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:	22/08/2025

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): Centro de Salud Granada ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas	
Nombre del beneficiario: Gina Maribel Alonso Guavita Coordinadora Centro de Salud	Correo Electrónico: sedegranada@hmgy.gov.co
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Granada	
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 del Centro de Salud Granada ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas Coordinadora del Centro de Salud Gina Maribel Alonso Guavita 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 nuevamente con la coordinadora del centro de salud, que este componente es fundamental para posicionar las enfermedades prevalentes de la primera infancia e infancia como eventos de interés en salud pública. Se espera tener un alcance completo en el territorio, para que desde la definición de las prioridades territoriales y la asignación de recursos se visibilicen las acciones relacionadas directamente con el desarrollo de la estrategia AIEPI. Se menciona al funcionario que recibe la asistencia técnica, que el objetivo principal de este componente es planear y gestionar las acciones dirigidas a la primera infancia e infancia en el departamento a nivel institucional e intersectorial desde el componente clínico y comunitario. Esto implica fortalecer dichos enfoques en las intervenciones, con el fin de garantizar una atención integral y efectiva a través de las estrategias definidas.

1. ARTICULACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

En esta asistencia técnica no se evidencian cambios en este componente en el municipio de granada

2. SOSTENIBILIDAD

En el componente de sostenibilidad no se han presentado cambios en el Centro de salud de Granada en relación a lo ya aportado con anterioridad.

3. GESTIÓN Y CABILDEO

En el componente de gestión y cabildeo 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 coordinación y recurso humano no se han presentado modificaciones, en relación con los aportado en la asistencia anterior.

B. ATENCIÓN PARA LA SALUD

Nuevamente se refuerza 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.
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 en la asistencia anterior, la jefe menciona que siguen haciendo los ajustes en el software de HC para que queden funcionando y graficando todos los test y escalas necesarias para la valoración integral de la primera infancia e infancia según los definido en el marco normativo de la resolución 3280 de 2018 y de la estrategia AIEPI

El Kit para la aplicación de la EADV3, se completó

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	98	RC 1078829706	Enfermería
Infancia	98	TI 1028790024	Enfermería

En comparación con las listas de chequeo aplicadas en la asistencia anterior, se evidencia que se mantiene el porcentaje en 98 % tanto en Primera infancia como en infancia.

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 centro de salud de Granada 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

Se revisa que continúan sin aportar soportes de las capacitaciones realizadas con los equipos. Queda compromiso para la próxima asistencia presentar los soportes de las capacitaciones realizadas. (Actas de capacitación, listas de asistencia, evidencia fotográfica). Se hace entrega de la Caja de herramientas AIEPI que contiene toda la información para el fortalecimiento de las competencias en la atención de los menores de primera infancia e infancia. Se recuerda la importancia de que se les informe a los usuarios, sobre los tres mensajes claves para la prevención de la IRA y EDA.

2. COMUNICACIÓN

No se evidencian cambios en el componente de comunicación en relación con la aportado anteriormente. Se refuerza que es necesario gestionar la articulación con otros actores y hacer publicaciones utilizando los diferentes medios masivos de comunicación relacionados con la prevención de Enfermedades prevalentes de la infancia.

3. MOVILIZACIÓN Y/O BRIGADAS

Al momento de la asistencia, nuevamente no aportan soportes de realización de brigadas, se deja el compromiso de disponer de dichos soportes para la próxima visita, teniendo en cuenta que las brigadas son estrategias de alto impacto en la atención de la población de primera infancia e infancia dentro del municipio

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 al Centro de Salud Granada ESE Hospital Mario Gaitán Yanguas entre: la Coordinadora del Centro de Salud: Gina Maribel Alonso Guavita 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 en la asistencia anterior, la jefe menciona que siguen haciendo los ajustes en el software de HC para que queden funcionando y graficando todos los test y escalas necesarias para la valoración integral de la primera infancia e infancia según los definido en el marco normativo de la resolución 3280 de 2018 y de la estrategia AIEPI

El Kit para la aplicación de la EADV3, se completó
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 que se mantiene el porcentaje en 98 % tanto en Primera infancia como en infancia.

Se revisa que continúan sin aportar soportes de las capacitaciones realizadas con los equipos. Queda compromiso para la próxima asistencia presentar los soportes de las capacitaciones realizadas. (Actas de capacitación, listas de asistencia, evidencia fotográfica). Se hace entrega de la Caja de herramientas AIEPI que contiene toda la información para el fortalecimiento de las competencias en la atención de los menores de primera infancia e infancia. Se recuerda la importancia de que se les informe a los usuarios, sobre los tres mensajes claves para la prevención de la IRA y EDA.
Al momento de la asistencia, nuevamente no aportan soportes de realización de brigadas, se deja el

compromiso de disponer de dichos soportes para la próxima visita, teniendo en cuenta que las brigadas son estrategias de alto impacto en la atención de la población de primera infancia e infancia dentro del municipio

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.

Se aclaran dudas y se validan recomendaciones y 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
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 19/11/2024
		Páginas: 1 de 2

TEMA: AIEPI - IRA — No TEMA: 1219

LUGAR: ESE CENTRO DE SALUD. GRANADA — FACILITADOR: MARTHA J. HERRERA

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
21/08/2025	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[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»