| INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO N° SS-CPS-711-2021 | |
|---|---|
| Informe Parcial _____ / No. Del Informe 7 | Informe Final ___X___ |
| Periodo del Informe: Del 31.12.2021 hasta el 31.12.2021 | |
| Fecha en la que se rinde en informe : | 28.12.2021 |

| 1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO | |
|---|---|
| Contratista: | MARLENY GRASS ORTIZ |
| NIT / C.C.: | 603167558 |
| Supervisor: | LITH CAROLINA ALVAREZ BUITRAGO |
| Cargo: | PROFESIONAL UNIVERSITARIO |
| Objeto del Contrato o Convenio: | "PRESTAR APOYO PROFESIONAL A LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA CON ENFOQUE A LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES PARA LA ADOPCIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA EN LAS REGIONES DE SALUD ASIGNADAS." |
| Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio: | 13.07.2021 |
| Fecha de Inicio del Contrato o Convenio | 16.07.2021 |
| Certificado de Disponibilidad Presupuestal | 7100013671 |
| Registro Presupuestal | 4600006622 |
| Valor Inicial del Contrato o Convenio | $26,701,934 |
| Adición | $0 |
| Valor Total del Contrato | $26,701,934 |
| Plazo de Ejecución Inicial | CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| Prorroga No. | 0 |
| Plazo de Ejecución Final | CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS |
| Fecha De Terminación del Contrato o Convenio | 30.12.2021 |
| Suspensión ( según aplique) | NO |
| Fecha De suspensión (si se llevó a cabo) | |
| Fecha De reinicio (si se llevó a cabo) | |
| Cesión / Terminación Anticipada | NO |
| Aseguradora | SEGUROS DEL ESTADO |
| Garantía de Cumplimiento | 75-46-101007181 |
| Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual | 75-46-101007181 |

## 2. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Se hace revisión de informe final del contratista MARLENY GRASS ORTIZ Profesional en terapia respiratoria. Dicho informe
es para el periodo comprendido entre el día 16 de julio a el 30 de diciembre el cual se hace el 28 de diciembre teniendo en cuenta que se cumple con todos los productos programados.

Introducción.

En Colombia de acuerdo con los reportes del Instituto Nacional de Salud a la semana 26 del 2021 se han reportado 374 casos de muerte asociados a niños menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA)y desnutrición. de este total de casos a IRA le corresponde 63 casos analizados, reportando una tasa de mortalidad del 1,6 x cada 100.000 menores de 5 años, la cual es la más baja a nivel nacional. Al ser un tema de salud pública el Ministerio de Salud recomienda cinco aspectos fundamentales, para el trabajo con entidades territoriales, en cuanto la prevención de IRA los cuales son:
1. Fortalecer el evento IRA en sus estrategias de vigilancia y las entidades que tienen vigilancia centinela deben velar por la continuidad del proceso de acuerdo a los requerimientos establecidos.
2. Desarrollar y mejorar, al interior de las instituciones hospitalarias, la capacidad de respuesta de los equipos de epidemiología para la vigilancia de eventos de interés en salud pública y la gestión hospitalaria incluyendo el seguimiento a la infección respiratoria aguda haciendo especial seguimiento a la severidad de la enfermedad.
3. Garantizar la sostenibilidad de las acciones de vigilancia de ESI-IRAG con relación a las instituciones centinelas en las entidades territoriales que la tienen implementada.
4. Determinar y caracterizar el comportamiento y tendencia de la morbilidad y mortalidad por IRA, a través de la consolidación de los Registros Institucionales o Individuales de Prestación de servicios en Salud, en todas las UPGD del sistema de vigilancia y control en salud pública.
5. Detectar y caracterizar de manera oportuna los casos de IRA causada por agentes patógenos respiratorios conocidos o nuevos que tengan potencial epidémico pandémico.

Provincias de Cundinamarca Visitadas:

ProvinciaCapital de la ProvinciaMunicipios
OrienteCaquezaChipaque, Choachí, Fómeque, Fosca, Guayabetal, Gutiérrez, Quetame, Ubaque y Une.
SumapazFusagasugáArbeláez, Cabrera, Pandi, Pasca, San Bernardo, Silvania,
Tibacuy y Venecia.
TequendamaTocaimaApulo y Viota.
Alto MagdalenaGirardotAgua de Dios, Nariño, Ricaurte, Guataqui, Nilo y Jerusalén.

OBJETO DE LAS ASISTENCIAS:
Realizar asesoría y acompañamiento en las acciones de prevención, atención y control de la IRA en la población infantil en los municipios de Cundinamarca, a fin de reducir la morbilidad y mortalidad directa o relacionada con IRA en el Departamento de Cundinamarca

OBJETIVO:
Prestar apoyo profesional en la implementación de la estrategia de atención integral a las enfermedades prevalentes en la primera infancia e infancia con el enfoque a la enfermedad respiratoria a través del fortalecimiento de acciones para la adopción de la ruta integral de la promoción y mantenimiento de la salud para la primera infancia e infancia en el departamento de Cundinamarca, utilizando la aplicación de la ficha AIEPI.

MUNICIPIO APULO
REPORTE COMPONENTE CLINICO CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: articulación con el PIC municipal enviando información IRA con registro numérico, datos tomados por registros SIVIGILA.
Sostenibilidad: con el Hospital marco Felipe de Tocaima, PIC con el plan de acción en IRA.
Gestión y Cabildeo: En articulación con el PIC municipal realizan actividades extramurales en IRA con las GEBIS.
Coordinación y Recurso:
Cuenta con equipo interdisciplinario conformado por auxiliares, enfermera jefa, médico general, responsables en la atención a la población de infancia y primera infancia.
El centro de salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, no cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión, no envían reportes de paciente atendidos por infección respiratoria al PIC.
Segunda Asistencia:
Se socializan se explica y se implementa formatos matriz IRA, se realiza revisión historia clínica por cambios en la coordinación de enfermera encargada del centro de salud no se evidencia avances en los compromisos.
Tercera asistencia:
Se evidencias avances en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, se implementó formatos IRA, envían información a tiempo con reportes IRA al PIC municipal, realizan educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, higiene de manos, uso de elementos de protección personal con folletos, realizan educación en el momento de la consulta y dejan registros en historia clínica, realizan información comunitaria en páginas y redes sociales en IRA articulados con el PIC municipal con los tres mensajes claves.
Participaron de las capacitaciones dadas por la Dimensión AIEPI.
Realizan capacitación GPC dos veces al mes presencial y virtual con evidencia de cronograma de actividad.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera asistencia:
Articulación: con el centro de salud, no hay comunicación asertiva con el reporte mensual con los casos registrados por IRA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI.
Gestión y cabildeo: actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA.
Coordinación recurso: cuenta con un equipo de 6 GEBIS, nutricionista, epidemióloga, odontólogo, psicóloga para

ejecución de las actividades contempladas en el PAS.
El PIC municipal no cuenta con buena comunicación con el centro de salud, no participan de las capacitaciones dada por la Dimensión, no envían información a tiempo al ente departamental no reportan paciente con IRA.
Segunda Asistencia:
Se socializa formatos de reportes IRA y se explica seguimientos, se socializa cronograma de las capacitaciones de la Dimensión AIEPI, se revisan actividades en PAS enfocadas en IRA.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 105 % de ejecución al corte de mes dando un cumplimiento por encima del 100 % de la meta anual.
Se envían Boletines epidemiológicos.

Tercera Asistencia:
Se evidencia una mejor articulación con el centro de Salud, están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
Realizaron un cumplimiento de fichas AIEPI con cargue a la plataforma SURVEY por encima del 100 % a la meta anual .se recomienda continuar con seguimiento de alertas.
Se revisaron actividades realizadas en el PAS enfocadas en IRA con un cumplimiento de la meta en un 100%.
Se lograron avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia
CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Apulo se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA. Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar con acciones de promoción y prevención de la enfermedad así lograr cero muertes por IRA.

