

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

**INFORME DE
RENDICIÓN DE
CUENTAS
Periodo 2024 y 2025**


Plan de Desarrollo 2024-2027
Norte, Territorio de Paz

(IDS)

Noviembre de 2025

¿Qué hicimos en 2024 y 2025 en acciones desarrolladas en cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo?

Aquí mostrar los avances de programas y proyectos que se han ejecutado desde el primero de enero de 2024 hasta el 31 de octubre de 2025, en cumplimiento de las metas del PDD.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 236	Estrategias de promoción de la participación social en salud implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? 100% % de cumplimiento 100% y % de avance 25%	¿Cuánto se invirtió? \$ 61.667.816	¿Qué población se atendió? La población del Departamento de Norte de Santander fue beneficiada con la cobertura de seguimiento a condiciones crónicas mediante las EAPB (empresas administradoras de planes y beneficios para un cubrimiento de 1.717.992 personas
	EJECUCIÓN Se llevó a cabo de manera Virtual y presencial con los actores principales, las dificultades 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 oportunidades 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. 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. Los 40 Municipios del departamento, 9 EAPBS del Régimen Subsidiado Contributivo y Régimen Especial	

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.

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.).

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.

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.

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.

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.

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.

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.



IMPACTO

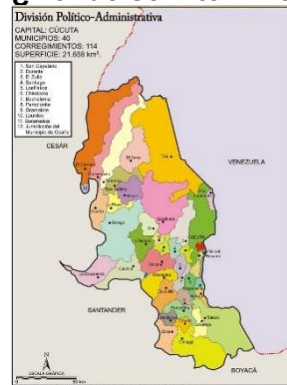
• ¿Qué impacto y/o resultado se produjo?

La reunión alcanzara al 77.5% de los municipios del área de influencia. Esto asegura que la mayoría de los gobiernos locales o representantes clave estén al tanto de la temática tratada. El principal impacto cuantitativo fue lograr que la información, 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. El impacto se medirá por la ejecución coordinada de dichas acciones en los 31 municipios y todas las EAPBS.



LOCALIZACIÓN

¿Dónde se intervino?



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


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





Mesa Departamental de Cáncer mensual.





Mesa Departamental de Cáncer


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 237	Mecanismos y espacios de participación social en salud conformados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? 100%	¿Cuánto se invirtió? Programado: 285 Ejecutado: 161	¿Qué población se atendió? 40 Municipios de Norte de Santander
	EJECUCIÓN Elaboración del proyecto de inversión para la promoción de la participación social en salud. Elaboración de Mapa de Actores con el fin de identificar con claridad las acciones de participación que deben implementarse orientadas a los usuarios identificados. Realización de mesas de trabajo con el referente de las dimensiones de Salud Pública para definir las acciones de apoyo para el desarrollo del plan de acción de la PPSS. Realización de talleres formativos a comunidad en general. Realización de talleres formativos a los veedores del departamento. Realización de talleres formativos a los representantes de las asociaciones o alianzas de usuarios del departamento. Elaboración del proyecto de inversión para la promoción de la participación social en salud. Elaboración de Mapa de Actores con el fin de identificar con claridad las acciones de participación que deben implementarse orientadas a los usuarios identificados. Realización de talleres formativos a comunidad en general. Realización de talleres formativos a los veedores del departamento. Realización de talleres formativos a los representantes de las asociaciones	


	<p>o alianzas de usuarios del departamento. Para el tercer trimestre de la vigencia se realizó visita de verificación a la operatividad de la Asociación y/o Alianza de Usuarios a la EAPB SANITAS y las IPS Lademis y Vihonco respectivamente.</p> <p>Durante el Iv trimestre se realizó seguimiento en la operativización de los mecanismos de control y participación social a los municipios de Puerto Santander, Lourdes, Bucarasica, Arboledas, Patios, El Tarra, Sardinata, San Cayetano, El Uliá, Santiago, Silos, Chitaga, Ragonvalia, Cacota, DuraniaToledo, La Playa, Labateca, Cachira, El Carmen, Villacaro, Bochalema, La Esperanza, Herran, Chinacota, Pamplona, Convencion, Abrego, Pamplonita, Teorama, Gramalote, Cucutilla, San Calixto, Hacari, Mutiscua y Salazar. Así mismo, se dió seguimiento a la asociación de usuarios de Coosalud, Nueva EPS y ESE Hospital Local de los Patios, Coosalud y ESE Hospital Jorge Cristo Sahium del municipio de Villa del Rosario, Comfaorienté, Coosalud y ESE Hospital Juan Luis Londoño del municipio del Zulia, también a la ESE Hospital Suroriental del municipio de Chinacota y la EAPB Coosalud del municipio de Pamplona.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>Realización de mesas de trabajo con el referente de las dimensiones de Salud Pública para definir las acciones de apoyo para el desarrollo del plan de acción de la PPSS.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>40 municipios de Norte de Santander</p>

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 238	Mecanismos y espacios de participación social en salud conformados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>34 millones programados</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>1.721.304</p>

% de avance 100%.	
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>En el año 2024 se realizaron las visitas de seguimiento a los procesos y procedimientos de la oficina del SIAU estando inmerso las PQRD a la EAPB SANITAS y las IPS Lademis y Vihonco respectivamente. Asi mismo, En el III trimestre de la presente vigencia desde la oficina de servicio de atención a la comunidad del IDS se canalizaron 87 peticiones, 1544 quejas, 173 reclamos, 19 denuncias y 0 sugerencias para un total de 1823 PQRSD y se tramitaron según las competencia de la oficina dando respuesta al usuario, de otro lado, se aplicaron encuestas de satisfacción a 98 personas que fueron atendidas obteniendo un 93,87% de satisfacción.</p> <p>En el IV trimestre de la presente vigencia desde la oficina de servicio de atención a la comunidad del IDS se canalizaron 67 peticiones, 1849 quejas, 139 reclamos, 12 denuncias y 0 sugerencias, para un total de 2067 y se tramitaron según las competencia de la oficina dando respuesta al usuario, de otro lado, se aplicaron encuestas de satisfacción a 96 personas que fueron atendidas obteniendo un 93% de satisfacción.</p> <p>Durante el IV trimestre se dió seguimiento a la operatividad de la asociación de usuarios de la IPS Medcare, IPS UCIS de COLOMBIA del municipio de Cúcuta, a Coosalud, NUEva EPS y ESE Hospital Local de los Patios, Coosalud y ESE Hospital Jorge Cristo Sahium del municipio de Villa del Rosario, Comfaoriente, Coosalud y ESE Hospital Juan Luis Londoño del municipio del Zulia, tambien a la ESE Hospital Suroriental del municipio de Chinacota y la EAPB Coosalud del municipio de Pamplona.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>En 2024, la oficina del SIAU realizó visitas de seguimiento a procesos y procedimientos, incluyendo PQRD dirigidas a la EAPB Sanitas y las IPS Lademis y Vihonco. Durante el III trimestre 2025, la oficina de servicio a la comunidad del IDS canalizó 1.823 PQRSD (87 peticiones, 1.544 quejas, 173 reclamos, 19 denuncias), tramitándolas según competencias y respondiendo a usuarios; se aplicaron encuestas de satisfacción a 98 personas con un 93,87% de aprobación.</p> <p>En el IV trimestre 2025 se gestionaron 2.067 PQRSD (67 peticiones, 1.849 quejas, 139 reclamos, 12 denuncias), con encuestas a 96 usuarios alcanzando 93% de satisfacción. Además, se dio seguimiento a la operatividad de asociaciones de usuarios en IPS Medcare, UCIS de Colombia (Cúcuta), ESE Hospital Local de Los Patios, Coosalud, Nueva EPS, ESE Hospital Jorge Cristo Sahium (Villa del Rosario), Comfaoriente, ESE Hospital Juan Luis Londoño (Zulia), ESE Hospital Suroriental (Chinacota) y EAPB Coosalud (Pamplona).</p>

	LOCALIZACIÓN 40 municipios
---	---

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública							
Meta: 239	Documentos de lineamientos técnicos realizados						
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios					
Se realizó gestión para el giro efectivo de los recursos departamentales y se realizó seguimiento a los documentos de lineamientos técnicos de los 40 municipios en el cumplimiento de la normatividad que regula al SGSSS, lo que arroja un cumplimiento del 100% en el periodo y un avance frente al cuatrienio del 50%	Sobre una programación estimada de \$96.815 millones se han ejecutado \$ 67.651 millones con recursos propios del IDS y recursos propios del Departamento, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre	Toda la población de los 40 municipios del Departamento.					
	EJECUCIÓN						
	Se realizó gestión para el giro efectivo de los recursos departamentales a la administradora del SGSSS (ADRES).						
	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.						
	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, nacidos vivos de madres venezolanas y colombianos retornados las cuales se realizan trimestralmente						
	<table><tr><th>Vigencia</th><th>Fechas de Jornadas</th></tr><tr><td rowspan="2">2024</td><td>20 y 21 de Marzo</td></tr><tr><td>25 y 26 de Junio</td></tr></table>	Vigencia	Fechas de Jornadas	2024	20 y 21 de Marzo	25 y 26 de Junio	
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
		27 y 28 de noviembre



IMPACTO

- ¿Qué impacto y/o resultado se produjo?

POBLACION AFILIADA AL SGSSS	
REGIMEN CONTRIBUTIVO	447.852
REGIMEN SUBSIDIADO	1.279.151
TOTAL GENERAL	1.727.003

Fuente: Base de datos BDUA Corte Diciembre de 2024

Rendición de Cuentas 2024-2025
(INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD)



Gobernación
de Norte de
Santander

AFILIADOS DPTO NORTE DE SANTANDER CORTE DICIEMBRE 2024			
MUNICIPIO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
ABREGO	1.780	29.855	31.635
ARBOLEDAS	701	7.548	8.249
BOCHALEMA	1.097	5.430	6.527
BUCARASICA	320	3.882	4.202
CACHIRA	367	6.599	6.966
CACOTA	258	2.665	2.923
CHINACOTA	2.489	12.358	14.847
CHITAGA	734	10.210	10.944
CONVENCION	957	17.729	18.686
CUCUTA	323.556	586.626	910.182
CUCUTILLA	654	6.682	7.336
DURANIA	617	3.961	4.578
EL CARMEN	822	12.322	13.144
EL TARRA	567	23.977	24.544
EL ZULIA	4.334	27.591	31.925
GRAMALOTE	645	4.605	5.250
HACARI	321	10.480	10.801
HERRAN	266	3.968	4.234
LA ESPERANZA	693	8.525	9.218
LA PLAYA	347	7.546	7.893
LABATECA	656	4.235	4.891
LOS PATIOS	20.264	55.041	75.305
LOURDES	384	3.134	3.518
MUTISCUA	263	3.138	3.401
OCAÑA	35.695	94.614	130.309
PAMPLONA	16.357	30.990	47.347
PAMPLONITA	773	3.845	4.618
PUERTO SANTANDER	733	15.172	15.905
RAGONVALIA	351	6.922	7.273
SALAZAR	890	8.301	9.191
SAN CALIXTO	393	9.950	10.343
SAN CAYETANO	834	4.103	4.937
SANTIAGO	284	2.454	2.738
SARDINATA	2.859	22.796	25.655
SILOS	233	4.389	4.622
TEORAMA	496	17.100	17.596
TIBU	8.147	63.016	71.163
TOLEDO	1.997	12.725	14.722
VILLA DEL ROSARIO	14.366	120.417	134.783
VILLACARO	352	4.250	4.602
TOTAL GENERAL	447.852	1.279.151	1.727.003
Fuente: Archivo maestro BDUA Corte Diciembre de 2024			



POBLACION AFILIADA AL SGSSS	
REGIMEN CONTRIBUTIVO	445.602
REGIMEN SUBSIDIADO	1.293.101
TOTAL GENERAL	1.738.703

Fuente: Base de datos BDUA Corte Octubre de 2025

AFILIADOS DPTO NORTE DE SANTANDER CORTE OCTUBRE 2025			
MUNICIPIO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	TOTAL GENERAL
ABREGO	1.963	29.601	31.564
ARBOLEDAS	670	7.669	8.339
BOCHALEMA	1.145	5.412	6.557
BUCARASICA	294	3.875	4.169
CACHIRA	407	6.518	6.925
CACOTA	244	2.640	2.884
CHINACOTA	2.762	12.466	15.228
CHITAGA	759	10.256	11.015
CONVENCION	1.102	17.276	18.378
CUCUTA	318.722	596.188	914.910
CUCUTILLA	641	6.646	7.287
DURANIA	653	3.969	4.622
EL CARMEN	760	12.165	12.925
EL TARRA	659	23.932	24.591
EL ZULIA	4.377	28.182	32.559
GRAMALOTE	625	4.648	5.273
HACARI	401	10.369	10.770
HERRAN	254	3.933	4.187
LA ESPERANZA	816	8.326	9.142
LA PLAYA	412	7.454	7.866
LABATECA	710	4.105	4.815
LOS PATIOS	20.497	56.087	76.584
LOURDES	364	3.169	3.533
MUTISCUA	275	3.129	3.404
OCAÑA	36.387	95.418	131.805
PAMPLONA	16.231	30.914	47.145
PAMPLONITA	788	3.821	4.609
PUERTO SANTANDER	739	15.306	16.045
RAGONVALIA	367	6.860	7.227
SALAZAR	914	8.313	9.227
SAN CALIXTO	482	9.807	10.289
SAN CAYETANO	922	4.252	5.174
SANTIAGO	278	2.426	2.704
SARDINATA	2.966	23.172	26.138
SILOS	259	4.357	4.616
TEORAMA	574	16.732	17.306
TIBU	7.956	63.949	71.905
TOLEDO	1.960	12.685	14.645
VILLA DEL ROSARIO	14.903	122.930	137.833
VILLACARO	364	4.144	4.508
TOTAL GENERAL	445.602	1.293.101	1.738.703

Fuente: Archivo maestro BDUA Corte Octubre de 2025

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.



LOCALIZACIÓN



Los 40 municipios del Departamento: **Norte:** Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú. **Centro:** Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de las Palmas, Santiago, Villa Caro. **Occidente:** Ábrego, Cáchira, Convención, El Carmen, Hacarí, La Esperanza, La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama. **Suroccidente:** Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Santo Domingo de Silos. **Suroriente:** Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo.


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Jornadas Departamentales de Afiliación Territorial al SGSS

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 240	auditorías y visitas inspectivas realizadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios


<p>Se realizaron las Auditoria Gaudí, auditorías de calidad a las EPS (régimen contributivo, subsidiado y especial) y otras Auditorías inspectivas, lo que arroja un cumplimiento del 100% en el periodo y un avance frente al cuatrienio del 50%</p>	<p>Sobre una programación estimada de \$749.456 millones se han ejecutado \$ 662.460 millones con recursos propios del IDS, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre</p>	<p>El IDS lleva a cabo un sistema de inspección y vigilancia efectivo, eficiente y oportuno en los 40 municipios, las 6 EPS de Régimen Subsidiado y Contributivo más las 5 EPS de Régimen Especial, para asegurar el cumplimiento de las obligaciones en el aseguramiento y la prestación de servicios de salud en el Departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>Auditoria GAUDI en el cumplimiento de la Circular 001 del 2020 de la Superintendencia Nacional de Salud a los 40 municipios y a cada una de las EPS habilitadas en su jurisdicción.</p> <p>Auditorías en cumplimiento de los indicadores Res 2350 de 2020 (desnutrición aguda, moderada y severa en menores de 5 años) a las 12 EPS (Sanitas, Nueva EPS subsidiado y contributivo, Coosalud, Comfaorienté, Salud Total, Compensar y las de régimen especial y de excepción: Sanidad Policía, FOMAG, Ecopetrol, INPEC, Sanidad Ejército)</p> <p>Auditorías de calidad a las 5 EPS de régimen especial y de excepción (Sanidad Policía, FOMAG, Ecopetrol, INPEC, Sanidad Ejército)</p> <p>Se realizaron Auditorías concurrentes a los Dispensarios de medicamentos CRUZ VERDE, PHARMASAN , AUDIFARMA, CAFAN, DISFARMA</p> <p>Mesas trimestrales de prestación de servicios de salud con participación de EPS, Veedores en Salud, Asociaciones e IPS.</p> <p>De igual manera se llevaron a cabo las mesas de saneamiento y aclaración de cuentas del sector salud, establecido en la Circular 030 de 2013, entre las ERP (EPS del Régimen Contributivo y Subsidiado) e IPS (públicas y privadas) del Departamento.</p> <p>Mesas de trabajo con Nueva EPS y la Supersalud referente a la problemática de suspensión de servicios de su red prestadora.</p>	
	<p>IMPACTO</p> <p>En el cumplimiento de las funciones de Inspección y Vigilancia por parte del IDS en relación con las responsabilidades y obligaciones del aseguramiento y prestación de servicios de salud a cargo de las EPS habilitadas en los municipios del Departamento, se ha logrado la unificación de las Auditorías para identificar</p>	



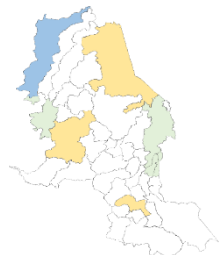
	las falencias en la prestación del servicio, y con la presentación de los planes de mejoramiento se buscan acciones que permitan subsanar los hallazgos.
	LOCALIZACIÓN Los 40 municipios del Departamento, todas las EPS de régimen contributivo, subsidiado y régimen especial que tienen jurisdicción en el Departamento

