURA Y PARTICIPACION.

Este porcentaje representa una cobertura significativa, indicando que una amplia mayoría (31 de 40) de los municipios objetivo fueron alcanzados por la socialización. Esto sugiere un esfuerzo logístico y de convocatoria efectivo, logrando permear la información o acción a tres cuartas partes del territorio. Si bien el 77.5% es un resultado positivo, la brecha restante del 22.5% (9 municipios) se podría entender las razones de la ausencia: problemas de conexión, agenda, desinterés, etc. Es necesario determinar si su falta de participación compromete los objetivos generales del proyecto o si se requiere un plan de acción complementario para incluirlos.

#### Cobertura de EAPBS (100%)

El indicador más destacado es la cobertura total (100%) de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPBS) que operan en el territorio. Asegurar la participación de todas las EAPBS garantiza que los mensajes, acuerdos o procesos socializados tengan un alcance universal entre los actores clave del sistema de salud o del ámbito de acción correspondiente. Implica que no hay vacíos en la comunicación con los entes responsables de la administración de beneficios, lo cual minimiza riesgos de desinformación o falta de alineación en la implementación de acciones.

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Se realizó Fortalecimiento de capacidades el día 10/03/2025 de manera Virtual a los 31 Municipios del departamento.




Mesa Departamental de Cáncer mensual.



Mesa Departamental de Cáncer



Mesa Departamental de Cáncer

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 239	Documentos de lineamientos técnicos realizados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>Se logra el 100% de avance en la meta</p> <p>Los 40 municipios del Departamento implementan un sistema de Aseguramiento al SGSSS que garantiza que la población tenga acceso efectivo, equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de salud.</p>	<p>Sobre una programación estimada de \$91.745 millones se han ejecutado \$ 62.862 millones</p>	<p>7.771 Primera infancia 7.642 Infancia 7.795 Adolescencia 11.139 Juventud</p>
	<p>Se realizó seguimiento y monitoreo a los 40 municipios en el cumplimiento de la normatividad que regula al SGSSS en las cuales se establecen la operación de las bases de datos de afiliación, reporte de novedades, generación y consolidación de reporte de los listados censales y proceso de afiliación de oficio.</p> <p>De igual forma El Instituto Departamental de Salud ha articulado con los 40 municipios la realización de Jornadas Departamental de Afiliación Territorial al SGSS para la población colombiana en general, población migrante regular,</p>	

nacidos vivos de madres venezolanas y colombianos retornados las cuales se realizan trimestralmente

Vigencia	Fechas de Jornadas
2024	20 y 21 de Marzo
	25 y 26 de Junio
	25 y 26 de septiembre
	28 y 29 de noviembre
2025	19 y 20 de Marzo
	18 y 19 de Junio
	17 y 18 de septiembre



IMPACTO

POBLACION AFILIADA AL SGSSS	
NIÑOS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 16 AÑOS	
REGIMEN CONTRIBUTIVO	79.116
REGIMEN SUBSIDIADO	313.640
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>392.756</b>

Fuente: Base de datos BDUA Corte Diciembre de 2024



INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER							
POBLACION AFILIADA AL SGSSS - NIÑOS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 14 AÑOS							
MUNICIPIOS	REGIMEN						
	CONTRIBUTIVO		CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO		Total SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
	F	M		F	M		
ABREGO	131	112	243	3.977	4.124	8.101	8.344
ARBOLEDAS	52	50	102	899	948	1.847	1.949
BOCHALEMA	94	106	200	588	677	1.265	1.465
BUCARASICA	32	25	57	569	589	1.158	1.215
CACHIRA	29	19	48	835	907	1.742	1.790
CACOTA	8	9	17	314	328	642	659
CHINACOTA	193	178	371	1.401	1.499	2.900	3.271
CHITAGA	74	63	137	1.174	1.301	2.475	2.612
CONVENCION	69	85	154	2.627	2.683	5.310	5.464
CUCUTA	28.594	29.858	58.452	64.987	68.171	133.158	191.610
CUCUTILLA	39	35	74	752	768	1.520	1.594
DURANIA	45	67	112	463	471	934	1.046
EL CARMEN	37	44	81	1.813	1.856	3.669	3.750
EL TARRA	27	28	55	4.223	4.367	8.590	8.645
EL ZULIA	273	305	578	3.964	3.986	7.950	8.528
GRAMALOTE	45	51	96	529	567	1.096	1.192
HACARI	13	27	40	1.560	1.682	3.242	3.282
HERRAN	7	7	14	403	398	801	815
LA ESPERANZA	61	68	129	1.264	1.314	2.578	2.707
LA PLAYA	17	12	29	960	1.038	1.998	2.027
LABATECA	64	73	137	474	471	945	1.082
LOS PATIOS	1.731	1.756	3.487	6.047	6.196	12.243	15.730
LOURDES	42	41	83	372	435	807	890
MUTISCUA	36	27	63	340	351	691	754
OCAÑA	3.103	3.304	6.407	11.369	11.785	23.154	29.561
PAMPLONA	1.226	1.339	2.565	3.328	3.424	6.752	9.317
PAMPLONITA	68	79	147	404	456	860	1.007
PUERTO SANTANDER	93	87	180	1.886	1.969	3.855	4.035
RAGONVALIA	19	14	33	697	705	1.402	1.435
SALAZAR	56	75	131	994	1.049	2.043	2.174
SAN CALIXTO	33	21	54	1.442	1.450	2.892	2.946
SAN CAYETANO	72	77	149	547	552	1.099	1.248
SANTIAGO	7	18	25	291	327	618	643
SARDINATA	271	260	531	3.461	3.595	7.056	7.587
SILOS	21	20	41	489	563	1.052	1.093
TEORAMA	30	35	65	2.547	2.725	5.272	5.337
TIBU	691	756	1.447	10.700	11.503	22.203	23.650
TOLEDO	116	118	234	1.613	1.681	3.294	3.528
VILLA DEL ROSARIO	1.130	1.185	2.315	12.200	13.030	25.230	27.545
VILLACARO	10	23	33	621	575	1.196	1.229
<b>Total general</b>	<b>38.659</b>	<b>40.457</b>	<b>79.116</b>	<b>153.124</b>	<b>160.516</b>	<b>313.640</b>	<b>392.756</b>

Fuente: Base de datos BDUA Corte Diciembre de 2024



**POBLACION AFILIADA AL SGSSS  
NIÑOS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 16 AÑOS**

REGIMEN CONTRIBUTIVO	81.460
REGIMEN SUBSIDIADO	328.356
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>409.816</b>

Fuente: Base de datos BDUa Corte Octubre de 2025

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER							
POBLACION AFILIADA AL SGSSS - NIÑOS Y ADOLESCENTES ENTRE 0 Y 16 AÑOS							
MUNICIPIOS	REGIMEN						
	CONTRIBUTIVO		Total CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO		Total SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
	F	M		F	M		
ABREGO	156	129	285	4.069	4.238	8.307	8.592
ARBOLEDAS	47	51	98	970	998	1.968	2.066
BOCHALEMA	98	110	208	601	704	1.305	1.513
BUCARASICA	32	26	58	566	616	1.182	1.240
CACHIRA	40	29	69	846	930	1.776	1.845
CACOTA	7	13	20	325	332	657	677
CHINACOTA	231	199	430	1.498	1.557	3.055	3.485
CHITAGA	78	70	148	1.226	1.325	2.551	2.699
CONVENCION	88	116	204	2.624	2.696	5.320	5.524
CUCUTA	29.031	30.236	59.267	68.650	72.093	140.743	200.010
CUCUTILLA	36	37	73	784	803	1.587	1.660
DURANIA	64	72	136	466	496	962	1.098
EL CARMEN	36	46	82	1.821	1.890	3.711	3.793
EL TARRA	40	38	78	4.389	4.520	8.909	8.987
EL ZULIA	296	309	605	4.224	4.223	8.447	9.052
GRAMALOTE	44	54	98	556	588	1.144	1.242
HACARI	28	36	64	1.585	1.737	3.322	3.386
HERRAN	9	7	16	419	416	835	851
LA ESPERANZA	68	87	155	1.266	1.302	2.568	2.723
LA PLAYA	21	16	37	982	1.053	2.035	2.072
LABATECA	75	76	151	466	489	955	1.106
LOS PATIOS	1.818	1.836	3.654	6.309	6.543	12.852	16.506
LOURDES	37	41	78	407	442	849	927
MUTISCUA	41	30	71	354	374	728	799
OCAÑA	3.312	3.520	6.832	11.884	12.267	24.151	30.983
PAMPLONA	1.282	1.361	2.643	3.418	3.567	6.985	9.628
PAMPLONITA	77	77	154	415	475	890	1.044
PUERTO SANTANDER	93	95	188	1.975	2.051	4.026	4.214
RAGONVALIA	21	19	40	716	734	1.450	1.490
SALAZAR	68	76	144	1.008	1.103	2.111	2.255
SAN CALIXTO	45	36	81	1.459	1.467	2.926	3.007
SAN CAYETANO	90	85	175	595	603	1.198	1.373
SANTIAGO	9	18	27	302	332	634	661
SARDINATA	300	300	600	3.664	3.787	7.451	8.051
SILOS	32	27	59	499	583	1.082	1.141
TEORAMA	40	44	84	2.578	2.771	5.349	5.433
TIBU	712	757	1.469	11.267	12.049	23.316	24.785
TOLEDO	127	130	257	1.645	1.703	3.348	3.605
VILLA DEL ROSARIO	1.267	1.310	2.577	12.782	13.694	26.476	29.053
VILLACARO	16	29	45	613	582	1.195	1.240
<b>Total general</b>	<b>39.912</b>	<b>41.548</b>	<b>81.460</b>	<b>160.223</b>	<b>168.133</b>	<b>328.356</b>	<b>409.816</b>

