ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 3 días del mes de Marzo del año 2025 siendo las 11:30 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sanitario de Contratación para realizar visita a programa Hansen. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Martha Gomez identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1095506625 expedida en Floridablanca Stder en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizo seguimiento al estado actual de la paciente diagnosticada con enfermedad de hansen, residente en el municipio de Contratación, verificando con la continuidad del tratamiento, oportunidad en la entrega de la Rifampicina (PQT), adherencia terapeutica y cumplimiento de los lineamientos establecidos en el programa nacional

Powered by CamScanner

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

En el marco del seguimiento programado al programa Hansen, se procedió a realizar revisión integral de la situación de los pacientes con diagnostico activo de la enfermedad de hansen que residen en el municipio

Durante la visita se realizó la verificación del listado nominal actualizado, contrastándolo con los registros clínicos institucionales, con el fin de confirmar el número de pacientes en tratamiento, su clasificación operacional (paucibacilar y multibacilar) y el tiempo transcurrido desde el inicio de la PQT.

Se efectuó revisión detallada de las historias clínicas, evidenciando registro de controles médicos periódicos, seguimiento clínico, evaluación de posibles reacciones adversas y evaluación del tratamiento. Se constató que cada paciente cuenta con documentación que soporta la entrega mensual de PQT, actualmente 8 en tratamiento, de los cuales 3 residen en dicho municipio, 2 pacientes externos que residen en nuestro municipio y 3 albergados.

Así mismo, se verificó que las entregas se han realizado de manera continua y oportuna, sin interrupciones en el esquema terapeutico. No se evidencian retrasos en la dispensación ni reportes de abandonos de tratamientos.

Se indagó igualmente sobre la adherencia terapeutica, evidenciando acompañamiento por parte del personal de salud y seguimiento individualizado, orientado a prevenir complicaciones discapacidad o progresión.

Powered by CamScanner

Se brindó información y/o educación sobre:

De acuerdo con la revisión realizada, se evidencia que los pacientes con enfermedad de Hansen residentes en el municipio, presentan tratamientos activos, entrega al día, adecuada documentación en historias clínicas y seguimiento periódico según lineamientos vigentes. No se identificaron incumplimientos en la dispensación ni interacciones trapeutico)

La visita permitió constatar el cumplimiento en la entrega oportuna de poliquimioterapia, la adecuada trazabilidad documental y seguimiento clínico continuo de los pacientes en tratamiento, evidenciando adherencia a los lineamientos del esquema y compromiso institucional con la atención integral.

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Continuar garantizando la entrega oportuna de PQT.
2. Mantener actualizado el listado nominal de pacientes
3. Fortalecer acciones de educación al paciente sobre adherencia
4. y signos de alarma
5. Garantizar confidencialidad y seguimiento continuo hasta
6. finalizar tratamiento
7.
8.
9.
10.

Powered by CamScanner

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las 12:30 horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Enfa Tatiana Tarazona Martha Gómez.

Firma y nombre
C.C.: 1095.511.213
Cargo: Apoyo salud pública

Firma y nombre
C.C.: 1091580625
Cargo: Auxiliar de enfermería Programa Hansen

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Powered by CamScanner

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 19 días del mes de Febrero del año 2026 siendo las 7:00 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a vivienda para realizar visita a Juan de Jesus Figueroa. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Juan de la Cruz Figueroa. identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 91116936 expedida en Contratación, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar inspección en atención a queja presentada respecto a presencia de malos olores en el sector, generados por cúmulos de cerdos en el sector

Atendió Sr. Juan de la Cruz Figueroa la necesidad de verificación de condiciones de vivienda, habitabilidad, alimentación, de adulto mayor.

Powered by CamScanner

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Al momento de la inspección se evidencian otros medicamentos vencidos y persistentes, compatible con la actividad de cría de cerdos en la vivienda, lo cual podría estar generando afectaciones a las condiciones ambientales en el sector.

No se evidencian plagas, insectos, ratas alrededor de la vivienda. Aunque el adulto mayor no refiere molestias para su salud debe vigilarse.

