Gobernación de CUNDINAMARCA	**ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19 de noviembre de 2024

FECHA DE LA ASISTENCIA:	14/08/2025

INFORMACIÓN GENERAL	
Medio de asistencia técnica [X] **CAMPO** [ ] **VIRTUAL** [ ] **OFICINA**	
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: Secretaría de Salud de Cundinamarca	
DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: Subdirección de Gestión y de Promoción de Acciones en Salud Pública	
FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR	
Nombres y apellidos: Martha Janneth Herrera Hernández	Cargo: Referente AIEPI
Correo electrónico institucional: martha.herrera@cundinamarca.gov.co	Teléfono: 3124327894
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)	
Grupo de interés asistido: (Dependencia Sector Central, Entidad Descentralizada, Ente Territorial, Otro): Alcaldía Municipal de Cáqueza	
Nombre del beneficiario: Deya Aleyda Hernández Gutiérrez Asesora en Salud	Correo Electrónico: digitacion.caqueza@gmail.com
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Cáqueza	
Número total de beneficiarios: 2	
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Enfermedades prevalentes de primera infancia e infancia.	
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Realizar asistencia técnica al PIC y las alcaldías municipales para desarrollar capacidades y adoptar adaptar e implementar a ruta de promoción y mantenimiento de primera infancia.	
ACTIVIDADES REALIZADAS	
En cumplimiento al Plan de Desarrollo Departamental “Gobernando: más que un plan 2024-2028” y la meta de bienestar de Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 5 años y meta de producto departamental de mantener en los 116 municipios la estrategia AIEPI Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la infancia; se da inicio a la asistencia técnica presencial programada de acuerdo a la convocatoria enviada a través de correo electrónico para lo cual se reúnen en las instalaciones de la Alcaldía Municipal de Cáqueza Deya Aleyda Hernández Gutiérrez Asesora en Salud y Martha Janneth Herrera Hernández referente departamental de AIEPI, con el fin de dar cumplimiento al objeto de la visita relacionado anteriormente y en la cual se dará verificación a los siguientes criterios relacionados con la implementación del AIEPI Clínico:	

A. GESTIÓN Y PLANEACIÓN

Se refuerza con las asistentes que este componente es fundamental para posicionar las Enfermedades prevalentes de la primera infancia e infancia como eventos de interés en salud pública. No se han presentado cambios en el mismo.

1. ARTICULACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

En la revisión con el PIC del municipio de Cáqueza no se evidencia ningún cambio en este componente, se mantiene todo lo que ya se evaluó en la asistencia anterior. Aportan el acta del COVE realizado en julio de 2025. Se anexa al informe.

2. SOSTENIBILIDAD

Al momento de la asistencia técnica no se evidencian cambios en la proyección de actividades del PAS del municipio por un valor de $ 33’690.000 para dar cobertura entre otras a las actividades planeadas para la atención de menores de primera infancia e infancia así:

10. Actividades
ESTRATEGIA AIEPI. Caracterizar en el entorno hogar a través de la ficha AIEPI Comunitario, mínimo al 40% de la población de infancia y primera infancia, censada en el territorio según base SISBEN o DANE.
Orientar y brindar mensajes claves a los individuos y familias sobre lactancia materna (gestantes y lactantes), desparasitación y suplementación con micronutrientes (gestantes, primera infancia), signos clínicos de DNT aguda (menores de 5 años), para promover prácticas de cuidado para la salud.
Informar en Pautas de cuidado y crianza a lideres comunitarios, madres comunitarias o actores comunitarios que prestan servicios a la primera infancia e infancia, en signos de alarma en enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI, de acuerdo a los riesgos detectadas.
Realizar 25 jornadas de salud en el entorno comunitario, dirigidas a la población general del sector priorizado, para realizar intervenciones individuales y colectivas en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal, acorde con los determinantes sociales y ambientales e indicadores de interés en salud pública de cada territorio, con énfasis en las actividades colectivas de los siguientes componentes: - Enfermedades crónicas -Salud Mental -Salud Bucal - Nutrición -Estilos de Vida Saludable -AIEPI

3. GESTIÓN Y CABILDEO

En el componente de gestión y cabildeo en el municipio de Cáqueza no se ha presentado ningún cambio en relación con lo reportado anteriormente, se refuerza que es necesario gestionar la articulación con otros actores y hacer publicaciones utilizando los diferentes medios masivos de comunicación.

4. COORDINACIÓN Y RECURSO HUMANO

En el componente de recurso humano no se evidencia ningún cambio en el municipio de Cáqueza en relación con lo relacionado en la asistencia anterior.