Fuente: Base de datos BDUa Corte Diciembre de 2024




	<p>La población descrita en los cuadros anteriores es reportada en plataformas del Ministerio de Salud y Protección Social en donde podemos ver el incremento de personas en el territorio debido a la regulación de la población migrante que habita en el departamento. Puntualmente en la primera infancia para la vigencia 2024 la población entre 0 y 16 años cubierta fue de 392.756 y para la vigencia 2025 fue 409.816</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p><b>Los 40 municipios del Departamento:</b> <b>Oriental:</b> Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario; <b>Norte:</b> Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú. <b>Centro:</b> Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de las Palmas, Santiago, Villa Caro. <b>Occidente:</b> Ábrego, Cáchira, Convención, El Carmen, Hacarí, La Esperanza, La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama. <b>Suroccidente:</b> Cúcota, Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Santo Domingo de Silos. <b>Suroriente:</b> Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo.</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se logró realizar seguimiento y monitoreo integral a los documentos de lineamientos técnicos de aseguramiento en los 40 municipios con el fin de garantizar a la población del Departamento Norte de Santander la cobertura al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)</li> <li>Se alcanzó implementar el sistema de aseguramiento al SGSSS en los 40 municipios garantizando el acceso efectivo, equitativo, oportuno y de calidad a los servicios de salud basados en la APS.</li> </ul>

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





#### Jornadas Departamentales de Afiliación Territorial al SGSS

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
<b>Meta: 247</b>	Informes de evento generados en la vigencia	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	Inversión	Beneficiarios
<b>Porcentaje de cumplimiento según lo programado 100%. Porcentaje de cumplimiento ejecutado 80%. Avance porcentual frente al cuatrienio 80%</b>	\$3.149	7.771 Primera infancia 7.642 Infancia 7.795 Adolescencia 11.139 Juventud
	<b>EJECUCIÓN</b> Se realizó el informe de comportamiento de los diferentes eventos de interés en salud pública de Norte de Santander para la vigencia 2024, primer semestre de 2025 y tercer trimestre de 2025 posterior depuración y análisis de las bases de datos reportadas en el Sivigila y la notificación realizada al Sivigila durante 40 semanas epidemiológicas.	
	<b>IMPACTO</b> El departamento de Norte de Santander se encuentra en alto desempeño dentro del ranking de indicadores para la vigilancia en salud pública a nivel nacional a tercer trimestre de 2025.  Contención de brotes de varicela y tuberculosis en las cárceles de los municipios de Pamplona y Cúcuta en el departamento de Norte de Santander y del brote respiratorio presentado en la comunidad indígena de Bridicayra durante el mes de agosto.	
	<b>LOCALIZACIÓN</b>  40 municipios del departamento	



## ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO

El indicador de informes de comportamiento de los eventos de interés en salud pública para la vigencia 2024 se encuentra en 100%. Su tendencia se mantiene para la vigencia 2025

- Relación con uno o más Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La Vigilancia en Salud Pública (VSP) tiene una relación directa con varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, especialmente porque su función es monitorear, prevenir y controlar enfermedades, proteger la salud de la población y generar información para la toma de decisiones en políticas públicas.

A continuación, te detallo los principales ODS con los que la Vigilancia en Salud Pública interviene, junto con su justificación:

La Vigilancia en Salud Pública contribuye principalmente a los siguientes ODS:

- ODS 3 (Salud y bienestar)
- ODS 2 (Hambre cero)
- ODS 6 (Agua limpia y saneamiento)
- ODS 11 (Ciudades sostenibles)
- ODS 13 (Acción por el clima)
- ODS 17 (Alianzas para los objetivos)

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Foto: Consejo Gestión de Riesgo Departamental 01 de septiembre 2025

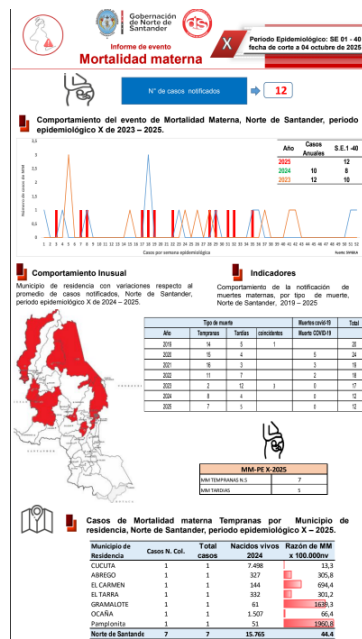
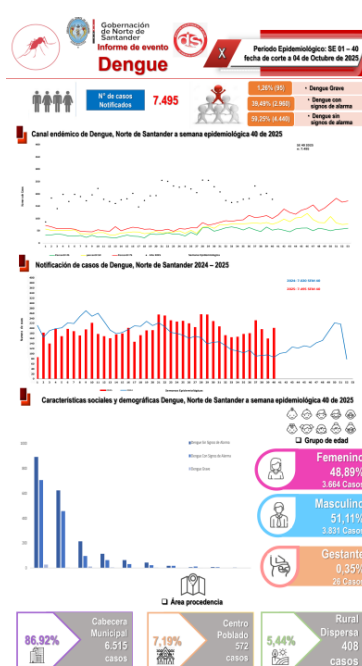
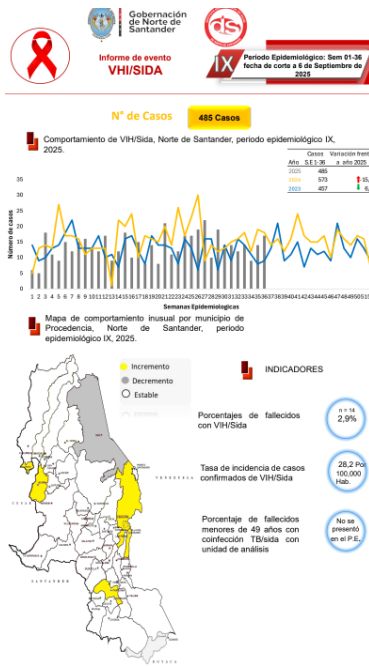


Acciones Equipo ERI, Comunidad Indígena Bridikayra, Convención





Mesa de trabajo con líderes de la comunidad Barí y entidades institucionales: Alcaldes de los municipios Convención, El Carmen, Teorama, Ábrego, Tibú, Ocaña, El Tarra, EAPB, ESE HEQC, ESE HNRO, IDS, MSPS, Defensoría del Pueblo, Superintendencia de Salud 04/09/2025



Boletines de eventos de interes en salud publica 2025: <https://ids.gov.co/dimensiones-de-salud-publica/dimensiones-de-salud-publica-2/>

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 1 de 531

INFORME DE COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA  
NORTE DE SANTANDER, 2024

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO  
Gobernador

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA  
Director IDS

GLORIA INÉS MONTAÑO MONCADA  
Coordinadora Grupo Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO  
Responsable Vigilancia en Salud Pública

Norte de Santander, 2025

Av. O Calle 10 Edificio Rosetel Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
Commutador 3336025249 NIT: 890500990-3 Email – vigilancia.norte@ids.gov.co  
www.ids.gov.co

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-03 Versión: 05	COMUNICACION EXTERNA	Página 2 de 531


Año 2024




Tercer lugar ranking indicadores INS 2023



Av. O Calle 10 Edificio Rosetel Oficina 311. Cúcuta - Norte de Santander.  
Commutador 3336025249 NIT: 890500990-3 Email – vigilancia.norte@ids.gov.co  
www.ids.gov.co

Informe Anual 2024 publicado en mayo de 2025: chrome-extension://efaidnbmninnibpcapjpcglclefindmkaj/https://ids.gov.co/2024/DIMENSIONES\_SP/INF\_ANUAL\_EISP\_2024.pdf

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 248	Municipios con acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis realizadas.	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se logró alcanzar un cumplimiento del 100% de la meta programada hasta el tercer trimestre del 2025 y un 43.75 % de avance frente al cuatrienio hasta el tercer trimestre del 2025	Total de recurso programado:  \$ 2.992.194.841  Ejecutado:  1.194.892.013, 47	BENEFICIARIOS  Se beneficiaron. Niños y niñas 0 – 5 años: 84.277 Niños y niñas 6 – 12 años: 95.689 Adolescentes 13 – 17 años: 71.180 Jóvenes 18 – 24 años: 92.178 Victimas del conflicto armado: 118.497
	EJECUCIÓN  A 30 de septiembre 2025 se han desarrollaron acciones integrales de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis en 30 municipios del departamento de Norte de Santander, que incluyeron el control integrado de microfocos de leishmaniasis, el control químico de malaria y enfermedad de Chagas, la entrega de toldillos tratados con insecticida, la asistencia técnica a los equipos municipales de salud, el fortalecimiento de las capacidades del talento humano en vigilancia y manejo clínico de las	

	<p>Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), así como el seguimiento a la implementación de las guías y protocolos de manejo clínico de las ETV en las IPS de la red pública. Estas acciones contribuyen al fortalecimiento del control integrado de las ETV en el territorio y al cumplimiento del indicador establecido.</p>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Se evidenció un impacto positivo en la reducción de la presencia y notificación de casos de malaria, lo que refleja un avance significativo en la efectividad de las intervenciones realizadas. En cuanto al dengue, se fortaleció la capacidad de respuesta mediante la formación y capacitación del personal de salud en IPS de 26 municipios, lo que ha permitido mejorar la detección oportuna, el manejo clínico y la atención integral de los casos. Asimismo, se logró el control de los focos de leishmaniasis mediante acciones de control integrado y seguimiento continuo en los territorios priorizados, y se descentralizó el suministro de medicamentos, garantizando una atención más rápida y oportuna a los pacientes afectados por Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV).</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>Se intervinieron los municipios: Ábrego, Arboledas, Bochalema, Bucarasica, Cáchira, Cúcuta, Chinacota, Convención, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, Gramalote, La Esperanza, Labateca, Lourdes, Los Patios, Ocaña, Puerto Santander, Santiago, Sardinata, San Calixto, San Cayetano, Toledo, Cucutilla, Salazar, Teorama, Tibú, Villa Caro y Villa del Rosario</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Este indicador se compone por la relación entre el número de municipios del departamento que ejecutan acciones de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis, frente al total de municipios programados. El indicador mide el grado de cobertura e implementación de acciones integrales en salud pública orientadas a la prevención, vigilancia y control de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) y zoonosis en el departamento. Su propósito es garantizar la ejecución de estrategias que reduzcan la incidencia y el riesgo de transmisión de enfermedades como malaria, dengue, leishmaniasis y Chagas, fortaleciendo la capacidad operativa y técnica del sistema de salud territorial.</p> <p>Este indicador contribuye directamente a la Salud y Bienestar, específicamente busca poner fin a las enfermedades transmisibles, y al fortalecimiento de la capacidad de los países para la gestión de riesgos sanitarios nacionales y mundiales.</p> <p>tendencia del indicador es favorable y en mejora, dado que se evidencia un avance sostenido en la cobertura de las acciones, el fortalecimiento del talento humano y la reducción de casos reportados de enfermedades transmitidas por vectores, consolidando una gestión efectiva a nivel departamental.</p>




ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





Actividad. Entrega de toldillos. Municipio Tibú.