Durante la visita fue necesario ampliar el alcance inicial de la misma, toda vez que se observaron condiciones que podrían vulnerar los derechos de un adulto mayor residente en la vivienda.

Se identifica que en el inmueble habita adulto mayor ya mencionado, quien manifiesta ocasionalmente un sobrino duerme en la vivienda, pero no es mas el acompañamiento.

CONDICIONES DE HABITABILIDAD OBSERVADAS

En la inspección se evidencia:

- Presencia de deterioro generalizado en la vivienda
- Acumulación de objetos en desuso
- Presencia de residuos no organicos y basura en las diferentes areas de la vivienda
- condiciones que no garantizan plenamente Salubridad, higiene y seguridad.
- Limitadas condiciones adecuadas para preparación y consumo de alimentos

Powered by CamScanner

Se brindó información y/o educación sobre:

El adulto mayor manifiesta que actualmente subsiste únicamente con el subsidio económico del programa de adulto mayor (por valor de $230.000 mensuales), mismo con el cual cubre su alimentación y demás necesidades básicas.

Al indagar sobre su red de apoyo familiar, se evidencia que su hija, profesional de contaduría, reside en la ciudad de Bogotá, según refiere adulto mayor, no se evidencia acompañamiento continuo, ni apoyo constante en alimentación, aseo, organización del entorno o cuidado integral

POSIBLE VULNERACIÓN DE DERECHOS: de acuerdo con lo observado se podrían estar presentando situaciones de:

1. Negligencia o abandono familiar
2. Vulneración del derecho a una vida digna
3. Condiciones inadecuadas de vivienda y salubridad
4. Falta de garantía efectiva de cuidado y protección del adulto mayor.

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Teniendo en cuenta que esto podría constituir un riesgo para
2. la salud física y emocional del señor, se remite copia de la
3. presente acta a autoridad competente = comisaría de
4. familia y personería
5.
6.
7.
8.
9.
10.

Powered by CamScanner

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las 8:00AM horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Juan de la Cruz Figueroa
Firma y nombre
C.C.: 19.116.936
Cargo: Adulto Mayor



Erika Tatiana Tavera
Firma y nombre
C.C.: 1'095.511.213
Cargo: Apoyo Enfermeria salud publica

Marcella Cancino B
Firma y nombre
C.C.: 30.008.999
Cargo: Auxiliar de enfermeria

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Powered by CamScanner

Alcaldía Municipal de Contratación
Correspondencia Recibida
Número: 2026 160
Fecha: febrero 23, 2026, 2:29
Dependencia: Secretario local de salud
Serie: INFORMES
Anexos: NO.
signed

Contratación Santander, 20 de febrero del 2026

Doctora
ALIX OVALLE ZULETA
COMISARÍA DE FAMILIA
Municipio de Contratación

Asunto: REMISIÓN DE CASO POR PRESUNTO ABANDONO Y VULNERACIÓN DE DERECHOS – ADULTO MAYOR JUAN DE LA CRUZ FIGUEROA

Cordial saludo

La Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social del Municipio de Contratación, en ejercicio de sus funciones de seguimiento y protección a la población vulnerable, se permite remitir para su conocimiento e intervención el caso del señor Juan de la Cruz Figueroa, adulto mayor residente en este municipio.

Mediante visita domiciliaria realizada el día 19 de febrero del presente año, por parte de la profesional de apoyo a Salud Publica, se evidenció que el señor Figueroa vive solo y presuntamente se encuentra en situación de abandono por parte de su única hija. Según lo manifestado por el adulto mayor, su hija únicamente lo visita en el mes de diciembre, siendo esta la única época en la que recibe algún tipo de ayuda.

Actualmente no cuenta con apoyo económico permanente por parte de su familiar, y manifiesta que para cubrir sus necesidades básicas depende exclusivamente del subsidio del programa Colombia Mayor, por valor de $230.000 mensuales, recurso que resulta insuficiente para garantizar condiciones de vida dignas.