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Auditoria circular 30.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 241	Visitas realizadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>De 296 visitas programadas en la presente vigencia se han realizado un total de 205 vistas a la red prestadora de servicios de salud en cumplimiento del SOGC, para un avance del 69.49% de Enero a Octubre de 2025 y el 53.8% de avance para el cuatrienio.</p> <p>102.7 % de cumplimiento frente a lo programado en el periodo 2024-2025 y 53.8 % de avance frente al cuatrienio.</p>	<p>Sobre una programación estimada de \$652 millones se han ejecutado \$ 671 millones con recursos propios del IDS y recursos propios del Departamento; se presupuestaron \$1.613 millones SGP y se ejecutaron \$1.362 millones para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 31 de octubre.</p>	<p>Población de los 40 municipios del Departamento.</p>
	EJECUCIÓN <p>Se han realizado 205 visitas de: verificación de condiciones de habilitación, visitas previas, visitas de Inspección vigilancia y control, visitas para evaluación, análisis y seguimiento a planes de contingencia a prestadores de servicios de salud habilitados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) en todo el Departamento Norte de Santander, con el fin de realizar seguimiento a la calidad en la prestación de los servicios de salud.</p> <p>Se ha visitado los municipios de:</p> <p>Cúcuta, Abrego, Pamplona, Ocaña, Tibú, Los Patios, La Bateca, El Zulia, Chinácota, Toledo, Bochalema, El Carmen, Villa del Rosario.</p> <p>Para la vigencia 2025, se resalta que de acuerdo al plan a anual de vistas del MSPS, el ente territorial realiza la vigilancia a los Usuarios del Sistema General de Seguridad Social.</p> <p>Red Prestadora de Servicios de Salud del Departamento definidos en el éste plan dispuesto por el ente de control nacional.</p>	
	Visitas programadas	296

	<table border="1"> <tr> <td>Visitas ejecutadas</td><td>205</td></tr> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>VISITAS EJECUTADAS</th><th>No. IPS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Visitas de Condiciones de habilitación</td><td>138</td></tr> <tr> <td>Visitas Previas</td><td>19</td></tr> <tr> <td>Visitas de IVC</td><td>31</td></tr> <tr> <td>Planes de Contingencia</td><td>17</td></tr> <tr> <td>TOTAL</td><td>205</td></tr> </tbody> </table>	Visitas ejecutadas	205	VISITAS EJECUTADAS	No. IPS	Visitas de Condiciones de habilitación	138	Visitas Previas	19	Visitas de IVC	31	Planes de Contingencia	17	TOTAL	205
Visitas ejecutadas	205														
VISITAS EJECUTADAS	No. IPS														
Visitas de Condiciones de habilitación	138														
Visitas Previas	19														
Visitas de IVC	31														
Planes de Contingencia	17														
TOTAL	205														
	<p>IMPACTO</p> <p>69.49 % es el avance reportado para la vigencia y 53.8 % para el cuatrienio, lo cual corresponde a las visitas de verificación de condiciones de habilitación, visitas previas, visitas de Inspección vigilancia y control, visitas para evaluación, análisis y seguimiento a planes de contingencia a prestadores de servicios de salud habilitados en el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).</p>														
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Se realizó intervención en los municipios de Cúcuta, Abrego, Pamplona, Ocaña, Tibú, Los Patios, La Bateca, El Zulia, Chinácota, Toledo, Bochalema, El Carmen, Villa del Rosario.</p> 														

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS


Imposición de medida de seguridad





a la Clínica Los Andes LTDA

Visita de verificación
de condiciones de
habilitación al Centro
de Psicología y
Terapias



EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 242	Documentos de planeación elaborados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Elaboración del plan de acción en salud % de cumplimiento 100% y % de avance 100%	¿Cuánto se invirtió? 400 millones programados y 35 millones ejecutados	¿Qué población se atendió? 1.721.304.
	<p>n cumplimiento de la meta establecida, se desarrolló la formulación y consolidación de los Planes Territoriales de Salud, el Plan Financiero de Salud, la participación en la formulación del Plan de Desarrollo Departamental para el sector salud, el Plan Indicativo del PDD y el Plan de Acción del PDD, junto con los demás planes exigidos por la ley y regulados por el Decreto 612 de 2018 de la Función Pública, garantizando la adecuada elaboración y presentación de los documentos requeridos.</p> <p>En cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, se implementó el proceso de formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a lo establecido en las Resoluciones 1841 de 2013, 518 de 2015, 3280 de 2018 y 0295 de 2023. Este proceso incluyó la recopilación y análisis de la información correspondiente a los Equipos Básicos en Salud (EBS) y la organización por microterritorios, como insumo técnico para orientar la planeación territorializada y promover una atención integral y continua. Posteriormente, se adelantó la contratación interadministrativa con trece Empresas Sociales del Estado (ESE) y con la Asociación de Autoridades Tradicionales ÑATUBARYYIBARI, en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y los tiempos de oportunidad establecidos.</p> <p>Dando continuidad al proceso de seguimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) mediante el financiamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS), se realizó el monitoreo a través del Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS). Este proceso permitió consolidar y evaluar el avance de los EBS financiados con recursos del</p>	

	<p>Presupuesto General de la Nación (PGN) y del PIC. De manera mensual, se efectuó la consolidación y análisis de la información remitida por las alcaldías municipales, lo que facilitó un seguimiento articulado y eficiente del desempeño territorial de los equipos.</p> <p>Adicionalmente, y dando continuidad a la operación del PIC, se adelantó el seguimiento y monitoreo de la contratación interadministrativa ejecutada por el Instituto, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la correcta ejecución de las intervenciones programadas.</p> <p>En cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en concordancia con la meta 242 del Plan de Acción en Salud (PAS), durante el tercer trimestre se desarrolló el proceso de monitoreo y evaluación del PAS Municipal correspondiente al primer y segundo trimestre. Esta actividad tuvo como propósito verificar el porcentaje de cumplimiento de las acciones programadas y ejecutadas, identificar avances, dificultades y oportunidades de mejora, y fortalecer la articulación con los objetivos estratégicos de la administración municipal.</p> <p>Finalmente, en cumplimiento de la meta 251 del Plan de Desarrollo Municipal, correspondiente al PIC Municipal, se llevó a cabo el proceso de monitoreo y evaluación como parte esencial de la gestión de salud pública. Mediante un seguimiento mensual, se evaluó el grado de cumplimiento de las metas y el impacto de las estrategias en la promoción de la salud y la gestión del riesgo. Estas acciones fortalecen la capacidad institucional para la planeación, el control y la mejora continua de las intervenciones colectivas, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>as acciones ejecutadas durante el periodo generaron un impacto directo y un resultado positivo en el avance y cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, fortaleciendo los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del sector salud. La formulación y consolidación de los planes territoriales exigidos por la normativa permitió asegurar la alineación técnica y</p>


	programática con los objetivos del PDD, garantizando coherencia en la ejecución de las políticas públicas de salud.
	LOCALIZACIÓN 40 municipios





Seguimiento de Plan de Acción en Salud municipios, el municipio de Chinácota,



Seguimiento de Plan de Desarrollo Departamental, con los programas de Salud Pública.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 243	Documentos de planeación con seguimiento realizados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Avance en la meta física. 100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio.	¿Cuánto se invirtió? Programados 1.394 Millones Ejecutados 748 Millones	¿Qué población se atendió? Población Total Dpto: 1.721.304
	<p>Con el fin de alcanzar la meta propuesta, se adelantaron las actividades necesarias para estructurar y consolidar los Planes Territoriales de Salud y el Plan Financiero de Salud. De igual forma, se participó en la construcción del Plan de Desarrollo Departamental para el sector salud y se elaboraron el Plan Indicativo y el Plan de Acción del PDD, junto con los demás instrumentos de planificación exigidos por la normatividad vigente, conforme a lo establecido en el Decreto 612 de 2018 de la Función Pública. Estas acciones aseguraron la entrega completa y adecuada de los documentos requeridos.</p> <p>En desarrollo de los compromisos del Plan de Desarrollo, se llevó a cabo la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de acuerdo con lo dispuesto en las Resoluciones 1841 de 2013, 518 de 2015, 3280 de 2018 y 0295 de 2023. Este proceso contempló la recopilación y el estudio de la información reportada por los Equipos Básicos en Salud (EBS), así como la definición de microterritorios, elementos esenciales para orientar la planeación de manera territorializada y favorecer la prestación integral y continua de los servicios. Posteriormente, se gestionó la contratación interadministrativa con trece Empresas Sociales del Estado (ESE) y con la Asociación de Autoridades Tradicionales ÑATUBARYYIBARI, garantizando el cumplimiento de los lineamientos normativos y los plazos establecidos.</p> <p>En el marco del seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y con el propósito de fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS), se realizó el control y monitoreo de los EBS financiados tanto con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) como del PIC, mediante el Sistema Integrado de</p>	

	<p>Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS). Mensualmente se consolidó y analizó la información enviada por las alcaldías municipales, lo que permitió realizar un seguimiento sistemático y coordinado del desempeño de los equipos en cada territorio.</p> <p>De manera complementaria, se continuó con el seguimiento a la contratación interadministrativa del PIC a cargo del Instituto, verificando la ejecución adecuada de las actividades pactadas y el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en los convenios.</p> <p>En cumplimiento de los compromisos del Plan de Desarrollo y de la meta 242 del Plan de Acción en Salud (PAS), durante el tercer trimestre se efectuaron las actividades de seguimiento y evaluación del PAS Municipal correspondientes al primer y segundo trimestre. Esta revisión permitió constatar el grado de avance de las acciones, identificar dificultades y reconocer oportunidades de mejora, fortaleciendo la articulación entre la planeación municipal y los objetivos estratégicos del sector salud.</p> <p>Finalmente, en atención a la meta 251 del Plan de Desarrollo Municipal, relacionada con la operación del PIC Municipal, se desarrolló un proceso de seguimiento y evaluación mensual orientado a medir el cumplimiento de las metas y el impacto de las intervenciones en la promoción de la salud y la gestión del riesgo. Estas acciones aportan al fortalecimiento de la capacidad institucional en materia de planeación, supervisión y mejora continua, en alineación con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>La ejecución de las actividades permitió consolidar los instrumentos de planeación en salud, garantizando la articulación entre el Plan de Desarrollo, el PAS y el PIC. El seguimiento al avance municipal y a la contratación interadministrativa aseguró la correcta ejecución de las intervenciones colectivas y el cumplimiento de las obligaciones. En conjunto, estos resultados fortalecieron los procesos de planeación, monitoreo y evaluación de la salud pública a nivel territorial, mejorando la organización y el control de las acciones programadas.</p>


	LOCALIZACIÓN 40 municipios
---	---





Seguimiento de Plan de Acción en
Salud municipios, el municipio de
Chinácota, año 2024



Construcción del Plan Territorial en
Salud (Salud Pública), año 2024

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 244	Establecimientos abiertos al público vigilados y controlados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio.	Total, de recurso programado: \$190.394.797 Ejecutado: \$240.094.797	Se beneficiaron. Niños y Niñas de 0-5: 153.068 Niños y Niñas de 6-12: 171.837 Adolescentes 13-17: 124.764 Jóvenes 18 – 24 años: 12596 Adultos 25- 62 años: 55617 Mayor de 65 años: 11803 Total:1413837
	EJECUCIÓN En la vigencia 2024 Se realizó la vigilancia de los establecimientos de riesgo sanitario en los 39 municipios categorías 4° a 6° del departamento. Mantener vigilancia sanitaria en los 39 municipios categoría 4 a 6 sobre los eventos de interés en salud ambiental. Municipios en categorías 4° a 6° se realiza la vigilancia sanitaria de los factores de riesgo en salud ambiental. Durante la vigencia 2025, Se realizan acciones de vigilancia y control a establecimientos de alto riesgo sanitario en 39 municipios de competencia categorías 4° a 6°.	
	Se realizan acciones de vigilancia y control sanitario a los establecimientos de bajo riesgo en 39 municipios categorías 4° a 6°.	
	Se realizan acciones de vigilancia y control sanitario a establecimientos de comercialización de alimentos, bebidas y programas sociales del estado en los 39 municipios.	
	Se realizan acciones de vigilancia y control sanitario a establecimientos de comercialización de bebidas alcohólicas en 18 municipios (Abrego Cachira, Chinácota,	

	<p>Durania, El Zulia, Gramalote, Hacarí, Herrán, La Esperanza, La Playa, Los Patios, Lourdes, Ocaña, San Cayetano, Santiago, Salazar, Sardinata, Tibú y Villa del Rosario.)</p> <p>Se mantiene la operatividad del comité de Carnes y el Comité de Vigilancia en los Servicios de Alimentación Escolar (PAE).</p> <p>Se mantiene la vigilancia sanitaria en los municipios de categoría 4 a 6 con la atención de ETAS, eventos de intoxicación por plaguicidas y seguimiento al evento EDAS en los municipios.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>Se logró en los 39 municipios categorías 4° a 6° desarrollar acciones de vigilancia sanitaria y epidemiológica de eventos de interés en salud pública relacionados con la salud ambiental</p>
	<p>LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino?</p> <p>Los 40 Municipios de Norte de Santander</p>

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
1. Línea Estratégica	100	100	50
1.1 Componente	100	100	50
1.1.1 Apuesta	100	100	50

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>Este indicador contribuye a las acciones de vigilancia y control en establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario en 39 municipios de competencia categorías 4° a 6°.</p>


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





Visita de inspección vigilancia y control de empresa aplicadores de plaguicidas



Visita de inspección vigilancia y control de empresa aplicadores de plaguicidas al cementerio de San Cayetano.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 245	Entidades territoriales atendidas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado	Total, de recurso programado: \$227.589.822	Se beneficiaron. Niños y Niñas de 0-5: 153.068 Niños y Niñas de 6-12: 171.837 Adolescentes 13-17: 124.764 Jóvenes 18 – 24 años: 12596 Adultos 25- 62 años: 55617 Mayor de 65 años: 11803 Total:1413837
50 % de avance frente al cuatrienio.	Ejecutado: \$254.898.792	
	EJECUCIÓN Durante la vigencia 2024, se realizó la vigilancia de la calidad del agua en los 39 municipios categoría 4 a 6 y Actualización de los mapas de riesgo de los acueductos municipales del departamento en los 39 municipios. Durante la vigencia 2025, Se mantiene la vigilancia de la calidad agua en los 39 municipios con la toma de muestras de agua de	

	<p>consumo humano, el monitoreo de cloro residual. Se realizo actas de Concertación de punto de muestreos y actas de recibo a conformidad de los puntos de muestreos, actualización de los mapas de riesgo de los acueductos municipales del departamento</p> <p>Se realizo acciones de promoción y prevención de los factores de riesgos en la calidad de agua, en manejo intradomiciliario del agua, manejo adecuado de manos, Gestión de residuos peligrosos y manejo seguro de plaguicidas.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>Se logró mantener en los 39 municipios la vigilancia de la calidad de agua.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino?</p> <p>Los 40 municipios de Norte de de Santander</p>

Niveles


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





Toma de muestra calidad del agua
municipio de Mutiscua.






Toma de muestra calidad del agua
municipio de Los Patios.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 246	Instituciones bajo control	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Instituciones visitadas % de cumplimiento 100% y % de avance 100%	¿Cuánto se invirtió? 5.692 millones programados y 3.100 millones ejecutados	¿Qué población se atendió? 1.721.304
	<p>El laboratorio de salud pública realizó adecuaciones en la infraestructura de las áreas más críticas de las instalaciones debido a daños por la ola invernal, así mismo se mejoró y fortaleció la tecnología con el fin de poder apoyar la vigilancia de las enfermedades de salud pública, específicamente en las áreas de virología, microbiología clínica y fisicoquímica de aguas además esta tecnología contribuye también a fortalecer la vigilancia de la red de los laboratorios que prestan su servicio en el departamento.</p> <p>Indicar qué dificultades y oportunidades se presentaron.</p> <p>Dificultades:</p> <p>El laboratorio de salud pública a pesar de la inversión realizada debe realizar algunas adecuaciones de acuerdo a lo exigido por el INS, hacer cambio de otros equipos que por su tiempo ya han cumplido con su vida útil, para ello se contempló para el próximo año realizar otra inversión con el fin de poder garantizar todas las condiciones necesarias para procesar muestras que emitan resultados con calidad, y así poder garantizar un diagnóstico oportuno, y eficiente, que beneficie a la población del departamento y poder vigilar como ente departamental la red de laboratorios.</p> <p>Otra dificultad es la demora en la llegada de los reactivos y equipos que por las dificultades de la demora en la importación hicieron que llegaran en el último trimestre del año.</p>	

	<p>Oportunidad</p> <p>El laboratorio de salud pública fortaleció las áreas más relevantes, como son las áreas de microbiología clínica, virología, parasitología y fisicoquímico de aguas, lo que redunda positivamente en el control de calidad a la red de laboratorios, y el apoyo diagnóstico a las enfermedades de salud pública, con el fin de generar estrategias de contención que impidan el aumento de las mismas.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>El laboratorio de salud pública lleva un avance del 73% de los cuales ha procesado 9357 exámenes por el área de atención a las personas y 1035 por el área de ambiente.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Se ha intervenido toda la población del departamento.</p>



Fortalecimiento de equipos al laboratorio de salud Pública

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 247	Informes de evento generados en la vigencia	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? 80% % de cumplimiento 80% y % de avance 25%	¿Cuánto se invirtió? Programado 1.949 Ejecutado 946	¿Qué población se atendió? 7.771 Primera infancia 7.642 Infancia 7.795 Adolescencia 11.139 Juventud 18.121 Adultez 5.147 Vejez
	EJECUCIÓN 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	
	IMPACTO <ul style="list-style-type: none"> 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	
	LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? 40 municipios del departamento	

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



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
¿Qué se hizo? Se realizaron acciones integrales de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis en 30 municipio. Se logró un 100% de cumplimiento frente a lo programado y un 43.75 % de avance frente al cuatrienio hasta el tercer trimestre del segundo año.	¿Cuánto se invirtió? Total, de recurso programado: 6.677.749.790 Ejecutado: \$ 4.764.399.569	¿Qué población se atendió? 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 Adultos 25- 62 años: 368.004 Mayor de 65 años: 368.004

<p>% de cumplimiento 100%</p> <p>y</p> <p>% de avance 43.75%</p>		<p>Mujeres cabeza de familia: 187.924</p> <p>Víctimas del conflicto armado: 118.497</p> <p>Mujeres cabeza de familia: 187.924</p> <p>Víctimas del conflicto armado: 118.497</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>A 30 de septiembre 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 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>Acciones como cronograma de vacunación, actas de reunión, informe de vacunación.</p> <p>Drive de agresiones, fichas de seguimiento de animal agresor</p> <p>Seguimiento y evaluación de la presencia de eventos de interés epidemiológicos zoonóticos como rabia, brucelosis, encefalitis equinas, tuberculosis y brucelosis bovina presentados en los municipios del departamento.</p>	
	<p>IMPACTO</p> <p>• ¿Qué impacto y/o resultado se produjo?</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>	

	Mantenimiento de cero casos de muertes humanas tenedoras de perros y gatos y potencialmente transmisores de rabia animal.
	LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? 40 Municipios de Norte de Santander

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS




Municipio Los Patios, zona rural, septiembre 2025



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
¿Qué se hizo? 100% - 40 municipios del departamento. % de cumplimiento 100% y % de avance frente al cuatrienio.	¿Cuánto se invirtió? \$ 427.376.932 Transferencias Nacionales \$874.503.593 Recursos del Balance Y SGP	¿Qué población se atendió? BENEFICIARIOS Niños y Niñas de 0-5: 151928 Niños y Niñas de 6-12: 193565 Adolescentes 13-17: 135771 Jóvenes 18-24: 192700 Adultos 25-62: 879670

		3ra Edad 65 y más: 164358 Total Población: 1.717.992
	<p>Desarrollo de acciones de asistencia técnica, seguimiento y fortalecimiento de capacidades a los diferentes actores del Sistema de Seguridad Social en Salud del Departamento.</p> <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> <p>Se realizaron las acciones en los 40 municipios del Departamento, IPS, EAPB, asociación de pacientes y líderes comunitarios y comunidad en general.</p> <p>¿Cuándo se realizó?</p> <p>Enero de 2024 a octubre del 2025</p> <p>Se hace desarrollo de 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 inasistentes o con riesgo de abandono, para que las trabajadoras sociales y la 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 Hospital Jorge Cristo Sahium y la E.S.E Hospital San José de Tibu se realizó caracterización social a pacientes de Hansen.</p> <p>Programa Lepra: Se realizó seguimiento a 40 IPS del Departamento para evaluar el cumplimiento de la guía de atención gestión del programa, clasificación</p>	

por laboratorio, clasificación por clínica, tratamiento y seguimiento integral del paciente, seguimiento a convivientes, valoración de la vulnerabilidad, rehabilitación y sistemas de información.