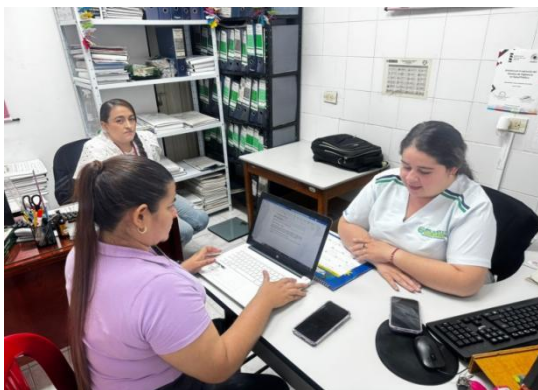


Actividad. Rociado residual en viviendas.


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 249	Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% - 40 municipios del departamento.	Se ejecutaron \$1.036.219.732	Niños y Niñas de 0-5: 151928 Niños y Niñas de 6-12: 193565 Adolescentes 13-17: 135771 Total NNJA: 481.264
	<p>EJECUCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Desarrollo de acciones de asistencia técnica, seguimiento y fortalecimiento de capacidades a los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento.</li></ul> <p>La principal dificultad presentada es el acceso de los profesionales de municipios más lejanos a las capacitaciones realizadas.</p> <p>Barreras de acceso por parte de las EAPB para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes con Enfermedad de Hansen y Tuberculosis</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Entre enero a septiembre del 2025 se realizaron las acciones en los 40 municipios del Departamento, IPS, EAPB, asociación de pacientes y líderes comunitarios y comunidad en general.</li></ul> <p>Se desarrollan capacidades sobre los signos y síntomas de la enfermedad con diferentes grupos de valor como comunidad en consulta externa de las IPS.</p> <p>Se realizó seguimiento a los casos multibacilares MB y Paucibacilares PB con enfermedad de Hansen captados en el Departamento.</p> <p>En articulación con las secretarías de salud, coordinaciones de salud pública municipales se hace seguimiento de los pacientes con riesgo de abandono, para que las trabajadoras sociales y el médico del programa realicen visita domiciliaria o videollamada a estos pacientes y se garantice la continuidad del tratamiento.</p> <p>A través del PIC con la E.S.E Noroccidental y la E.S.E Emiro Quintero Cañizarez se realizaron 6 jornadas de socialización sobre el proceso de certificación de discapacidad dirigidas a pacientes, ex-pacientes, convivientes, cuidadores y comunidad en general en los municipios priorizados.</p> <p><b>Programa Lepra:</b> Se realizó seguimiento a 40 IPS del Departamento para evaluar el cumplimiento de la guía de atención gestión del programa, clasificación por laboratorio, clasificación por clínica, tratamiento y seguimiento</p>	




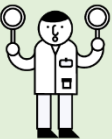
	<p>integral del paciente, seguimiento a convivientes, valoración de la vulnerabilidad, rehabilitación y sistemas de información.</p> <p>Sesión de empoderamiento comunitario de líderes, incluyendo líderes comunitarios, asociación de pacientes y expacientes, convivientes, fomentando la prevención de discapacidad por Lepra.</p> <p><b>Programa Tuberculosis:</b> Fortalecimiento del talento humano en salud a personal de IPS públicas y privadas - ESE- EAPB- y entidades territoriales. Asistencia técnica en lineamientos nacionales resolución 227 de 2020 utilizando el aplicativo de tuberculosis del nivel nacional.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades y actualización en el manejo integral de TB sensible, resistente y latente a IPS y equipos de atención primaria en salud por regionales del departamento.</p> <p>8 mesas clínicas para socialización y análisis de casos en las diferentes IPS del Departamento.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades, Integración de saberes y avances científicos con especialistas pediatras, internistas, infectólogos, neumólogos, cirugía de tórax.</p> <p>Taller para la implementación de la técnica de aplicación y lectura de la prueba de tuberculina (PPD)</p> <p>Desarrollo de una propuesta de investigación operativa en articulación con el INS para fortalecer el diagnóstico de tuberculosis infantil en el Departamento.</p>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Se implementaron las estrategias de Rehabilitación basada en comunidad, captación de casos presuntivos de TB y fortalecimiento de redes comunitarias, la primera estrategia fue coordinada desde el Programa Lepra y las dos restantes a través del Programa Tuberculosis.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>Se realizaron acciones en los 40 municipios del Departamento, incluyendo áreas rurales y pueblos indígenas Bari y Uwa.</p>

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Articulación con la secretaria de salud del municipio de Cúcuta 9 de octubre de 2025

EJE: Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación		
<b>Meta: 253</b>	Estrategias de promoción de la salud implementadas	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
Porcentaje de cumplimiento de lo programado 100%. Porcentaje de cumplimiento ejecutado 75%. Avance porcentual frente al cuatrienio 50%	Se programaron a tercer trimestre \$167.208.737 y se ejecutan 103.437.050 a tercer trimestre	Se impacta indirectamente: Niños y niñas de 0 a 5 años: 151.928 Niños y niñas de 6 a 12 años: 193.565
	<b>EJECUCIÓN</b>  Se implementan en 20 municipios del departamento las estrategias comunitarias e intersectoriales para la prevención manejo y control de la IRA infección respiratoria aguda y EDA enfermedad diarreica aguda, asistiendo técnicamente a los 40 municipios. Se realiza asistencia técnica y seguimiento de las estrategias del programa nacional para la prevención manejo y control de la infección respiratoria agua y enfermedad diarreica aguda a 40 municipios del departamento-  Se realizan alianzas transectoriales con actores estratégicos SED e ICBF para la promoción de los mensajes claves IRA y EDA a madres FAMI del municipio de Cúcuta y escuelas de padres de los municipios de los Patios, Villa del rosario y El Zulia. Mesas de trabajo con las EAPB del departamento para el plan de reducción de la mortalidad infantil.  Construcción con equipo IDS del plan de choque departamental de tosferina con énfasis en la promoción de los tres mensajes claves para la prevención de la IRA.  Implementación de plan de intervenciones colectivas para la promoción de mensajes claves de IRA y EDA en el municipio de Sardinata.  Alianzas transectoriales con actores estratégicos como:	

	ICBF, SED
	<b>IMPACTO</b> Se logra implementar las estrategias comunitarias e intersectoriales para la prevención manejo y control de IRA y EDA en 20 municipios del departamento.
	<b>LOCALIZACIÓN</b> ¿Dónde se intervino? 40 municipios del departamento. 
	<b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b> De acuerdo al sector/población de su competencia, por cada resultado describir en lenguaje claro: <ul style="list-style-type: none"> <li>50% de municipios del departamento implementan estrategias comunitarias e intersectoriales para la prevención manejo y control de la IRA y EDA             <ul style="list-style-type: none"> <li>Relación con objetivo sostenibles: objetivo 3 salud y bienestar y objetivo 17: alianzas para lograr los objetivos.</li> </ul> </li> <li>Análisis del comportamiento del Indicador. 50% de municipios del departamento implementan estrategias comunitarias e intersectoriales para la prevención manejo y control de la IRA y EDA</li> <li>Calificar la Tendencia se ha logrado avanzar en las dos vigencias del cuatrienio en la implementación de las estrategias en un 50%</li> </ul>




## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Seguimiento a Ejecución PIC Municipio Sardinata

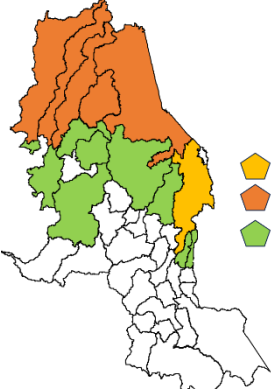



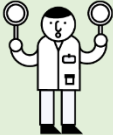


Mesa de trabajo EAPB plan de reducción mortalidad infantil



EJE: Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación		
<b>Meta: 255</b>	Personas víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
Porcentaje de cumplimiento programado 100%. Porcentaje de cumplimiento ejecutado 75%. Avance porcentual frente al cuatrienio 45%	El MSPS realizó asignación de recursos a través de la resolución 1161 de 2025 de \$ <b>4.048.962.360</b> para el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas directamente a las ESE priorizadas para su ejecución	3.642 población víctima de conflicto armado. De los cuales 437 son niños, niñas y adolescente.
	<b>EJECUCIÓN</b>  Las Empresas Sociales del Estado priorizadas mediante la resolución 1161 de 2025 realizó la contratación de los equipos psicosociales quienes son los encargados de brindar las atenciones psicosociales en el marco del PAPSIVI. Como dificultades se encuentran zonas del Catatumbo donde se está ejecutando alto conflicto entre grupos armados. • ¿Con quién se ejecutó? El MSPS realiza asignación de recursos a las ESES priorizando 14 municipios con alta presencia de población víctima de conflicto armado: Cúcuta, Villa del Rosario, Los Patios, El Zulia, Ocaña, San Calixto, Hacarí, Abrego, Sardinata, Tibú, El Tarra, Teorama, Convención, El Carmen.	
	<b>IMPACTO</b> Se registra un incremento en la atención integral en salud y atención psicosocial dirigida a la población víctima.	
	<b>LOCALIZACIÓN</b> ¿Dónde se intervino?	