Powered by CamScanner

Durante la visita también se observaron condiciones de habitabilidad inadecuadas, tales como desorden generalizado, acumulación de basura y deficiente estado de aseo en la vivienda, lo cual podría representar riesgos para su salud e integridad.

En consideración a lo anterior, y teniendo en cuenta la obligación legal de los hijos de brindar asistencia y alimentos a sus padres cuando estos lo requieran, solicitamos respetuosamente:

1. La verificación de la situación sociofamiliar del señor Juan de la Cruz Figueroa.
2. La adopción de medidas de protección a que haya lugar.
3. La citación de la hija del adulto mayor con el fin de determinar responsabilidades frente a la obligación alimentaria y de cuidado.

Lo anterior, en garantía de los derechos fundamentales del adulto mayor y conforme a la normatividad vigente en materia de protección a esta población.

Quedamos atentos a las actuaciones adelantadas y a cualquier requerimiento adicional de información.

Atentamente,

ASTRID JANNET OLARTE ÁLVAREZ
Jefe Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
Apoyo Profesional a salud publica

Elaboró: Erika Tatiana Tavera Camacho. Apoyo Profesional Salud Pública.
Revisó: Astrid Jannet Olarte Álvarez. Jefe Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

Powered by CamScanner

FICHA TECNICA
INFORMACION EN SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN LOS ADULTOS MAYORES- ALIMENTACION

FECHA: 10 DE MARZO
POBLACION OBJETO: Población adulta mayor del hogar del anciano de Contratación
PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable, con énfasis en **alimentación saludable en el adulto mayor**.
OBJETIVO:

- Identificar hábitos alimentarios saludables y no saludables en la población adulto mayor.
- Fomentar el consumo adecuado de alimentos nutritivos como frutas, verduras y agua.
- Sensibilizar sobre la reducción del consumo de sal, azúcar y grasas.
- Incentivar la adopción de rutinas alimentarias adecuadas en la vida diaria.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho. Auxiliar de apoyo a salud pública; Marcella Carreño
METODOLOGIA UTILIZADA:

Se desarrolló una actividad participativa utilizando la estrategia del **"semáforo de hábitos saludables"**, en la cual se clasificaron diferentes alimentos y prácticas en tres categorías:

- 🟢 **Verde (saludable):** alimentos y hábitos que se deben consumir o realizar frecuentemente (frutas, verduras, agua, horarios de alimentación).
- 🟡 **Amarillo (moderado):** alimentos que se pueden consumir ocasionalmente (harinas, algunos productos procesados).
- 🔴 **Rojo (no saludable):** alimentos que se deben evitar o reducir (exceso de sal, azúcar, grasas, bebidas azucaradas).

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.

Descripción general.

Durante la jornada se desarrolló un espacio educativo orientado a fortalecer los conocimientos sobre alimentación saludable en el adulto mayor, teniendo en cuenta los cambios fisiológicos propios del envejecimiento, como la disminución del metabolismo, alteraciones en la masticación, digestión más lenta y menor sensación de sed.

Se explicó que una alimentación adecuada es fundamental para mantener la funcionalidad, prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y evitar complicaciones asociadas a la edad.

En este sentido, se abordaron los siguientes componentes:

1. **Importancia de una alimentación balanceada:**

Powered by CamScanner

Se indicó que una dieta equilibrada debe incluir todos los grupos de alimentos en proporciones adecuadas, garantizando el aporte de nutrientes esenciales como proteínas, vitaminas, minerales, grasas saludables y carbohidratos.

Beneficios:

- Mantiene un peso adecuado.
- Mejora la energía y funcionalidad diaria.
- Previene enfermedades crónicas.
- Fortalece el sistema inmunológico.

Consecuencias de una mala alimentación:

- Desnutrición o sobrepeso.
- Mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Debilidad muscular y riesgo de caídas.
- Deterioro del estado general de salud.

2. Consumo de frutas y verduras:

Se promovió el consumo diario de frutas y verduras, resaltando su alto contenido en fibra, vitaminas y antioxidantes.