Sesión de empoderamiento comunitario de líderes, incluyendo líderes comunitarios, asociación de pacientes y expacientes, convivientes, fomentando la prevención de discapacidad por Lepra.

Seguimiento al protocolo de intervención para la administración de profilaxis posterior a la exposición (PPE) con dosis única de Rifampicina en 8 Municipios.

Se ha realizado búsqueda a activa a convivientes mediante revisión clínica y evaluación de síntomas.

Capacitación en diagnóstico, tratamiento, clínica y discapacidad de enfermedad de Hansen a IPS del Departamento.

Programa Tuberculosis: 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.

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.

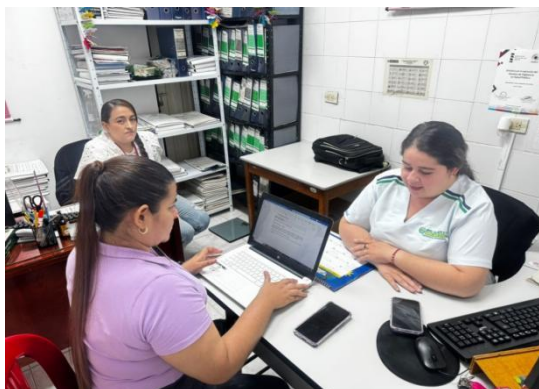
8 mesas clínicas para socialización y análisis de casos en las diferentes IPS del Departamento.

Fortalecimiento de capacidades, Integración de saberes y avances científicos con especialistas pediatras, internistas, infectólogos, neumólogos, cirugía de tórax.


Taller para la implementación de la técnica de aplicación y lectura de la prueba de tuberculina (PPD)

	Desarrollo de una propuesta de investigación operativa en articulación con el INS para fortalecer el diagnóstico de tuberculosis infantil en el Departamento.
	IMPACTO • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? 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, conformación de redes comunitarias en el pueblo Bari, comunidades Bridicayra, Shubacbarina, Brubucanina,
	LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? Se realizaron acciones en los 40 municipios del Departamento, incluyendo áreas rurales y pueblos indígenas Bari y Uwa.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



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

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 250	Documentos de planeación elaborados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>100% de cumplimiento frente a lo programado</p> <p>50 % de avance frente al cuatrienio.</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>Indicar el monto total y por fuentes de financiación. Tener en cuenta además cuánto se presupuestó invertir. Expresar los montos en MILLONES DE PESOS.</p>	<p>1.721.304</p>
<div>  <p>EJECUCIÓN</p> <p>En cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, se implementó el proceso de formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), conforme a lo establecido en las Resoluciones 1841 de 2013, 518 de 2015, 3280 de 2018 y 0295 de 2023. Este proceso incluyó la recopilación y análisis de la información correspondiente a los Equipos Básicos en Salud (EBS) y la organización por microterritorios, como insumo técnico para orientar la planeación territorializada y promover una atención integral y continua. Posteriormente, se adelantó la contratación interadministrativa con trece Empresas Sociales del Estado (ESE) y con la Asociación de Autoridades Tradicionales ÑATUBARYYIBARI, en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y los tiempos de oportunidad establecidos.</p> <p>Dando continuidad al proceso de seguimiento del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y en el marco del fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) mediante el financiamiento de los Equipos Básicos de Salud (EBS), se realizó el monitoreo a través del Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS). Este proceso permitió consolidar y evaluar el avance de los EBS financiados con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) y del PIC. De</p> </div>		

manera mensual, se efectuó la consolidación y análisis de la información remitida por las alcaldías municipales, lo que facilitó un seguimiento articulado y eficiente del desempeño territorial de los equipos.

Adicionalmente, y dando continuidad a la operación del PIC, se adelantó el seguimiento y monitoreo de la contratación interadministrativa ejecutada por el Instituto, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales y la correcta ejecución de las intervenciones programadas.

En cumplimiento de las metas establecidas en el Plan de Desarrollo y en concordancia con la meta 242 del Plan de Acción en Salud (PAS), durante el tercer trimestre se desarrolló el proceso de monitoreo y evaluación del PAS Municipal correspondiente al primer y segundo trimestre. Esta actividad tuvo como propósito verificar el porcentaje de cumplimiento de las acciones programadas y ejecutadas, identificar avances, dificultades y oportunidades de mejora, y fortalecer la articulación con los objetivos estratégicos de la administración municipal.

Finalmente, en cumplimiento de la meta 251 del Plan de Desarrollo Municipal, correspondiente al PIC Municipal, se llevó a cabo el proceso de monitoreo y evaluación como parte esencial de la gestión de salud pública. Mediante un seguimiento mensual, se evaluó el grado de cumplimiento de las metas y el impacto de las estrategias en la promoción de la salud y la gestión del riesgo. Estas acciones fortalecen la capacidad institucional para la planeación, el control y la mejora continua de las intervenciones colectivas, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.



IMPACTO

• ¿Qué impacto y/o resultado se produjo?

Las acciones ejecutadas durante el periodo generaron un impacto directo y un resultado positivo en el avance y cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo, fortaleciendo los procesos de planeación, seguimiento y evaluación del sector salud. La formulación y consolidación de los planes territoriales exigidos por la normativa permitió asegurar la alineación técnica y programática con los objetivos del PDD, garantizando coherencia en la ejecución de las políticas públicas de salud.



LOCALIZACIÓN

En los 40 municipios, Norte de Santander



NOTE 40


2025-06-05 10:08



24mm 1/1.89 1/50s ISO2060

Seguimiento de Plan de Acción en Salud municipios, el municipio de Chinácota,



Seguimiento de Plan de Desarrollo Departamental, con los programas de Salud Pública.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 251	Documentos de planeación con seguimiento realizados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio.	¿Cuánto se invirtió? 296 millones programados y ejecutados 200 millones	1.721.304
	EJECUCIÓN	
	<p>Con el fin de alcanzar la meta propuesta, se adelantaron las actividades necesarias para estructurar y consolidar los Planes Territoriales de Salud y el Plan Financiero de Salud. De igual forma, se participó en la construcción del Plan de Desarrollo Departamental para el sector salud y se elaboraron el Plan Indicativo y el Plan de Acción del PDD, junto con los demás instrumentos de planificación exigidos por la normatividad vigente, conforme a lo establecido en el Decreto 612 de 2018 de la Función Pública. Estas acciones aseguraron la entrega completa y adecuada de los documentos requeridos.</p>	
	<p>En desarrollo de los compromisos del Plan de Desarrollo, se llevó a cabo la formulación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) de acuerdo con lo dispuesto en las Resoluciones 1841 de 2013, 518 de 2015, 3280 de 2018 y 0295 de 2023. Este proceso contempló la recopilación y el estudio de la información reportada por los Equipos Básicos en Salud (EBS), así como la definición de microterritorios, elementos esenciales para orientar la planeación de manera territorializada y favorecer la prestación integral y continua de los servicios. Posteriormente, se gestionó la contratación interadministrativa con trece Empresas Sociales del Estado (ESE) y con la Asociación de Autoridades Tradicionales NATUBARYYIBARI, garantizando el cumplimiento de los lineamientos normativos y los plazos establecidos.</p>	
	<p>En el marco del seguimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 y con el propósito de fortalecer la Atención Primaria en Salud (APS), se realizó el control y monitoreo de los EBS financiados tanto con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) como del PIC, mediante el Sistema Integrado de Información de la Atención Primaria en Salud (SI-APS). Mensualmente se consolidó y analizó la información enviada por las alcaldías municipales, lo que permitió realizar un seguimiento sistemático y coordinado del desempeño de los equipos en cada territorio.</p>	


	<p>De manera complementaria, se continuó con el seguimiento a la contratación interadministrativa del PIC a cargo del Instituto, verificando la ejecución adecuada de las actividades pactadas y el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en los convenios. En cumplimiento de los compromisos del Plan de Desarrollo y de la meta 242 del Plan de Acción en Salud (PAS), durante el tercer trimestre se efectuaron las actividades de seguimiento y evaluación del PAS Municipal correspondientes al primer y segundo trimestre. Esta revisión permitió constatar el grado de avance de las acciones, identificar dificultades y reconocer oportunidades de mejora, fortaleciendo la articulación entre la planeación municipal y los objetivos estratégicos del sector salud. Finalmente, en atención a la meta 251 del Plan de Desarrollo Municipal, relacionada con la operación del PIC Municipal, se desarrolló un proceso de seguimiento y evaluación mensual orientado a medir el cumplimiento de las metas y el impacto de las intervenciones en la promoción de la salud y la gestión del riesgo. Estas acciones aportan al fortalecimiento de la capacidad institucional en materia de planeación, supervisión y mejora continua, en alineación con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>La ejecución de las actividades permitió consolidar los instrumentos de planeación en salud, garantizando la articulación entre el Plan de Desarrollo, el PAS y el PIC. El seguimiento al avance municipal y a la contratación interadministrativa aseguró la correcta ejecución de las intervenciones colectivas y el cumplimiento de las obligaciones. En conjunto, estos resultados fortalecieron los procesos de planeación, monitoreo y evaluación de la salud pública a nivel territorial, mejorando la organización y el control de las acciones programadas.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Los 40 municipios</p>

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Seguimiento de Plan de Acción en
Salud municipios, el municipio de
Chinácota, año 2024

Construcción del Plan Territorial en
Salud (Salud Pública), año 2024

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 252	estrategias para el fortalecimiento del control social en salud implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo?</p> <p>Formulación planes en salud</p> <p>% de cumplimiento 100%</p> <p>y</p> <p>% de avance 50%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>191 millones programados y 183 millones ejecutados</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>Planes de intervenciones medición en salud a los 40 municipios población del departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">•Realizar el 100% de los monitoreos programados por el grupo de salud publica en el cargue de la plataforma SISPRO en los planes de acción en salud del componente Salud y Genero de los municipios del Departamento de la vigencia 2023 El día 25 de agosto se construye una estrategia de informacion en salud para la celebracion Día del Adulto Mayor en Colombia de los adultos mayores del departamento que se difundieron en las redes sociales en diferentes medios como noticucuta, ahora noticias. <p>Se realiza ajuste de la poblacion adulta mayor presente en el departamento es un total de 231.625</p> <p>El 17 de agosto se realiza el III comite intitucional para la coordinación e implementación del protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque psicosocial al victimas, el comite se desarrollo de manera pesencial en salon rojo del Instituto Departamental de Salud. Se elaborá acta No 058</p> <p>El 18 de septiembre se realiza la III Mesa tematica de atención y asistencia en salud y sub comité de medidas de rehabilitación, la cual fue convocada mendiante circular N 507 del 02 de agosto y repogramada con circular 529 del 27</p>	

agosto, por solicitud de la Mesa Departamental de Víctimas.
Se elabora acta N 059 de 2024.

En el I Trimestre 2025 se realizaron las siguientes actividades:

Asistencia técnica el día 20 de marzo de 2025 sobre los lineamientos del Programa de Poblaciones Vulnerables a los coordinadores de salud pública de los 40 municipios del departamento.

Se socializa lineamientos del programa Habitante de calle.

El día 17 de marzo de 2025 Se coordina con las dimensiones de saneamiento ambiental, vida saludable, secretaria de desarrollo departamental, secretarías de salud municipal para realizar las visitas de verificación ordenada por la Resolución N° 055 de 2018, a los municipios del área metropolitana.

Se realiza asistencia técnica a los coordinadores de salud pública de los 40 municipios del departamento sobre los lineamientos del programa del adulto mayor.

En el II Trimestre 2025 se realizaron las siguientes actividades:

Visita al centro del Adulto Mayor Mi Querido Viejo del municipio de El Zulia, centro del Adulto Mayor del municipio de San Cayetano, centro del Adulto Mayor centro Rejuvenecer del municipio de los patios, se realizó visita al centro del adulto mayor Hogar de Bendición del municipio de los Patios, centro del adulto mayor Hogar San Antonio de Padua y Renacer del municipio de Villa del Rosario, visita al centro del adulto mayor Rincón de Bendición de la Mano de Dios en el corregimiento de Los Vados del municipio de Los Patios. visita al centro de bienestar del adulto mayor Años Dorados del municipio de Puerto Santander. Asistencia al Comité Departamental del Adulto Mayor.

Articulación con la dimensión salud sexual para la realización en el curso virtual de autoaprendizaje "género y salud" desarrollado por la Organización Panamericana de la salud para los coordinadores de salud pública, ESE, EAPB y su red prestadora.

Despliegue de Estrategia de comunicación en Salud 17 de mayo, en el marco de la conmemoración del Día Mundial contra la Discriminación por Orientación Sexual e Identidad de Género, se llevó a cabo mediante una jornada de difusión de mensajes educativos como objetivo sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del respeto, la inclusión y el acceso equitativo a los servicios de salud para las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

Despliegue de estrategia de comunicación en salud se llevó a cabo el 29 de junio día del orgullo LGBTQ+ una jornada de difusión de mensajes educativos orientados a promover el

respeto, la inclusión y el acceso equitativo a la salud para las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.



Se realizó la caracterización de los municipios (Chinácota, Ocaña, la esperanza, villa del rosario y el zulia) con presencia de habitante de calle mediante el diligenciamiento de un formulario en línea a través de este enlace, se recolectó información por parte de los municipios identificados con esta población, con el fin de conocer sus necesidades.

Se articuló con la dependencia de planeación del IDS y con el acompañamiento técnico y el liderazgo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), la Mesa Sectorial de Salud de Norte de Santander, para avanzar en la atención integral a la población migrante, retornada, refugiada y en situación de vulnerabilidad. Esta articulación tuvo como propósito fortalecer el espacio de participación de todos los socios del Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM), promoviendo una respuesta coordinada y eficaz frente a las necesidades de esta población.


En el III Trimestre 2025 se realizaron las siguientes actividades:




Visita a los centros del adulto mayor de Cúcuta, verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, la fortaleza de villa del rosario verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, san marcos y nuestra señora de Lourdes de Chinácota verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Justo Pastor Mogollón de Herrán verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Mis mejores años de Ragonvalia verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Santa Teresita de Labateca verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Centro de bienestar del anciano de Toledo verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Hogar nuevo amanecer de Bochalema verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Centro de bienestar y vida Durania activa verificación de los requisitos exigidos por la Resolución N° 055 de 2018 en

	<p>Talento Humano Gestión y Atención Integral en salud, Comités departamentales del adulto mayor como Delegado Oficial del IDS.</p> <p>*Socialización la estrategia de salud mental, física y emocional con enfoque diferencial, en articulación con la Dra. Adriana, apoyo profesional de la Secretaría de la Mujer de la Gobernación, junto con las dependencias de Promoción Social y SASER, con la participación de los profesionales de las diferentes dependencias del Instituto Departamental de Salud (IDS)</p> <p>*Articulación para la implementación de la transversalización del enfoque de género en el sector salud, en coordinación con las dependencias de Promoción Social, SASER y la Secretaría de la Mujer y Equidad de Género del departamento dirigida a las ESE, personal administrativo, de salud y a los Coordinadores de Salud Pública</p> <p>*Socialización de los lineamientos nacionales para la población habitante de calle dirigida a los coordinadores de salud pública (29/08/2025) *Elabore un informe consolidado con la información obtenida de los municipios del departamento Norte de Santander (Chinácota, Cucutilla, El Carmen, El Zulia, La Esperanza, Ocaña, Puerto Santander, Salazar, Tibú y Villa del Rosario) acerca de la población habitante de calle, con el fin de orientar acciones de atención y aseguramiento dirigidas a esta población</p> <p>*Socialización de la implementación del Protocolo de Atención Integral en Salud con enfoque diferencial, dirigido a las EAPB, ESE, personal administrativo, asistencial y los Coordinadores de Salud Pública, con el fin de garantizar una atención equitativa, inclusiva y de calidad</p> <p>*Realización de monitoreos del primer y segundo trimestre del Plan de Acción en Salud (PAS) Municipal 2025 a los municipios de (Tibú, Mutiscua, El Tarra, Puerto Santander y Durania) con el propósito de realizar seguimiento a la ejecución de las acciones en salud pública y fortalecer los procesos de gestión territorial</p> <p>*Participación Mesa sectorial de Salud Norte de Santander para la atención a la población afectada por el conflicto armado, población migrante, retornados, refugiados y población vulnerable 2025, Socios GIFMM ELC con proyectos relacionados en salud en el territorio norte de Santander.</p>
--	---

	IMPACTO Seguimiento a planes en salud garantizando la medición y control de programas planes y proyectos que evidencian el avance de las acciones en salud del departamento.
	LOCALIZACIÓN 40 municipios

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 253	Estrategias de promoción de la salud implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? 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.</p> <p>% de cumplimiento Se programa la implementación de las estrategias intersectoriales, comunitarias e institucionales del programan nacional para la prevención manejo y control de la IRA y EDA 40 municipios del departamento y se</p>	<p>¿Cuánto se invirtió? Sistema general de participaciones Se programaron a tercer trimestre \$167.208.737 y se ejecutan 103.437.050 a tercer trimestre.</p>	<p>¿Qué población se atendió? Se impacta indirectamente: Niños y niñas de 0 a 5 años: 151.928 Niños y niñas de 6 a 12 años: 193.565</p>

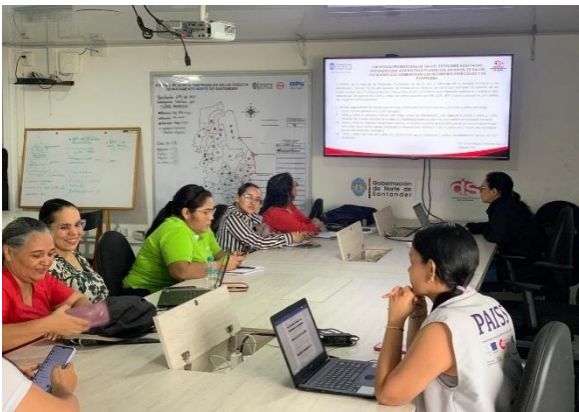
<p>logra 50% de cumplimiento frente a lo programado y un avance del 50% al cuatrienio.</p> <p>y</p> <p>% de avance Para la vigencia 2025 se programa avanzar en un 25% en el año para el cumplimiento de la meta de cuatrienio</p>		
	<p>EJECUCIÓN ¿Cómo se hizo?</p> <p>Se realiza asistencia técnica y seguimiento 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-</p> <p>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 zulía.</p> <p>Mesas de trabajo con las EAPB del departamento para el plan de reducción de la mortalidad infantil.</p> <p>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.</p> <p>Implementación de plan de intervenciones colectivas para la promoción de mensajes claves de IRA y EDA en el municipio de Sardinata</p> <p>Indicar qué oportunidades se presentaron.</p> <p>Oportunidades:</p> <p>Alianzas transectoriales con actores estratégicos.</p> <p>¿Con quién se ejecutó?</p> <p>ICBF</p> <p>SED</p> <p>¿Cuándo se realizó?</p>	

	Segundo trimestre 2025	
	IMPACTO • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? Se logra implementar las estrategias comunitarias e intersectoriales para la prevención manejo y control de IRA y EDA en 20 municipios del departamento.	
	LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? 40 municipios del departamento.	