	 <ul style="list-style-type: none"> <li>  Cúcuta (Res. 1161 línea 1 y 3 de 2025)         </li> <li>  Tibú, El Tarra, Teorama, Convención y El Carmen (1161 línea 2)         </li> <li>  Villa del Rosario, Patios, El Zulia, Abrego, Ocaña, Sardinata, Hacarí y San Calixto (Res. 1161 línea 1 – 2025.         </li> </ul>
	<p>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12000 personas víctimas del conflicto armado con Atención psicosocial</li> <li>Se registra un incremento en la atención integral en salud y atención psicosocial dirigida a la población víctima del conflicto armado.</li> </ul> <p>Objetivo 3. Salud y bienestar. Objetivo 16. Paz, Justicia e instituciones sólidas.</p>

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS




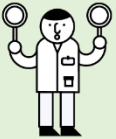


Programa PAPSIVI- Municipio de Hacarí

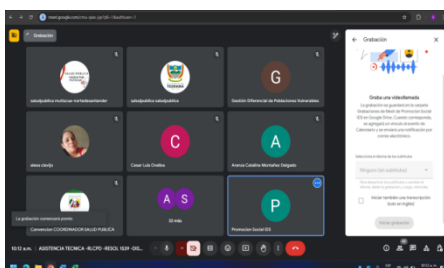


Programa PAPSIVI- Municipio de Los Patios


EJE: Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación		
<b>Meta: 256</b>	Estrategias de promoción de la salud implementadas	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
Se logra un 80% de cumplimiento frente a lo programado y un avance 50% al cuatrienio.	Del Sistema General de Participaciones se programaron a tercer trimestre \$20.000.000 y se ejecutan \$5.000.000 a tercer trimestre del 2025	<b>BENEFICIARIOS</b> Se logran atender indirectamente un total de 5.218 NNAJ con discapacidad en el departamento de Norte de Santander, fuente de la información RLCPD-SISPRO a corte del 30 septiembre de 2025.
	<p><b>EJECUCIÓN</b></p> <p>Se programo asistencia técnica a los 40 municipios del departamento sobre la estrategia de RBC, donde se encuentran implementando la estrategia 8 municipios</p> <p>El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander ejecutó acciones orientadas a fortalecer el componente de discapacidad, con enfoque diferencial para niños, niñas, adolescentes y jóvenes, dentro del programa de Poblaciones Vulnerables y bajo los lineamientos de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC).</p> <p>Oportunidades:</p> <p>La virtualidad permitió la cobertura completa del territorio departamental, optimizando recursos.</p> <p>Avances en la consolidación de la red municipal de apoyo para la implementación de la RBC y el registro de cuidadores.</p> <p>Dificultades:</p> <p>Limitaciones de conectividad en zonas rurales que dificultaron la participación plena de algunos municipios en las asistencias técnicas virtuales.</p> <p>Rotación frecuente de coordinadores de salud pública municipales, lo cual afectó la continuidad del proceso de formación.</p> <p>Retrasos en la autorización de cupos para certificación de discapacidad, especialmente en municipios con alta demanda.</p>	


	<p>Se ejecutó con los Coordinadores de Salud Pública de los 40 municipios del departamento.</p> <p>Se realizó durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2025</p>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Se logra el fortalecimiento de capacidades institucionales en los 40 municipios para la gestión del componente de discapacidad, especialmente en la certificación y el registro de cuidadores.</p> <p>Se logra un avance en la implementación de la Estrategia RBC, con identificación de los municipios que la aplican y apoyo técnico para ampliar su cobertura.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>40 municipios del departamento.</p> 
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Número de municipios que reportan implementación activa de RBC / Número de municipios del Departamento</p> <p>Se ha logrado avanzar en las dos vigencias del cuatrienio en la implementación de la estrategia en un 50%</p>

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





EJE: Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación		
Meta: 257	Entidades apoyadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se logra un 100% de cumplimiento frente a lo programado y un avance 50% al cuatrienio.	Se programaron a tercer trimestre \$ 62.791.263 y se ejecutan \$19.391.319 a tercer trimestre	BENEFICIARIOS Se logran impactar indirectamente un Total de 5.218 NNAJ con discapacidad en el departamento de norte de Santander, fuente de la información RLCPD-SISPRO a corte del 30 septiembre de 2025.
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>Durante el periodo enero–septiembre de 2025, el Instituto Departamental de Salud (IDS) implementó acciones de asesoría, asistencia técnica y fortalecimiento de capacidades dirigidas a los 40 municipios del departamento, en el marco del proceso de Registro, Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).</p> <p>Oportunidades:</p> <p>Alta receptividad de los municipios y fortalecimiento de la red departamental de referentes de discapacidad.</p> <p>Mayor articulación con las Secretarías de Desarrollo Social y Educación para la identificación de NNAJ con discapacidad.</p> <p>Potencial del nuevo módulo del RLCPD–SISPRO para mejorar la trazabilidad de cuidadores y personas certificadas.</p> <p>Dificultades:</p> <p>Limitaciones de conectividad en zonas rurales que dificultaron la participación plena de algunos municipios en las asistencias técnicas virtuales.</p> <p>Rotación frecuente de coordinadores de salud pública municipales, lo cual afectó la continuidad del proceso de formación.</p> <p>Retrasos en la autorización de cupos para certificación de discapacidad, especialmente en municipios con alta demanda.</p>	

	<p>Se ejecutó con los Coordinadores de Salud Pública de los 40 municipios del departamento. IPS autorizadas para el proceso de Registro, Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).</p> <p>Se realizó durante el primer, segundo y tercer trimestre de la vigencia 2025</p>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Se logra el fortalecimiento de capacidades institucionales en los 40 municipios para la gestión del componente de discapacidad, especialmente en la certificación y el registro de cuidadores en el RLCPD–SISPRO.</p> <p>Mayor cobertura del proceso de certificación de discapacidad, beneficiando de manera directa a niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad, quienes ahora cuentan con mayor garantía de acceso al proceso y a los servicios derivados de la certificación.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>40 municipios del departamento.</p> 
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b>  Número de entidades apoyadas implementando el RLCPD /  Número de entidades apoyadas del Departamento.</p> <p>100% de municipios y las IPS autorizadas en el departamento implementan el Registro, Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).</p> <p>Se ha logrado avanzar en las dos vigencias del cuatrienio en la implementación de la estrategia en un 50%</p>

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS




Asistencia técnica a las IPS autorizadas - RLCPD  
Lugar: IPS – Primer, Segundo y Tercer Trimestre - 2025



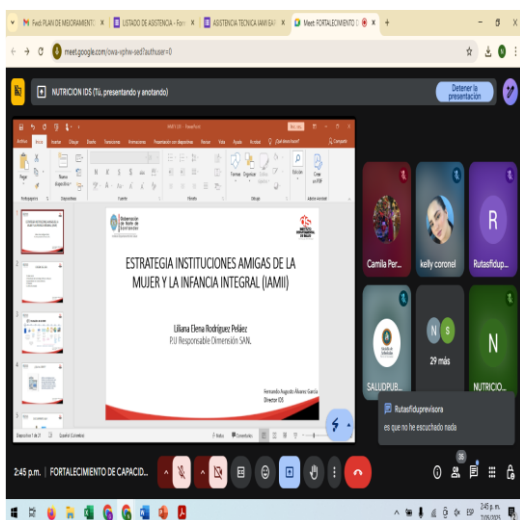
Asistencia técnica sobre el del RLCPD en Dpto  
Lugar: IDS – Segundo Trimestre - 2025

EJE: Impacto positivo de los Determinantes Sociales de la Salud		
<b>Meta: 259</b>	Estrategias de gestión para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
Porcentaje de cumplimiento de lo programado 75%. Porcentaje de cumplimiento ejecutado 75%. Avance porcentual frente al cuatrienio 25%	Total recursos programados \$245.000 y se logra una inversión de \$110.637	<b>BENEFICIARIOS</b>  Primera Infancia: 25.780 Infancia: 19.293 Adolescencia: 11.476  Enfoque diferencial en menores de 18 años: Migrantes: 315 Víctima: 39 Desplazados: 220 Habitantes de calle: 28 Retornados: 8 Reintegrados: 31 Con discapacidad: 826 Etnias: 1.202 Enfoque diferencial adultos: Migrantes: 230 Víctima: 22 Desplazados: 165 Habitantes de calle: 10 Retornados: 2 Reintegrados: 15

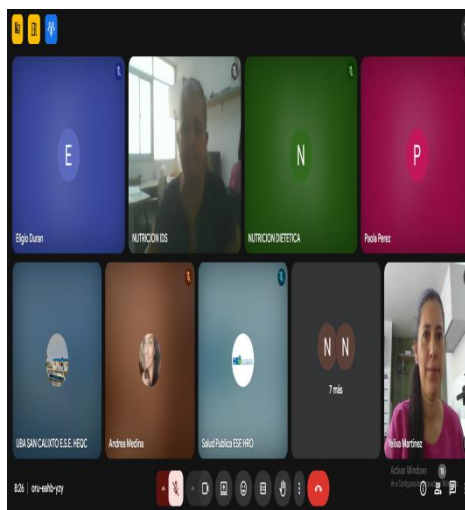
		Con discapacidad: 785 Etnias: 309 <b>Fuente: Winsisvan</b>
	<p><b>EJECUCIÓN</b></p> <p>Se programó realizar el seguimiento a la operatividad del Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN" en los 40 municipios del departamento, como la herramienta que les facilita identificar la población con alteraciones nutricionales por déficit o exceso, para las intervenciones propias del evento.</p> <p>Disponer de los boletines de enero a septiembre 2025 de la situación nutricional departamental de los menores de 18 años, gestantes y adultos mayores de 18 años, publicados en la página de Dimensiones del IDS-Seguridad Alimentaria y Nutricional, para consulta de la comunidad y los municipios.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades a profesionales de la salud de las ESES, IPS, EAPB y Coordinaciones de Salud Pública en Salas Amigas de la familia lactante, en GABAS para cursos de vida de gestante, lactante y niños menores de 2 años, niños y niñas mayores de 2 años, suplementación con micronutrientes, fortificación casera con micronutrientes en polvo y resolución 2492 del 2022 y en WINSISVAN.</p> <p>Seguimiento a las E.S.E.S certificadas en la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMI Integral), (Emiro Quintero Cañizares, Hospital Local de Los Patios, ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, ESE Imsalud), mediante el envío de oficios individuales a cada institución, en los cuales se solicitó la información actualizada sobre el cumplimiento de los lineamientos establecidos.</p> <p>Realización de los Comités de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición Aguda, cuyo objetivo principal es reducir las muertes por desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años, en articulación con el Ministerio de Salud y Protección, Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.</p> <p>Se realizó la desparasitación de 15.899 niños y niñas de 1 a 14 años</p>	
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Los profesionales de la salud, adquieren y aplican los conocimientos para cumplir con la normatividad vigente y reducir la mortalidad por desnutrición en los menores de 5 años.</p>	