MUNICIPIO DE AGUA DE DIOS

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los primeros días del mes por con archivo plano de SIVIGILA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI con el Hospital de Tocaima.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El centro de salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, toma de muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El centro de salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica utilizando programa DINAMICA.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos: se evidencia avances en historia clínica con prueba piloto socializado al personal del centro de salud,
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, se implementó folleto creado por el ministerio de salud, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron algunas veces de acuerdo a la ocupación del personal.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el centro de Salud consolidando información de reportes por IRA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 5 GEBIS, nutricionista, dos enfermeras profesionales encargadas de promoción y prevención, una psicóloga, una auxiliar de apoyo y vigilancia, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas para la ejecución de las actividades contempladas en el PAS.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos, se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones, se socializa cronograma de las capacitaciones de la Dimensión AIEPI, se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de noviembre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 70 % de ejecución al corte de mes de octubre dando un cumplimiento de la meta anual. Se dan recomendaciones con planes de mejora, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el centro de Salud, están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa

formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia
CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Agua de Dios se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con las IPS para vacunación COVID 19, esquema regular, toma de muestras COVID 19, y consultas masivas de medicina general.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico."
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE ARBELAEZ
REPORTE COMPONENTE CLINICO: HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los primeros días del mes por con archivo plano de SIVIGILA. No llevan registro en formato IRA.
Sostenibilidad: Recursos propios del Hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EPS.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, hospitalización, consulta externa, especialistas en ginecología, atención en sala de partos, ortopedia, medicina interna, laboratorio clínico, vacunación, odontología.
El Hospital se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos: Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación al talento humano socializaron la implementación de la resolución 3280 con el personal de enfermería, se evidencia prueba piloto.
Se Revisa con la Fisioterapeuta Angie Guerrero la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, se implementó folleto creado por el ministerio de salud, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Se realizó retroalimentación con los tres mensajes claves debe registrarse en evolución de historia clínica por parte de terapia respiratoria, y en seguimientos pacientes atendidos por infección respiratoria.
Realizan educación en todos los ciclos de vida en todas las aéreas de la salud los estudiantes de enfermería de la universidad de Cundinamarca, Antonio Nariño y universidad de la Salle.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron algunas veces de acuerdo a la ocupación del personal.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital San Francisco, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 48 % con corte al mes de julio, calcula con lo ejecutado al mes de septiembre en un 60 %.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos de forma presencial.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 4 GEBIS, nutricionista, enfermera profesional en autoridad sanitaria, una psicóloga, un epidemiólogo, una contadora encargada de aseguramiento, un líder encargado de COVID 19, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos, se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de noviembre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 70 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el centro de Salud, están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Arbeláez se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para

población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontología, citología, psicología, programa pyp, realizaron 151 atenciones en las veredas.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamental.
En la implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia no se lograron avances.
Tanto al personal del Hospital como al personal del PIC, se exalta la gran labor realizada para dar cumplimiento a los compromisos.

MUNICIPIO DE CABRERA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los días lunes por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarías del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción, casa a casa.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación desde el Hospital San Antonio de Arbeláez al talento humano socializaron la implementación de la resolución 3280 con el personal de enfermería, se evidencia prueba piloto.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron refiere por ocupación de la agenda.
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se dejan nuevamente compromisos ya que se evidencian pocos avances refiere tener carga laboral se encuentra en entrega del cargo por terminación de año rural.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 54.54% con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Reportan Matriz de tele orientación de los meses abril, mayo y junio.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participaron poca vez por dificultad en la red de comunicación.
Realizan capacitación mensual al personal con una jefa contratada por la Alcaldía.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión.
Se dejan compromisos

Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia retraso en el reporte de los informes de IRA, la coordinadora PIC refiere que es debido al cambio del jefe encargada en el centro de Salud.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Se evidencia pantallazos.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 42 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar

seguimiento para completar la meta.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Cabrera se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontología, citología, psicología, programa pyp, convocadas casa a casa y redes sociales.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia no se lograron avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamental.

MUNICIPIO DE CAQUEZA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal, no envía información con reportes IRA, No llevan registro en formato IRA. Los reportes ante el ente departamental se encuentran en rojo.
Sostenibilidad: Recursos propios del Hospital San Rafael de Caqueza y contratación de la EPS.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, hospitalización, consulta externa, especialistas en ginecología, gastroenterología, medicina interna, neumología, cardiología, ortopedia, cirugía general, atención en sala de partos, laboratorio clínico, vacunación, odontología. Rehabilitación: con fisioterapia integral prestan servicio de terapia física y respiratoria.
El Hospital no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se revisa historia clínica.
Sala ERA se encuentra deshabilitada por la contingencia de COVID 19, no cuenta ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
No se evidencia avances en la implementación de la resolución 3280 en la historia clínica.

Se Revisa con el Fisioterapeuta Fernando Escobar la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios. Se recuerda la importancia del envió de los reportes por IRA a tiempo al PIC municipal ya que se encuentran en rojo ante el ente departamental. Se verifica información enviada al PIC municipal se evidencian correos, información su filtrada de diagnósticos J con revisión de historia clínica por medio de sistema.
No han realizado reapertura de sala ERA, por secretaria de salud se encuentra cerrado el servicio intramural del hospital atendido por terapia respiratoria.
El servicio de terapia respiratoria es atendido por fisioterapeutas según secretaria de salud no cumplen con el perfil.
Se revisan protocolos y guías de manejo en IRA, se sugiere actualización ya que son del 2010.
Se realizó retroalimentación con los tres mensajes claves debe registrarse en evolución de historia clínica por parte de terapia respiratoria, y en seguimientos pacientes atendidos por infección respiratoria.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, se implementó folleto creado por el ministerio de salud, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se dejan los mismos compromisos ya que no se evidencian avances.
Se solicitó al Fisioterapeuta Fernando Escobar de manera respetuosa revisar compromisos.
Tercera Asistencia:
Es atendida por la jefa Camila Andrea Rojas coordinadora Bloque comunitario. Ya que la persona encargada no se presenta, se realizó convocatoria por correo electrónico se realizó comunicación telefónica y se confirmó por vía WhatsApp.
La jefa refiere que realizaron revisión de hojas de vida y se logró reapertura de servicio intramural del hospital, se evidencia falencias por parte de la persona encargada de atender la asistencia por lo que se reitera al jefe la importancia en el cumplimiento de los compromisos.
Se contactó a la Coordinadora General encargada de la empresa contratada por el Hospital del servicio de rehabilitación Dra. Susana Patricia Otero se habló personalmente se expusieron los inconvenientes encontrados en el cumplimiento de compromisos se sugiere medidas correctivas para eliminar barreras de acceso y logran reapertura de sala ERA e implementar estrategia.
Se socializa nuevamente cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se explica la importancia de la reapertura del servicio los beneficios tanto para el hospital como para la población de infancia y primera infancia teniendo encuentra que aún nos encontramos con un aumento en casos de infección respiratoria

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital San Rafael, no se evidencia información de reportes por IRA, no realizan seguimientos. El municipio se encuentra en rojo no ha realizado ningún reporte en todo el año.

Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Rafael de Caqueza, reportan una ejecución de 47 % con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos de forma presencial.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 8 GEBIS, nutricionista, enfermera profesional, un médico, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
No envían reporte numérico mensual a la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos se revisan correos ya se encuentran al día, se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de noviembre con una ejecución del 65 % con corte al mes de septiembre.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 47 % de ejecución al corte de mes de agosto, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el Hospital, están enviando información con reportes de IRA, se revisa formato numérico de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia.
Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos: asistencia atendida por coordinadora PIC ya que la coordinadora se encuentra en vacaciones.
Por lo que no se encuentra una respuesta positiva al cumplimiento de compromisos. se dejan los mismos compromisos y se reitera la importancia del cumplimiento de los mismos,
La digitadora refiere continuar con dificultad en el envió de los reportes por parte del hospital refiere solicitarlos por correo varias veces para obtener la información y no es enviada a tiempo al corte del mes de noviembre no se encuentran al día.
Se recuerda la importancia de enviar información a tiempo, se realiza retroalimentación en el diligenciamiento de los seguimientos de casos en IRA.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Caqueza se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital 3 semanales se programaron 60, prestaron servicio de vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontología, citología, psicología, programa pyp, desparasitación. La última se realizó el 9 de noviembre en Girón del Blanco.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio.
Respecto a los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ".
No se evidencia pieza comunicativa.
En la implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia no se lograron avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamental.

MUNICIPIO DE CHIPAQUE

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los días lunes por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Rafael de Caqueza y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal se programaron 6 bajo cronograma, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción, casa a casa. La última la realizaron el 9 de diciembre.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
No se evidencia avances en historia clínica en implementación de la resolución 3280.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios. No se ha implementado formato. La odontóloga está encargada de la información por SIVIGILA. No envían información a tiempo al PIC municipal lo hace que el municipio se encuentre con reportes en rojo.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron refiere por ocupación de la agenda.

Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se dejan nuevamente compromisos ya que se evidencian pocos avances, refiere que el personal se encuentra desmotivado producto del no pago de sus salarios, no cuentan con los insumos necesarios para atención al paciente.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, tiene dificultad con el reporte de la información de reportes por IRA el centro salud no envía a tiempo, no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Rafael de Caqueza, reportan una ejecución de 47,5% con corte al mes de julio.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de tres GEBIS, nutricionista, una enfermera profesional que realiza seguimiento de las enfermedades de interés en salud, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia retraso en el reporte de los informes de IRA, la coordinadora PIC refiere el centro de Salud no envía información a tiempo.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. No participan
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 70 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 10 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia.
Tercera Asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, Se evidencia retraso en el reporte de los informes de IRA, aun presentan dificultad con el centro de Salud no envía información a tiempo se sugiere escalar conductos regular para mejorar la calidad de la información y enviar a tiempo al ente departamental.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Participaron dejaron refieren dejar solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 28,2 % de ejecución al corte de mes de noviembre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia. Se tiene reunión programada con todos los entes departamentales para la implementación.
Se programa reunión intersectorial para revisión avances en día 17 de diciembre.
CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Chipaque se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron 6 jornadas de salud articuladas con el Centro de Salud en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontología, citología, psicología, programa pyp, convocadas casa a casa por las gestoras y redes sociales.
El PIC realizo jornadas de solo vacunación COVID 19 en el parque.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia no se lograron avances.
Se sugiere escalar conducto regular para mejorar articulación con el centro de salud para mejorar los reportes en IRA y enviar a tiempo al ente departamental.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamental.