Seguimiento a Ejecución PIC Municipio Sardinata



Mesa de trabajo EAPB plan de reducción mortalidad infantil



EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 254	Mecanismos y espacios de participación social en salud conformados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Avance en la meta física. % de cumplimiento frente a lo programado en el periodo 2024-2025 y	¿Cuánto se invirtió? \$ 125.000.000 SGP-SALUD-SALUD PUBLICA (1.2.4.2.02) Invertido	¿Qué población se atendió? Niños niñas adolescentes indígenas de la población BARI

% de avance frente al cuatrienio.		\$60.200.000	
	EJECUCIÓN •Desplazamiento a trabajar con comunidades indígenas del pueblo BARI. Dificultades desplazamiento por no contar con transporte institucional y oportunidades las atenciones brindadas a los niños y niñas en la comunidad de IKIAKARORA se presentaron. • Se ejecuto con las ESES NORTE, NOROCCIDENTAL Y HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, la ONG Acción contra el hambre y las EAPB con entrega de medicamentos para entregar a la población intervenida Gestión de entrega de medicamentos en donación con las ONG y con las Empresas Administradoras de Planes y Beneficios. Se realizado en el tercer trimestre de 2025 III Trimestre de 2025.		
	IMPACTO • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? Atenciones realizas en niños, niñas y adolescentes en la comunidad indígena de IKIAKARORA		
	LOCALIZACIÓN En la comunidad de IKIAKARORA perteneciente al municipio de el Carmen 		


Ç



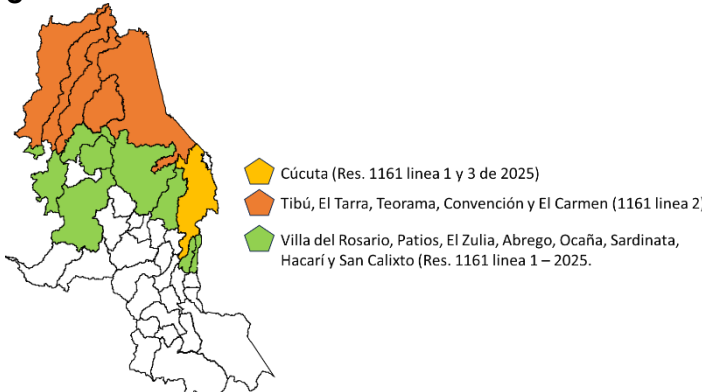
ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



NIÑOS EN IKIAKARORA
IKIAKARORA

JORNADA DE SALUD

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 255	Personas víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? 100%</p> <p>% de cumplimiento 75%</p> <p>y</p> <p>% de avance 45%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>El MSPS realizó asignación de recursos a través de la resolución 1161 de 2025 para el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas directamente a las ESE priorizadas para su ejecución, se asignaron en total \$ 4.048.962.360 para el departamento de Norte de Santander.</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>3.642 Población víctima de conflicto armado. De los cuales 437 son niños, niñas y adolescente.</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none">¿Cómo se hizo? Las Empresas Sociales del Estado priorizadas mediante la resolución 1161 de 2025 realizo 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 esta ejecutando alto conflicto entre grupos armados.¿Con quién se ejecutó? El MSPS realiza asignación de recursos a las ESES priorizando 14 municipios (Cúcuta, Villa del Rosario, Los Patios, El Zulia, Ocaña, San Calixto, Hacarí, Abrego,	

	<p>Sardinata, Tibú, El Tarra, Teorama, Convención, El Carmen) del departamento con alta presencia de población víctima de conflicto armado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo se realizó? <p>La implementación del programa inicio en el segundo semestre y actualmente se encuentra en estado de ejecución.</p>
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? <p>Se registra un incremento en la atención integral en salud y atención psicosocial dirigida a la población víctima.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino?</p>  <ul style="list-style-type: none"> • Cúcuta (Res. 1161 línea 1 y 3 de 2025) • Tibú, El Tarra, Teorama, Convención y El Carmen (1161 línea 2) • Villa del Rosario, Patios, El Zulia, Abrego, Ocaña, Sardinata, Hacarí y San Calixto (Res. 1161 línea 1 – 2025).


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS






Programa PAPSIVI- Municipio de Hacarí



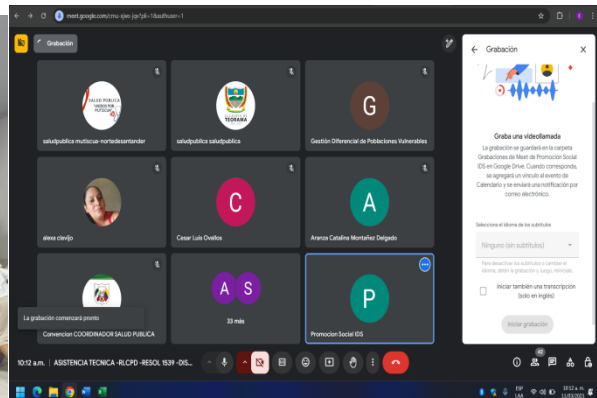
Programa PAPSIVI- Municipio de Los Patios

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 256	Estrategias de promoción de la salud implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>•¿Qué se hizo? Se socializa la estrategia de RBC, con los 40 municipios del departamento.</p> <p>¿Qué se programó hacer y qué se ejecutó? Se programo asistencia técnica a los 40 municipios del departamento sobre la estrategia de RBC, donde se encuentran implementando la estrategia 8 municipios. Se logra un 80% de cumplimiento frente a lo programado y un avance 50% al cuatrienio.</p>	<p>¿Cuánto se invirtió? Sistema general de participaciones Se programaron a tercer trimestre \$20.000.000 y se ejecutan \$5.000.000 a tercer trimestre</p>	<p>¿Qué población se atendió? 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>
	<p>EJECUCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se hizo? 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>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> La virtualidad permitió la cobertura completa del territorio departamental, optimizando recursos. Avances en la consolidación de la red municipal de apoyo para la implementación de la RBC y el registro de cuidadores. <p>Dificultades:</p>	


	<ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones de conectividad en zonas rurales que dificultaron la participación plena de algunos municipios en las asistencias técnicas virtuales. • Rotación frecuente de coordinadores de salud pública municipales, lo cual afectó la continuidad del proceso de formación. • Retrasos en la autorización de cupos para certificación de discapacidad, especialmente en municipios con alta demanda. <p>• ¿Con quién se ejecutó? Coordinadores de Salud Pública de los 40 municipios del departamento.</p> <p>• ¿Cuándo se realizó? Durante el primer y segundo trimestre de la vigencia 2025</p>
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? <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>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino?</p> <p>40 municipios del departamento.</p> 





Socialización estrategia RBC Familias de NNAJ
Lugar: IDS – Segundo Trimestre - 2025



Socialización estrategia RBC Familias de
Lugar: Virtual – Primer Trimestre - 2025

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 257	Entidades apoyadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? 100%</p> <p>% de cumplimiento 100%</p> <p>y</p> <p>% de avance 25%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>Sistema general de participaciones Se programaron a tercer trimestre \$ 62.791.263 y se ejecutan \$19.391.319 a tercer trimestre</p>	<p>BENEFICIARIOS</p> <p>¿Qué población se atendió?</p> <p>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 • ¿Cómo se hizo?	
	<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>	

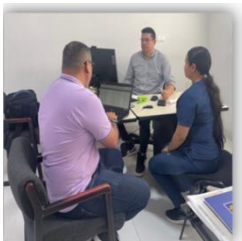
	<p>Mayor articulación con las Secretarías de Desarrollo Social y Educación para la identificación de NNAJ con discapacidad.</p> <p>Potencial del nuevo módulo del RLCPD–SISPRO para mejorar la trazabilidad de cuidadores y personas certificadas.</p> <p>Dificultades:</p> <p>Limitaciones de conectividad en 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 realiza 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> <ul style="list-style-type: none">• ¿Con quién se ejecutó? 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).• ¿Cuándo se realizó? Especificar el periodo de intervención
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? <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>Fortalecimiento de capacidades técnicas locales, permitiendo iniciar en el segundo semestre de 2025 el registro de cuidadores en RLCPD–SISPRO.</p> <p>Mayor cobertura del proceso de certificación de discapacidad, beneficiando de manera directa a niños, niñas, adolescentes y</p>

	jóvenes con discapacidad, quienes ahora cuentan con mayor garantía de acceso al proceso y a los servicios derivados de la certificación.
	LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? 40 municipios del departamento.

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
2. Línea Estratégica			
1.1 Componente			
2.1.1 Apuesta			

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>De acuerdo al sector/población de su competencia, por cada resultado describir en lenguaje claro:</p> <p>El indicador: 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>Análisis del comportamiento del Indicador. 100% de municipios e IPS autorizadas del departamento implementan la RLCPD.</p>

Calificar la Tendencia se ha logrado avanzar en las dos vigencias del cuatrienio en la implementación de la estrategia en un 50%





Asistencia técnica a las IPS autorizadas - RLCPD
Dpto


Lugar: IPS – Primer, Segundo y Tercer Trimestre - 2025

Asistencia técnica sobre el del RLCPD en

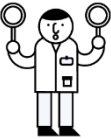
Lugar: IDS – Segundo Trimestre - 2025

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 258	Estrategias de gestión para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? 100% 100% de cumplimiento frente a lo programado en el periodo 2024-2025 y 25% de avance frente al cuatrienio.	¿Cuánto se invirtió? 598	¿Qué población se atendió? 40 municipios de Norte de Santander
	EJECUCIÓN <ul style="list-style-type: none">¿Cómo se hizo? Las acciones se desarrollaron mediante la implementación y seguimiento del Plan de Choque para la reducción del cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer infantil y demás cánceres, articulando el trabajo intersectorial con las EAPB del departamento. De igual forma, se adelantó la etapa de alistamiento en 10 municipios y la implementación en 17 municipios priorizados, garantizando el cumplimiento de las metas de concurrencia 2024.	

	<p>Paralelamente, se brindó asistencia técnica a los 40 municipios para fortalecer el Modelo CERS (Ciudades, Entornos y Ruralidades Saludables) y las estrategias de modos, condiciones y estilos de vida saludables, así como salud bucal, visual y auditiva. También se desarrollaron estrategias de educación en salud, acciones de monitoreo, seguimiento, evaluación de resultados y difusión masiva mediante medios digitales y comunitarios para promover el autocuidado, la adherencia y la prevención de Enfermedades No Transmisibles (ENT).</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Con quién se ejecutó? Las acciones fueron ejecutadas en coordinación con: Las 9 EAPB presentes en el departamento para la implementación del Plan de Choque de cáncer. Los 40 municipios del departamento, especialmente los 10 municipios priorizados para concurrencia 2024. Líderes comunitarios, familias y actores sociales del entorno hogar y rural. Apoyo de los medios de comunicación comunitarios y digitales para la estrategia de información en salud. • ¿Cuándo se realizó? 2024 y 2025
	<p>IMPACTO</p> <p>¿Qué impacto y/o resultado se produjo?</p> <p>Se implementó y dio seguimiento completo al Plan de Choque para reducción de los principales cánceres priorizados con las EAPB del departamento.</p> <p>Se logró el alistamiento en 10 municipios y la implementación en 17 municipios, superando lo inicialmente presupuestado debido a ajustes del primer trimestre.</p> <p>Se fortalecieron las capacidades de los 40 municipios en la implementación de estrategias de estilos de vida saludable, salud bucal, visual y auditiva.</p> <p>Se desarrollaron e implementaron estrategias educativas dirigidas a todas las etapas del curso de vida, promoviendo prácticas de autocuidado y adherencia a programas de prevención y detección temprana de ENT.</p> <p>Se realizaron monitoreos, seguimientos y evaluaciones en los municipios priorizados, evidenciando una mayor apropiación comunitaria y liderazgo local.</p> <p>Se ejecutó una estrategia de información masiva y digital, incluyendo población migrante, que amplió el alcance de los mensajes de autocuidado a nivel departamental.</p> <p>se consolidó la implementación generalizada del Modelo CERS y de las estrategias de bienestar en los municipios,</p>

	logrando una cobertura ampliada y mayor articulación interinstitucional.
	LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? 40 Municipios.

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
3. Línea Estratégica	100	100	50
1.1 Componente	100	100	50
3.1.1 Apuesta	100	100	50


ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>De acuerdo al sector/población de su competencia, por cada resultado describir en lenguaje claro:</p> <p><input type="checkbox"/></p> <ul style="list-style-type: none">• 100 % de los Municipios asistidos técnicamente en estrategias del programa con seguimiento de la implementación. <p>27 municipios con implementación de la estrategia CERS.</p> <p>100 % de las EAPB con implementación y seguimiento del plan de choque de cáncer</p>

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Mesa Departamental de Cáncer.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 259	Estrategias de gestión para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% Avance frente al cuatrienio	¿Cuánto se invirtió? \$110.637	BENEFICIARIOS ¿Qué población se atendió?
50%	Cuánto se presupuestó invertir. \$245.000	Primera Infancia: 25.780 Infancia: 19.293 Adolescencia: 11.476 Adulthood: 97.873 Gestantes: 6.436 Fuente: Winsisvan N.de.S 2025 Enfoque diferencial en menores de 18 años: Migrantes: 322 Víctima: 178 Desplazados: 572 Habitantes de calle: 67 Retornados: 7 Reintegrados: 31 Con discapacidad: 826 Etnias: 1.202 Fuente: Winsisvan N.de.S 2025 Enfoque diferencial adultos: Migrantes: 230 Víctima: 22 Desplazados: 165 Habitantes de calle: 10 Retornados: 2 Reintegrados: 63 Con discapacidad: 3.139

		<p>Etnias: 1.076</p> <p>Fuente: Winsisvan N.de.S 2025</p> <p>Enfoque diferencial gestantes:</p> <p>Migrantes: 235 Víctima: 12 Desplazados: 90 Habitantes de calle: 4 Retornados: 2 Reintegrados: 9 Con discapacidad: 474 Etnias: 136</p> <p>Fuente: Winsisvan N.de.S 2025</p> <p>Desparasitación de 1 a 14 años con tabletas de albendazol de 400 mg y tabletas de mebendazol de 500 mg: 15.899 niños y niñas</p> <p>Desparasitación adultos con tabletas de albendazol de 400 mg: 576</p> <p>Fuente: Archivo Nutrición IDS 2025</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>¿Cómo se hizo?</p> <p>Fortalecimiento de capacidades en referencia a la estrategia IAMII y la Ley 2244 del 2022 “Ley de parto digno, respetado y humanizado” en articulación con la referente IAMII de la E.S.E HUEM Y HEQC dirigida a las diferentes E.S.E.S del Departamento Norte de Santander</p> <p>Se desarrolla el direccionamiento a los actores del SGSSS en referencia al lema para la vigencia según orientaciones WABA y la participación del director Dr</p>	

Fernando Augusto Álvarez en la inauguración de la SMLM 2024 en la E.S.E HUEM.

Celebración del día de la alimentación con la participación de los funcionarios del IDS en donde se realizó valoración nutricional y brindar recomendaciones nutricionales

Mediante Resolución No. 5425 del 13 de diciembre de 2024, se certifica a la Unidad de Atención Básica Puente Leones de la ESE IMSALUD, como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia "IAMI Integral" y se le asigna placa de reconocimiento al cumplir con los criterios globales de los diez pasos de la iniciativa, propuesto por la OMS/UNICEF.

Mediante Resolución No. 5426 del 13 de diciembre de 2024, se certifica a la Unidad Materno Infantil La Libertad de la ESE IMSALUD, como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia "IAMI Integral" y se le asigna placa de reconocimiento al cumplir con los criterios globales de los diez pasos de la iniciativa, propuesto por la OMS/UNICEF.

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.

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.