Beneficios:

- Mejoran la digestión y previenen el estreñimiento.
- Fortalecen las defensas del organismo.
- Ayudan a controlar la presión arterial.

Consecuencias de no consumirlas:

- Problemas digestivos.
- Déficit de vitaminas.
- Mayor riesgo de enfermedades.

3. Hidratación adecuada:

Se enfatizó la importancia de consumir agua regularmente, incluso sin sensación de sed.

Beneficios:

- Mantiene el funcionamiento adecuado del organismo.
- Previene infecciones urinarias y estreñimiento.

Consecuencias de la deshidratación:

- Mareos y caídas.
- Confusión o desorientación.
- Complicaciones renales.

Powered by CamScanner

4. **Reducción del consumo de sal:**

Se explicó la relación entre el consumo excesivo de sal y la hipertensión arterial.

Beneficios de reducirla:

- Control de la presión arterial.
- Prevención de enfermedades cardiovasculares.

Consecuencias del exceso:

- Hipertensión.
- Riesgo de infarto o accidente cerebrovascular.

5. **Disminución de azúcares y grasas:**

Se orientó sobre evitar el consumo frecuente de alimentos ultraprocesados.

Beneficios:

- Prevención de diabetes.
- Control del peso corporal.

Consecuencias:

- Aumento de glucosa en sangre.
- Riesgo de obesidad y enfermedades metabólicas.

6. **Consumo de proteínas:**

Se resaltó la importancia de incluir proteínas de buena calidad en la dieta diaria.

Beneficios:

- Conservación de la masa muscular.
- Mayor fuerza y movilidad.

Consecuencias de déficit:

- Debilidad.
- Mayor riesgo de caídas y dependencia.

7. **Hábitos alimentarios y horarios:**

Se recomendó mantener horarios estables y fraccionar la alimentación en varias comidas al día.

Beneficios:

- Mejora la digestión.
- Mantiene niveles de energía estables.

Consecuencias de no hacerlo:

- Descompensaciones.
- Malnutrición.

Powered by CamScanner

8. Adaptación de la alimentación:

Se orientó sobre la importancia de ajustar la textura de los alimentos según las capacidades del adulto mayor.

Beneficios:

- Facilita la ingesta de alimentos.
- Previene riesgo de atragantamiento.

Consecuencias de no adaptarla:

- Disminución en el consumo de alimentos.
- Riesgo de desnutrición.

Finalmente, mediante la estrategia lúdica del "semáforo de los hábitos saludables", se reforzaron estos conocimientos de manera práctica, permitiendo que los adultos mayores identificaran claramente los alimentos que deben consumir con mayor frecuencia (verde), moderar (amarillo) y evitar (rojo), facilitando así la apropiación de hábitos saludables en su vida diaria.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

Powered by CamScanner

CÓDIGO: SIG-FO-11	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1 PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha Día	Mes	Año	Tema:	Promoción de habitos y estilos de vida saludable	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA AUXILIAR MARCELLA BARREÑO
20	03	26	Objetivo:	Brindar conceptos y tips claves para una adecuada alimentación saludable en la población adulto mayor.		
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero H	Genero M	Genero NB	Ciclo vital: Infancia (6 a 11)	Ciclo vital: Adolescencia (12 a 17)	Ciclo vital: Joven (14 a 28)	Ciclo vital: Adulto (29 a 59)	Ciclo vital: Adulto mayor (60 +)	Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque: Mujer cabeza hogar	Enfoque: Discapacidad	Enfoque: Victima	Enfoque: LGBTIQ+	Enfoque: Otros	Ubicación U	Ubicación R	Firma
1	Maria Elena Torres	41780748		X						X	Hogar del Anciano		20/06/1956						X		
2	Angel Alberto Herrera	23989980	X							X	Mazarello	3185188560	18/12/1945						Y		
3	Pedro Duran	5684739	X								Mazarello	3229304724	08/09/1959						X		
4	Antonio Mono Gonzalez	13775321	X							X	Pablo VI	3219283824	22/07/1953						X		
5	Pedro Ardila	30.008066		X						X	Centro	3203000298	26/11/1941						X		
6	Eildana Castro			X							Mazarello								X		
7	Ana Hilda Toscano	28420241		X							Centro		18/08/1941						X		
8	Ines Olarte			X							Hogar del Anciano								X		
9	Cecilio Zarate	30.008290									consuelo	3224214949	01/02/1956						X		
10	Maicol Mora										Sector Canchal.								o		

Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/.

Powered by CamScanner

CÓDIGO: SIG-FO-11	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1 PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	Promoción de habitos y estilos de vida saludable	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA, AUXILIAR MARCELLA CORREÑO
Día	Mes	Año	Objetivo:	Brindar conceptos y tips claves para la educación alimentación saludable en la población adulta mayor		
10	03	2026				
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	EMMA LIZARAZO ACUNA	27955126		X						X	Hogar del Anciano	3223706025	Fn 28-08-1945		X				X		
2	EDUVIGES	30.008 98									Hogar del Anciano		Fn 23/02/1967		X				X		
3	CALVO DECERA GERONIMO	91100099	X							X	Hogar del Anciano		23/05/1946		X				X		
4	JOSE DE JESUS FLOREZ JEREZ	12455578	X							X	Hogar del Ancano	3112466039	01/19/1947		X				X		
5	PEDRO CELESTINO SUAREZ	6596957	X							X	Hogar del Ancano	3105692263	05/19/1941		X				X		
6	CEDULION GIRON AREOLA	5569708	X							X	Hogar de Ancano	3142711588	09/02/1954		X				X		
7	FELIX VARON OLARTE	6596871	X	X						X	Hogar del Ancano	3107868 49	31/01/1949		X				X		
8	ENFERMATRIZ RINCON	28166657		X						X	Hogar del Ancano	3123771728	06/08/1933		X				X		
9	DANIEL LIZCANO	2739087	X							X	Hogar del Ancano	3202934254	03/01/1950		X				X		
10	Martha Amado																				

Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/.

Powered by CamScanner

FICHA TECNICA
INFORMACION EN SALUD SOBRE ALERTA EPIDEMIOLOGICA SOBRE SARAMPION - RUBEOLA

FECHA: 3 DE MARZO
POBLACION OBJETO: Población general
PROYECTO: Promoción de acciones de prevención y cuidado ante la emergencia de casos importados de Sarampión Rubeola
OBJETIVO:

- **Dar a conocer la situación actual del sarampión** a nivel nacional e internacional, resaltando la importancia de la vigilancia epidemiológica.
- **Promover la vacunación como principal medida de prevención**, incentivando a la población a verificar y completar sus esquemas de vacunación.
- **Orientar a la comunidad sobre las acciones que se están desarrollando en el municipio**, como la búsqueda activa de población susceptible y jornadas de vacunación.
- **Brindar recomendaciones a las personas que van a viajar**, enfatizando la importancia de vacunarse previamente y consultar ante la presencia de síntomas.
- **Fomentar el autocuidado y la consulta oportuna a los servicios de salud** en caso de presentar signos o síntomas compatibles con sarampión.
- **Invitar a la comunidad a acercarse al programa PAI** para la verificación del estado vacunal y actualización de esquemas.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho. Auxiliar de apoyo a salud pública; Marcella Carreño
METODOLOGIA UTILIZADA: charla en emisora local
DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.
Descripción general.

INTERVENCIÓN RADIAL AMPLIA

Alerta Nacional por Sarampión y Rubéola

Muy buenos días para toda la comunidad del municipio.

Desde la oficina de Salud Municipal queremos informarles que, en cumplimiento de la Circular Conjunta 004 de 2026 emitida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, nuestro municipio se encuentra en estado de alerta preventiva por el riesgo de sarampión y rubéola.

