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:	12/08/2025

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): ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque	
Nombre del beneficiario: Erika Sofía Noreña Buitrago Enfermera P y D Consulta externa	Correo Electrónico: pypfomeque@gmail.com
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Fómeque	
Número total de beneficiarios: 1	
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Enfermedades prevalentes de primera infancia e infancia.	
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Realizar asistencia técnica a instituciones prestadoras de salud públicas 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 ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque Erika Sofía Noreña Buitrago Enfermera P y D Consulta externa 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 revisa con la Jefe Erika Sofía enfermera del hospital de Fómeque, que no se presentan cambios en este componente.

1. ARTICULACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

En esta asistencia técnica en el Hospital San Vicente de Paul de Fómeque no se evidencian cambios en el componente de articulación al sistema de salud, en relación a lo evaluado en la asistencia anterior.

2. SOSTENIBILIDAD

Al momento de la asistencia técnica el Hospital san Vicente de Paul de Fómeque no ha cambiado su contratación con los aseguradores que ya fueron evaluados en la anterior asistencia.

3. GESTIÓN Y CABILDEO

En el componente de gestión y cabildeo en la ESE Hospital san Vicente de Paul de Fómeque 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 este componente la jefe menciona que contrataron 5 auxiliares más para rotar las por los centro de salud.

B. ATENCIÓN PARA LA SALUD

Se revisa nuevamente con la coordinadora 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.
El 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

En relación a lo reportado por el Hospital San Vicente de Paul de Fómeque en la asistencia anterior se evidencia que no se han hecho más ajustes en la HC. Se les recuerda que deben continuar con el diligenciamiento y envio de las bases de sala ERA en el último formato vigente, aportan soportes de Julio. Respecto a la dotación del consultorio no se ha hecho ningún cambio respecto a la asistencia anterior. El Kit para aplicar la EADV3 está completo.

Se aplican las listas de chequeo para medir la adherencia a las directrices de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia obteniendo los siguientes resultados:

GRUPO POBLACIONAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %	No DE HC	PERFIL DE QUIEN DILIGENCIÓ LA HC
Primera Infancia	91.7	RC:1076202396	Enfermería
Infancia	96.3	TI:1071631716	Enfermería

En comparación con las listas de chequeo aplicadas en la asistencia anterior, se evidencia una disminución importante en la adherencia de 8 puntos porcentuales pasando de 100 a 91.7 % en la HC de primera infancia igual que con la HC de Infancia que tuvo una disminución aunque menor de 3.7 puntos porcentuales pasando de 100 a 96.3 %. Cabe resaltar que esto tiene que ver con que el hospital no aporta las HC completas con todos los soportes de las escalas aplicadas a los paciente lo que no permite evaluar el cumplimiento de la ruta.

2. INTERVENCIONES COLECTIVAS

Se explica a la coordinadora que es necesario fortalecer las acciones para garantizar la participación social y comunitaria, involucrando y empoderando a los actores sociales claves, de las actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad respiratoria, atención oportuna y adecuada por los cuidadores y la comunidad, de cara a fortalecer la atención de los pacientes en el curso de vida de primera infancia e infancia. También es fundamental fortalecer la articulación con el PIC.

Se hace la recomendación de hacer envio oportuno y adecuado de soportes de canalización y atención de menores identificados con alertas de salud al PIC del municipio, fortaleciendo así la articulación en las intervenciones colectivas. De igual manera se recomienda a la IPS garantizar la notificación obligatoria de eventos de interés en salud pública de los menores de primera infancia e infancia a través del SIVIGILA de acuerdo con la periodicidad establecida en los protocolos nacionales, enviar al PIC todos los soportes requeridos por el municipio relacionados con los análisis de caso de eventos priorizados, como la mortalidad infantil y el plan de mejora si durante las unidades de análisis se dejan compromisos. De igual manera se enfatiza en la importancia de que el Hospital san Vicente de Paul de Fómeque se articule con el Municipio en la Planeación, programación y ejecución de las Jornadas y/o Brigadas de salud.

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 capacitaciones, queda el compromiso para la próxima asistencia contar con ellos (Actas de capacitación, listas 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 la ESE Hospital san Vicente de Paul de Fómeque 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

Al momento de la AT no aportan soportes de realización de Brigadas, Para la próxima asistencia deben disponer de dichos soportes

D. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SEGUIMIENTO

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 oportuno y adecuado diligenciamiento de la ficha AIEPI, el formato de sala ERA, el cargue de EISP al SIVIGILA 4.0 entre otros 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 la IPS y su aporte a los indicadores del 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.

1. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

No se han presentado Mortalidades infantiles en la IPS.

Se recomienda siempre solicitar, revisar y tener disponible el acta de las unidades de análisis de EISP priorizados, para evaluar si se dejó algún hallazgo que, de lugar a acciones de mejora cuando se presenten estos casos.

2. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se sugiere hacer seguimiento al envio de información oportuna al PIC y consolidar los soportes para notificar a la estrategia AIEPI.
Se recomienda consolidar y tener disponibles las evidencias de las capacitaciones que se están realizando dentro las IPS.
Se recomienda a la IPS enviar al PIC 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 cuando se presenten casos.

CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: SI X NO
Se realiza asistencia técnica a la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque entre: la Enfermera de PyD y Consulta Externa Erika Sofia Noreña Buitrago y la jefe Martha Herrera, Referente departamental de AIEPI. Durante asistencia técnica se verifica el proceso de implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el marco de la resolución 3280 de 2018, para la atención de las enfermedades prevalentes de la primera infancia e infancia.

En relación a lo reportado por el Hospital San Vicente de Paul de Fómeque en la asistencia anterior se evidencia que no se han hecho más ajustes en la HC. Se les recuerda que deben continuar con el diligenciamiento y envio de las bases de sala ERA en el último formato vigente, aportan soportes de Julio. Respecto a la dotación del consultorio no se ha hecho ningún cambio respecto a la asistencia anterior. El Kit para aplicar la EADV3 está completo.

Se aplican las listas de chequeo para medir la adherencia a las directrices de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de primera infancia e infancia obteniendo los siguientes resultados:

En comparación con las listas de chequeo aplicadas en la asistencia anterior, se evidencia una disminución importante en la adherencia de 8 puntos porcentuales pasando de 100 a 91.7 % en la HC de primera infancia igual que con la HC de Infancia que tuvo una disminución aunque menor de 3.7 puntos porcentuales pasando de 100 a 96.3 %. Cabe resaltar que esto tiene que ver con que el hospital no aporta las HC completas con todos los soportes de las escalas aplicadas a los paciente lo que no permite evaluar el cumplimiento de la ruta.

No aportan soportes de capacitaciones, queda el compromiso para la próxima asistencia contar con ellos (Actas de capacitación, listas 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.

Al momento de la AT no aportan soportes de realización de Brigadas, Para la próxima asistencia deben disponer de dichos soportes

No se han presentado Mortalidades infantiles en la IPS.

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 | PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA | Código: M-AT-FR-011 | Versión 4 | Fecha de Aprobación: 19/11/2024 | Página: 1 de 2

CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA

TEMA: AIEPI - IRA — No TEMA: 1219

LUGAR: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE — FACILITADOR: MARTHA J. HERRERA H.

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA: SALUD PUBLICA

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA DIMA	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TEL O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
12-05-25	Erika Sofia Narino	Enfermera	HSVP	Fomeque	3008379491	[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 esta misión 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.