Capacitación teórico práctica en el funcionamiento del aplicativo WINSISVAN a los profesionales de la salud de las Empresas Sociales del Estado "ESES e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud "IPS" del

Departamento (56), a Entidad Administradora de Planes de Beneficios "EAPB" (10) y Coordinadores de Salud Pública Municipales (28).

Se brinda Asistencia Técnica de Las Salas Amigas de la Familia Lactante y generalidades de Lactancia materna las ESES del Departamento de Norte de Santander, a las Secretarías de Salud, Coordinaciones de Salud Pública Municipales y EAPB.

Se realizó 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).

Socialización de las GABA 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, con las E.S.E e IPS, Secretarías de Salud y Coordinaciones de Salud Pública Municipales y EAPB.

En el contexto del Plan 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 a través del fortalecimiento de los siguientes componentes:

- Identificación oportuna de casos, priorizando la detección temprana en los diferentes niveles de atención del sistema de salud.

- Seguimiento continuo a la atención en salud brindada por los prestadores y aseguradores, garantizando el cumplimiento de los protocolos establecidos y la trazabilidad de cada caso.

- Establecimiento y acompañamiento del proceso de recuperación nutricional, velando por una intervención integral que incluya manejo clínico, apoyo psicosocial y articulación intersectorial.

Durante el periodo, se han desarrollado espacios técnicos como comités de seguimiento, análisis de casos clínicos, asistencia técnica a los actores del sistema, y seguimiento individualizado a casos de alto riesgo, con el fin de fortalecer las capacidades institucionales y

territoriales para el abordaje efectivo de la desnutrición aguda.

En el marco de la Celebración de la SMLM, se realiza la articulación con la E.S.E HUEM, logrando el fortalecimiento en referencia con técnicas de extracción y agarre del seno, el fomento de la lactancia materna exclusiva y complementaria en 12 Madres gestantes y lactantes pertenecientes a la E.S.E HUEM.

Se realiza la participación en la Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna vigencia 2025, en articulación con la E.S.E HUEM, entregando un reconocimiento direccionado desde el Ministerio de Salud y Protección Social y entregado a la E.S.E.

Se participa en el programa radial, de la emisora "Norte Stereo 100.4" en el marco de la Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna vigencia 2025 SMLM 2025, informando sobre mitos y realidades de la lactancia materna.

Socialización de las GABAS para el curso de vida de gestantes, lactantes y menores de 2 años, niños y niñas mayores de 2 años, con la población perteneciente al servicio de Unidad Materno Infantil de la ESE HUEM, en el marco de la Celebración de la Semana Mundial de la lactancia materna.

Celebración del día mundial de la Alimentación, cuyo lema "Mano de la mano por unos alimentos y un futuro mejores"

Desparasitación antihelmíntica masiva a 15.899 niños y niñas de 1 a 14 años, con tabletas de Albendazol de 400 mg, y mebendazol de 500 mg. en 10 municipios: Abrego, Arboledas, Bochalema, Cáchira, Cúcuta, Durania, Gramalote, Ocaña, Puerto Santander y Santiago.

Se ha entregado la cantidad de 40.000 tabletas de albendazol de 400 mg y 1.600 de mebendazol de 500 mg a 12 municipios: Abrego (6.200), Bochalema (800), Cúcota (200), Chitagá (400), Convención (4.000), Herrán (400), EL Tarra (3.600), La Playa (1.600), Los Patios (1.000), Lourdes (600), San Cayetano (800), Santiago (400), Ocaña (12.600) y Villa del Rosario (9.000).

Se ha entregado la cantidad de 9.600 tabletas de mebendazol de 500 mg a 21 municipios: Abrego (400), Arboledas (400), Bochalema (200), Cácuta (200), Chitagá (200) Convención (200), Cúcuta (4.200), Durania (200), El Tarra (200), Herrán (200), La Playa (200), Puerto Santander (200), Lourdes (200), Los Patios (600), Mutiscua (200), Ocaña (600), El Carmen (200), Pamplona (400), San Cayetano (200), Santiago (200) y Villa del Rosario (200).


¿Qué se programó hacer y qué se ejecutó?


Se programó realizar el seguimiento a los 40 municipios del departamento, en la operatividad del Sistema de Vigilancia Nutricional "WINSISVAN", herramienta que les facilita identificar la población con alteraciones nutricionales por déficit o exceso, para las intervenciones propias del evento.

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.

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.

Seguimiento a las E.S.E.S certificadas en la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMÍ 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>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 ejecutaron todas las actividades programadas</p> <p>% de cumplimiento frente a lo programado y % de avance frente al cuatrienio.</p> <p>Fortalecimiento de capacidades en temas relacionados con nutrición, a través de capacitaciones en forma presencial y virtual.</p> <p>Indicar qué dificultades y oportunidades se presentaron.</p> <p>Que los profesionales de la salud, se fortalecieran en los conocimientos relacionados con temas de nutrición.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Con quién se ejecutó? Con profesionales de la salud de las EPS-IPS, Secretarías de Salud y Coordinaciones de Salud Pública Municipales y EAPB. <p>¿Qué gestión y con qué aliados se trabajó? Instrumentos, normas, convenios, etc.</p> <p>Diapositivas, Resoluciones 2350/, 2465/2016, Protocolos de Desnutrición Aguda en menores de 5 años (Sivigila), lineamientos de la estrategia desparasitación antihelmíntica masiva y aplicativo winsisvan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo se realizó? <p>Durante los trimestres primero, segundo y tercero de 2025 Se ejecutaron todas las actividades programadas</p>
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? Qué impacto y/o resultado se produjo? <p>Que los profesionales de la salud, adquirieran y aplicaran los conocimientos adquiridos, para cumplir con la normatividad vigente y reducir la mortalidad por desnutrición en los menores de 5 años.</p>

	<p>En la vigencia 2024 se certificaron como IAMI Integral a:</p> <p>ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, Resolución 1278 del 20 de marzo de 2024.</p> <p>ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, Resolución 2054 del 24 de mayo de 2024.</p> <p>☐ESE IMSALUD: Unidad de Atención Básica Puente Barco Leones, Resolución 5425 del 13 de diciembre de 2024 Unidad Materno Infantil La Libertad, Resolución 5426 del 13 de diciembre de 2024.</p> <p>En el mes de diciembre de 2025, se certificarán como IAMI Integral a:</p> <p>☐ESE IMSALUD:</p> <p>☐Unidad de Atención Básica Comuneros ☐Unidad de Atención Básica Loma de Bolívar ☐Unidad de Atención Básica Aguda Clara</p> <p>☐ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona</p>
	<p>LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino?</p> <p>40 municipios del departamento zona urbana y rural</p>

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
4. Línea Estratégica	100	100	75
1.1 Componente	100	100	75
4.1.1 Apuesta	100	100	75

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO



Indicador: Estrategias de gestión para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas.

Se ha implementado la Estrategia Amigas de la Mujer y la Infancia “IAMII” Integral y la alimentación saludable a través de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos “GABAS”.

Los principales Objetivos de Desarrollo Sostenible vinculados a la estrategia IAMII son:

ODS 3: Salud y Bienestar, ya que la estrategia está diseñada para:

Asegurar la salud y el bienestar de las madres y los niños desde la gestación hasta los 5 años (o hasta los 2 años con alimentación complementaria).

Promover prácticas de salud y nutrición óptimas, incluyendo la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y la alimentación complementaria adecuada.

Prevenir enfermedades y mejorar el desarrollo infantil.

ODS 5: Igualdad de Género: La estrategia promueve el empoderamiento de las mujeres al educarlas en sus derechos y en el cuidado de la salud, lo que contribuye a reducir las desigualdades de género en el ámbito de la salud.

ODS 10: Reducción de las Desigualdades: Al asegurar una atención de salud integral y de alta calidad basada en principios de universalidad, igualdad y no discriminación, la estrategia busca reducir las brechas en el acceso y la calidad de los servicios de salud para las poblaciones más vulnerables.

Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) apuntan principalmente a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible:

ODS 2: Hambre Cero: Las GABAS promueven hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades, lo cual contribuye directamente a erradicar el hambre y mejorar la nutrición

ODS 12: Producción y Consumo responsables. Las GABAS fomentan la sostenibilidad de los sistemas alimentarios y la protección del medio ambiente.


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





El Dr Juan Alberto Bitar Mejía realiza la entrega del reconocimiento al Banco de Leche Humana (BLH) en representación del Ministerio de Salud y Protección Social, dicha actividad se realizó en articulación con la E.S.E HUEM y el Min Salud. Se llevo a cabo el día 06 de agosto del 2025.



Jornada Desparasitación Antihelmíntica Masiva
Municipio de Silos

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 260	Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio.	Total, de recurso programado: \$ 3.629.431 Ejecutado: \$ 28.788.502	¿Qué población se atendió? Se beneficiaron. Jóvenes 18 – 24 años: 12596 Adultos 25- 62 años: 55617 Mayor de 65 años: 11803 Total: 80016
	EJECUCIÓN	
	•	
	Vigencia 2024	
	<p>Se hizo actualización de los censos, aplicación del acta de evaluación de riesgos sanitarios y ocupacionales de ámbitos laborales, socializo a la población informal la prevención de riesgos en el desarrollo de sus actividades, Socialización y seguimiento del evento 005 protocolo de AT-EL en los municipios San Cayetano, Gramalote, Ocaña, Los Patios, El Zulia, Santiago, Herrán y Puerto Santander.</p>	
	Vigencia 2025	
	<p>Se inicia con la actualización de los censos de ámbitos laborales y sustancias químicas, la aplicación del acta de evaluación de riesgos sanitarios y ocupacionales, se promueve la estrategia de entornos laborales saludables, la Inclusión personas con discapacidad en los sectores productivos y se sensibiliza sobre la erradicación del trabajo infantil en los municipios. se socializo a la población informal la prevención de riesgos en el desarrollo de sus actividades en los municipios de Villa del Rosario, Chinácota, Bucarasica, Sardinata, Ocaña, Puerto Santander, Silos y Santiago.</p>	
	<p>Se realiza seguimiento a los eventos de vigilancia epidemiológica ocupacional en los 32 municipios programados,</p>	

	<p>encontrando que en 28 municipios se presentaron y reportaron eventos, Abrego, Bucarasica, Cacota, Chinacota, Chitaga, Convencion, Durania, Cúcuta, Cucutilla, El Carmen, El Zulia, La Playa, Mutiscua, Labateca, Ocaña, Pamplona, Pamplonita, Puerto Santander, Sardinata, San Cayetano, Salazar, Silos, San Calixto, Santiago, Ragonvalia, Tibu, Toledo y Villa del Rosario.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>Se logro acciones de promoción y prevención y vigilancia de riesgos en ámbitos laborales para el mejoramiento de la calidad de las condiciones de salud en el trabajo de la población trabajadora informal vulnerable de la economía.</p> <p>Se mantiene la vigilancia epidemiológica ocupacional de accidente de trabajo y enfermedades origen ocupacional con énfasis en trabajadores informales a través de las IPS en los 32 municipios.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino?</p> <p>Los 40 Municipios del Departamento</p>

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD

Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.

Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
5. Línea Estratégica	100	100	50
1.1 Componente	100	100	50
5.1.1 Apuesta	100	100	50

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO

	De acuerdo al sector/población de su competencia, por cada resultado describir en lenguaje claro:
--	---



	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Indicador y la relación de las variables que lo componen (estructura). • Propósito/Alcance del Indicador (qué mide y para qué). • Relación con uno o más Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). • Análisis del comportamiento del Indicador. • Calificar la Tendencia (si mejora, se mantiene, desmejora o es volátil)
--	--

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





SOCIALIZACIÓN DEL PROTOCOLO DE ACCIDENTE DE TRABAJO EVENTO 005 DE EL MUNICIPIO DE EL ZULIA



ACTUALIZACIÓN DE CENSO Y APLICACIÓN DEL ACTA DE EVALUACIÓN DE RIESGO SANITARIOS EN EL MUNICIPIO DE PUERTO SANTANDER

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 261	Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
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	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA (1.2.4.2.02) Año 2025 \$ 71.000.000	Población atendida: Adolescentes entre 12 y 17 años <ul style="list-style-type: none"> • Curso de vida Adolescencia. • Docentes y profesionales de la salud (formados como multiplicadores de conocimiento)

<p>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.</p> <p>100% de cumplimiento frente a lo programado</p> <p>50 % de avance frente al cuatrienio.</p>		
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>Durante 2025 se realizaron charlas, talleres y capacitaciones en el marco de la Semana Andina (septiembre) y actividades complementarias durante el año.</p> <p>Se abordaron temas de derechos sexuales y reproductivos, métodos anticonceptivos, enfoque de género y habilidades para la vida.</p> <p>Entrega DIU para las ESES priorizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Oportunidades: alta participación estudiantil, compromiso docente y continuidad del proceso 2025. 	
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 	




LOCALIZACIÓN



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.

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: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 262	Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
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 %.	860 Millones de pesos por fuente de financiación 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. Poblacion 9 años: 13.623 niños. Poblacion 9 años:14.233 niñas.
	EJECUCIÓN	
	• 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.	

	<p>En todos los municipios del departamento se desarrollaron las diferentes estrategias de vacunación y se han desarrollado las diferentes Jornadas Nacional de Vacunación (5 Jornadas Nacionales).</p> <p>Se desarrollo asistencias técnicas a las EAPB, Red prestadora y alcaldías municipales presentes en el departamento,</p> <p>En el mes de junio se organizó la 1ra Jornada Departamental de Vacunación “Héroes de la salud”, “No elegimos cuando enfermarnos, pero si cuando vacunarnos”.</p> <p>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.</p> <p>Se ha realizado 3 capacitaciones sobre los diferentes componentes o procesos del PAI, fortalecido el recurso humano de los 40 municipios del departamento.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>• ¿Qué impacto y/o resultado se produjo?</p> <p>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.</p> <p>En el mes de junio se desarrolló 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.</p> <p>Se realizaron las 9 mesas del Comité Departamental del PAI, con la participación de los diferentes actores convocados.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino?</p> <p>En los 40 municipios del departamento.</p>

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS




EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 263	Estrategias de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
38%	\$64.034.000	-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
	EJECUCIÓN	
	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de tres (3) sesiones de 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 de la fecha 10 de septiembre de 2025 día internacional de prevención del suicidio. • 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. 	

	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. Cumplimiento del plan de acción Institucional para reportar al Comité Departamental de Convivencia liderado por la secretaria de Educación. 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 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
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>40 municipios de Norte de Santander</p>

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
6. Línea Estratégica	100	100	100

1.1	Componente	100	100	100
6.1.1	Apuesta	100	100	100

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</p> <p>Indicador: Validación del Plan de Acción Departamental de Salud Mental.</p> <p>Variables: Existencia del plan actualizado Aprobación formal por el Consejo Departamental de Salud Mental</p> <p>Propósito / Alcance: Mide el nivel de planificación estratégico y articulación institucional en salud mental.</p> <p>Relación con los ODS: ODS 3: Salud y bienestar. ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>El indicador fue cumplido en su totalidad, reflejando una gestión institucional efectiva y una adecuada coordinación entre sectores. La validación garantiza coherencia técnica y operativa en la ejecución de acciones en salud mental para el 2025.</p> <p>Tendencia: Mejora, al consolidarse una planificación formal y participativa frente a años anteriores.</p> <p>Indicador: Porcentaje de cumplimiento del Plan Institucional de Salud Mental en Responsabilidad Penal Adolescente.</p> <p>Variables: Actividades planificadas (total).</p>

	<p>Actividades ejecutadas. Porcentaje de ejecución = (Ejecutadas / Planificadas) × 100.</p> <p>Propósito / Alcance: 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.</p> <p>Relación con los ODS: ODS 3: Salud y bienestar. ODS 10: Reducción de las desigualdades. ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.</p> <p>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.</p> <p>Tendencia: Se mantiene, con avances moderados respecto al periodo anterior, pero sin incremento significativo.</p> <p>Indicador: Cumplimiento del Plan de Acción Institucional de Convivencia Escolar y Salud Mental.</p> <p>Variables: Actividades planificadas. Actividades ejecutadas. Porcentaje de cumplimiento.</p> <p>Propósito / Alcance: 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.</p> <p>Relación con los ODS: ODS 3: Salud y bienestar. ODS 4: Educación de calidad.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p>
--	---

	<p>El indicador muestra cumplimiento total, evidenciando una articulación efectiva entre los sectores y un fortalecimiento de la educación emocional en el entorno escolar.</p> <p>Tendencia: Mejora, dado que se consolida la coordinación interinstitucional y se amplía la cobertura en instituciones educativas.</p> <p>Indicador: Porcentaje de ejecución de actividades conmemorativas de salud mental.</p> <p>Variables:</p> <p>Fechas conmemorativas planificadas (día de la familia, día de la felicidad, día mundial de la prevención del suicidio). Fechas conmemorativas ejecutadas.</p> <p>Propósito / Alcance:</p> <p>Evalúa la promoción de la salud mental y participación social mediante la realización de campañas y actividades en fechas emblemáticas.</p> <p>Relación con los ODS:</p> <p>ODS 3: Salud y bienestar. ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>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.</p> <p>Tendencia: Mejora, por la consolidación de actividades participativas y alto nivel de ejecución sostenida.</p> <p>Indicador: Número de municipios vinculados a la ruta metodológica de salud mental IDS.</p> <p>Variables:</p> <p>Total, de municipios del departamento. Municipios vinculados oficialmente a la ruta. Porcentaje de cobertura = $(\text{Vinculados} / \text{Total}) \times 100$.</p>
--	--


	<p>Propósito / Alcance:</p> <p>Mide el grado de territorialización de la política pública de salud mental, a través de la adopción de la ruta metodológica en municipios.</p> <p>Relación con los ODS: ODS 3: Salud y bienestar. ODS 10: Reducción de las desigualdades.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>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.</p> <p>Indicador: Municipios con plan de acción activo para la prevención y atención de la conducta suicida.</p> <p>Variables: Total, de municipios. Municipios con plan implementado. Porcentaje de cumplimiento.</p> <p>Propósito / Alcance:</p> <p>Evalúa la implementación territorial de estrategias locales de prevención y atención del suicidio, orientadas a fortalecer la capacidad de respuesta comunitaria.</p> <p>Relación con los ODS: ODS 3: Salud y bienestar. ODS 11: Ciudades y comunidades sostenibles.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>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.</p>
--	--


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.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 264	Estrategias de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
50%	\$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
	EJECUCIÓN	
	<ul style="list-style-type: none">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.Desarrollo de tres (3) sesiones del comité para la prevención y reducción del consumo de sustancias	

	<p>psicoactivas en el marco del Decreto N° 000397 de 2/3/2016.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • 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.
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un (1) Plan integral Departamental de drogas y de Reducción del Consumo de Alcohol de la vigencia 2025 con avance de cumplimiento óptimo según lo programado a I semestre 2025. • 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". • Asignación de proyectos en los Municipios de La Playa, San Calixto, Sardinata y Ocaña (Cacaos especiales -fino y de aroma-) con apoyo de Min justicia buscando impactar estructuralmente estos territorios históricamente afectados por el narcotráfico, fomentando las actividades lícitas. • 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.