MUNICIPIO DE CHOACHI

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Vicente de Paul y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CYTI SALUD.
Se revisa historia clínica.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción.

Realizan campañas de vacunación en articulación con las GEBIS, en el momento enfatizados en Rubeola y Sarampión con metas de 1226, llevan 1125 dosis aplicadas para cumplimiento de la meta.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: Participan a veces, refiere por ocupación de la agenda.
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA. Se lleva estrategia ERA en lo básico cuenta con los dispositivos, insumos y medicamentos para la atención en sala ERA. Hay evidencia.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se revisan protocolos y guías de atención en sala ERA.
Se dejan nuevos compromisos.
Tercera Asistencia:
Se revisan nuevos compromisos:
No se evidencia avances por cambio en la coordinación del centro de Salud.
Continúan enviando información de reportes IRA, ya no se envían a tiempo ya que cuentan con una jefe dos veces por semana lo que dificultad los procesos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA, no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 55% con corte al mes de julio.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, una enfermera profesional encargada de salud social y reproductiva, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. No han participado
No han realizado capacitación al personal.
No envían reporte numérico mensual a la dimensión se encuentran reportes en rojo.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. No se evidencia registros, refiere solo dejan registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 28 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Cabrera se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontología, citología, psicología, programa pyp, convocadas casa a casa y redes sociales.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia no se lograron avances.

MUNICIPIO DE CABRERA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los días lunes por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, toma

muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción, casa a casa.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación desde el Hospital San Antonio de Arbeláez al talento humano socializaron la implementación de la resolución 3280 con el personal de enfermería, se evidencia prueba piloto.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron refiere por ocupación de la agenda.
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se dejan nuevamente compromisos ya que se evidencian pocos avances refiere tener carga laboral se encuentra en entrega del cargo por terminación de año rural.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 54.54% con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Reportan Matriz de tele orientación de los meses abril, mayo y junio.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participaron poca vez por dificultad en la red de comunicación.
Realizan capacitación mensual al personal con una jefa contratada por la Alcaldía.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia retraso en el reporte de los informes de IRA, la coordinadora PIC refiere que es debido al cambio del jefe encargada en el centro de Salud.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Se evidencia pantallazos.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 42 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia.

MUNICIPIO DE CABRERA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los días lunes por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción, casa a casa.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación desde el Hospital San Antonio de Arbeláez al talento

humano socializaron la implementación de la resolución 3280 con el personal de enfermería, se evidencia prueba piloto.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron refiere por ocupación de la agenda.
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se dejan nuevamente compromisos ya que se evidencian pocos avances refiere tener carga laboral se encuentra en entrega del cargo por terminación de año rural.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 54.54% con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Reportan Matriz de tele orientación de los meses abril, mayo y junio.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participaron poca vez por dificultad en la red de comunicación.
Realizan capacitación mensual al personal con una jefa contratada por la Alcaldía.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia retraso en el reporte de los informes de IRA, la coordinadora PIC refiere que es debido al cambio del jefe encargada en el centro de Salud.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Se evidencia pantallazos.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 42 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia

MUNICIPIO DE CABRERA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los días lunes por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción, casa a casa.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación desde el Hospital San Antonio de Arbeláez al talento humano socializaron la implementación de la resolución 3280 con el personal de enfermería, se evidencia prueba piloto.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron refiere por ocupación de la agenda.
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.

Se dejan nuevamente compromisos ya que se evidencian pocos avances refiere tener carga laboral se encuentra en entrega del cargo por terminación de año rural.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 54.54% con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Reportan Matriz de tele orientación de los meses abril, mayo y junio.

Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participaron poca vez por dificultad en la red de comunicación.
Realizan capacitación mensual al personal con una jefa contratada por la Alcaldía.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia retraso en el reporte de los informes de IRA, la coordinadora PIC refiere que es debido al cambio del jefe encargada en el centro de Salud.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Se evidencia pantallazos.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 42 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Se recomiendan medidas correctivas con planes de mejora en el cargue y diligenciamiento de la ficha, realizar seguimiento para completar la meta.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia.
Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participar y luego socializar al grupo no tiene evidencia de la actividad.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: no han realizado seguimientos.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no hay avances.
Pieza comunicativa con los tres mensajes se evidencia el cumplimiento del compromiso.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Cabrera se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontología, citología, psicología, programa pyp, convocadas casa a casa y redes sociales.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia no se lograron avances.

MUNICIPIO DE FOMEQUE

REPORTE COMPONENTE CLINICO: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los primeros días del mes por con archivo plano de SIVIGILA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Con el Hospital de Tocaima.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico, radiología vacunación, odontología, especialistas ginecología, pediatría, oftalmología, cirugía, general, internista, urólogo, de acuerdo a la necesidad y agenda.
El Hospital de salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica utilizando programa CYTI SALUD.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromiso:
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, se implementó folleto creado por el ministerio de salud, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.

Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron algunas veces de acuerdo a la ocupación del personal.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA: Aun no se ha realizado ya que no cuentan con profesional en terapia respiratoria.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Protocolos y guías de manejo en IRA: Se revisan última actualización en 2018.
Participación de las capacitaciones dada por la Dimensión: Están participando refieren solo dejar registro virtual.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA: Aun no se ha realizado ya que no cuentan con profesional en terapia respiratoria.
Implementación de Formatos IRA: Se implementaron se realiza retroalimentación en y se explica el proceso de seguimiento de casos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital consolidando información de reportes por IRA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 4 GEBIS, nutricionista, dos enfermeras profesionales, una psicóloga, una auxiliar de apoyo y vigilancia, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con la Alcaldía para la ejecución de las actividades contempladas en el PAS.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
No envían reporte numérico mensual a la dimensión aparecen en rojo. Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos, se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones, se socializa cronograma de las capacitaciones de la Dimensión AIEPI, se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 70 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 65.3 % de ejecución al corte de mes de septiembre dando un cumplimiento de la meta anual. Se dan recomendaciones con planes de mejora, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el Hospital, están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia,
Se participó en reunión Intersectorial con todos los entes del departamento y se explicó elaboración de la ruta la comisaria refirió tener una ruta.

Tercera Asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Participaron dejaron refieren dejar solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de noviembre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 88% de ejecución al corte de mes de noviembre, para la meta anual.
Se revisa nuevamente Ruta de Atención Integral en salud para la infancia y primera infancia: se evidencia adelanto de un primer proyecto se retroalimenta se realiza sugerencias actualización de actividades para ser incluidas.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Fomeque se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con las IPS se programaron 6 y se han ejecutado 5 prestaron servicio de vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, programa pyd , odontología , psicología , nutrición, las cuales fueron divulgadas a la comunidad por redes sociales , página de la Alcaldía, gestoras municipales, líderes del municipio.

Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ".
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE FOSCA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los primeros días del mes por con archivo plano de SIVIGILA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Con el Hospital de San Rafael de Caqueza.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa, vacunación, toma de muestras de laboratorio. Odontología.
El Centro de salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica utilizando programa CNT. Se

realiza revisión de historia clínica.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromiso:
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, se implementó folleto creado por el ministerio de salud, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron algunas veces de acuerdo a la ocupación del personal.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA: Aun no se tiene ningún avance.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
No han implementado Formatos de registro diario en IRA: Se realiza retroalimentación se dejan implementados explica cómo realizar registros y seguimientos de casos.
Se envían Boletines epidemiológicos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de salud consolidando información de reportes por IRA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 3 GEBIS, nutricionista, un psicólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con la Alcaldía para la ejecución de las actividades contempladas en el PAS.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
No envían reporte numérico mensual a la dimensión aparecen en
Rojo. Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:

Se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones, se socializa cronograma de las capacitaciones de la Dimensión AIEPI, están participando, solo dejan registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de septiembre con una ejecución del 70 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 35 % de ejecución al corte de mes de septiembre dando un cumplimiento de la meta anual. Se dan recomendaciones con planes de mejora, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el centro de salud, están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
No se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia,

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Fosca se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con las IPS se programaron 6 y se han ejecutado 5 prestaron servicio de vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, programa pyd, odontología, psicología, nutrición, las cuales fueron divulgadas a la comunidad por redes sociales, página de la Alcaldía, gestoras municipales, líderes del municipio.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico".
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.
MUNICIPIO DE FUSAGASUGA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los primeros días del mes por con archivo plano de SIVIGILA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de segundo nivel urgencias, consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico, radiología vacunación, odontología, especialistas ginecología, pediatría, oftalmología, cirugía, general, internista, urólogo, neurología, cardiología, unidad de cuidado intermedio adulto. En el momento unidad neonatal se encuentra cerrada por la contingencia.
El Hospital cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica utilizando programa DINAMICA.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromiso:
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron algunas veces de acuerdo a la ocupación del personal.

Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA: Aun no se ha realizado avances por contingencia se encuentra cerrada.
Protocolos y guías de manejo en IRA: Se revisan están al día se encuentran en proceso de habilitación.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Participación de las capacitaciones dada por la Dimensión: Están participando a veces refieren solo dejar registro virtual.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA: Aun se encuentra cerrada.
Se realiza reunión para eliminar barreras de acceso tanto en la información con el PIC municipal, como en la implementación de los formatos reapertura de sala ERA ya que nos encontramos en pico respiratorio se socializa formatos, estrategia ERA, se explican beneficios tanto económicos como giro de cama para el hospital y para los menores.
Participan de la reunión Dr. Oscar Duarte líder de referencias del sistema, coordinadora de Terapia Respiratoria, Jeimy Liliana Rey Jefe referente de trasmisibles del PIC municipal debido a que por parte del hospital no se recibe información con reportes IRA.
Implementación de Formatos IRA: Se implementaron se realiza retroalimentación en y se explica el proceso de seguimiento de casos.
Se llegó al acuerdo de revisar estrategia para reapertura de sala ERA. Pendiente desde el ente departamental realizar visita para fortalecer proceso de sala ERA.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital consolidando información de reportes por IRA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 15 GEBIS, nutricionista, cuatro enfermeras profesionales, cinco psicólogos, tres epidemiólogos, dos médicos, digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital la Alcaldía para la ejecución de las actividades contempladas en el PAS.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
No envían reporte numérico mensual a la dimensión aparecen en rojo. Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos.
Se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones dadas desde la Dimensión AIEPI, se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 75 %. a corte del mes de octubre.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 11.7 % de ejecución al corte de mes de octubre dando un cumplimiento de la meta anual. Se dan recomendaciones con planes de mejora, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el Hospital, aún no están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA.
Pieza comunicativa con los tres mensajes claves: se encuentra en trámite.

Tercera Asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Participaron dejaron refieren dejar solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de noviembre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 88% de ejecución al corte de mes de noviembre, para la meta anual.
Se revisa nuevamente Ruta de Atención Integral en salud para la infancia y primera infancia: no se evidencian avances.
CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Fusagasugá se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con las IPS se programaron una cada 15 días, se inició ejecución desde mitad de julio, con la participación de todas las dimensiones encargadas , prestan servicio de vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, programa pyd , odontología , psicología , nutrición, educador físico, las cuales son divulgadas a la comunidad una semana antes realizan avanzada casa a casa informando sobre la actividad a realizar, también por redes sociales , página de la Alcaldía, gestoras municipales, líderes del municipio, mujeres comunitarias
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ".
Se realiza reunión presencial para eliminar barreras de acceso tanto en la información con el PIC municipal, como en la implementación de los formatos reapertura de sala ERA ya que nos encontramos en pico respiratorio se socializa formatos, estrategia ERA, se explican beneficios tanto económicos como giro de cama para el hospital y para los menores.
Participan de la reunión Dr. Oscar Duarte líder de referencias del sistema, coordinadora de Terapia Respiratoria, Jeimy Liliana Rey Jefe referente de trasmisibles del PIC municipal debido a que por parte del hospital no se recibe información con reportes IRA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE GIRARDOT

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CLINICA DUMIAN:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA en los primeros días del mes por con archivo plano de SIVIGILA.

Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de segundo nivel urgencias, consulta externa, hospitalización, laboratorio clínico, radiología vacunación, odontología, especialistas ginecología, pediatría, oftalmología, cirugía, general, internista, urólogo, neurología, cardiología, unidad de cuidado intensivo adulto neonatal y pediátrico.
El Hospital no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica utilizando programa DUSOFT MEDICAL.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromiso:
Implementación de la resolución 3280 en historia clínica: Se evidencian avances del documento están creadas plantillas aún no se han podido implementar en el sistema,
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron algunas veces solo dejaron registro virtual.
Implementación Ruta de atención IRA así mismo llevar estrategia ERA: Aun no se ha realizado avances por contingencia se encuentra cerrada.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital consolidando información de reportes por IRA.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan programación enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de 11 GEBIS, nutricionista, dos enfermeras profesionales, psicólogos, higienista oral, 1 odontólogo, fisioterapeuta, digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital de Tocaima y la Alcaldía para la ejecución de las actividades contempladas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 11.7 % de ejecución al corte de mes de octubre dando un cumplimiento de la meta anual. Se dan recomendaciones con planes de mejora, realizar seguimiento para completar la meta.

Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021.
Se realizó capacitación a la GEBIS en el diligenciamiento de ficha AIEPI, toma de perímetro braquial, toma de signos como frecuencia respiratoria.
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos:
Se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos.
Se reitera la importancia en la participación de las capacitaciones dadas desde la Dimensión AIEPI, se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %. a corte del mes de noviembre.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de 33 % de ejecución al corte de mes de noviembre, para cumplimiento de la meta anual. Se dan recomendaciones con planes de mejora, realizar seguimiento para completar la meta.
Se evidencia articulación con el Hospital, están enviando información con reportes de IRA a tiempo, se revisa formato de reporte IRA se realiza retroalimentación seguimientos de pacientes con riesgo IRA refiere que los realiza cada una las EPS.
Se revisa nuevamente Ruta de Atención Integral en salud para la infancia y primera infancia: se evidencian avances se explica cómo ajustar la ruta según entradas y salidas de los servicios teniendo en cuenta los ejes de atención.
CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Girardot se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con las IPS a nivel comunitario e intersectorial en educación con higiene de manos, uso de elementos de protección personal, hábitos saludables, la actividad se llama alcalde al barrio.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ".
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE GUATAQUI

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA por SIVIGILA. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital de Tocaima y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.

Coordinación y recurso:
El Puesto de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Puesto de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma directamente por la Alcaldía, prestan servicio de vacunación, odontología, citología, medicina, planificación, desarrollo y crecimiento, se convoca a la población por medio de redes sociales en articulación con el PIC municipal madres comunitarias, familias en acción, casa a casa por medio de la GEBIS.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación reunión de equipo al talento humano socializaron la implementación de la resolución 3280 en cada uno de los ciclos de vida.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere por ocupación de la agenda dejaron solo registro virtual.
Implementaron folleto dado por el Ministerio de Salud como pieza comunicativa.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA: resocializa con medico de turno se crea la necesidad de implementar la estrategia y ruta de atención.
Se evidencia avances en historia clínica realizaron capacitación reunión de equipo al talento humano socializaron la implementación de la resolución 3280 en cada uno de los ciclos de vida.
Implementación de matriz IRA, ya se implementó refiere son muy raros los casos en menores el medico refiere que se presentan muchos casos de infección respiratoria, pero en adulto mayor.
Pieza comunicativa: se evidencia que están utilizando folleto.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Puesto de Salud, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Francisco de Arbeláez, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, una enfermera profesional, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico mensual a la dimensión.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 97 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Se evidencian avances en la implementación de la Ruta de atención en salud para infancia y primera infancia, se realizan observaciones se recomienda terminar y socializar para eliminar barreras de acceso.
Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron fueron grabadas y luego socializadas en reunión de equipo.

Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia ruta se terminó de ajustar pendiente socializar con los entes del municipio.
Se evidencia terminación al 100 % de las actividades programadas en el PAS.
Cargue de fichas AIEPI con un cumplimiento de la meta al 100 %.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Guataqui se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Puesto de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, capacitación a padres de familia con los tres mensajes claves, EPP, higiene de manos, hábitos saludables, hábitos de lectura, salud sexual, acompañamiento del equipo PRASS.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo

cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: Se evidencia terminación de ruta, pendiente socializar con los entes del municipio.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE GUAYABETAL

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital de San Rafael de Caqueza y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de Salud articulados con e PIC municipal programadas bajo cronograma cada mes, directamente por la Alcaldía, en zona rural y rural dispersa cuentan con el apoyo directo del Hospital de Caqueza, prestan servicio de medicina general, programa de pyd , salud oral .
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación pre consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere por ocupación de la agenda dejaron solo registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA: no se ha implementado, refiere hay poco personal.
No se evidencia avances en historia clínica realizaron la implementación de la resolución 3280.
Implementación de matriz IRA, se habilita se retroalimenta implementación de formato con registro diario y seguimientos.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Puesto de Salud, consolidando información de reportes por IRA dentro de los primeros cinco días no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 58 % con corte al mes de julio.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de cinco GEBIS, nutricionista, un psicólogo, una enfermera profesional quien realiza seguimientos, un odontólogo, una epidemióloga, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión no se encuentran al día, refiere que la información desde el centro de salud es difícil.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 70 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 61 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere no se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances.
Se evidencia terminación al 88 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 72 % de ejecución al corte de mes de octubre,

para la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Guayabetal se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, capacitación a padres de familia con los tres mensajes claves, EPP, higiene de manos, hábitos saludables, medicina general, programa pyd, odontología.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: No se evidencia avances.
Se evidencia mejor articulación con el centro de salud, para el envió de los reportes en IRA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE GUTIERREZ

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital de San Rafael de Caqueza y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de Salud: No realizan, solo realizan días de vacunación el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, no se ha implementado, se habilita formato, se realiza retroalimentación para el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios. Se sigue enviando información por reportes de SIVIGILA.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación pre consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere que es bastante difícil la conexión por redes de internet.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Se dejan nuevamente los mismos compromisos ya que no se evidencias avances.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Puesto de Salud, consolidando información de reportes por IRA por SIVIGILA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza. Refiere no saber qué porcentaje lleva la ejecución.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de tres GEBIS, nutricionista, un psicólogo, una enfermera profesional quien realiza seguimientos, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. No participan.
No envían reporte numérico a la dimensión se encuentra en rojo el municipio, refiere no recibe información desde el centro de salud.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia no se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA refiere que el centro de salud no envía informes a tiempo.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 70 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 43.7 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Gutiérrez se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron solo jornadas de vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: No se evidencia avances.
No se evidencia buena articulación con el centro de salud, para él envió de los reportes en IRA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE JERUSALEN