B. ATENCIÓN PARA LA SALUD

Se enfatiza a la asesora, que la organización de la prestación de los servicios de salud, debe partir del reconocimiento de las necesidades en salud de la población y de la capacidad de respuesta de las instituciones, orientando los ajustes funcionales o estructurales requeridos, para mejorarla capacidad instalada que permita dar una atención oportuna y pertinente a los usuarios.

Favorecer los servicios y estrategias de la red en los prestadores de baja complejidad es clave para asegurar acciones preventivas en sus diferentes niveles fortaleciendo los procesos de APS, pero además generando actividades programáticas que involucren a los diferentes actores del sistema, al individuo, sus familias, comunidades y la interacción entre ellos.

De acuerdo con lo anterior se deben tener en cuenta los siguientes subcomponentes dentro de la atención para la salud:

1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

Se revisa base con corte a 31/07/2025 y se hace el siguiente análisis:

POBLACION REPORTADA POR EL MUNICIPIO			META SUGERIDA 40% PI-I			PORCENTAJE DE APLICACIÓN FICHA AIEPI POR MUNICIPIO			APLICACIÓN FICHA AIEPI POR MUNICIPIO		
PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	TOTAL	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	TOTAL	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	TOTAL	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	TOTAL
1780	1868	3648	712	747	1459	79,07	93,15	86,28	563	696	1259

Se resalta el cumplimiento de la meta de aplicación de la Ficha AIEPI de acuerdo con la población asignada al municipio de Cáqueza que a la fecha está cumpliendo con un porcentaje de 79.07 en primera infancia y 93.15 % en Infancia. Se les invita a mantener las estrategias para completar el porcentaje de cobertura y alcanzara la meta propuesta.

2. INTERVENCIONES COLECTIVAS

Riesgos identificados para seguimiento y canalización:

TIPO DE ALERTA IDENTIFICADA	No de ALERTAS IDENTIFICADAS
⚠ ALERTA CHAGAS	267
⚠ PAI	126
⚠ IRA	89
⚠ NECESIDAD DE EDUCACION PAUTAS DE CRIANZA-SOLUCION PROBLEMAS	75
⚠ VALORACION INTEGRAL EN SALUD	31
⚠ NECESIDAD DE EDUCACION PAUTAS DE CRIANZA-EMPLEO DEL TIEMPO LIBRE	29
⚠ ASEGURAMIENTO	25
⚠ SALUD ORAL	18
⚠ IDENTIFICACIÓN	14
⚠ IDENTIFICACIÓN2	14
⚠ DESPARASITACIÓN	14
⚠ DE HIGIENE BUCAL	11
⚠ DESESCOLARIZACION	10
⚠ SIGNOS GENERALES DE PELIGRO	7
⚠ RIESGO DE MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN	7
⚠ MICRONUTRIENTES	5
⚠ PAI CARNET	5
⚠ SIGNOS DESNUTRICIÓN AGUDA	4
⚠ FIEBRE	3
⚠ PROBLEMAS DE OIDO	2
⚠ TUBERCULOSIS	1
⚠ DENGUE	1
⚠ PARA CANCER INFANTIL	1
⚠ RIESGO DE MALTRATO	1

Frente a las alertas identificadas en el municipio de Cáqueza, es importante validar si realmente se trata de un caso para canalizar e intervenir o si se trata de algún error en la digitación de la ficha. Es por eso que se deben seguir fortaleciendo las competencias de las personas responsables en el diligenciamiento de la ficha para garantizar la calidad y veracidad del dato.

% de cumplimiento de realización de seguimientos en los menores identificados con alertas

SEGUIMIENTOS		
RELACION DE ALERTAS IDENTIFICADAS CON LOS SEGUIMIENTOS EN SALUD REALIZADOS		
RIESGOS IDENTIFICADOS	SEGUIMIENTOS EN SALUD REALIZADOS	PORCENTAJE DE SEGUIMIENTOS
364	48	13,19

Se hace necesario generar estrategias para aumentar el porcentaje de riesgos canalizados y de seguimientos ejecutados en los menores identificados con alertas para garantizar la adecuada gestión del riesgo pues el porcentaje de seguimientos realizados y enviados a la gobernación continúa siendo muy bajo con solo el 13.19%
Al momento de la asistencia técnica aportan más soportes de las canalizaciones de los menores identificados con corte a junio 30 de 2025. Se anexan soportes al informe.