	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>40 municipios de Norte de Santander</p>
---	---

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
7. Línea Estratégica	100	100	50
1.1 Componente	100	100	50
7.1.1 Apuesta	100	100	50

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</p> <p>Indicador: Avance de cumplimiento del Plan Integral Departamental de Drogas y Alcohol.</p> <p>Variables:</p> <p>Existencia del plan formulado y aprobado. Porcentaje de avance en la ejecución según el cronograma.</p> <p>Propósito / Alcance:</p> <p>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.</p> <p>Relación con los ODS:</p> <p>ODS 3: Salud y bienestar.</p>

	<p>ODS 16: Paz, justicia e instituciones sólidas.</p> <p>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.</p> <p>Tendencia: Mejora, por consolidarse una planeación eficiente y sostenida frente a años anteriores, con cumplimiento oportuno de metas intermedias.</p> <p>Indicador: Gestión interinstitucional para la estructuración del Plan Integral Departamental de Drogas.</p> <p>Variables:</p> <p>Acciones de abogacía y articulación realizadas. Nivel de alineación con la política nacional de drogas.</p> <p>Propósito / Alcance:</p> <p>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.</p> <p>Relación con los ODS:</p> <p>ODS 3: Salud y bienestar. ODS 16: Instituciones sólidas y gobernanza efectiva. ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>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.</p>
--	--

	<p>Tendencia: Mejora, al observarse una integración efectiva con la nueva política “Sembrando Vida”, fortaleciendo el enfoque preventivo y de desarrollo alternativo.</p> <p>Indicador: Municipios con proyectos productivos alternativos asignados para sustitución de economías ilícitas.</p> <p>Variables:</p> <p>Número de municipios priorizados. Número de proyectos asignados y ejecutados.</p> <p>Propósito / Alcance:</p> <p>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.</p> <p>Relación con los ODS:</p> <p>ODS 1: Fin de la pobreza. ODS 8: Trabajo decente y crecimiento económico. ODS 15: Vida de ecosistemas terrestres.</p> <p>Análisis del comportamiento:</p> <p>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.</p> <p>Tendencia: Mejora, al ampliar la cobertura y diversificación económica en zonas históricamente afectadas por cultivos ilícitos.</p> <p>Indicador: Municipios con Centros de Atención Móvil para Drogodependientes (CAMAD) implementados o en ejecución.</p> <p>Variables:</p> <p>Número de municipios priorizados.</p>
--	---

Número de CAMAD operativos o en proceso de implementación.

Propósito / Alcance:

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 psicoactivas



III Consejo Seccional de Estupefacientes

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 265	Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones de salud relacionadas con condiciones ambientales implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado	Total, de recurso programado: \$10.000.000	Se beneficiaron. Niños y Niñas de 0-5: 153.068 Niños y Niñas de 6-12: 171.837 Adolescentes 13-17: 124.764 Jóvenes 18 – 24 años: 12596 Adultos 25- 62 años: 55617 Mayor de 65 años: 11803 Total:1413837
50 % de avance frente al cuatrienio.	Ejecutado: \$94.591.687	
	EJECUCIÓN EJECUCIÓN	
	<p>Duranta la vigencia 2024 el programa de Salud Ambiental, realizó en los municipios de categoría 4 a 6, espacios de gestión intersectorial y seguimiento para la implementación de las políticas en salud ambiental, municipios con espacios de gestión intersectorial.</p> <p>Se realizó operatividad del comité municipal de salud ambiental COTSA en los municipios de Pamplona, Arboledas, Cucutilla, Puerto Santander, San Cayetano, Tibú, Villa del Rosario, Convención, Ocaña y Los Patios.</p>	
	<p>Se promueve en los municipios categoría 4 a 6, la estrategia de Entornos Saludables (Incluye las 4 estrategias: Aguas, residuos, plaguicidas y entornos).</p>	
	<p>Se realizaron acciones de promoción y prevención en las líneas de Aguas, Sustancias químicas y Residuos peligrosos,</p>	

	<p>Plaguicidas.</p> <p>Durante la vigencia 2025, el programa de salud ambiental, realizó Municipios con espacios de gestión intersectorial.</p> <p>Realizó operatividad del comité municipal de salud ambiental COTSA en los municipios (La Esperanza, Ocaña, Arboledas, Lourdes, El Zulia, Pamplona, Sardinata y Silos).</p> <p>Se realizo, Consejo seccional de plaguicidas y comité de carnes, Entornos Saludables, Vectores y Zoonosis, Calidad de Aire.</p> <p>Articulación intersectorial con Tránsito Departamental y la Agencia Nacional de Seguridad Vial para desarrollar acciones en el marco de la Estrategia "Movilidad Segura, Saludable y Sostenible" en Instituciones Educativas priorizadas en los municipios de Villa del Rosario, Bochalema, Pamplona y El Zulia y participación en los comités locales de seguridad vial en 7 Municipios (Salazar, Pamplonita, Labateca, Cacota, Sardinata, Bucarasica) en el marco de la Estrategia Movilidad Segura, Saludable y Sostenible.</p> <p>Se mantiene la operatividad del Consejo Territorial de Salud Ambiental – COTSA Departamental, Se realizó gestión para la incorporación del COTSA en el Sistema Georreferenciado de Indicadores Territorial.</p> <p>Se realizo reunión de la mesa de entornos saludables y sustancias químicas.</p> <p>Se realizo Reunión del comité con participación de plantas de beneficio</p> <p>Se realizo reunión en Santiago Durania y Toledo normatividad para expendios y plantas de beneficio en funcionamiento</p> <p>Se realizo actividades operativas en los municipios de San Cayetano, Villa del Rosario y Cúcuta</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>Se logro conformar y operativizar en el espacio de gestión intersectorial COTSA (Consejo municipal de Salud Ambiental).</p>

	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Cobertura en los Municipios de (La Esperanza, Ocaña, Arboledas, Lourdes, El Zulia, Pamplona, Sardinata y Silos).</p>
---	--

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
8. Línea Estratégica	100	100	50
1.1 Componente	100	100	50
8.1.1 Apuesta	100	100	50

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>Este indicador contribuye a la conformación y operativización en el espacio de gestión intersectorial COTSA (Consejo municipal de Salud Ambiental).</p>


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS




II Mesa COTSA general




Reunión de Comité Departamental de carnes

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 266	Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se implementó las estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones endemoepidémicas Se alcanzó un 100% de cumplimiento frente a lo programado y un 43.75 % de avance frente al cuatrienio, evidenciando una tendencia positiva	<p>Total de recurso programado:</p> <p>\$ 2.776.070.971</p> <p>Ejecutado:</p> <p>\$ 1.568.690.082</p>	<p>Se beneficiaron.</p> <p>Niños y niñas 0 – 5 años: 546</p> <p>Niños y niñas 6 – 12 años: 25.630</p> <p>Adolescentes 13 – 17 años: 25.212</p> <p>Jóvenes 18 – 24 años: 289</p> <p>Adultos 25- 62 años: 1799</p> <p>Mayor de 65 años: 3</p> <p>Mujeres cabeza de familia: 1.124</p> <p>Población indígena: 78</p> <p>Migrantes: 557</p>
	EJECUCIÓN <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>	
	IMPACTO <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.</p>	

	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
	LOCALIZACIÓN 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, Villa Caro y Villa del Rosario

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
9. Línea Estratégica	100%	100%	43.75%
1.1 Componente	100%	100%	43.75%
9.1.1 Apuesta	100%	100%	43.75%

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO 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 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.


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Actividad. Estrategia paciente experto.
Institución educativa municipio Ocaña.





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


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 267	Hospitales de primer nivel de atención adecuados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 63%</p> <p>y</p> <p>% de avance 36%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>23.786 millones programados 17.405 millones ejecutados</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>Población del departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>"• 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> ADECUACIÓN MENOR CENTRO DE SALUD EL TARRA, MUNICIPIO DE EL TARRA ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD FILOGRINGO, MUNICIPIO DE EL TARRA ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD ORÚ, MUNICIPIO DE EL TARRA ADECUACIÓN MENOR HOSPITAL SAN JOSÉ DE MUNICIPIO DE TIBÚ ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD PACHELLY, MUNICIPIO DE TIBÚ ADECUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, INTERNACIÓN, OBSTETRICIA, CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, AMPLIACIÓN DEL DEPÓSITO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS DE LA IPS DURANIA, NORTE DE SANTANDER ADECUACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD LA ERMITA DE LA ESE IMSALUD 	
	<p>• 2025</p> <p>IMPLEMENTACION DE PROGRAMA DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER-ADECUACION MENOR DEL CENTRO DE SALUD LA VEGA- MUNICIPIO DE CACHIRA NORTE DE SANTANDER</p> <ul style="list-style-type: none"> ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LA CURVA DEL MUNICIPIO DE BUCARASICA 	



- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LA SAN JUANA MUNICIPIO DE BUCARASICA
- ADECUACIÓN MENOR CENTRO DE SALUD BUCARASICA MUNICIPIO DE BUCARASICA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD FILO DE LA VIRGEN MUNICIPIO DE EL TARRA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LUIS VERO MUNICIPIO DE SARDINATA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LA VICTORIA MUNICIPIO DE SARDINATA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD SAN MARTÍN DE LOBA MUNICIPIO DE SARDINATA
- ADECUACIÓN MENOR CENTRO DE SALUD LAS MERCEDES MUNICIPIO DE SARDINATA
- ADECUACION MENOR PUESTO DE SALUD SAN ROQUE MUNICIPIO DE SARDINATA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD PETROLEA, MUNICIPIO DE TIBÚ
- ADECUACIÓN MENOR CENTRO DE SALUD CAMPO DOS MUNICIPIO DE TIBÚ
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LA LLANA MUNICIPIO DE TIBÚ
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD CAPITANLARGO MUNICIPIO DE ABREGO
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD EL HIGUERÓN MUNICIPIO DE ABREGO
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD CASITAS MUNICIPIO DE ABREGO
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LA ARENOSA MUNICIPIO DE ABREGO
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD EL ASERRÍO MUNICIPIO DE TEORAMA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD LA CECILIA MUNICIPIO DE TEORAMA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD SAN JUANCITO MUNICIPIO DE TEORAMA
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD CARTAGENITA MUNICIPIO DE CONVENCIÓN
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD BRIDICAYRA MUNICIPIO DE CONVENCIÓN
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD HONDURAS MUNICIPIO DE CONVENCIÓN
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD SANTA INÉS MUNICIPIO DE EL CARMEN
- ADECUACIÓN MENOR PUESTO DE SALUD PLAYAS LINDAS MUNICIPIO DE EL CARMEN
- ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD LA LAGUNA DEL MUNICIPIO DE SALAZAR DE LAS PALMAS DE LA ESE


	<p>HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER</p> <ul style="list-style-type: none">• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD CARMEN DE NAZARETH DEL MUNICIPIO DE SALAZAR DE LAS PALMAS DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD VILLA SUCRE DEL MUNICIPIO DE AROLEDAS DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE SAN JOSE DE LA MONTAÑA DEL MUNICIPIO DE CUCUTILLA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE TIERRA GRATA DEL MUNICIPIO DE CUCUTILLA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE PRESIDENTE DEL MUNICIPIO DE CHITAGA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE ARADITA DEL MUNICIPIO DE MUTISCUA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE AVENTINO DEL MUNICIPIO DE MUTISCUA DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE SALUD DE BABEGA DEL MUNICIPIO DE SILOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• ADECUACIÓN DEL PUESTO DE SALUD DE SALUD LOS RINCONES DEL MUNICIPIO DE SILOS DE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER• REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE HACARÍ, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD• REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE TEORAMA, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
--	--


- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN CALIXTO, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD DE BUENAVISTA, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD PUEBLO NUEVO, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD DE OTARÉ, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD DE LA ERMITA, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD LA TORCOROMA, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- REALIZAR LA ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD CRISTO REY, ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DEL MUNICIPIO DE OCAÑA, FINANCIADO CON RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD
- ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD CLARET DE LA ESE IMSALUD
- ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD GUARAMITO DE LA ESE IMSALUD
- ADECUACIÓN MENOR DEL PUESTO DE SALUD SEVILLA DE LA ESE IMSALUD
- ADECUACIÓN MENOR DE LA IPS LA FLORESTA
- ADECUACIÓN MENOR DE LA UBA COMUNEROS


	<ul style="list-style-type: none"> • ADECUACIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE ASPASICA DE LA ESE HOSPITAL ISABEL CELIS YAÑEZ LA PLAYA • ADECUACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN EXTRAMURAL DE LA VEGA SAN ANTONIO, DE LA ESE HOSPITAL ISABEL CELIS YAÑEZ LA PLAYA • ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN HOSPITAL ISABEL CELIS YAÑEZ, MUNICIPIO DE LA PLAYA DE BELEN, NORTE DE SANTANDER • ADECUACIONES MENORES PARA EL MEJORAMIENTO DE CONDICIONES SANITARIAS, DE HABILITACIÓN Y ACCESIBILIDAD EN EL ALA A DE LA SEDE DE LA ESE CENTRO DE REHABILITACIÓN CARDIO-NEUROMUSCULAR – SAN JOSÉ DE CÚCUTA"
	IMPACTO Mejora en la prestación de servicios de salud en el departamento
	LOCALIZACIÓN 40 municipios



EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 268	Hospitales de primer nivel de atención ampliados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado % de cumplimiento 100% y % de avance 36%	¿Cuánto se invirtió? 35 mil millones programados y 2110 ejecutados	¿Qué población se atendió? Población del departamento
	EJECUCIÓN Alcance al proyecto denominado “ CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LA BATECA, NORTE DE SANTANDER recursos de la gobernacion del departamento por valor de \$ 1.076 millones	

	<p>REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD DE VILLA CARO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER. en formulacion proyecto de adicional de recursos por valor de \$ 2.494 millones por regalías</p> <p>REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL CENTRO DE SALUD DE CACOTA por valor de \$ 10.761 millones por tranferecncias del MSPS</p> <p>CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD DIVINO NIÑO DEL MUNICIPIO DE CUCUTILLA por valor de \$ 14.196 millones por trandeferencias del MSPS</p> <p>REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN CAYETANO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL DEPARTAMENTO DEL NORTE DE SANTANDER por valor de \$6.686 millones por transferecncias del MSPS</p> <p>Alcance al proyecto denominado “ CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LA BATECA, NORTE DE SANTANDER recursos de la gobernacion del departamento por valor de \$ 1.076 millones</p> <p>REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD DE VILLA CARO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER. en formulacion proyecto de adicional de recursos por valor de \$ 2.494 millones por regalías</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Cucutilla La Bateca cacota gramalote</p>




EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 269	Hospitales de primer nivel de atención dotados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y % de avance 75%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>23 mil millones programadas y 2225 millones ejecutados</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>Población del departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • “DOTACIÓN E INSTALACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS IPS ADSCRITAS A LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA • APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993” DE LA VIGENCIA 2025, PARA LA FINANCIACIÓN Y COFINANCIACIÓN DE PROYECTOS DE TRANSPORTE ASISTENCIAL Y DEL COMPONENTE EXTRAMURAL (ABREGO, EL CARMEN, CONVENCION, SAN PABLO) • “APOYO A PROGRAMAS DE DESARROLLO DE LA SALUD LEY 100 DE 1993”, A EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE LA REGIÓN DEL CATATUMBO” • ADQUISICIÓN DE TRES AMBULANCIAS DE TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TAB, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL ÁREA DE TRANSPORTE DE PACIENTES DE URGENCIAS DE LAS IPS ADSCRITAS A LA ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL DEL MUNICIPIO DE CHINÁCOTA, NORTE DE SANTANDER. • ADQUISICIÓN Y DOTACIÓN DE AMBULANCIAS BÁSICAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD QUE EJECUTA LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL MUNICIPIO DE GRAMALOTE • ADQUISICIÓN Y DOTACIÓN DE AMBULANCIAS BÁSICAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD QUE EJECUTA LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL CENTRO DEL MUNICIPIO DE SAN CAYETANO • FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA DEL CENTRO DE SALUD CHITAGÁ MEDIANTE DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS • ADQUISICIÓN DE UNA AMBULANCIA DE TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TAB, PARA EL FORTALECIMIENTO 	

	<p>DEL AREA DE REFERENCIA DE PACIENTES DE URGENCIAS, DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE CACHIRA NORTE DE SANTANDER</p> <ul style="list-style-type: none"> • FORTALECIMIENTO DE LA ESTATEGIA DE LA FUNCION PRIMARIA EN SALUD (APS) MEDIANTE LA ADQUISICION DE UNA CAMIONETA DOBLE CABINAS 4X4, EN EL AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE CACHIRA NORTE DE SANTANDER • "DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO - EL ZULIA" • DOTACIÓN Y RENOVACIÓN DE EQUIPOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED DE FRIO DEL SERVICIO DE VACUNACIÓN DE LAS ALGUNAS IPS Y UBAS DE LA ESE IMSALUD • DOTACIÓN DE UNA AMBULANCIA TAB 4X2 PARA LA UBA COMUNEROS • DOTACIÓN DE UNA AMBULANCIA TAB 4X4 PARA LA IPS BUENA ESPERANZA • DOTACIÓN DE UNA UNIDAD MÉDICO ODONTOLOGICA PARA LA ESE IMSALUD • ADQUISICION Y RENOVACION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESE IMSALUD CUCUTA NORTE DE SANTANDER • "APOYO PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL DEPACIENTES MEDIANTE LA DOTACIÓN DE 2 AMBULANCIAS TAB PARA LA ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DE VILLA DEL ROSARIO" • DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DEL MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO • "DOTACIÓN DE 2 UNIDADES MÉDICOS ODONTOLÓGICAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESE HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM DE VILLA DEL ROSARIO, NORTE DE SANTANDER" • DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD ONCE DE NOVIEMBRE DE LOS PATIOS
	<p>IMPACTO</p> <p>Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento</p>




	LOCALIZACIÓN El zulía puerto Santander Chinácota villa del rosario los patios
---	---


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 270	Hospitales de segundo nivel de atención ampliados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado % de cumplimiento 100% y % de avance 75%	¿Cuánto se invirtió? 39 mil millones programado	¿Qué población se atendió? Población del departamento
	EJECUCIÓN DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA SEGUNDA ETAPA DEL NUEVO HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO, CUCUTA, NORTE DE SANTANDER del HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO por valor de \$ 39.915 millones recursos del MSPS	
	IMPACTO Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento	
	LOCALIZACIÓN San José de Cúcuta	



EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 271	Hospitales de segundo nivel de atención contruidos y dotados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo?	¿Cuánto se invirtió?	¿Qué población se atendió?



<p>Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y</p> <p>% de avance 35%</p>	<p>21 mil millones programados y 7500 ejecutados</p>	<p>Población del departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>PUESTO DE SALUD TORCOROMA, CENTRO DE SALUD SAN CALIXTO, CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE HACARÍ, PUESTO DE SALUD CRISTO REY, PUESTO DE SALUD LA ERMITA, PUESTO DE SALUD DE BUENAVISTA ,PUESTO DE SALUD PROMESA DE DIOS</p> <p>ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO HOSPITAL DE ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>CONSTRUCCIÓN DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA – NORTE DE SANTANDER</p> <p>CONSTRUCCION DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS</p> <p>CONSTRUCCIÓN DE NUEVO BLOQUE PARA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (SEDE ADMINISTRATIVA) COMO PARTE DE LA CONSTRUCCION, ADECUACION Y AMPLIACION DEL HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES DE OCAÑA, NORTE DE SANTANDER.</p>	
	<p>IMPACTO</p> <p>Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento</p>	
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Ocaña, Los patios, Chitaga, Pamplona y Hacari</p>	




EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 272	Hospitales de tercer nivel de atención adecuados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo?	¿Cuánto se invirtió?	¿Qué población se atendió?

<p>Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y % de avance 100%</p>	<p>10.984 millones programados y 9 mil millones ejecutados.</p>	<p>Población del departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN REMODELACIÓN Y AMPLIACIÓN DE QUIRÓFANOS EN ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ</p>	
	<p>IMPACTO Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento</p>	
	<p>LOCALIZACIÓN San jose de Cúcuta</p>	




EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 273	Hospitales de tercer nivel ampliados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y % de avance 100%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió? 93 mil millones programados</p>	<p>¿Qué población se atendió? Poblacion del departamento</p>
	<p>EJECUCIÓN PROYECTO CONSTRUCCION DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA, CUIDADO INTERMEDIO ADULTO MAYOR, CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO, CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL Y CUIDADO BASICO NEONATAL EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ por valor de \$ 93.089 millones recursos del MSPS</p>	

	REMODELACIÓN Y AMPLIACION DE QUIROFANOS EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ
	IMPACTO Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento
	LOCALIZACIÓN San jose de Cúcuta




EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 274	Hospitales de tercer nivel de atención con reforzamiento estructural	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado % de cumplimiento 100% y % de avance 100%	¿Cuánto se invirtió? 2645 mil millones programados y 1561 mil millones ejecutados	¿Qué población se atendió? Población del departamento
	EJECUCIÓN REFORZAMIENTO Y REMODELACIÓN DE SALA DE PARTOS EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.	
	IMPACTO Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento	
	LOCALIZACIÓN San jose de Cúcuta	

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 275	Hospitales de tercer nivel de atención dotados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado % de cumplimiento 100% y % de avance 100%	¿Cuánto se invirtió? 23149 millones de programación	¿Qué población se atendió? Población del departamento
	EJECUCIÓN DOTACION TERCER NIVEL <ul style="list-style-type: none"> Suministro e instalación de equipamiento fijo y mobiliario para terminación de obras torre administrativa y archivo de la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz San José De Cúcuta Adquisición de Una Ambulancias Medicalizada para la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz. San José De Cúcuta Apoyo Diagnostico y Complementación Terapéutica, Atención Inmediata, Consulta Externa, Internación y quirúrgicos en dotación de equipos Biomédicos en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. San José De Cúcuta 	
	IMPACTO Mejora en la infraestructura hospitalaria para la prestación de servicios de salud en el departamento	
	LOCALIZACIÓN San jose de Cúcuta	

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 276	Hospitales de primer nivel de atención construidos y dotados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
¿Qué se hizo?	¿Cuánto se invirtió?	¿Qué población se atendió?

<p>Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y % de avance 20%</p>	<p>Indicar el monto total y por fuentes de financiación. Tener en cuenta además cuánto se presupuestó invertir. Expresar los montos en MILLONES DE PESOS.</p>	<p>Población del departamento.</p>
	<p>EJECUCIÓN ESTUDIOS Y DISEÑOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y SU CORRESPONDIENTE INTERVENTORÍA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, INTERCULTURAL, DE BAJA COMPLEJIDAD HOSPITALARIA, EN EL POBLADO RURAL INDÍGENA DE BRUBUCANINA MUNICIPIO DE TEORAMA por valor de \$ 385.173.250 recursos del MSPS CONSTRUCCION DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE CHITAGA</p>	
	<p>IMPACTO • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? Indicar cómo la meta de producto contribuyó a uno o más indicadores de resultado.</p>	
	<p>LOCALIZACIÓN ¿Dónde se intervino? Indicar municipios-subregiones. Presentar mapa con municipios o subregiones intervenidos, y especificar si fueron zonas urbanas o rurales (barrios o veredas y corregimientos).</p>	

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 277	Personas atendidas con servicio de salud	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se ha realizado atenciones de urgencias a 19.866 NNJA que han requirieron estos servicios. Se programó atender al 100% de NNJA que demandaran servicios de urgencias, cumpliendo con el 45%	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	Se han atendido 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


de lo programado en el cuatrienio.	Transferencias Nacionales.	
	EJECUCIÓN <ul style="list-style-type: none">• 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.• Radicación y auditoría a las cuentas presentadas de los servicios prestados en la red pública y privada a cargo al departamento• Nuestra red prestadora es la pública y privada, principalmente el Hospital Universitario Erasmo Meoz. Nuestros principales aliados son los prestadores de servicios de salud Públicos y privados del departamento, la gobernación de N de S y el MSPS.• Estos servicios de salud se han prestado en la vigencia 2024 y lo corrido del 2025.	
	IMPACTO <ul style="list-style-type: none">• Atención de urgencias a niños, niñas y adolescentes que demandan servicios de Salud en nuestro departamento. La atención de estos niños, niñas y adolescentes han contribuido en 38% del cumplimiento de nuestra meta de resultado.	
	LOCALIZACIÓN <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>	


ANEXAR 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: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública	
Meta: 278	Planes de intervenciones colectivas realizados

Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100% de cumplimiento frente a lo programado 50 % de avance frente al cuatrienio.	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA (1.2.4.2.02) Total de recurso programado: \$ 3.929.266.998.83 Ejecutado: 2.473.134.526	Población atendida: Adolescentes entre 12 y 17 años Curso de vida Adolescencia. 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 Adultos 25- 62 años: 368.004 Mayor de 65 años: 368.004
	EJECUCIÓN <ul style="list-style-type: none"> 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>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</p>	

	<p>los municipios priorizados por mas incidencia en los eventos de interés de salud publica 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 implementaron acciones de promoción, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) en 33 municipios, 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>EJECUCIÓN</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. 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>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Se logro tener un diagnostico 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. Se logro un mayor conocimiento en temas de salud sexual.

	<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>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino?</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. 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, Villa Caro y Villa del Rosario..</p>

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
10. Línea Estratégica	100%	76%	50%
1.1 Componente	100%	76%	50%
10.1.1 Apuesta	100%	76%	50%

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>Para la vigencia 2025 se evidencio 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 colectivas en adolescentes (12 a 17 años), alcanzando una participación</p>

	<p>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>ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO</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 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.</p> <p>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.</p>
--	---

ANEXAR 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.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 279	Proyectos de investigación, desarrollo e innovación tecnológica en salud financiados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander a orientado a la secretaria de las TIC del Departamento, a las ESE y los 40 municipios en la implementación de Proyectos de investigación, desarrollo e innovación en telemedicina en el Departamento Norte de Santander, logrando un cumplimiento del 100% en el periodo y un avance frente al cuatrienio del 50%		Comprende principalmente a la población rural y apartada, usuarios de la red pública y privada de salud que enfrentan retos de acceso geográfico y de servicios especializados, es decir los beneficiarios directos e indirectos abarcan a la comunidad general, con énfasis en poblaciones vulnerables y remotas, el sector salud local, y actores del ecosistema de innovación tecnológica en salud del departamento Norte de Santander.
	EJECUCIÓN Este proyecto está alineado con la estrategia de transformación digital impulsada por el Instituto Departamental de Salud (IDS) y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, integrados en el Plan Territorial de Salud 2024-2027. Asimismo, iniciativas como el proyecto “SaludTIC” buscan expandir la telemedicina en al menos cinco municipios del departamento, fortaleciendo la atención primaria y la inclusión tecnológica en zonas deficientes en infraestructura sanitaria.	
	IMPACTO Con estos proyectos se busca mejorar el monitoreo remoto, la atención médica en tiempo real y la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas y condiciones de vulnerabilidad mediante tecnologías como la telemedicina, inteligencia artificial y conectividad en todo el Departamento, logrando que las Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS públicas) y EPS del departamento mejoren su capacidad tecnológica y operativa.	
	LOCALIZACIÓN Los 40 municipios, las 16 ESE del Departamento y la Secretaria de las TIC del Departamento	

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 280	Asistencias técnicas realizadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
El Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander junto con el Ministerio de Salud ha realizado Asistencias Técnicas a la secretaria de las TIC del Departamento, a las ESE y los 40 municipios en la implementación de Tecnologías de información en modalidad de telemedicina de acuerdo al sistema obligatorio de garantía de la calidad SOGC en el departamento Norte de Santander, logrando un cumplimiento del 100% en el periodo y un avance frente al cuatrienio del 50%		Comprende principalmente a la población rural y apartada, usuarios de la red pública y privada de salud que enfrentan retos de acceso geográfico y de servicios especializados, es decir los beneficiarios directos e indirectos abarcan a la comunidad general, con énfasis en poblaciones vulnerables y remotas, el sector salud local, y actores del ecosistema de innovación tecnológica en salud del departamento Norte de Santander
	EJECUCIÓN En la vigencia 2024 y 2025 el IDS, el Ministerio de salud y Protección Social y Cooperantes han realizado asistencias técnicas dirigidas a fortalecer las capacidades de los prestadores de salud integrando tecnologías telemáticas con la operatividad del SUIIS y los estándares del SOGC, estas asistencias incluyen talleres formativos a las IPS públicas y los 40 municipios del Departamento	
	IMPACTO La implementación de Tecnologías de información en modalidad de telemedicina junto con el sistema de APS en Norte de Santander ya genera impactos positivos visibles en acceso, continuidad, seguridad, eficiencia y equidad . El departamento está en fase de fortalecimiento , con impactos iniciales claros y un potencial enorme si consolida la medición y estandarización avanzando en procesos de contratación para ampliar la inclusión digital, clave para una implementación exitosa de la telemedicina bajo el marco normativo del SOGC	
	LOCALIZACIÓN Los 40 municipios, las 16 ESE del Departamento y la Secretaria de las TIC del Departamento	



Asistencias técnica a los 40 municipios

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 281	Estrategias de promoción de la salud implementadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
El Departamento ya está implementado la estrategia de Equipos Básicos de Salud en los 40 municipios, con un cumplimiento del 100% en el periodo y un avance del 50% frente al cuatrienio.	Sobre una programación estimada de \$107.064 millones se han ejecutado \$ 94.637 millones con recursos propios del IDS, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre	Toda la población de los 40 municipios del Departamento.
	EJECUCIÓN El Instituto Departamental de Salud oriento a las a las Empresas Sociales del Estado (Hospitales) del Departamento y sus 40 municipios en la implementación de los Equipos Básicos de Salud.	
	IMPACTO Los Equipos Básicos de Salud son importantes para el sistema de salud funcionando como estructuras operativas encargadas de ejecutar acciones de salud de manera permanente y sistemática. Los EBS operan bajo un modelo extramural, lo que implica que los servicios se brindan fuera de las instalaciones de salud tradicionales, promoviendo así la continuidad del cuidado y una mayor cobertura en los diferentes entornos, todo ello enmarcado en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	



LOCALIZACIÓN

Los 40 municipios del Departamento: **Norte:** Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú. **Centro:** Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de las Palmas, Santiago, Villa Caro. **Occidente:** Ábrego, Cáchira, Convención, El Carmen, Hacarí, La Esperanza, La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama. **Suroccidente:** Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Santo Domingo de Silos. **Suroriente:** Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo.

**EQUIPOS BASICOS
COMUNIDAD UWA UNCASIAS**

TU SALUD ES NUESTRA PRIORIDAD

JORNADA DE VACUNACION
Lunes 01 diciembre, en la Escuela **UNCASIA CENTRAL**
Martes 02 diciembre, en la escuela **LA ZETA**
Horario de 7am - 4pm

ACOMPAÑAMIENTO
 ✓ MEDICO CONVENCIONAL
 ✓ MEDICO ANCESTRAL
 ✓ APLICACIÓN DE BIOLÓGICO DE FIEBRE AMARILLA.
 ✓ EDUCACIÓN POR PARTE DE LOS PROFESIONALES Y AXILIARES, EN TEMAS DE ENFERMEDADES PREVENIBLES Y NO PREVENIBLES

**NO OLVIDES TRAER TU DOCUMENTO;
LOS ESPERAMOS**



EBS Comunidad UWA Municipio de Toledo






EBS 021- ESE IMSALUD / CORREGIMIENTO EL PORTICO – CUCUTA
VACUNACION CASA A CASA - FECHA: 6 OCTUBRE 2025



EBS 024- ESE IMSALUD / VEREDA LA JARRA -CORREGIMIENTO AGUA CLARA -CUCUTA
FECHA: 5 NOVIEMBRE 2025

EBS ESE IMSALUD

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 282	asistencias técnicas en Inspección, Vigilancia y Control realizadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
El IDS ha realizado asistencias de inspección, vigilancia y control a las 13 ESE del Departamento, arrojando un cumplimiento del 100% con un avance del 50% frente al cuatrienio.	Sobre una programación estimada de \$214.130 millones se han ejecutado \$ 189.274 millones con recursos propios del IDS, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre	Toda la población de los 40 municipios del Departamento.
	EJECUCIÓN Las asistencias técnicas en Inspección, vigilancia y control a los Equipos Básicos de Salud (EBS) en Norte de Santander durante 2024 y 2025 ha sido fundamental para garantizar la calidad y efectividad de la atención primaria en salud, estas asistencias incluyen talleres, socializaciones y acompañamientos técnicos dirigidos a los profesionales y gestores comunitarios que conforman los EBS. El IDS tiene un Equipo Auditor para realizar seguimiento técnico, inspección y vigilancia a la ejecución de los recursos financieros asignados a las ESES del Departamento con periodicidad mensual	
	IMPACTO Las asistencias técnicas en IVC dirigidas a los Equipos Básicos de Salud en Norte de Santander tienen un alto impacto positivo, ya que mejoran la calidad y seguridad en la atención de la prestación del servicio de salud en el territorio, se Incrementan la capacidad operativa y resolutoria de los EBS, se contribuye	

	<p>directamente a mejorar los indicadores de APS y los resultados en salud del departamento y se garantiza la ejecución de los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>En conjunto, estas acciones permiten consolidar un sistema de salud más eficiente, transparente, seguro y orientado al bienestar de la población.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Los 40 municipios del Departamento: Norte: Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú. Centro: Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de las Palmas, Santiago, Villa Caro. Occidente: Ábrego, Cáchira, Convención, El Carmen, Hacarí, La Esperanza, La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama. Suroccidente: Cácuta. Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Santo Domingo de Silos. Suroriente: Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo.</p>






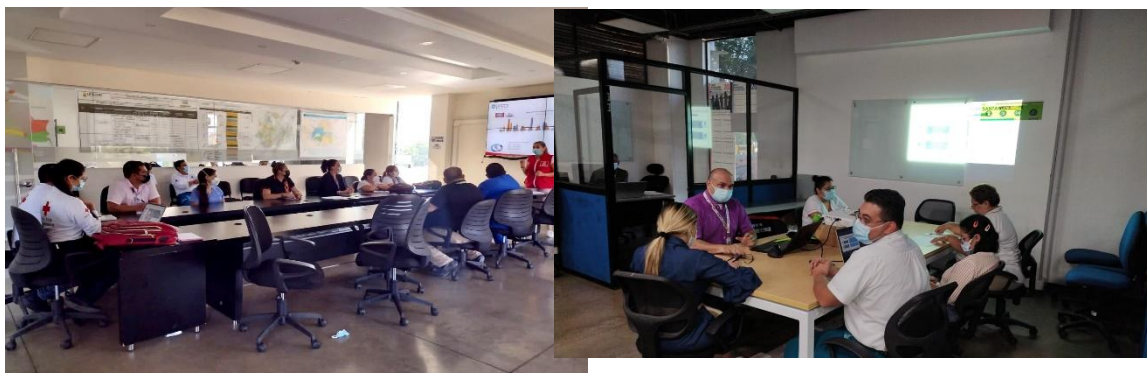
Mesa concertación EBS – ESE Centro





Seguimiento a la ejecución EBS ESE Hospital Local de los Patios


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 283	Asistencias técnicas realizadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se ha realizado revisión de los Planes Hospitalarios de Emergencias de las ESE, lo que arroja el 100% de cumplimiento frente a lo programado para el 2024 y 50% de avance frente al cuatrienio.	Sobre una programación estimada de \$155.608 millones se han ejecutado \$ 97.497 millones con recursos propios del IDS, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre.	Toda la población de los 40 municipios del Departamento.

	<p>EJECUCIÓN</p> <p>Se realiza revisión a los Planes Hospitalarios de emergencias de los municipios de las 16 ESE del Departamento: ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL de Abrego, ESE HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE de Cachira, ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL de Chinacota, ESE CENTRO DE REHABILITACION CARDIO NEURO MUSCULAR DEL N DE S de Cúcuta, ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO de Cúcuta, ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ de Cúcuta, ESE IMSALUD de Cúcuta, ESE HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO de El Zulia, ESE HOSPITAL REGIONAL CENTRO de Gramalote, ESE JOAQUIN EMIRO ESCOBAR de Herrán, ESE HOSPITAL ISABEL CELIS YAÑEZ de La Playa de Belén, ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPIO de Los Patios, ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZAREZ de Ocaña, ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA de Pamplona, ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE de Tibu, ESE HOSPITAL LOCAL JORGE CRISTO SAHIUM de Villa del Rosario.</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>La importancia de la ejecución de los Planes Hospitalarios en el Departamento es establecer la planificación de acciones preventivas y de preparación administrativas, funcionales y operativas, antes, durante y después de una emergencia, que le permita a los Hospitales adaptarse a las condiciones reales de sus amenazas, creando condiciones que permitan a las personas que laboran, adquirir los conocimientos y actitudes organizativas necesarias para actuar correctamente en la prevención y el control de emergencias.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>Los 40 municipios del Departamento: Norte: Cúcuta, El Zulia, Los Patios, Puerto Santander, San Cayetano, Villa del Rosario, Bucarasica, El Tarra, Sardinata, Tibú. Centro: Arboledas, Cucutilla, Gramalote, Lourdes, Salazar de las Palmas, Santiago, Villa Caro. Occidente: Ábrego, Cáchira, Convención, El Carmen, Hacarí, La Esperanza, La Playa de Belén, Ocaña, San Calixto, Teorama. Suroccidente: Cácuta. Chitagá, Mutiscua, Pamplona, Pamplonita, Santo Domingo de Silos. Suroriente: Bochalema, Chinácota, Durania, Herrán, Labateca, Ragonvalia, Toledo.</p>






Visitas de seguimiento y evaluación a las ESE del Departamento Norte de Santander.

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 284	Asistencias técnicas realizadas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se han realizado asistencias técnicas en la implementación del SEM, con el 100% de cumplimiento frente a lo programado para el periodo y 50% de avance frente al cuatrienio.	Sobre una programación estimada de \$155.608 millones se han ejecutado \$ 97.497 millones con recursos propios del IDS, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre.	Municipio de San José de Cúcuta
	EJECUCIÓN Se coordinaron para el funcionamiento del Sistema de Emergencias Médicas – SEM mesas de asistencias técnicas al municipio de San José de Cúcuta con acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud, donde se amplió el convenio entre las dos entidades por 5 años más y se aprobó la resolución para el proceso sancionatorio por parte del IDS en caso de incumplimiento de las ambulancias. Y en el 2025 se continúa avanzando en la implementación del SEM en el municipio de Cúcuta realizando Asistencias técnicas	
	IMPACTO Con la implementación del Sistema de Emergencias Médicas – SEM, se busca la articulación de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de Urgencias. En este periodo se está haciendo la tarea con el municipio de Cúcuta siendo este el referente para la implementación del SEM en el resto del Departamento	

	LOCALIZACIÓN El municipio de San José de Cúcuta.
---	--



EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 285	Personas en capacidad de ser atendidas	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
Se han gestionado referencias y contra referencias en el Departamento, con el 95% de cumplimiento frente a lo programado para el periodo y 50% de avance frente al cuatrienio.	Sobre una programación estimada de \$311.217 millones se han ejecutado \$ 194.995 millones con recursos propios del IDS, para el desarrollo de esta meta en la vigencia 2024 y en la vigencia 2025, con corte a 30 octubre.	Toda la población de los 40 municipios del Departamento
	EJECUCIÓN En la vigencia 2024, se logró la remisión de 9.036 y en el transcurso del 2025 van 4.324 pacientes del departamento a entidades de salud de mayor nivel de complejidad, los cuales a través de la gestión del CRUE se facilitó la consecución de los servicios de salud requeridos en cada caso.	
	IMPACTO A través de las referencias y contrarreferencias presentadas por las 16 ESE del departamento al Centro Regulador de Urgencias y emergencias - CRUE y su traslado urgente a un nivel de mayor atención, se logra impactar la salud de las personas que necesitan ese servicio.	

	LOCALIZACIÓN Toda la población del Departamento y demás población migrante.
---	---



Proceso de gestión de las referencias de pacientes de todo el Departamento

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 286	Documentos de planeación en salud pública para atención de emergencias y desastres elaborados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y</p> <p>% de avance 100%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió? 314 millones programados y 279 millones ejecutados</p>	<p>¿Qué población se atendió? Población del departamento</p>
EJECUCIÓN		



En el año 2024 se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizó en los municipios de pasos fronterizos, IVC sanitario en establecimientos de alto y bajo riesgo sanitario.
- Se desarrollaron acciones de Promoción y Prevención sanitaria en los municipios de pasos fronterizos, en el marco de la estrategia de entornos saludables.
- Se realizó la vigilancia epidemiológica, monitoreo de eventos y seguimiento de casos de los eventos de interés en salud pública relacionados con salud ambiental, en los municipios de pasos fronterizos, según incidencia.



En el I Trimestre 2025 se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizaron diagnósticos sanitarios en los dos pasos fronterizos
- Se desarrollaron 8 acciones de Inspección, vigilancia y control en los municipios de Villa del Rosario y Puerto Santander en los establecimientos de interés sanitario en los pasos fronterizos.
- Se realizó 2 actividades de socialización de la normatividad sanitaria, en el municipio de Villa del Rosario y Puerto Santander.
- Se realiza la vigilancia de la calidad del agua en el municipio de Villa del Rosario.
- Se realizó monitoreo de cloro residual en el agua de consumo humano de los pasos fronterizos de Villa del Rosario y Puerto Santander.




En el II Trimestre 2025 se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizaron diagnósticos sanitarios en los 2 pasos fronterizos.
- Se desarrollaron 22 acciones de Inspección, vigilancia y control en los establecimientos de interés en los municipios de Villa del Rosario en el sector La Parada y Villa Antigua y Puerto Santander.
- Se realizó 12 actividades de Promoción y prevención en manejo adecuado, buenas prácticas de higiene en alimentos, socialización de la normatividad sanitaria, en los municipios de Villa del Rosario y Puerto Santander.
- Se realiza 5 toma de muestra de la vigilancia de la calidad del agua en el municipio de Villa del Rosario.
- Se realizó 6 monitoreo de cloro residual en el agua de consumo humano de los pasos fronterizos de Villa del Rosario y Puerto Santander.




En el III Trimestre 2025 se realizaron las siguientes actividades:

	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron 3 diagnósticos sanitarios, • Se desarrollaron 10 acciones de inspección vigilancia y control a interés sanitario a establecimientos sector La parada y Puerto Santander, en los 2 pasos fronterizos. • Se realizó 5 actividades de Promoción y prevención en manejo adecuado, buenas prácticas de higiene en alimentos, socialización de la normatividad sanitaria, en los municipios de Villa del Rosario y Puerto Santander.
	<p>IMPACTO</p> <p>En 2024, el Instituto Departamental de Salud ejecutó inspecciones, vigilancia y control (IVC) sanitario en pasos fronterizos de alto y bajo riesgo, acciones de promoción y prevención en entornos saludables, y vigilancia epidemiológica de eventos de interés en salud pública relacionados con el ambiente, según incidencia reportada.</p> <p>Durante 2025, se realizaron diagnósticos sanitarios en Villa del Rosario y Puerto Santander (8 en I trimestre, 2 en II, 3 en III), 40 acciones de IVC en establecimientos sanitarios (8 en I, 22 en II, 10 en III), 19 actividades de promoción y prevención en higiene alimentaria y normatividad (2 en I, 12 en II, 5 en III), 5 tomas de muestra de calidad de agua y 6 monitoreos de cloro residual en agua de consumo humano, fortaleciendo la seguridad sanitaria fronteriza.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN 40 municipios del departamento</p>


EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 287	Mecanismos y espacios de participación social en salud conformados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo?</p> <p>Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100%</p> <p>y</p> <p>% de avance 100%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>274 millones programados y 237 millones ejecutados</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>Población del departamento.</p>
EJECUCIÓN		

	<p>Continuar con la notificación oportunamente de la UPGD</p> <p>Realizar y socializar plan de contingencia para sarampion, Feibre amarilla, Dengue con acta y lista de asistencia. Enviados al correo de la regionalsurorientalvsp2@gmail.com</p> <p>Ajustar y organizar las actas coves institucionales del periodo 01 al periodo 05 del correspondiente año.</p> <p>Realizar envio de la notificacion semanal con los archivos adjuntos : archivos xls. Archivos zip, canales endemicos, pantallazo de mortalidad materna extrema</p> <p>La notificacion de IRA se debe realizar por savigila web 4.0</p> <p>Realizar seguimiento a los ajustes correspondientes a los eventos notificados</p> <p>Realizar el BAI Electrónico mensualmente por medio del SIVIGILA –SIANIESP. Debe ser enviado los 10 primeros dias de cada mes a la entidad territorial</p> <p>Darle cumplimeinto a la notificacion de los eventos de acuerdo a los tiempos establecidos</p>
	<p>IMPACTO</p> <p>• ¿Qué impacto y/o resultado se produjo?</p> <p>Indicar cómo la meta de producto contribuyó a uno o más indicadores de resultado.</p>
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino?</p> <p>Indicar municipios-subregiones. Presentar mapa con municipios o subregiones intervenidos, y especificar si fueron zonas urbanas o rurales (barrios o veredas y corregimientos).</p>




EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 288	Sistemas de información actualizados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo?</p> <p>Avance en la meta física.</p> <p>% de cumplimiento frente a lo programado en el periodo 2024-2025</p> <p>y</p> <p>% de avance frente al cuatrienio.</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>Indicar el monto total y por fuentes de financiación. Tener en cuenta además cuánto se presupuestó invertir. Expresar los montos en MILLONES DE PESOS.</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>Indicar la participación por grupos etarios y la atención por condición de vulnerabilidad y si fueron beneficiarios focalizados.</p> <p>IMPORTANTE: Incluir y destacar los resultados en atención a niños, niñas, adolescentes y jóvenes; población con discapacidad; poblaciones étnicas; migrantes; víctimas del conflicto armado y otros grupos con condiciones especiales.</p>
EJECUCIÓN		

	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se hizo? Indicar qué dificultades y oportunidades se presentaron. • ¿Con quién se ejecutó? ¿Qué gestión y con qué aliados se trabajó? Instrumentos, normas, convenios, etc. • ¿Cuándo se realizó? Especificar el periodo de intervención
	<p>IMPACTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué impacto y/o resultado se produjo? Indicar cómo la meta de producto contribuyó a uno o más indicadores de resultado.
	<p>LOCALIZACIÓN</p> <p>¿Dónde se intervino? Indicar municipios-subregiones. Presentar mapa con municipios o subregiones intervenidos, y especificar si fueron zonas urbanas o rurales (barrios o veredas y corregimientos).</p>


CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
11. Línea Estratégica			
1.1 Componente			
11.1.1 Apuesta			

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>De acuerdo al sector/población de su competencia, por cada resultado describir en lenguaje claro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre del Indicador y la relación de las variables que lo componen (estructura). • Propósito/Alcance del Indicador (qué mide y para qué). • Relación con uno o más Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). • Análisis del comportamiento del Indicador.

	<ul style="list-style-type: none"> Calificar la Tendencia (si mejora, se mantiene, desmejora o es volátil)
--	---

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 289	Documentos de evaluación realizados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
En proceso de construcción 80%	\$ 507.844	1.717. 992 los habitantes del departamento Norte de Santander de los 40 municipios
	EJECUCIÓN <ul style="list-style-type: none"> 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. https://drive.google.com/drive/folders/1kKN3PxTALwW4x_D1hl_g_TtkzOyS7KEQ. 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 	
	IMPACTO <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>	
	LOCALIZACIÓN <p>40 municipios del departamento</p>	


CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
12. Línea Estratégica	100	100	100
1.1 Componente	100	100	100
12.1.1 Apuesta	100	100	100



ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>40 documentos ASIS participativo municipal 2025 entregados y avalados /40 ASIS municipales Programados =80%</p> <p>Los 40 municipios entregaron el AISIS corte a 31 de octubre de 2025, pendiente proceso de revisión y aval por parte del IDS</p> <ul style="list-style-type: none">Relación con uno o más Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): El ASIS participativo para 2025 en Colombia incide claramente en los ODS 3, 10, 16, 17 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. <ul style="list-style-type: none">Calificar la Tendencia (mantiene)

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Taller municipio de Pamplona Asis 2025: Municipios Regional Pamplona

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 290	Documentos de análisis de salud pública elaborados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
60% del ASIS desarrollado que equivalen a 4 de 6 capítulos.	\$ 507.844	1.717. 992 los habitantes del departamento Norte de Santander
	EJECUCIÓN <ul style="list-style-type: none">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>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</p>	

	deberá ser remitida por lineamiento nacional al MSPS en el mes de noviembre de 2025.
	IMPACTO <ul style="list-style-type: none"> 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) <ul style="list-style-type: none"> Permite detectar de forma temprana los principales problemas de salud en cada territorio. Facilita la formulación de planes de acción local basados en evidencia y en la realidad social. Mejora la eficiencia del sistema de salud al orientar los recursos hacia las verdaderas necesidades
	LOCALIZACIÓN <p>Departamento Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
13. Línea Estratégica	100	100	100
1.1 Componente	100	100	100
13.1.1 Apuesta	100	100	100

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO <p>1 documentos ASIS participativo Departamental 2025 entregados y avalados /1 ASIS Departamental Programados =60%</p>

Se tiene un avance del 60% este documento se construye desde la bases disponibles del mes de septiembre de 2025 y fecha limite 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 los ODS 3, 10, 16, 17
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.
- Calificar la Tendencia (mantiene)


ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS





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




Cartografía Social de los diferentes municipios de la participación comunitaria Norte de Santander

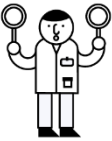
EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 291	Documentos técnicos publicados y/o socializados	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
<p>¿Qué se hizo? Viabilidad técnica a proyectos de las empresas sociales del estado</p> <p>% de cumplimiento 100% y % de avance 100%</p>	<p>¿Cuánto se invirtió?</p> <p>0</p>	<p>¿Qué población se atendió?</p> <p>Indicar la participación por grupos etarios y la atención por condición de vulnerabilidad y si fueron beneficiarios focalizados.</p> <p>IMPORTANTE: Incluir y destacar los resultados en atención a niños, niñas, adolescentes y jóvenes; población con discapacidad; poblaciones étnicas; migrantes; víctimas del conflicto armado y otros grupos con condiciones especiales.</p>
	<p>EJECUCIÓN</p> <p>Desde el Instituto Departamental de Salud se lleva la inscripción de los profesionales de la salud en el registro único nacional del talento humano en salud a nivel nacional y se ha dado trámite a 2869 solicitudes presentadas en el territorio.</p>	
	<p>IMPACTO</p> <p>Mejora en la cobertura de servicios de salud con mayor cantidad de profesionales en el territorio.</p>	

	LOCALIZACIÓN 40 municipios
---	---

EJE: Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública		
Meta: 292	Entidades territoriales asistidas técnicamente	
Cumplimiento/Avance	Inversión	Beneficiarios
100%	Programados 1.235 Ejecutados 451	1.717. 992 los habitantes del departamento Norte de Santander de los 40 municipios
	<p>Durante el periodo comprendido entre 2024 y octubre de 2025 se fortalecieron las capacidades técnicas del personal de salud en Norte de Santander. En la vigencia 2024 se desarrolló el proceso de capacitación del talento humano en salud para la implementación de la Resolución 3280 de 2018, relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud. Este proceso estuvo dirigido a las nueve EPS del departamento, así como a toda la red pública y privada, y a los municipios y auditorios responsables de los procesos de garantía de la calidad en los territorios. Durante el 2025, el mismo ejercicio se llevó a cabo tanto en el primer como en el segundo semestre.</p> <p>Adicionalmente, desde 2024 se dio inicio a un proceso de facilitación de acuerdos de voluntades en el marco del Decreto 441 de 2022, con el propósito de promover una mayor integralidad en la contratación entre las EPS y la red pública para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud. Como parte de este proceso, se realizó una capacitación conjunta dirigida a todas las EPS del departamento y se tiene programada una nueva jornada para el 4 de diciembre, con el fin de acompañar el proceso de contratación para la vigencia 2026.</p>	
	IMPACTO Las acciones desarrolladas entre 2024 y octubre de 2025 fortalecieron la capacidad técnica del talento humano en salud y mejoraron la articulación entre EPS, red pública y privada y municipios, lo que permitió avanzar en una implementación más consistente de las Rutas Integrales de Atención en Salud en el departamento. Además, la facilitación de acuerdos de voluntades incrementó la integralidad en los procesos de	

	contratación, generando condiciones más favorables para la organización y prestación coordinada de los servicios de salud.
	LOCALIZACIÓN 40 municipios

CUMPLIMIENTO/AVANCE POR NIVEL DEL PDD			
Exponer el porcentaje de cumplimiento (programado vs ejecutado) y el avance porcentual frente al cuatrienio por nivel del PDD.			
Niveles	Porcentaje de cumplimiento programado.	Porcentaje de cumplimiento ejecutado.	Avance porcentual frente al cuatrienio.
14. Línea Estratégica	100	100	50
1.1 Componente	100	100	50
14.1.1 Apuesta	100	100	50

ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE RESULTADO	
	<p>Las acciones ejecutadas entre 2024 y octubre de 2025 evidencian un aumento en el nivel de alistamiento del talento humano y de las instituciones para la implementación de las RIAS, reflejado en la participación efectiva de EPS, red pública y privada y entes territoriales. Paralelamente, el avance en los acuerdos de voluntades bajo el Decreto 441 de 2022 muestra mejoras en la integralidad de los procesos contractuales, fortaleciendo la articulación entre aseguradores y prestadores y contribuyendo a una gestión más coherente de las redes de servicios en el departamento..</p> <ul style="list-style-type: none">Calificar la Tendencia (si mejora, se mantiene, desmejora o es volátil)

ANEXAR REGISTROS FOTOGRÁFICOS



Mesa de Trabajo con la EAPB e ESEs