REPORTE COMPONENTE CLINICO: PUESTO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital de Tocaima y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarías del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Puesto de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DINAMICA. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de Salud: No han realizado está pendiente iniciar en articulación con el PIC municipal.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: se evidencian avances en articulación con el Hospital de Tocaima se creó una prueba piloto con usuario de prueba donde se pudo realizar corrección de errores fue socializada al talento humano del puesto de salud
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios. No la están utilizando refiere que no se presentan casos.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere depende de la ocupación del personal.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
No se evidencian avances en algunos compromisos por lo que se dejan nuevamente.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Puesto de Salud, consolidando información de reportes por IRA el municipio se encuentra en rojo, no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, una enfermera profesional de apoyo quien realiza seguimientos, una epidemióloga, una digitadora PIC, un coordinador PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital de Tocaima y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
No envían reporte de IRA a la dimensión se encuentran en rojo. Se recuerda la importancia de enviar información a tiempo a la Dimensión.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 85 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 88 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Pieza comunicativa con los tres mensajes claves: se evidencia el cumplimiento del compromiso.
En la Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia no se evidencia avances por lo que se deja el mismo compromiso.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Jerusalén se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.

Realizaron jornadas de salud articuladas con el Puesto de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, hábitos saludables, medicina general, programa pyd, odontología. Psicología, cuentan con el apoyo de bachilleres para las actividades
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: No se evidencia avances.
Se evidencia mejor articulación con el Puesto de salud, para él envió de los reportes en IRA.
Desde el Hospital de Tocaima, realizaron capacitación al personal en Asma, EDA, Neumonía, las 18 prácticas de AIEPI, Fichas meno ERA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE NARIÑO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la clínica Dumian y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DUSOFT.
Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de Vacunación en zona rural y en parque del municipio.
También realizan jornadas de salud para toma de mamografía, citologías, con el equipo PRASS realizan actividades enfocadas en COVID 19.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere por ocupación de la agenda dejaron solo registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA: se encuentra implementada, se realiza retroalimentación en el diligenciamiento y seguimiento de casos.
No se evidencia avances en historia clínica realizaron la implementación de la resolución 3280.
Implementación de matriz IRA, nuevamente se realiza retroalimenta se explica cómo realizar seguimientos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes. La jefe refiere no hay presupuesto pero están trabajando en el tema.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con las infancia y primera infancia se realiza por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, un psicólogo, una epidemióloga, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital de Tocaima y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión no se encuentran al día, refiere que la información desde el centro de salud es difícil.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 105 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances.

Tercera Asistencia:

Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 106 % de ejecución al corte mes de noviembre superando la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, actividades con el equipo PRASS relacionadas en COVID 19.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se evidencia mejor articulación con el centro de salud, para él envió de los reportes en IRA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE NILO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la clínica Dumian y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DUSOFT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: pocas veces participaron refiere que por lo general se cruza con otras actividades.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances por falta de recursos.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de siete GEBIS, nutricionista, un fisioterapeuta, dos profesionales de enfermería, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con clínica Dumian y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.

Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, evidencia avances

Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances se realiza ajusten para implementación.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 100 % de ejecución al corte mes de noviembre superando la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE NARIÑO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la clínica Dumian y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DUSOFT.
Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de Vacunación en zona rural y en parque del municipio.
También realizan jornadas de salud para toma de mamografía, citologías, con el equipo PRASS realizan actividades enfocadas en COVID 19.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere por ocupación de la agenda dejaron solo registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA: se encuentra implementada, se realiza retroalimentación en el diligenciamiento y seguimiento de casos.
No se evidencia avances en historia clínica realizaron la implementación de la resolución 3280.
Implementación de matriz IRA, nuevamente se realiza retroalimenta se explica cómo realizar seguimientos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes. La jefe refiere no hay presupuesto pero están trabajando en el tema.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, un psicólogo, una epidemióloga, una digitadora PIC, una coordinadora

PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital de Tocaima y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión no se encuentran al día, refiere que la información desde el centro de salud es difícil.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 105 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances.

Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 106 % de ejecución al corte mes de noviembre superando la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, actividades con el equipo PRASS relacionadas en COVID 19.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se evidencia mejor articulación con el centro de salud, para él envió de los reportes en IRA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE NILO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la clínica Dumian y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DUSOFT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: pocas veces participaron refiere que por lo general se cruza con otras actividades.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances por falta de recursos.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se

remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de siete GEBIS, nutricionista, un fisioterapeuta, dos profesionales de enfermería, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con clínica Dumian y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual. Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, evidencia avances

Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances se realiza ajusten para implementación.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 100 % de ejecución al corte mes de noviembre superando la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE NARIÑO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la clínica Dumian y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DUSOFT.
Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de Vacunación en zona rural y en parque del municipio.
También realizan jornadas de salud para toma de mamografía, citologías, con el equipo PRASS realizan actividades enfocadas en COVID 19.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: a veces participaron refiere por ocupación de la agenda dejaron solo registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:

Implementación Ruta de atención IRA y estrategia ERA: se encuentra implementada, se realiza retroalimentación en el diligenciamiento y seguimiento de casos.
No se evidencia avances en historia clínica realizaron la implementación de la resolución 3280.
Implementación de matriz IRA, nuevamente se realiza retroalimenta se explica cómo realizar seguimientos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes. La jefe refiere no hay presupuesto pero están trabajando en el tema.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, un psicólogo, una epidemióloga, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital de Tocaima y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión no se encuentran al día, refiere que la información desde el centro de salud es difícil.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 105 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances.

Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 106 % de ejecución al corte mes de noviembre superando la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, actividades con el equipo PRASS relacionadas en COVID 19.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al medico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se evidencia mejor articulación con el centro de salud, para él envió de los reportes en IRA.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE NILO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la clínica Dumian y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DUSOFT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.

Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: pocas veces participaron refiere que por lo general se cruza con otras actividades.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances por falta de recursos.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de siete GEBIS, nutricionista, un fisioterapeuta, dos profesionales de enfermería, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con clínica Dumian y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual. Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de noviembre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 100 % de ejecución al corte de mes de noviembre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances, se revisa se realiza ajustes para la implementación y socialización.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE PANDI

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: No programaron
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.

Se Revisa la implementación de matriz IRA, Se habilita los formatos se realiza retroalimentación en el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participan.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
No se evidencian avances en los compromisos, por rotación de personal el jefe se encuentra En proceso de Inducción.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo cinco GEBIS, dos profesionales de enfermería, un psicólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital san Antonio de Arbeláez y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
No envían reporte numérico a la dimensión a tiempo no se encuentran al día el centro de salud no envía información a tiempo por rotación de personal.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 70 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos.
Continúan con retrasos en la información debido a la rotación del personal desde el centro de salud en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Se evidencia pantallazos y registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 89 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 88,8 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia no se evidencia avances.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Pandi se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, promoción y prevención con temas de higiene de manos, uso de EPP, protocolos de bioseguridad, también ofrecieron servicio de medicina general, control de desarrollo y crecimiento, odontología, optometría.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE PASCA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Rafael de Fusagasugá y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DINAMICA.
Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el hospital de Fusagasugá en las veredas que lo solicitan.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Implementaron folleto con los tres mensajes claves, y videos en sala de espera.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron por disponibilidad de agenda.

Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: implementaron folleto del ministerio de salud.
Tercera Asistencia:

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de siete GEBIS, nutricionista, un fisioterapeuta, dos profesionales de enfermería, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con clínica Dumian y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, evidencia avances

Tercera Asistencia:

Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: Desde la subdirección de vigilancia en salud Publica de la Gobernación realizo un requerimiento al municipio por presentar inconvenientes frente al proceso de vigilancia en salud pública del municipio por mala calidad del dato presento todo el año reporte en ceros en IRA.
Se revisaron los datos en el centro de salud enviados al PIC municipal y no se encuentra error, al revisar el en la oficina PIC se nota que problema en el Excel al extraer la información. La coordinación PIC reporto el inconveniente al ente encargado en el hospital de Fusagasugá.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se realiza reunión intersectorial con la comisaria encargada quien presenta avances en el tema, se evidencia un diagnóstico y análisis del municipio documento elaborado por estudiantes de la UNAD, basado en la política de cero a siempre proyectado a 10 años.
Los estudiantes elaboraron una cartilla "ponle la ficha a la familia "donde describen algunas rutas.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 56.4 % de ejecución al corte mes de noviembre se dan recomendaciones con planes de mejora para dar cumplimiento de la meta.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Pasca se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances con la comisaria del municipio, se realiza reunión intersectorial con el fin se socializar la ejecución de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE QUETAME

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Rafael de Caqueza y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y

consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DINAMICA. Se realiza revisión de historia clínica. Movilizaciones y jornadas de salud: Están programadas para iniciar el 19 de agosto en articulación con el PIC municipal.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: pocas veces participan, refiere dejar solo registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances.
Implementar ruta de atención en sala ERA: No se evidencia avances.