Se explica nuevamente la metodología para realizar la gestión del riesgo y que se deben enviar los soportes de la gestión para la canalización y los soportes de los seguimientos de los pacientes identificados con alertas a la Dra. Lith Carolina Álvarez Buitrago Coordinadora AIEPI de la Gobernación, en el municipio al correo:

- Carolina.alvarez@cundinamarca.gov.co

con copia a los correos martha.herrera@cundinamarca.gov.co
y a aiepi.ira@cundinamarca.gov.co

C. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Para favorecer el desarrollo de la estrategia AIEPI se debe contar con personal capacitado y con las competencias para la planeación, ejecución y seguimiento de las respuestas, proceso en el cual es fundamental la inducción, reinducción y entrenamiento buscando fortalecer las competencias en la prevención y manejo de las enfermedades prevalentes de la primera infancia e infancia, para esto es necesario seguir las actividades definidas en los siguientes subcomponentes.

1. EDUCACIÓN A PROFESIONALES DE LA SALUD Y ACTORES SOCIALES

No aportan soportes de capacitación. Nuevamente, queda compromiso para la próxima asistencia aportar toda la evidencia de capacitaciones realizadas al personal que incluya: Acta de capacitación, Lista de asistencia, evidencia fotográfica. Se refuerza que es fundamental que el personal de educación a los usuarios sobre los 3 mensajes claves para la prevención de IRA y EDA. Se comparte la caja de herramientas AIEPI para que sirva de soporte para el fortalecimiento de las competencias del personal que presta atención a estos menores.

2. COMUNICACIÓN

En el componente de comunicación en el municipio de Cáqueza no se ha presentado ningún cambio en relación con lo reportado anteriormente, se refuerza que es necesario gestionar la articulación con otros actores y hacer publicaciones utilizando los diferentes medios masivos de comunicación.

3. MOVILIZACIÓN Y/O BRIGADAS

En esta asistencia no se aportan soportes de otras brigadas realizadas, diferentes a las ya relacionadas en la asistencia anterior, se validará en la próxima asistencia técnica.

D. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO

Se refuerza con la asesora que el propósito en este componente es el de supervisar el cumplimiento del diligenciamiento de los sistemas de información planteados desde la estrategia AIEPI, que incluye el oportuna y adecuado diligenciamiento de la ficha con el objetivo de contar de primera mano con información confiable y en tiempo real sobre el comportamiento de las enfermedades prevalentes de la primera infancia e infancia en el municipio, enfocando las intervenciones de acuerdo a los hallazgos y buscando reducir las tasas de morbimortalidad en niños y niñas en esta etapa del ciclo de vida. Se indica la importancia de seguir realizando el seguimiento a los niños y niñas menores identificados durante el diligenciamiento de la ficha AIEPI.

1. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Se revisan bases SIVIGILA de notificación individual y colectiva evidenciando lo siguientes:

Notificación de EISP individuales con corte a semana epidemiológica 32

EISP NOTIFICADOS SEM 32	No DE CASOS
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	9
DEFECTOS CONGENITOS	9
DENGUE	5
SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA	4

AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	3
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2
IRA POR VIRUS NUEVO	1
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	1
INTOXICACIONES	1
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	1
Total general	36

Notificación de EISP colectivos IRA 995 con corte a semana epidemiológica 32

Semana	hospitalizados por IRA menor de 1 año	hospitalizados por IRA de 1 año	hospitalizados por IRA de 2 a 4 años
Con corte a sem 32	85	79	77

Semana epidemiológica de reporte	Morbilidad IRA Consulta externa menor de 1 año	Morbilidad por IRA Consulta externa de 1 año	Morbilidad por IRA Consulta externa de 2 a 4 años
Con corte a sem 32	179	206	374

Notificación de EISP colectivos EDA 998 con corte a semana epidemiológica 32

Semana epidemiológica de reporte	Morbilidad EDA Consulta externa menor de 1 año	Morbilidad por EDA Consulta externa de 1 A 4 años
Con corte a sem 32	52	153

En el Municipio no se han presentado Mortalidades infantiles.
Se recomienda siempre solicitar y revisar el acta de la unidad de análisis, para evaluar si se dejó algún hallazgo que, de lugar a acciones de mejora cuando se presenten casos.

2. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se sugiere hacer seguimiento al envio de información oportuna al PIC desde las IPS.
Se recomienda consolidar y tener disponibles las evidencias de las capacitaciones que se están realizando dentro del PIC

Se recomienda al PIC solicitar todos los soportes de los análisis de caso y el plan de mejora si durante las unidades de análisis se dejan compromisos y tenerlos consolidados.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: SI X NO

Se realiza asistencia técnica al PIC del municipio de Cáqueza entre Deya Aleyda Hernández Asesora de salud y la jefe Martha Herrera, Referente departamental de AIEPI.

