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:	17/10/2025

INFORMACIÓN GENERAL	
Medio de asistencia técnica ☐ **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 Fosca	
Nombre del beneficiario: Pilar Rocio Diaz Directora de Salud	Correo Electrónico: direccionsalud@fosca-cundinamarca.gov.co
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Fosca	
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 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 virtual(problemas de acceso al municipio por daño en la carretera) programada de acuerdo a la convocatoria enviada a través de correo electrónico para lo cual se reúnen Pilar Rocio Diaz Directora 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 refuerza con la coordinadora 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 el componente de articulación al sistema de salud en el municipio de Fosca, se mantiene todo lo que ya se evaluó en la anterior asistencia.

2. SOSTENIBILIDAD

Al momento de la asistencia técnica se evidencia que el PAS del municipio no tienen cambios sobre lo proyectado $ 21’450.000 para dar cobertura a todas las actividades planeadas para la atención de menores de primera infancia e infancia.

10. Actividades
Desarrollar "Laboratorios de Emociones" con niñas y niños de 7 a 11 años en sedes educativas rurales de Maya, Santa Cecilia y Paratebueno, para identificar y gestionar las emociones a través de momentos lúdicos (usando arte y juegos): 1. Autorregulación, identificación, aceptación y expresión de emociones, control de impulsos y gestión completa de la ira y la frustración. 2. Mutua regulación para promover la convivencia.
Realizar acciones educativas (a través del proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía PESCC) en población escolarizada de los cursos de vida infancia (6 - 11 años), y adolescencia (12-18 años), en temas relacionados con el ejercicio pleno y el reconocimiento de la Sexualidad, los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
Realizar acciones informativas y educativas relacionadas con Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y autocuidado, durante el desarrollo de las visitas familiares de caracterización y seguimiento a la población asignada mediante los micro territorios, para lo cual se debe hacer entrega de material educativo impreso. Caracterizar la población sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género en Niños y Niñas.
Realizar Jornadas lúdico pedagógicas de encuentros presenciales mediante la promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludable; la salud bucal, visual y auditiva; el envejecimiento activo y saludable; y la atención integral de las ENT; con especial interés en la primera infancia y la activa participación de los jóvenes.
Realizar valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitaria, en un porcentaje no menor al 40% de la población DANE o SISBEN menor de 5 años registrada en su municipio; realizando búsqueda de riesgos, canalización, educación en prácticas saludables y seguimiento a casos.

Realizar valoración integral a través de la Ficha de la Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI - Comunitaria, en un porcentaje no menor al 40% de la población DANE o SISBEN menor de 6 a 11años 11 meses y 29 días, registrada en su municipio; realizando búsqueda de riesgos, canalización, educación en prácticas saludables y seguimiento a casos.
Realizar seguimiento a los menores canalizados mediante la ficha AIEPI a través de llamada telefónica y registro en matriz de tele orientación, en un porcentaje no inferior al 50% de la población DANE o SISBEN menor de 12 años registrada en su municipio; realizando educación en salud en los temas prioritarios de primera infancia e infancia.

3. GESTIÓN Y CABILDEO

En el componente de gestión y cabildeo en el municipio de Fosca no se ha presentado ningún cambio para esta AT 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 ha hecho ningún cambio en relación a la asistencia anterior en el municipio de Fosca.

B. ATENCIÓN PARA LA SALUD

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 30/09/2025 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
641	694	1335	256	278	534	126,37	114,19	120,04	324	317	641

Se resalta el cumplimiento de la meta de aplicación de la Ficha AIEPI de acuerdo con la población asignada al municipio de Fosca que a la fecha está cumpliendo con un porcentaje de 126.37 en primera infancia y 114.19 % en Infancia.

2. INTERVENCIONES COLECTIVAS

Frente a las alertas identificadas en el municipio de Fosca, 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
468	179	38,25

Se evidencia que el porcentaje de riesgos canalizados y de seguimientos ejecutados en los menores identificados con alertas enviados a la gobernación se estancó pasando de 39.25 a 38.25 %. Se deben seguir fortaleciendo el procedimiento para gestionar adecuada y oportunamente los riesgos de los menores identificados.

Al momento de la asistencia técnica aportan soportes de canalizaciones de los menores identificados con alertas con corte a agosto 31. Se anexan 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 capacitaciones realizadas a los funcionarios. 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 refuerza la importancia de utilizar el material de 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 Fosca no se ha presentado ningún cambio para esta AT 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

Se refuerza con la directora de salud 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

En el Municipio no se han presentado Mortalidades infantiles. No se han presentado más EISP en menores de primera infancia e infancia.
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.
Al momento de la asistencia técnica no han presentado mortalidades infantiles

CONCLUSIONES

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

Se realiza asistencia técnica al PIC del municipio de Fosca entre Pilar Rocio Diaz Directora de Salud y la jefe Martha Herrera, Referente departamental de AIEPI

Se revisa base con corte a 30/09/2025 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 Fosca que a la fecha está cumpliendo con un porcentaje de 126.37 en primera infancia y 114.19 % en Infancia.

Frente a las alertas identificadas en el municipio de Fosca, 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 evidencia que el porcentaje de riesgos canalizados y de seguimientos ejecutados en los menores identificados con alertas enviados a la gobernación se estancó pasando de 39.25 a 38.25 %. Se deben seguir fortaleciendo el procedimiento para gestionar adecuada y oportunamente los riesgos de los menores identificados.
Al momento de la asistencia técnica aportan soportes de canalizaciones de los menores identificados con alertas con corte a agosto 31. Se anexan al informe

No aportan soportes de capacitaciones realizadas a los funcionarios. 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 refuerza la importancia de utilizar el material de 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.

En el Municipio no se han presentado Mortalidades infantiles. No se han presentado más EISP en menores de primera infancia e infancia.

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.

Se validan recomendaciones y compromisos y se invita a seguir con el mejoramiento continuo del proceso. Se finaliza la asistencia técnica.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