Tercera Asistencia:
Se evidencia la implementación de la matriz IRA: Se está diligenciando reportan informe los primeros días se encuentran al día.
Pieza comunicativa con los tres mensajes claves: No se evidencia avances refiere haber reportado a la sede central Hospital de Caqueza al área de comunicación.
Implementar Ruta atención en ERA: No se evidencia avances.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de tres GEBIS, nutricionista, una psicóloga, una enfermera profesional realiza seguimiento, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratado por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual y pantallazo.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 27 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 81 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances.
Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La digitadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual y pantallazo.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se evidencia avances se realiza ajusten para implementación.
Se evidencia terminación al 98 % de las actividades programadas en el PAS.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Quetame se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud programaron 6 y se ejecutaron 6 la última se realizó el 29 de septiembre. Por terminación de contratos y presupuesto no se realizaron más.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves, "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances.
Última asistencia es atendida por digitadora PIC por terminación de contrato de la coordinadora PIC.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de

promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE RICAURTE

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarías del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CYTI SALUD. Se realiza revisión de historia clínica se evidencia algunos avances.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: se evidencian algunos avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, aun no se ha implementado, se habilita retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: pocas veces participaron refiere que por lo general se cruza con otras actividades.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances
Se dejan los mismos compromisos no se evidencia ningún avance.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos. Refiere la información la envían tarde
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Centro de salud de Ricaurte y la Alcaldía, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de ocho GEBIS, nutricionista, psicóloga, una profesional de enfermería se encarga de salud pública, un odontólogo, un enfermero encargado de salud sexual, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el centro de salud y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 70 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 95 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 70 % de ejecución al corte de mes de noviembre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, se revisa se encuentra en proceso, pendiente realizar ajuste actualización e implementación.
Actividad con los tres mensajes claves: se evidencia implementación de folleto.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Ricaurte se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE SAN BERNARDO

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del hospital San Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de vacunación para esquema regular y COVID 19 de acuerdo a la cantidad que llegan.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA: no se ha implementado, se habilita formato y retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron refiere que por lo general se cruza con otras actividades.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances refiere que se encuentra en proceso.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 70 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Matriz de tele orientación: se evidencia soportes llamadas con una duración de 15 minutos, realizan educación con los tres mensajes claves, signos y síntomas de alarma, enfatizan en IRA.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de tres GEBIS, nutricionista, nutricionista, psicóloga , una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo Hospital San Francisco de Arbeláez, y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día refiere es difícil obtener la información no hay comunicación asertiva con la jefa encargada desde el centro de salud.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 24,7 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. No se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA desde el mes julio el centro de salud no envía información.
Se sugiere escalar conducto regular con el centro de salud ya que el municipio se encuentra en rojo por dificultad en la información por parte del centro de salud, se recuerda la importancia del envió de información a tiempo.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 83,3 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 28.3 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, evidencia avances se realiza ajustes para la implementación y socialización.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Nariño se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.

Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE SILVANIA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: HOSPITAL ISMAEL SILVA:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la contratación de la EAPBS y recursos propios del hospital.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, hospitalización, consulta externa, laboratorio clínico, radiología, ecografías, sala de partos, vacunación, odontología.
El Centro de Salud se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC y la secretaria de salud del municipio una semanal en zona rural y urbana.
Cuentan con servicio de sala ERA se encuentra cerrada por contingencia covid 19, no cuenta con ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: se evidencian avances en la historia clínica por ciclos de vida.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios se realizó apertura sala ERA.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: La jefe Milagros encargada de la participación y luego socializar al talento humano.
Un día al mes programan capacitación a todo el talento humano se evidencia listado de asistencia y post tés
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: implemento folleto.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital Ismael silva y la secretaria salud del municipio, reportan una ejecución de 50 % con corte al mes de julio.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de seis GEBIS, nutricionista, una profesional de enfermería quien realiza seguimiento de casos, un psicólogo, un técnico en salud oral, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 42 % de ejecución al corte de mes de julio, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 60 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, evidencia avances

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Silvania se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, programa pyd.

El hospital Ismael Silva realizo reapertura de todos servicio se encontraban inhabilitado por la contingencia.

Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada con folletos
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: se evidencia avances se realiza retroalimentación para la ejecución.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE TIBACUY

REPORTE COMPONENTE CLINICO: Puesto DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Rafael de Fusagasugá y contratación de la EAPBS y recursos propios del Puesto de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Puesto de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Puesto de Salud cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DINAMICA.
Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el Hospital san Rafael de Fusagasugá.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se Revisa la implementación de matriz IRA: No se ha implementado, se habilita se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participaron.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Puesto de Salud, por rotaciones personal del puesto de salud se dificulta la información de reportes por IRA el municipio se encuentra en rojo, no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Fusagasugá, reportan una ejecución de 52 % con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de tres GEBIS, nutricionista, una psicóloga, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital de Fusagasugá y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. No participan.
No envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran en rojo ante el ente departamental.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 15,5 % de ejecución al corte de mes de agosto, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 85 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 63 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Tibacuy se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Puesto de salud en vacunación COVID 19, esquema regular.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE TOCAIMA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA el municipio se encuentran día. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende de la contratación de la EAPBS y recursos propios del hospital.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, hospitalización, consulta externa, laboratorio clínico, radiología, odontología, especialista pediatría, oftalmología, ortopedia, realizan consultas cada 15 días de acuerdo al presupuesto del hospital, vacunación, odontología.
El Hospital se encuentra en la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa DINAMICA. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el Hospital bajo cronograma.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: se evidencian avances se creó prueba piloto con usuario de prueba con el cual se corrige errores ultima corrección se realizó en octubre, se creó protocolo de primera infancia, se agregó logaritmos, escala abreviada.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: Algunas veces por lo general los viernes están programadas las jornadas de salud.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: Implementaron folleto del ministerio de salud.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Tocaima, reportan una ejecución de 56 % con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de seis GEBIS, dos psicólogos una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el Hospital recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 19.8 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 90 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 22 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, no se evidencia avances

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Tocaima se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular. Realizan articulación con el equipo PRASS para toma de pruebas.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE UBAQUE

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del Hospital San Vicente de Paul y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CITISALUD
Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud bajo un cronograma.
No cuentan con servicio de sala ERA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: participaron dejan registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencian avances.
REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital San Vicente de Paul, reportan una ejecución de 54 % con corte al mes de julio.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, una psicóloga, una profesional de enfermería, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratada por convenio interadministrativo con el Hospital de Fomeque y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 11.3 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 75 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 22,5 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia, evidencia avances

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Ubaque se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, programa pyd.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE UNE

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal envía información con reportes IRA el municipio se encuentra al día. No llevan registro en formato diario de IRA.

Sostenibilidad: contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud se encuentran descentralizados.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: Están participando dejan registro virtual.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Tercera Asistencia:
Participaron en las capacitaciones dadas por la dimensión: Dejaron registro virtual.
Se revisó formato de registro diario se realiza retroalimentación seguimientos y envió a tiempo de información al PIC.
Realizaron reapertura de sala ERA, implementaron estrategia ERA.
Se revisan protocolos se sugiere actualización se encuentra documentos con datos del 2010.
Realizaron RUTA DE ATENCION EN SALA ERA con plan de choque.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital de Caqueza, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de agosto.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de tres GEBIS, nutricionista, una profesional de enfermería, una psicóloga, técnico en salud laboral, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el centro de salud, recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de septiembre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 80,5 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.

Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere se encuentran al día en seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento.
Se evidencia terminación al 100 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 135,8 % de ejecución al corte mes de noviembre superando la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de UNE se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, odontología, psicología, bacteriología, programas educativos como calidad de vida.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

MUNICIPIO DE VENECIA

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Depende del hospital san Antonio de Arbeláez y contratación de la EAPBS y recursos propios del centro de salud.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Centro de Salud cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, consulta externa y consulta prioritaria, toma muestras de laboratorio, vacunación, odontología.
El Centro de Salud no cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CNT. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el centro de salud.
No cuentan con servicio de sala IRA, ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA, no realizan actividades en educación con los tres mensajes claves, no participan de las capacitaciones dadas por la dimensión. Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Implementación de la resolución 3280: no se evidencian avances.
Se Revisa la implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No participan por disponibilidad de agenda.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: Implementaron folletos.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Centro de Salud, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital san Antonio de Arbeláez, reportan una ejecución de 60 % con corte al mes de septiembre.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de dos GEBIS, nutricionista, un psicólogo, un epidemiólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el hospital san Antonio de Arbeláez y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. Participan dejan registro virtual.
Envían reporte numérico a la dimensión a tiempo se encuentran al día.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 6.2 % de ejecución al corte de mes de agosto, para la meta anual.

Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. Se evidencia se encuentran al día en el reporte de los informes de IRA.
Participación de las capacitaciones dadas por la Dimensión. Dejaron solo registro virtual.
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 80 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 61 % de ejecución al corte de mes de octubre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de Venecia se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Centro de salud en vacunación COVID 19, esquema regular, medicina general, odontólogo, programa pyd, capacitación en temas de bioseguridad.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Implementación de la ruta de atención integral para la infancia y primera infancia: no se evidencia avances.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

REPORTE COMPONENTE CLINICO: CENTRO DE SALUD:
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el PIC municipal no envía información con reportes IRA el municipio se encuentran en rojo. No llevan registro en formato diario de IRA.
Sostenibilidad: Contratación de la EAPBS y recursos propios del hospital.
Gestión y Cabildeo: Realizan articulación con las EAPBS para garantizar la atención a menores y se articulan con las secretarias del municipio.
Coordinación y recurso:
El Hospital cuenta con un equipo interdisciplinario para prestación de servicio de urgencias, hospitalización, consulta externa, laboratorio clínico, vacunación, odontología. Radiología, atención primer nivel, médico internista 5 veces al mes.

El Hospital cuenta con la implementación de la resolución 3280 en historia clínica, utilizan programa CITISALUD. Se realiza revisión de historia clínica.
Realizan jornadas de salud: Las organizan directamente el PIC, en articulación con el hospital.
Cuentan con servicio de sala IRA en el momento inhabilitado por contingencia covid 19, no cuenta con ruta de atención paciente con IRA, no se lleva la estrategia ERA, no tiene implementado formatos matriz IRA.
No realizan actividades en educación con los tres mensajes claves.
No participan de las capacitaciones dadas por la dimensión.
Se dejan compromisos
Segunda Asistencia:
Se realiza seguimiento de Compromisos:
Se Revisa la Implementación de matriz IRA, se retroalimenta, el diligenciamiento de la información con seguimientos y reportes diarios aún no se ha implementado no han hecho reapertura sala ERA.
Educación a padres y cuidadores con los tres mensajes claves, realizan educación en consulta y registran en historia clínica se retroalimenta reforzar uso de elementos de protección personal e higiene de manos y signos de alarma.
Participación de las capacitaciones dadas por las DIMENSION AIEPI: No han participado.
Se socializa cartilla estrategia ERA, Educación de sala ERA, Cuadernillo autocuidado y formatos matriz IRA.
Se envían Boletines epidemiológicos.
Pieza Comunicativa con los tres mensajes: No se evidencia avances.
Se evidencian pocos compromisos por cambio personal.
Tercera Asistencia:
Implementación matriz IRA seguimiento de casos: Se habilita formato se realiza retroalimentación se explica diligenciamiento. Estaban utilizando otro formato lo diligenciaba enfermera encargada de SIVIGILA.
Reactivación del servicio de sala ERA: nuevamente se explica la estrategia ERA, aun no se lleva el formato de registro diario.
Actividades educativas con los tres mensajes claves: se realizan en el momento de la consulta y se deja registro.
Ruta de atención en paciente con IRA: Se encuentra implementada en el servicio de urgencias.

REPORTE COMPONENTE COMUNITARIO SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL: PIC.
Primera Asistencia:
Articulación: Se articula con el Hospital san francisco de Viota, consolidando información de reportes por IRA no realizan seguimientos información que no se da por parte del hospital el municipio se encuentra en rojo con el ente departamental.
Sostenibilidad: las metas relacionadas con la infancia y la primera infancia se realizan por medio de la formulación del PAS enfocada con la estrategia AIEPI. Por convenio interadministrativo con el Hospital san francisco de Viota, reportan una ejecución de30 % con corte al mes de julio.
Gestión y cabildeo: Actividades en el PAS para disminuir morbimortalidad en IRA. Realizan canalización de casos y se remiten de acuerdo a las dependencias correspondientes.
Coordinación recurso:
Cuenta con un equipo de cinco GEBIS contratadas por el hospital y dos por la alcaldía, nutricionista, una psicóloga una profesional de enfermería, un odontólogo, una digitadora PIC, una coordinadora PIC, contratadas por convenio interadministrativo con el hospital y recursos directos de la Alcaldía.
Educación a profesionales de la salud y actores sociales: participación de las capacitaciones realizadas desde la gobernación de Cundinamarca Dimensión AIEPI socializadas en circular 121 de 2021. No Participan refiere dificultad en la conexión.
No envían reporte numérico a la dimensión a tiempo no se encuentran al día.
Se dejan compromisos
Segunda asistencia:
Se realiza seguimiento de compromisos: se revisan formatos de reportes IRA, se retroalimenta y explica seguimientos. No se evidencia formato de reporte IRA refiere que es el hospital encargado de enviar la información.
Participación en las capacitaciones en algunas ocasiones, no se evidencia registro
Se revisan actividades en el PAS enfocadas en IRA a corte del mes de octubre con una ejecución del 60 %.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 46 % de ejecución al corte de mes de septiembre, para la meta anual.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia no se evidencia avances.

Tercera Asistencia:
Se revisan compromisos:
Participación capacitaciones dadas por la Dimensión; La coordinadora PIC refiere participaron dejaron registro solo virtual.
Seguimiento a menores con riesgo IRA: refiere no recibe información que lo sigue realizando el hospital directamente no realiza seguimientos.se realiza retroalimentación en el diligenciamiento. Se recuerda la importancia de los reportes a tiempo.
Implementación de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia no se evidencia avances.
Se evidencia terminación al 92 % de las actividades programadas en el PAS.
Se revisa cargue de fichas AIEPI al SURVEY con avances de la meta en un 88 % de ejecución al corte mes de noviembre para la meta anual.

CONCLUSION GENERAL:
En el municipio de VIOTA se lograron avances tanto a nivel comunitario como clínico en las actividades realizadas para población de infancia y primera infancia con el fin de disminuir la morbi-mortalidad relacionada con IRA.
Realizaron jornadas de salud articuladas con el Hospital en vacunación COVID 19, esquema regular, programa pyd, medicina general.
Realizaron información colectiva por redes sociales, líderes y grupos del municipio con los tres mensajes claves. "como lo cuido ", "como evito de que enferme ", y cuando debo acudir al médico ". Se evidencia actividad realizada pieza comunicativa.
Se realizó reunión intersectorial para eliminar barreras de acceso en la comunicación asertiva, establecer compromisos para envió de informes mensual a la dimensión, fortalecer proceso actividades en IRA retroalimentación en el diligenciamiento ficha AIEPI.
Se dan recomendaciones continuar con compromisos adquiridos en las asistencias con el fin de continuar las acciones de promoción y prevención de la enfermedad, lograr cero muertes por IRA en el departamento de Cundinamarca.

OBLIGACION N 7. Realizar reuniones y alianzas estratégicas de coordinación Sectorial, Interinstitucional y Transectorial mensualmente, para garantizar acciones de programa para prevención, manejo y control de Infección Respiratoria Aguda, al igual que para eliminar barreras de atención a usuarios.: Reuniones Intersectoriales:
Se realizaron siete reuniones intersectoriales con el fin de eliminar barreras de atención edificadas en los municipios asignados con el objetivo de garantizar la atención integral al menor estableciendo compromisos para mejorar los procesos.
1.Nutrición: Con el propósito de resolver seguimientos de menores identificados por mal nutrición.
2.La ruta a seguir es que el menor es canalizado a la IPS, la IPS realiza valoración lo notifica por MANGO, la gobernación notifica al nutricionista del municipio para que realice el seguimiento y verifique que se esté cumpliendo la atención según la norma nacional que cuente con la formula y los seguimientos necesario, para lo cual resalta la importancia de que el equipo PIC debe estar capacitado en la toma del perímetro braquial y la ruta de atención nutricional del municipio para evitar barreras de acceso y prestación del servicio de forma oportuna .
3.Población migrante: Con el fin de resolver la atención a la población menor indocumentada.
4.El Doctor Jhon informa que para dar respuesta a este tipo de población en especial para menores de 0 a 5 años se tiene en cuenta casos en los cuales los menores no han tenido la oportunidad de resolver su situación de irregularidad y/o que sus padres sean irregulares, como primer requisito de atención deben ser menores migrantes irregulares; para lo cual se realiza la gestión o autorización directamente con la dependencia las Instituciones de Salud de cabecera Para menores de 6 a 11 años depende el caso se gestiona y se autoriza la atención; el doctor resalta que para esta población se tienen en cuenta casos que presente verdaderamente alertas en salud. Se hace énfasis que se debe analizar el caso ya que debe ser caso especial como malnutriciones, abandonos, maltratos, violencias entre otros.
5.3.Líder Gestión: Se realizó con todo el equipo de referentes con el fin de eliminar barreras en las asistencias técnicas con la coordinadora PIC, así mismo resolver dudas en la falta de contratos con la GEBIS, Se logra el objetivo de la reunión intersectorial pues se realiza con la Dra Estefanía Gaitán quien hace parte del grupo de Gestión de la Gobernación de Cundinamarca, aclarando algunas dudas y el proceder ante algunas situaciones evidenciadas en las asistencias técnicas realizadas por el equipo AIEPI, resaltando que el área de Gestión solo realiza sugerencias a los entes territoriales, ya estos son autónomos en sus decisiones , en la forma de contratar y de realizar las actividades proyectadas en los PAS municipales.