Se revisa base con corte a 31/07/2025 y se hace el siguiente análisis:
Se resalta el cumplimiento de la meta de aplicación de la Ficha AIEPI de acuerdo con la población asignada al municipio de Cáqueza que a la fecha está cumpliendo con un porcentaje de 79.07 en primera infancia y 93.15 % en Infancia. Se les invita a mantener las estrategias para completar el porcentaje de cobertura y alcanzara la meta propuesta.
Riesgos identificados para seguimiento y canalización:
Frente a las alertas identificadas en el municipio de Cáqueza, es importante validar si realmente se trata de un caso para canalizar e intervenir o si se trata de algún error en la digitación de la ficha. Es por eso que se deben seguir fortaleciendo las competencias de las personas responsables en el diligenciamiento de la ficha para garantizar la calidad y veracidad del dato.

% de cumplimiento de realización de seguimientos en los menores identificados con alertas
Se hace necesario generar estrategias para aumentar el porcentaje de riesgos canalizados y de seguimientos ejecutados en los menores identificados con alertas para garantizar la adecuada gestión del riesgo pues el porcentaje de seguimientos realizados y enviados a la gobernación continúa siendo muy bajo con solo el 13.19%
Al momento de la asistencia técnica aportan más soportes de las canalizaciones de los menores identificados con corte a junio 30 de 2025. Se anexan soportes al informe.
No aportan soportes de capacitación. Nuevamente, queda compromiso para la próxima asistencia aportar toda la evidencia de capacitaciones realizadas al personal que incluya: Acta de capacitación, Lista de asistencia, evidencia fotográfica. Se refuerza que es fundamental que el personal de educación a los usuarios sobre los 3 mensajes claves para la prevención de IRA y EDA. Se comparte la caja de herramientas AIEPI para que sirva de soporte para el fortalecimiento de las competencias del personal que presta atención a estos menores.
En esta asistencia no se aportan soportes de otras brigadas realizadas, diferentes a las ya relacionadas en la asistencia anterior, se validará en la próxima asistencia técnica.

Se revisan bases SIVIGILA de notificación individual y colectiva evidenciando lo siguientes:
36 casos individuales en menores de 12 años de los siguientes EISP
Vigilancia En Salud Pública De La Violencia De Género E Intrafamiliar 9
Defectos Congénitos 9
Dengue 5
Síndrome De Rubeola Congénita 4
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia 3
Desnutrición aguda en menores de 5 años 2

ESI - IRAG (Vigilancia Centinela) 1
IRA por virus nuevo 1
Intoxicaciones 1
Enfermedades Huérfanas – Raras 1

Notificación de EISP colectivos IRA 995 con corte a semana epidemiológica 32
Hospitalizados por IRA en menor de un año 85 casos
Hospitalizados por IRA de un año 79 casos
Hospitalizados por IRA de 2 a 4 años 77 casos

Morbilidad por IRA CE en menor de un año 179 casos
Morbilidad por IRA CE de un año 206 casos
Morbilidad por IRA CE de 2 a 4 años 374 casos

Notificación de EISP colectivos EDA 998 con corte a semana epidemiológica 32
Morbilidad por EDA CE en menor de un año 52 casos
Morbilidad por EDA CE de 1 A 4 años 153 casos
En el municipio no se han presentado Mortalidades infantiles.
Se aclaran dudas, se validan recomendaciones, compromisos y se invita a seguir con el mejoramiento continuo del proceso. Se finaliza la asistencia técnica.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Gobernación de Cundinamarca	**ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: M-AT-FR-003
		Versión: 07
	Informe de Asistencia Técnica	Fecha de Aprobación: 19 de noviembre de 2024

Gobernación de Cundinamarca	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 4
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 19/11/2024
		Páginas: 1 de 2

TEMA: AIEPI - IRA — No TEMA: 1219

LUGAR: ALCALDIA MUNICIPIO CAQUEZA PIC. — FACILITADOR: MARTHA J. HERRERA H.

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA: SALUD PUBLICA

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
14-08-25	Niba Fernanda Contento	Digitador PIC	Alcaldía Municipal	Cáqueza	3506619088	digitacion.caq029@gmail.com	Fernanda Contento.
14-08-25	Dayo Alejo Hernández	Coor salud	Alcaldía	Cáqueza	3144248018	[illegible]	[illegible]

«Por medio de la firma del presente formato, autorizo a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»