	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>40 municipios del departamento zona urbana y rural</p>
	<p><b>CUMPLIMIENTO/AVANCE CONSOLIDADO</b></p> <p>Con la información por meta, exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio para los diferentes niveles del PDD.</p>

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Fortalecimiento capacidades Lactancia Materna EPAB (7de mayo)



Reinducción en Winsisvan y Protocolo vigilancia ESE e IPS(11 de junio)



Cúcuta Jornada Desparasitación Antihelmíntica Masiva Municipio de Silos Mayores de 5 años (6 de marzo 2025)



Jornada Desparasitación Antihelmíntica Masiva Municipio de Cúcuta Menores de 5 años (15 de mayo 2025)

### EJE: Impacto positivo de los Determinantes Sociales de la Salud

<b>Meta: 261</b>	Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio.	\$ 71.000.000	Población atendida: Adolescentes entre 12 y 17 años Curso de vida Adolescencia. Docentes y profesionales de la salud (formados como multiplicadores de conocimiento)



#### EJECUCIÓN




Durante 2025, el Programa de Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (IDS) desarrolló acciones dirigidas a la población adolescente y joven en diferentes instituciones educativas del departamento, en el marco de la Semana Andina para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia, y mediante actividades de acompañamiento y formación continua a lo largo del año.

Se abordaron temas de derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, enfoque de género y habilidades para la vida.

Entrega DIU para las ESES priorizadas

- Aliados: Coordinadores de salud pública municipales, Secretaría de Salud de Cúcuta, Cooperación, ESE municipales y docentes PDET.
- Dificultades: limitada articulación con la Secretaría de Educación, persistencia de tabúes en algunos colegios y restricciones logísticas.




	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oportunidades: alta participación estudiantil, compromiso docente y continuidad del proceso 2025.</li> </ul>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Mayor sensibilización sobre salud sexual y reproductiva. Fortalecimiento de capacidades docentes y profesionales. Ampliación de cobertura territorial y educativa. Avance hacia la reducción gradual de la tasa de embarazo adolescente frente a la línea base de 2023.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>Cobertura en los 40 municipios del departamento, con acciones directas en Cúcuta, Tibú, Ocaña, los Patios, Villa del Rosario, y municipios PDET, Intervención en zonas urbanas y rurales, con prioridad en comunidades vulnerables.</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Indicador: Tasa de embarazo en adolescentes (12–17 años)..</p> <p>ODS vinculados:</p> <p>ODS 3 (Salud y bienestar)</p> <p>ODS 4 (Educación de calidad)</p> <p>ODS 5 (Igualdad de género)</p> <p>Tendencia 2025: mejora sostenida, con disminución leve del embarazo adolescente gracias a la continuidad de estrategias educativas y de articulación intersectorial.</p>




## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



*Alianza entre el Instituto Departamental de Salud (IDS) y Unimédicos para la entrega e implementación del dispositivo intrauterino (DIU) en mujeres en edad fértil, realizada en la ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Pamplona, Norte de Santander, durante el año 2025.*



EJE: Impacto positivo de los Determinantes Sociales de la Salud		
Meta: 262	Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio	Total recursos programados \$ 860 Millones del SGP.	Población de menor de 1 año de edad: 18.829 niños y niñas. Población de 1 año de edad: 20.112 niños y niñas. Población de 5 año de edad: 23.177 niños y niñas. Población 9 años: 13.623 niños. Población 9 años:14.233 niñas.
	EJECUCIÓN	
	Se realiza articulación con los diferentes actores sociales y entes de control que permita fortalecer acciones en el desarrollo del programa ampliado de inmunización llegando al cubrimiento de la población susceptible.	
	Durante el año 2025, el departamento acogió los Lineamientos Nacionales del Programa Ampliado de Inmunización 2025 y los diferentes lineamientos de las Jornadas Nacionales de Vacunación.	
	En todos los municipios del departamento se desarrollaron las diferentes estrategias de vacunación y las cinco (5) Jornadas Nacionales de Vacunación.	
	Se desarrollo asistencias técnicas a las EAPB, Red prestadora y alcaldías municipales presentes en el departamento,	
	En el mes de abril se desarrolló la 23ª Semana de Vacunación en las Américas (SVA) y la 13ª Semana Mundial de Inmunización (SMI), con lanzamiento en el municipio de Villa de Rosario	
	En el mes de junio se organizó en los 40 municipios del departamento la 1ra Jornada Departamental de Vacunación “Héroes de la salud”, “No elegimos cuando enfermarnos, pero si cuando vacunarnos”, con intensificación de la táctica de vacunación Casa a Casa.	
	En el mes de octubre se realizó una mesa de trabajo con secretaria municipal de salud de Cúcuta y el IDS para implementar estrategias para el aumento de las coberturas.	
Se ha realizado 3 capacitaciones sobre los diferentes componentes o procesos del PAI, fortalecido el recurso humano de los 40 municipios del departamento.		
Se realizaron las 9 mesas del Comité Departamental del PAI, con la participación de los diferentes actores convocados.		





	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Aumentar las coberturas de vacunación, fortaleciendo acciones de prevención y atención de problemas de salud en la población objeto.</p> <p>Desarrollo e implementación de Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>En los 40 municipios del departamento.</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Aumentar las coberturas de vacunación Fortaleciendo acciones de prevención y atención de problemas de salud en la población objeto.</p> <p>A corte a septiembre de 2025 se ha logrado una cobertura promedio de: BCG:58 %; Penta 3ra dosis:64.2 %; TV:63 %; FA:65.1 % y DPT:61.1 %.</p> <p>En proceso de mejora al cumplimiento de las coberturas.</p>

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS



EJE: Impacto positivo de los Determinantes Sociales de la Salud		
<b>Meta: 263</b>	Estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	
<b>Cumplimiento/Avance:</b>  38%	Total recursos programados: \$473.524.000. Inversión ejecutada \$ 64.034.000 Avance del 15%	Beneficiarios: -Niños y Niñas de 0-5: 77.562 -Niños y Niñas de 6-12: 96.713 -Adolescentes 13-17: 100.744 -Jóvenes 18-24; 102.550
	<b>EJECUCIÓN</b>  Desarrollo de tres (3) sesiones del Consejo Departamental de Salud Mental. Desarrollo de tres (3) reuniones institucionales de actualización y seguimiento al plan de acción institucional. Gestión y abogacía para la generación de cuarenta (40) planes locales (uno por Municipio) de prevención y atención de conductas suicidas. 100% de los Municipios lideraron localmente la conmemoración del día internacional de prevención del suicidio. 10 de septiembre de 2025 Desarrollo de la III Feria Departamental de salud Mental; En el Norte la paz se construye con salud mental. Desarrollo de dos talleres regionales de asistencia técnica a los Municipios sobre la ruta metodológica de implementación de la política pública de salud mental a nivel local. 34 municipios vinculados a la ruta metodológica de salud mental IDS para avanzar en la implementación de sus políticas públicas locales de salud mental.  40 municipios con planes de acción para el abordaje de la prevención y atención de conducta suicida.	
	<b>IMPACTO</b>  Validación del Plan de Acción Departamental año 2025, desde el Consejo Departamental de Salud Mental Balance de avance del cumplimiento del plan de acción Institucional del 60%, para reportar al Comité Departamental del Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal para Adolescentes en el marco del Decreto N° 1885 del 21 de septiembre de 2015.	

	<p>Cumplimiento del plan de acción Institucional para reportar al Comité Departamental de Convivencia liderado por la secretaria de Educación.</p> <p>100% de ejecución de los planes de trabajos participativos frente a cada fecha conmemorativa de salud mental (día de la familia, día de la felicidad y día mundial de la prevención del suicidio) con el apoyo del Consejo Departamental de Salud Mental de Norte de Santander</p> <p>34 municipios vinculados a la ruta metodológica de salud mental IDS para avanzar en la implementación de sus políticas públicas locales de salud mental</p> <p>40 municipios con planes de acción para el abordaje de la prevención y atención de conducta suicida</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>40 municipios de Norte de Santander</p>
	<p>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</p> <p><b>Indicador: Validación del Plan de Acción Departamental de Salud Mental.</b></p> <p>Existencia del plan actualizado con la aprobación formal del Consejo Departamental de Salud Mental</p> <p>Mide el nivel de planificación estratégico y articulación institucional en salud mental.</p> <p>Relación con los ODS:</p> <p>ODS 3: Salud y bienestar. ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>El cumplimiento refleja una gestión institucional efectiva y una adecuada coordinación entre sectores, al consolidarse una planificación formal y participativa frente a años anteriores. La validación garantiza coherencia técnica y operativa en la ejecución de acciones en salud mental para el 2025.</p> <p><b>Indicador: Porcentaje de cumplimiento del Plan Institucional de Salud Mental en Responsabilidad Penal Adolescente.</b></p>

Actividades planificadas (total).

Actividades ejecutadas.

Porcentaje de ejecución =  $(\text{Ejecutadas} / \text{Planificadas}) \times 100$ .

Evalúa el grado de avance en la implementación de acciones de salud mental dirigidas a adolescentes en conflicto con la ley, como parte del sistema de responsabilidad penal adolescente.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.

ODS 10: Reducción de las desigualdades.

ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.

Análisis del comportamiento:

El indicador alcanza un 60% de cumplimiento, mostrando avances importantes, aunque aún existen áreas por fortalecer, principalmente en el seguimiento de casos y en la articulación con el sector justicia.

Tendencia: Se mantiene, con avances moderados respecto al periodo anterior, pero sin incremento significativo.

**Indicador: Cumplimiento del Plan de Acción Institucional de Convivencia Escolar y Salud Mental.**

Actividades planificadas.

Actividades ejecutadas.

Porcentaje de cumplimiento.

Mide el grado de ejecución de las acciones intersectoriales entre salud y educación para promover la convivencia escolar y el bienestar emocional en instituciones educativas.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.

ODS 4: Educación de calidad.