6.Municipio de Chipaque: con el fin de apoyar y fortalecer el proceso en implementación de ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia con el equipo PIC del municipio. Se realizó revisión de la implementación de ruta de atención integral para primera infancia e infancia y el avance de las coberturas AIEPI. referencia a los reportes de IRA que deben realizar el municipio a lo cual refiere el apoyo del PIC que ha sido complejo el reporte ya que el Centro de salud no envía la información que se le solicita, sin embargo, se sugiere hacer solicitud por medio de oficio al ente encargado.
7.Municipio de Fusagasugá: Se realizó reunión con Referente de trasmisibles del PIC, coordinadora terapia respiratoria, subgerente científico del hospital San Rafael, con el fin de eliminar barreras de atención en los menores atendidos por urgencias ya que se encuentra sala ERA cerrada por la contingencia, no realizan registro diario en sala de urgencias , no realizan reporte de paciente atendidos por el hospital al PIC y tampoco realizan seguimientos dentro del hospital , se realiza retroalimentación en la implementación de formatos , con reapertura de sala ERA , se explica costo .beneficio , tanto para el usuario como para el hospital . se socializa la estrategia ERA.
8.Municipio de Pasca: Se realizó reunión con Comisaria del municipio, coordinadora PIC con el fin de apoyar el proceso en la construcción de la ruta de atención en salud para la infancia y primera infancia. Se resalta la investigación elaborada por los estudiantes podrá ser utilizada para la implementación ya que esta con estudios basados en la población para eliminar barrera de acceso a nivel municipal asi prestar servicios con mejor calidad.
9.Municipio de VIOTA: Se realizó reunión con el coordinador médico, equipo interdisciplinario encargado de salud pública del hospital Viota, asistente de gerencia y coordinadora PIC, con el propósito de eliminar barreras de atención en los menores atendidos por IRA , información que es reportada por el hospital al ente departamental , se socializa formatos de registro diario de pacientes atendidos por IRA , se socializa estrategia , se sugiere reapertura sala ERA, se explica costo beneficio tanto para el hospital como para el usuario , se socializa nuevamente formato a coordinadora PIC se explica la importancia del envió de información dentro de los primeros cinco días del mes y realizar seguimientos , también se sugiere capacitación al equipo de GEBIS para mejorar los procesos de atención y diligenciamiento de la ficha AIEPI.

Obligación 8: Asistir el seguimiento a las acciones relacionadas con la Infección Respiratoria Aguda a través de informes de gestión elaborados trimestralmente acompañados de boletines epidemiológicos, información de SISPRO e NFORMACIÓN de sistemas de información de la estrategia AIEPI (SURVEY 123 for ARCGIS).
Se solicitó a los 29 municipios realizar seguimiento de alertas a menores con IRA/EDA Y TBC. Se socializo boletines epidemiológicos.
la provincia Oriente: los municipios de Caqueza, Chipaque, Choachí, Fómeque y Ubaque. Presentaron un decremento respecto a los casos observables a los esperados, a comparación de los municipios de Fosca, Guayabetal, y Une los cuales presentaron un incremento en relación a los casos esperados y los observados.
En cuanto a la provincia de Sumapaz, se observa que el municipio de Pasca presenta un reporte de 0 casos observables en comparación a los esperados, a comparación de los municipios de Fusagasugá, San Bernardo, Silvania y Tibacuy en los cuales se observó una disminución en comparación de los casos observables a los esperados. llama la atención que

los municipios de Arbeláez, Cabrera, Pandi y Venecia, no tienen reporte para este boletín, por lo que se realizó supervisión en cuanto al envío de reportes a la Gobernación para el seguimiento respectivo por parte del SIVIGILA.
Por su parte la provincia de Tequendama, reportó la disminución de casos esperados en los municipios de Tocaima y Apulo, aclarando que solo se nombran estos dos al ser dados como supervisión, dentro de las asistencias técnicas.
Por último, la provincia de Alto Magdalena, presento una disminución en el reporte de casos esperados a los observables en los municipios de Agua de Dios, Ricaurte y Guataqui, a comparación de los municipios de Girardot y Nilo, los cuales presentan un incremento significativo en el reporte de casos esperados a los observables.

Obligación 9: Asistir al proceso de vigilancia al sistema de información departamental, (Reporte mensual y Seguimiento IRA) verificando la calidad y permanente actualización de los datos, con el fin garantizar su oportunidad y veracidad garantizando el seguimiento de los riesgos y el cumplimiento de la meta de acuerdo a lo establecido por cada uno de los municipios asignados.

De las asistencias realizadas a los 29 municipios se socializo formatos con reporte y alertas de menores identificados con IRA /EDA y TBC, con el fin de realizar seguimientos, se fortaleció al equipo de GEBIS de los municipios el diligenciamiento de Ficha AIEPI, toma de frecuencia respiratoria.
El reporte de seguimientos de los municipios identificados con alertas algunos realizaron seguimientos con ficha AIEPI reportados en la plataforma SURVEY, dichos seguimientos fueron enviados con los reportes mensuales a los correos de las DIMENSION AIEPI.
Otros municipios utilizaron llamadas telefónicas para los seguimientos algunos casos fueron citados a control médico.
En términos generales, se evidencia que, durante los meses de Julio, agosto, septiembre y octubre, hay una disminución de casos esperados y observables en la mayoría de municipios a pesar de que los incrementos en las cifras no son significativos o alarmantes. Aun así, se tendrán en cuenta los municipios como Fosca y Quetame, los cuales no se observa mayor reporte de estadísticas.
Por otro lado, si bien las estadísticas no reportaron un incremento en el reporte de casos de hospitalización por Ira en edades entre los 0 a 5 y a los 6 a 19, es importante comprender que puede hacer parte de la cobertura que se han realizado en los últimos meses, y la respuesta de las instituciones para acogerse a los programas al 100%, en cuanto al manejo de prevención e identificación de síntomas de la misma.

Obligación 10: Participar en los comités técnicos y reuniones mensuales propuestas por la dirección de salud pública y la Coordinación de la Dimensión Poblaciones Vulnerables Componente Primera Infancia Estrategia AIEPI.
Se participó de todas las reuniones mensuales propuestas por la dirección de salud pública y la coordinación de la dimensión, se entrega actas firmadas de los cinco meses y medio en donde se hace retroalimentación constante de todo lo ejecutado en los municipios con relación al tema de IRA

Obligación 11: Realizar un plan de trabajo y cronograma de actividades bajo la coordinación del supervisor del contrato durante los primeros cinco días de ejecución del contrato y actualizado mensualmente.
Se entregó plan de trabajo y cronograma de actividades mensuales donde se evidencia el avance de la ejecución del contrato en los municipios asignados al supervisor del contrato con un 100% de ejecución.

Obligación 12. Entregar cronograma mensual según lo establecido por el supervisor del contrato, que recoja todas las actividades desarrolladas para el cumplimiento mensual del plan de trabajo.
Se realizó entrega de cronograma mensual con las actividades desarrolladas para el cumplimiento mensual del plan de trabajo donde se evidencia las actividades ejecutadas con los productos entregados.

Obligación 13. Responder y brindar oportunamente la información requerida y cumplir con las demás actividades que designe el supervisor del contrato, en los temas relacionados con el objeto Contractual.
Se entregó información requerida con el cronograma, convocatorias de asistencias con sus respectivos soportes de correos y actas.

Obligación 14. Mantener actualizado el archivo tanto en medio físico como magnético, correspondiente a la documentación entregada como resultado del contrato, la cual debe estar acorde con la normatividad de archivo documental vigente.
se entrega el archivo de cada uno de los productos en medio físico y magnético, se deja escáner de todos los documentos entregados de la cuenta de cobro.

Obligación 15. Hacer entrega al supervisor de un informe mensual correspondiente a las actividades Desarrolladas, en cumplimiento del objeto contractual con los soportes respectivos en medio magnético.
Se realiza entrega de informe mensual correspondiente a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual con los respectivos soportes en medio magnético.

Obligación 16. Realizar un informe final correspondiente al consolidado de las actividades desarrolladas, en cumplimiento del objeto contractual con los soportes respectivos en medio magnético.
Se realiza informe final con el consolidado de las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual con los respectivos soportes en medio.

## 3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

| DOCUMENTO DE PAGO | FECHA | VALOR |
|---|---|---|
| 3300033768 | 11.10.2021 | $2,427,448 |
| 3300035598 | 05.11.2021 | $4,854,897 |
| 3300038338 | 02.12.2021 | $4,854,897 |

| | | |
|---|---|---|
| 3300042275 | 18.12.2021 | $4,854,897 |

## 4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

| CONCEPTO | DEBE | HABER |
|---|---|---|
| Valor inicial del Contrato / | $26,701,934 | |
| Valor Adición | $0 | |
| Valor Ejecutado | | $16,992,139 |
| Saldo a favor del Contratista | | $9,709,795 |
| Saldo a favor de la Entidad | | $0 |
| Sumas iguales | $26,701,934 | $26,701,934 |

## 5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISION)

## 6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

NO APLICA

## 7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Cumple a satisfacción. Se hace la observación de tener en cuenta las recomendaciones dadas.
Se hace la observación que la plataforma supervisa no es amigable y no permite el cargue completo y ordenado de la información correspondiente al informe final del contrato.
Por lo que se sugiere la verificación de la información en la carpeta de soportes entregado por el contratista donde se encuentran debidamente organizados y completos en medio magnético soportes que son entregados a la Dirección administrativa y financiera y que también reposan en el equipo computo asignado a la profesional encargada de la estrategia AIEPI y supervisora del contrato.



LITH CAROLINA ALVAREZ BUITRAGO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO