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:	13/08/2025

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 de Guayabetal ESE Hospital San Rafael de Cáqueza

Nombre del beneficiario: Yannith Natalia Riveros Noguera Coordinadora Centro de Salud	Correo Electrónico: centrodesaludguayabetal@hospitalcaqueza.gov.co

Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Guayabetal

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 Guayabetal ESE Hospital San Rafael de Cáqueza la Coordinadora del Centro de Salud Yannith Natalia Riveros Noguera Coordinadora Centro de 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 revisa con la Coordinadora del centro de salud de Guayabetal, que no se presentan cambios en este componente.

1. ARTICULACIÓN AL SISTEMA DE SALUD

En esta asistencia técnica en el centro de salud de Guayabetal no se evidencian cambios en este componente en relación a lo evaluado en la asistencia anterior.

2. SOSTENIBILIDAD

En esta asistencia técnica en el centro de salud de Guayabetal no se evidencian cambios en este componente en relación a lo evaluado en la asistencia anterior.

3. GESTIÓN Y CABILDEO

En el componente de gestión y cabildeo en el centro de salud de Guayabetal 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 no se evidencia ningún cambio en relación a lo reportado en la anterior asistencia en el Centro de Salud de Guayabetal.

B. ATENCIÓN PARA LA SALUD

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.

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 centro de salud de Guayabetal en la asistencia anterior se evidencia que no se han presentado modificaciones en el esquema de HC.
No cuentan con sala ERA, pero se les vuelve a socializar la importancia de evaluar la implementación de la estrategia y se reitera que, aunque no tenga sala ERA den diligenciar el formato que consolida la información de los menores atendidos con DX de IRA.
Cuenta con un Kit para aplicar EADV3 para 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	100	RC 1072396665	Enfermería
Infancia	100	TI 1072395668	Enfermería

En comparación con las listas de chequeo aplicadas en la asistencia anterior en el centro de salud de Guayabetal, se evidencia que se mantiene la adherencia a la ruta en la HC de Primera infancia con 100 % cumplimiento al igual que en la asistencia anterior y en la HC de Infancia con 100 % cumplimiento al igual que en la asistencia anterior.

2. INTERVENCIONES COLECTIVAS

Se explica a la Jefe 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 Quetame 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

Todo el cronograma de educación continua está centralizado en el Hospital de Cáqueza pero desde allí garantizan la capacitación a los funcionarios de todos los centros de salud incluido el de Guayabetal.
No aportan soportes diferentes a los ya reportados de junio y julio.
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 centro de salud de Guayabetal 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

No aportan soportes de realización de brigadas. Queda compromiso para la próxima AT aportar 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

Se revisan bases SIVIGILA de notificación individual y colectiva evidenciando lo siguientes:
Notificación de EISP individuales con corte a semana epidemiológica 32

EISP en menor de 12 AÑOS	No de casos
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	4
DENGUE	1
VARICELA INDIVIDUAL	1
Total general	6

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

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	1	20	57

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	0	30

En el centro de salud de Guayabetal no se han presentado mortalidades infantiles 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.

Al momento de la asistencia técnica no han presentado casos de mortalidad infantil.

CONCLUSIONES

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

Se realiza asistencia técnica al Centro de Salud Guayabetal ESE Hospital San Rafael de Cáqueza entre: la Coordinadora del Centro de Salud Yannith Natalia Riveros Noguera y la jefe Martha Herrera, Referente departamental de AIEPI. Durante la 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 centro de salud de Guayabetal en la asistencia anterior se evidencia que no se han presentado modificaciones en el esquema de HC.

No cuentan con sala ERA, pero se les vuelve a socializar la importancia de evaluar la implementación de la estrategia y se reitera que, aunque no tenga sala ERA den diligenciar el formato que consolida la información de los menores atendidos con DX de IRA. Cuenta con un Kit para aplicar EADV3 para 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 en el centro de salud de Guayabetal, se evidencia que se mantiene la adherencia a la ruta en la HC de Primera infancia con 100 % cumplimiento al igual que en la asistencia anterior y en la HC de Infancia con 100 % cumplimiento al igual que en la asistencia anterior.

Todo el cronograma de educación continua está centralizado en el Hospital de Cáqueza pero desde allí garantizan la capacitación a los funcionarios de todos los centros de salud incluido el de Guayabetal.

No aportan soportes diferentes a los ya reportados de junio y julio.

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.

No aportan soportes de realización de brigadas. Queda compromiso para la próxima AT aportar dichos soportes.

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

6 casos individuales en menores de 12 años de los siguientes EISP

Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia 4

Dengue 1

Varicela 1

Notificación de EISP colectivos IRA 995 con corte a semana epidemiológica 32
Hospitalizados por IRA en menor de un año 0 casos
Hospitalizados por IRA de un año 0 casos
Hospitalizados por IRA de 2 a 4 años 0 casos

Morbilidad por IRA CE en menor de un año 1 caso
Morbilidad por IRA CE de un año 20 casos
Morbilidad por IRA CE de 2 a 4 años 57 casos

Notificación de EISP colectivos EDA 998 con corte a semana epidemiológica 32
Morbilidad por EDA CE en menor de un año 0 casos
Morbilidad por EDA CE de 1 A 4 años 30 casos
En el Municipio no se han presentado Mortalidades infantiles.
Se resuelven dudas, se validan recomendaciones, compromisos y se invita a seguir con el mejoramiento continuo del proceso. Se finaliza la asistencia técnica.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