Análisis del comportamiento:

El indicador muestra cumplimiento total, evidenciando una articulación efectiva entre los sectores y un fortalecimiento de la educación emocional en el entorno escolar.

Tendencia: Mejora, dado que se consolida la coordinación interinstitucional y se amplía la cobertura en instituciones educativas.

**Indicador: Porcentaje de ejecución de actividades conmemorativas de salud mental.**

Fechas conmemorativas planificadas (día de la familia, día de la felicidad, día mundial de la prevención del suicidio).  
Fechas conmemorativas ejecutadas.

Evalúa la promoción de la salud mental y participación social mediante la realización de campañas y actividades en fechas emblemáticas.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.

ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos.

Análisis del comportamiento:

El indicador alcanzó 100% de ejecución, evidenciando gestión oportuna y compromiso institucional. Las jornadas fortalecieron la sensibilización ciudadana y el trabajo colaborativo con el Consejo Departamental de Salud Mental.

Tendencia: Mejora, por la consolidación de actividades participativas y alto nivel de ejecución sostenida.

**Indicador: Número de municipios vinculados a la ruta metodológica de salud mental IDS.**

Total de municipios del departamento.

Municipios vinculados oficialmente a la ruta.

Porcentaje de cobertura =  $(\text{Vinculados} / \text{Total}) \times 100$ .

Mide el grado de territorialización de la política pública de salud mental, a través de la adopción de la ruta metodológica en municipios.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.

ODS 10: Reducción de las desigualdades.

Análisis del comportamiento:

Se reportan 34 municipios vinculados, lo que representa un avance alto, consolidando la descentralización de las estrategias en salud mental.

Tendencia: Mejora, gracias a la expansión del alcance territorial y acompañamiento técnico.

**Indicador: Municipios con plan de acción activo para la prevención y atención de la conducta suicida.**

Total, de municipios.

Municipios con plan implementado.

Porcentaje de cumplimiento.

Evalúa la implementación territorial de estrategias locales de prevención y atención del suicidio, orientadas a fortalecer la capacidad de respuesta comunitaria.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.

ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles.

Análisis del comportamiento:

El indicador alcanza 40 municipios con plan activo, lo que refleja un alto nivel de cumplimiento y compromiso institucional. El fortalecimiento local permite ampliar la detección temprana y la atención oportuna de casos de riesgo suicida.

Tendencia: Mejora, por la expansión sostenida del número de municipios con estrategias activas.

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS








Apertura de la III Feria Departamental de Salud Mental – 30 septiembre 2025.



Clausura de la III Feria Departamental de Salud Mental- 04 noviembre 2025

EJE: Impacto positivo de los Determinantes Sociales de la Salud		
<b>Meta: 264</b>	Estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
<b>Avance porcentual frente al cuatrienio 41%</b>	Total recursos programados: \$473.524.000 Ejecutado \$24,500,000	-Niños y Niñas de 0-5: 77.562 -Niños y Niñas de 6-12: 96.713 -Adolescentes 13-17: 100.744 -Jóvenes 18-24; 102.550 -Adultos 25-62: 303.757 -Edad de 63 y más; 101.857
	<b>EJECUCIÓN</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de tres (3) sesiones del Consejo Seccional de Estupefacientes de Norte de Santander en el marco del Decreto N° 000701 de 22/6/15.</li> <li>Desarrollo de tres (3) sesiones del Comité para la Prevención y Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el marco del Decreto N° 000397 de 2/3/2016.</li> <li>Un Plan integral Departamental de drogas y de Reducción del Consumo de Alcohol de la vigencia 2025</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo de acciones de seguimiento y revisión de ruta de atención en salud mental en 32 Municipios a través de la aplicación del Formato reconocimiento Municipal y red prestadora priorizadas a través de APS EN IPS.</li> <li>• Desarrollo del taller territorial sobre rutas del Cannabis en Colombia, para Norte de Santander, desde el análisis de una mirada técnica, jurídica y de Salud Pública el proceso de regulación del Cannabis en el País y el Territorio, del nuevo plan de acción de drogas, en el marco de la nueva política de drogas "sembrando vida, desterramos el narcotráfico" en armonía con la ordenanza 27 de 2019 de Política de salud mental.</li> </ul>
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un (1) Plan integral Departamental de drogas y de Reducción del Consumo de Alcohol de la vigencia 2025 con avance de cumplimiento optimo según lo programado a I semestre 2025.</li> <li>• Abogacía y gestión en estructuración del Plan integral Departamental de drogas en el marco de la nueva política de drogas "sembrando vida, desterramos el narcotráfico".</li> <li>• Asignación de proyectos en los Municipios de La Playa, San Calixto, Sardinata y Ocaña (Cacaos especiales -fino y de aroma-) con apoyo del Ministerio de justicia y del Derecho, buscando impactar estructuralmente estos territorios históricamente afectados por el narcotráfico, fomentando las actividades lícitas.</li> <li>• Asignación de proyectos en los Municipios de Cúcuta, El Tarra, Sardinata y Tibú (Centro de Atención Móvil para Drogodependientes -CAMAD)- con apoyo de MSPS buscando abordar la gestión del riesgo en temas de consumo de SPA mediante acciones de promoción SAMEN.</li> </ul>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>40 municipios de Norte de Santander</p>



## ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO

### **Indicador: Avance de cumplimiento del Plan Integral Departamental de Drogas y Alcohol.**

Existencia del plan formulado y aprobado.  
Porcentaje de avance en la ejecución según el cronograma.

Mide el grado de planeación, gestión y avance programático del Plan Departamental de Drogas, orientado a la reducción del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en la población.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.  
ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.

Análisis del comportamiento:

El plan de la vigencia 2025 muestra un avance de cumplimiento óptimo al primer semestre, indicando que la formulación y ejecución están alineadas con los objetivos propuestos. Esto evidencia capacidad de gestión interinstitucional y una orientación efectiva hacia la prevención del consumo.

Tendencia: Mejora, por consolidarse una planeación eficiente y sostenida frente a años anteriores, con cumplimiento oportuno de metas intermedias.

### **Indicador: Gestión interinstitucional para la estructuración del Plan Integral Departamental de Drogas.**

Acciones de abogacía y articulación realizadas.  
Nivel de alineación con la política nacional de drogas.

Evalúa el nivel de articulación política, técnica e institucional alcanzado por el departamento en la adopción de la nueva política nacional, garantizando coherencia en la respuesta al fenómeno de drogas.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.  
ODS 16: Instituciones sólidas y gobernanza efectiva.  
ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos.

Análisis del comportamiento:

El indicador evidencia una gestión proactiva en la adopción de lineamientos nacionales, fortaleciendo la gobernanza

departamental en temas de drogas. La abogacía institucional ha permitido mayor cooperación entre entidades locales, ministeriales y comunitarias.

Tendencia: Mejora, al observarse una integración efectiva con la nueva política “Sembrando Vida”, fortaleciendo el enfoque preventivo y de desarrollo alternativo.

**Indicador: Municipios con proyectos productivos alternativos asignados para sustitución de economías ilícitas.**

Número de municipios priorizados.

Número de proyectos asignados y ejecutados.

Mide el impacto territorial de la implementación de proyectos alternativos de desarrollo rural orientados a la sustitución de economías ilícitas y a la generación de ingresos sostenibles.

Relación con los ODS:

ODS 1: Fin de la pobreza.

ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico.

ODS 15: Vida de ecosistemas terrestres.

Análisis del comportamiento:

La asignación de proyectos en los municipios priorizados evidencia un impacto estructural positivo, promoviendo actividades lícitas como el cultivo de cacao especial. Este avance contribuye a reducir la dependencia económica del narcotráfico y fortalecer la resiliencia territorial.

Tendencia: Mejora, al ampliar la cobertura y diversificación económica en zonas históricamente afectadas por cultivos ilícitos.

**Indicador: Municipios con Centros de Atención Móvil para Drogodependientes (CAMAD) implementados o en ejecución.**

Número de municipios priorizados.

Número de CAMAD operativos o en proceso de implementación.

Evalúa el nivel de cobertura y respuesta local en atención primaria a consumidores de SPA, fortaleciendo las capacidades institucionales para la promoción, prevención y atención en salud mental.

Relación con los ODS:

ODS 3: Salud y bienestar.

ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles.

ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos.

### Análisis del comportamiento:

La implementación de los CAMAD con apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social muestra avances significativos en la gestión del riesgo asociado al consumo de SPA. Estas acciones refuerzan la atención comunitaria y acercan los servicios a poblaciones vulnerables.

Tendencia: Mejora, dado el aumento en la cobertura y la consolidación de estrategias móviles de atención integral en salud mental y adicciones.

## ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS







III Comité para la prevención y reducción del consumo de sustancias



III Consejo Seccional de Estupefacientes

EJE: Impacto positivo de los Determinantes Sociales de la Salud		
Meta: 266	Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Durante la vigencia se cumplió en un 100% la meta establecida de implementar dos estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemoepidémicas en los municipios del departamento de	Total de recurso programado: \$ 1.512.566.968	Se beneficiaron. Niños y niñas 0 – 5 años: 546
	Ejecutado: \$ 563.029.517	Niños y niñas 6 – 12 años: 25.630 Adolescentes 13 – 17 años: 25.212 Jóvenes 18 – 24 años: 289

<p>Norte de Santander, alcanzando igualmente un 43.75 % de avance frente al cuatrienio</p>		
	<p><b>EJECUCIÓN</b></p> <p>Se implementó las estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemoepidémicas</p> <p>A 30 de septiembre mediante la implementación de estrategias de gestión del riesgo orientadas a la prevención, vigilancia y control de enfermedades endemoepidémicas en 33 municipios del departamento de Norte de Santander. Se realizaron acciones de control integrado para los casos de dengue, la aplicación de 865 pruebas rápidas para diagnóstico de malaria, se desarrolló la estrategia de “Paciente Experto” en 49 instituciones educativas de 25 municipios, y la realización de 5.725 tamizajes para diagnóstico de Chagas en municipios endémicos. Estas acciones permitieron fortalecer la capacidad de respuesta local y la detección oportuna de casos.</p> <p>Las actividades se desarrollaron en articulación con las Secretarías de Salud municipales, líderes sociales y el sector educativo, contando con el apoyo técnico de los equipos de vigilancia en salud pública y los programas de ETV.</p>	
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Se evidencio un impacto significativo en la prevención y control de enfermedades endemoepidémicas, al fortalecer la capacidad de respuesta local, mejorar la detección temprana de casos y promover la educación sanitaria. Las acciones de control integrado frente al dengue, la aplicación de pruebas rápidas para malaria y los tamizajes para Chagas permitieron identificar oportunamente casos y reducir el riesgo de transmisión. Asimismo, la estrategia “Paciente Experto” fomentó el autocuidado y la participación de las instituciones educativas, contribuyendo a la reducción de la incidencia y la mortalidad de casos de dengue</p>	
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>Se intervinieron los municipios: Ábrego, Arboledas, Bochalema, Bucarasica, Cáchira, Cúcuta, Chinacota, Convención, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, Gramalote, La Esperanza, Labateca, Lourdes, Los Patios, Ocaña, Puerto Santander, Salazar, Santiago, Sardinata, San Calixto, San Cayetano, Toledo, Cucutilla, Salazar, Teorama, Tibú, Villacaro y Villa del Rosario</p>	
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Este indicador se compone por la relación entre Número de estrategias de gestión del riesgo implementadas/ estrategias planificadas. El indicador mide el grado de implementación de estrategias orientadas a la prevención, vigilancia y control de enfermedades</p>	



endemoepidémicas en el territorio. Su propósito es fortalecer la gestión del riesgo en salud pública mediante acciones comunitarias, educativas y de diagnóstico oportuno, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y mortalidad asociada a enfermedades transmisibles como dengue, malaria y Chagas.

Este indicador contribuye directamente a la Salud y Bienestar, específicamente busca poner fin a las enfermedades transmisibles, y al fortalecimiento de la capacidad de los países para la gestión de riesgos sanitarios nacionales y mundiales.

Durante la vigencia se desarrollaron las estrategias planificadas, cumpliendo al 100% la meta establecida. La estrategia "Paciente Experto", implementada en instituciones educativas fortaleció la educación en salud y el autocuidado frente al Dengue. La estrategia de "Colaboradores Voluntarios para el Diagnóstico de Malaria" permitió mejorar la detección oportuna de casos mediante la aplicación de pruebas rápidas y la capacitación comunitaria, la estrategia de eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública. Las iniciativas contribuyeron al fortalecimiento de la capacidad local de respuesta, a la detección temprana y al control de las ETV en municipios endémicos.


## REGISTROS FOTOGRÁFICOS






Actividad. Estrategia paciente experto. Institución educativa municipio Ocaña.



Actividad. Tamizaje serológico para diagnóstico de la enfermedad de Chagas. Municipio Hacarí.


EJE: Atención Primaria en Salud una realidad territorial		
Meta: 277	Personas atendidas con servicio de salud	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Porcentaje de cumplimiento programado 75%. cumplimiento del 68.9% trimestre acumulado. Avance frente al cuatrienio del 30.17%	Se ha hecho pagos a la facturación radicada por atención de urgencias a NNJA por valor de \$16.267 millones de pesos. Se cuenta con recursos propios (Estampillas Pro-HUEM) y Transferencias Nacionales.	Se han atendido de urgencias a 19.866 NNJA distribuidos así: Niños y niñas de 0 a 5 años: 11.595. Niños y niñas de 6 a 12 años: 4.170. Adolescente de 13 a 17 años: 4.101.  El 85% de la población atendida corresponde a migrantes irregulares
	<b>EJECUCIÓN</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se ha cubierto el 100% de los Servicios de salud requeridos por los niños, niñas y adolescentes a cargo del Departamento; Nuestra red prestadora ha radicado cuentas por valor de \$23.784 millones de pesos, por este concepto durante los años 2024 y 2025.</li><li>• Radicación y auditoría a las cuentas presentadas de los servicios prestados en la red pública y privada a cargo al departamento</li><li>• Nuestra red prestadora es la pública y privada, principalmente el Hospital Universitario Erasmo Meoz.</li><li>• Nuestros principales aliados son los prestadores de servicios de salud Públicos y privados del departamento, la gobernación de N de S y el MSPS.</li><li>• Estos servicios de salud se han prestado en la vigencia 2024 y lo corrido del 2025.</li></ul>	

	<p><b>IMPACTO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de urgencias a niños, niñas y adolescentes que demandan servicios de Salud en nuestro departamento.</li> </ul> <p>La atención de estos niños, niñas y adolescentes han contribuido en 38% del cumplimiento de nuestra meta de resultado.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>Las atenciones de urgencias de salud a población a cargo del departamento, PNA y migrantes, tiene cobertura en los 40 municipios del departamento tanto del área urbana como rural.</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Se ha logrado auditar y pagar facturación de servicios y tecnologías de urgencia prestada a los niños, niñas y adolescentes por valor de \$16.267 millones de pesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se logró atender al 100% de la población objeto que demanda servicios de urgencias, garantizando el acceso a los servicios de salud.</li> <li>• Orientación a los usuarios migrantes a regularizar su estancia en Colombia para lograr su afiliación al SGSSS.</li> <li>• La atención a migrantes ha disminuido debido a que el fenómeno migratorio ha disminuido y esta tendencia continua.</li> </ul>



## REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Auditoría de cuentas médicas, subgrupo PSS-IDS. Saneamiento de cartera de migrantes y PPNA. Reporte exitoso a la Cuenta de Alto Costo de las siete patologías. Tutelas resueltas con su respectiva autorización. Contratos Interadministrativos de Subsidio a la Oferta firmados. Contrato de inimputables con la ESE HMRS. 2025.

EJE: Atención Primaria en Salud una realidad territorial		
<b>Meta: 278</b>	Planes de intervenciones colectivas realizados	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado  50 % de avance frente al cuatrienio.	Total de recurso programado: \$ 3.929.266.998.83  Ejecutado: 2.473.134.526	Población atendida:  Niños y niñas 0 – 5 años: 84.277 Niños y niñas 6 – 12 años: 95.689 Adolescentes 13 – 17 años: 71.180 Jóvenes 18 – 24 años: 92.178
	EJECUCIÓN	
	<p>Durante la vigencia 2025 se impartieron lineamientos para la ejecución de las actividades contratadas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) departamental. Estos lineamientos estuvieron dirigidos a las siguientes entidades: E.S.E. Hospital Emiro Quintero Cañizares, E.S.E. Hospital Regional Norte, E.S.E. Hospital Regional Centro, E.S.E. Hospital Regional Noroccidental, E.S.E. Hospital Local de Los Patios, E.S.E. Hospital Jorge Cristo Sahium, E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, así como a los coordinadores de Salud Pública de cada municipio. Seguidamente se realizaron asistencias técnicas a los ejecutores contratados por parte de cada una de las E.S.E para la previa ejecución de las actividades contratadas para esta vigencia, así mismo se realiza cada mes supervisión de las actividades y avances de las misma con la finalidad de tener una trazabilidad de dichas acciones contratadas.</p>	
	<p>Durante 2025, el Programa de Sexualidad, Salud Sexual y Reproductiva del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander (IDS), desarrollo la estrategia avanzando hacia una sexualidad y maternidad segura con la finalidad de ejecutar dentro de los municipios priorizados por más incidencia en los eventos de interés de salud pública manejados dentro del programa para ejecutar las tecnologías de caracterización e información en salud con la finalidad de dar continuidad a dicho proceso a vigencias futuras.</p>	
	<p>Se desarrollaron acciones integrales de promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) en 33 municipios, abarcando los entornos institucional, educativo y laboral, logrando la realización de visitas a establecimientos especiales, jornadas de recolección de inservibles y el fortalecimiento de capacidades a IPS y EAPB. Se cumplió el 100% de lo programado.</p>	

	<p>Dentro de estas actividades se realizaron 350 visitas a establecimientos especiales para el control y saneamiento ambiental, 29 jornadas de recolección de inservibles, lavado y cepillado de tanques de almacenamiento de agua, así como el fortalecimiento de capacidades técnicas y operativas a las IPS y EAPB para la vigilancia, diagnóstico y respuesta ante casos de ETV.</p> <p>Se obtuvo un impacto positivo en la reducción del riesgo de transmisión de las ETV al eliminar criaderos de vectores, mejorar las condiciones sanitarias en los establecimientos y fortalecer las capacidades institucionales para la vigilancia y respuesta oportuna. Además, se promovieron prácticas saludables en la comunidad y una mayor articulación intersectorial para el control de las ETV.</p> <p>Desde el programa de Nutrición: Se articuló con las ESE departamentales y las regionales con mayor prevalencia de la Desnutrición Aguda</p> <p>Su ejecución fue realizada con las ESE departamentales:  ESE Emiro Quintero Cañizares- ESE Hospital Regional Noroccidental-ESE Hospital Isabel Celis Yáñez – ESE Hospital Regional Norte - ESE Hospital Regional Centro – ESE Jorge Cristo Sahium – ESE Hospital Regional Sur Oriental</p> <p>En el marco de la Resolución No 1597 del 28 de marzo de 2025, Por la cual se establecen disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS)</p> <p>En el marco de la Resolución No 2465 del 2016, Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.</p> <p>En el marco de la Resolución No 2350 del 2020, Por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones</p>
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Para la vigencia 2025 se evidenció un fortalecimiento significativo en la participación y apropiación de las intervenciones colectivas orientadas a la promoción de la salud y la prevención de riesgos. A través de actividades educativas, lúdicas y formativas, los adolescentes adquirieron conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. Este proceso permitió mejorar la cobertura del indicador de intervenciones</p>

	<p>colectivas en adolescentes (12 a 17 años), alcanzando una participación superior a la registrada en periodos anteriores, lo que demuestra el compromiso y la articulación efectiva entre el sector salud, las instituciones educativas y las redes juveniles. Dichos avances contribuyen directamente al cumplimiento de los ODS 3 (Salud y bienestar), ODS 4 (Educación de calidad) y ODS 5 (Igualdad de género), al promover el desarrollo integral y la toma de decisiones informadas en esta etapa del ciclo vital. En conclusión, se consolida una tendencia positiva del indicador, reflejando el impacto favorable de las estrategias implementadas con la población adolescente en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas</p> <p>Se logro tener un diagnóstico en los municipios priorizados mediante la caracterización socioambiental, así mismo se logró llevar la información en salud sobre temas relacionados con la sexualidad y maternidad segura con la finalidad de genera una autogestión de riesgo propio de la salud en los adolescentes intervenidos.</p> <p>Se logro un mayor conocimiento en temas de salud sexual.</p> <p>Se logro más autonomía en los adolescentes en temas relacionados con la sexualidad.</p> <p>Se logro una visión diferente a la que se tenía acerca de la sexualidad, así mismo se logra dejar claro los mitos y realidades que se tiene de la sexualidad.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>Se intervino en los municipios de Ocaña, Teorama, Hacarí, Convención, Ábrego, Pamplona, Villa del Rosario, Tibú, el Tarra, Puerto Santander, Sardinata, Los Patios y Salazar de las Palmas.</p> <p>Se intervinieron los municipios: Ábrego, Arboledas, Bochalema, Bucarasica, Cáchira, Cúcuta, Chinacota, Convención, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, Gramalote, La Esperanza, Labateca, Lourdes, Los Patios, Ocaña, Puerto Santander, Salazar, Santiago, Sardinata, San Calixto, San Cayetano, Toledo, Cucutilla, Salazar, Teorama, Tibú, Villacaro y Villa del Rosario.</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>Este indicador mide el grado de acciones de promoción, prevención y control de las ETV en los municipios, con el propósito de reducir la proliferación de vectores, fortalecer la capacidad de respuesta institucional y proteger la salud pública frente a las enfermedades transmitidas por vectores.</p> <p>Durante el periodo evaluado se alcanzó el 100% de cumplimiento de las actividades programadas, con intervención en 33 municipios, 350 visitas a establecimientos especiales y 29 jornadas de recolección</p>



de inservibles, además del fortalecimiento de capacidades a IPS y EAPB. Esto evidencia una gestión efectiva y sostenida en el control de ETV, reflejada en una mejora de las condiciones sanitarias y una reducción del riesgo de transmisión.

El indicador muestra una tendencia positiva debido al cumplimiento total de las metas, la expansión de cobertura territorial y el fortalecimiento institucional para la prevención y control de ETV.

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS



*Asistencia técnica al personal ejecutor de las intervenciones colectivas de la E.S.E Jorge Cristo Sahium vigencia 2025 por parte del personal del Instituto Departamental de Salud.*




*Intervenciones colectivas en la E.S.E Regional Norte abordaje a los adolescentes en temas relacionados en salud sexual y reproductiva vigencia 2025.*



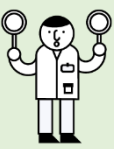


Orientación y sensibilización de actores sociales sobre la enfermedad de Chagas. Municipio El Zulia.



Intervención por ejecución del PIC – Concurrencia E.S.E. Hospital Jorge Cristo Sahium. Fortalecimiento de la red de apoyo.



EJE: Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias		
Meta: 289	Documentos de evaluación realizados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Porcentaje de cumplimiento programado 100%. Porcentaje de cumplimiento ejecutado 80%. Avance porcentual frente al cuatrienio 80%	\$ 507.844	1.717. 992 los habitantes del departamento Norte de Santander de los 40 municipios
	<p><b>EJECUCIÓN</b></p> <p>Las metas 289 “Documentos de evaluación realizados” y 290 “Documentos de análisis de salud pública elaborados” se orientan a la formulación, seguimiento y construcción del ASIS municipal y departamental. Ambas metas se desarrollan con el mismo equipo técnico, aplicando metodologías similares y apoyándose en las mismas fuentes de información. Por lo anterior, el presupuesto y el personal asignado son los mismos para la ejecución de ambas metas, dado que sus actividades son complementarias y se integran dentro del mismo proceso de análisis de la situación de salud.</p> <p>Se trabajó conjuntamente con los coordinadores de Salud Pública y ejecutores municipales, dándoles a conocer los nuevos lineamientos para la construcción del ASIS PARTICIPATIVO MUNICIPAL 2025, el cual se desarrolló a través de encuentros virtuales, mesas de trabajo presenciales, asesorías técnicas personalizadas y acompañamiento individual. Se le facilitó todas las herramientas necesarias, colgando toda la información requerida de una forma sencilla, didáctica y de fácil acceso en el drive del Observatorio.</p> <p><a href="https://drive.google.com/drive/folders/1kKN3PxTALwW4x_D1hlg_TtkzOyS7KEQ">https://drive.google.com/drive/folders/1kKN3PxTALwW4x_D1hlg_TtkzOyS7KEQ</a>.</p> <p>Se realizó la convocatoria de entrenamiento para la construcción del ASIS 2025, bajo la Circular 405 del 25 de agosto de 2025, Especificar el periodo de intervención</p>	

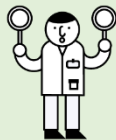
	<p><b>IMPACTO</b></p> <p>Fortalecimiento de capacidades técnicas: los equipos responsables cuentan con mayor conocimiento y herramientas para llevar a cabo el ASIS participativo municipal 2025 de manera efectiva.</p> <p>Participación intersectorial: la inclusión de actores clave en las mesas técnicas asegurará una visión integral del sector salud, mejorando la identificación de necesidades y soluciones.</p> <p>Mejora en la toma de decisiones: la información recolectada permitirá diseñar estrategias más precisas y alineadas con las condiciones de cada municipio, impactando de forma positiva en la calidad y cobertura de los servicios de salud en Norte de Santander.</p>
	<p><b>LOCALIZACIÓN</b></p> <p>40 municipios del departamento</p>
	<p><b>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</b></p> <p>40 documentos ASIS participativo municipal 2025 entregados y avalados /40 ASIS municipales Programados =80%</p> <p>Los 40 municipios entregaron el ASIS corte a 31 de octubre de 2025, pendiente proceso de revisión y aval por parte del IDS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Relación con uno o más Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):</li> </ul> <p>El ASIS participativo para 2025 en Colombia incide claramente en:</p> <p>ODS 3. Salud y bienestar: Evidente, porque el ASIS busca mejorar la salud de la población, identificar factores de riesgo, condiciones de vida.</p> <p>ODS 10. Reducción de las desigualdades: Al incorporar la participación comunitaria y el enfoque de equidad, busca reducir las brechas en salud entre diferentes grupos poblacionales.</p> <p>ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas: La participación ciudadana y comunitaria fortalece la gobernanza, la transparencia y las instituciones de salud.</p> <p>ODS 17. Alianzas para lograr los objetivos: Los procesos participativos requieren colaboración entre gobierno, comunidades, organizaciones y otros actores.</p>

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Taller municipio de Pamplona Asis 2025: Municipios Regional Pamplona

EJE: Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias		
<b>Meta: 290</b>	Documentos de análisis de salud pública elaborados	
<b>Cumplimiento/Avance</b>	<b>Inversión</b>	<b>Beneficiarios</b>
Porcentaje de cumplimiento programado 100%. Porcentaje de cumplimiento de lo ejecutado 60%. Avance porcentual frente al cuatrienio 60%	\$ 507.844	1.717. 992 los habitantes del departamento Norte de Santander
	<b>EJECUCIÓN</b> <p>Las metas 289 “Documentos de evaluación realizados” y 290 “Documentos de análisis de salud pública elaborados” se orientan a la formulación, seguimiento y construcción del ASIS municipal y departamental. Ambas metas se desarrollan con el mismo equipo técnico, aplicando metodologías similares y apoyándose en las mismas fuentes de información. Por lo anterior, el presupuesto y el personal asignado son los mismos para la ejecución de ambas metas, dado que sus actividades son complementarias y se integran dentro del mismo proceso de análisis de la situación de salud.</p> <p>En cuanto a la elaboración del documento de ASIS DEPARTAMENTAL 2025 se ha logrado construir completamente los 4 primeros capítulos, faltando la culminación de los 2 últimos capítulos, quedando a la espera de lograr recopilar y analizar la información sentida, para luego poder hacer una verdadera priorización mixta, teniendo en cuenta la necesidad atendida y la sentida para poder evidenciar una verdadera priorización que sirva de insumo para la planificación integral en salud</p> <p>La información remitida por el Ministerio de Salud fue posteriormente sistematizada y preparada para ser incluida en el documento del ASIS participativo 2025, con miras a su implementación en el corto y mediano plazo y para la correcta toma de decisiones. La información deberá ser remitida por lineamiento nacional al MSPS en el mes de noviembre de 2025.</p>	
	<b>IMPACTO</b> <p>El impacto del ASIS participativo 2025 (Análisis de Situación de Salud Participativo) se refleja en varios niveles: comunitario, institucional y nacional. Fortalecimiento de la salud pública (ODS 3: Salud y bienestar) Permite detectar de forma temprana los principales problemas de salud en cada territorio.</p> <p>Facilita la formulación de planes de acción local basados en evidencia y en la realidad social.</p> <p>Mejora la eficiencia del sistema de salud al orientar los recursos hacia las verdaderas necesidades</p>	
	<b>LOCALIZACIÓN</b> <p>40 municipios del departamento Norte de Santander</p>	



## ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO

1 documentos ASIS participativo Departamental 2025 entregados y avalados /1 ASIS Departamental Programados =60%

Se tiene un avance del 60% este documento se construye desde las bases disponibles del mes de septiembre de 2025 y fecha límite de entrega al Ministerio de Salud el 14 de diciembre de 2025, nos encontramos desarrollando los encuentros participativos para complementar información relevante

- Relación con uno o más Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): El ASIS participativo para 2025 en Colombia incide claramente en:

ODS 3. Salud y bienestar: Evidente, porque el ASIS busca mejorar la salud de la población, identificar factores de riesgo, condiciones de vida.

ODS 10. Reducción de las desigualdades: Al incorporar la participación comunitaria y el enfoque de equidad, busca reducir las brechas en salud entre diferentes grupos poblacionales.

ODS 16. Paz, justicia e instituciones sólidas: La participación ciudadana y comunitaria fortalece la gobernanza, la transparencia y las instituciones de salud.

ODS 17. Alianzas para lograr los objetivos: Los procesos participativos requieren colaboración entre gobierno, comunidades, organizaciones y otros actores.

## REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Foto: Mesa de trabajo binacional priorización de principales problemas de salud población migrante