Esta alerta se emite debido al aumento de casos en algunos países y al riesgo de importación de casos al territorio nacional, teniendo en cuenta la movilidad de viajeros y población migrante. Aunque Colombia mantiene el estatus de eliminación de estas enfermedades, el riesgo persiste y por eso no podemos bajar la guardia.

¿Qué es el sarampión?

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que se transmite por el aire. Una persona puede contagiar incluso antes de presentar el brote en la piel. Inicia con:

Powered by CamScanner

- Fiebre alta
- Tos
- Congestión nasal
- Conjuntivitis o Ojos rojos
- Malestar general
- Y posteriormente aparecen manchas rojas en la piel que comienzan en la cara y se extienden al cuerpo llamadas exantemas

Puede generar complicaciones graves como neumonía, encefalitis e incluso la muerte, especialmente en niños pequeños y personas no vacunadas.

¿Qué es la rubéola?

La rubéola también es una enfermedad viral contagiosa. En niños y adultos puede ser leve, pero en mujeres embarazadas puede causar graves malformaciones en el bebé, conocidas como Síndrome de Rubéola Congénita.

¿Qué establece la Circular 004 de 2026?

La circular ordena fortalecer de manera inmediata varias acciones:

1. **Vigilancia epidemiológica intensificada**

Todas las instituciones de salud deben notificar de forma inmediata cualquier caso sospechoso de sarampión o rubéola al sistema nacional de vigilancia.

2. **Investigación rápida de casos**

Si se identifica un caso sospechoso, se debe realizar investigación en las primeras 48 horas, identificar contactos y hacer seguimiento durante 30 días.

3. **Búsqueda activa**

Se intensifica la búsqueda de personas con fiebre y brote en la piel, tanto en hospitales como en la comunidad.

4. **Verificación de esquemas de vacunación**

Se debe revisar que los niños tengan aplicadas las dos dosis de la vacuna Triple Viral. La meta es mantener coberturas iguales o superiores al 95%.

5. **Vacunación sin barreras**

La vacunación es gratuita y debe aplicarse sin importar nacionalidad, afiliación o situación migratoria.

¿Qué debe hacer la comunidad?

Queremos hacer un llamado muy importante a todos los habitantes:

- Revisar el carné de vacunación de los niños entre 1 y 10 años.
- Acudir al centro de salud si el esquema no está completo.
- Consultar inmediatamente si presenta fiebre y brote en la piel.

Powered by CamScanner

- No automedicarse.
- Informar si ha viajado recientemente o ha tenido contacto con viajeros.
- Permitir la visita del personal de salud si se requiere seguimiento.

Viajeros y población migrante

Si usted va a viajar o recibió visitas del exterior, verifique su estado de vacunación. Lo ideal es tener el esquema completo mínimo tres semanas antes del viaje.

Responsabilidad colectiva

La alerta no significa que exista un brote en el municipio, pero sí que debemos estar preparados. La mejor forma de prevenir estas enfermedades es la vacunación y la consulta oportuna.

El sarampión puede propagarse rápidamente si bajan las coberturas de vacunación. Por eso necesitamos el compromiso de padres de familia, docentes, líderes comunitarios y población en general.

Desde la Secretaría de Salud reiteramos que la vacuna es segura, gratuita y salva vidas.

Mantengamos la calma, pero actuemos con responsabilidad.

La prevención es tarea de todos.

Recomendaciones para la ciudadanía durante el Mundial

Si va a viajar

- Verifique que tenga **esquema de vacunación completo**, especialmente Triple Viral (sarampión–rubéola–paperas).
- Idealmente vacunarse mínimo **3 semanas antes del viaje** si le falta alguna dosis.
- Llevar carné de vacunación.
- Contratar seguro médico internacional.

En eventos masivos y reuniones

- Evitar asistir si presenta fiebre, tos o brote en la piel.
- Cubrirse al toser o estornudar.
- Lavado frecuente de manos.
- Evitar contacto cercano con personas enfermas.
- Cuidar especialmente a niños pequeños y adultos mayores.

En el hogar

- No enviar niños enfermos a reuniones o colegios.
- Revisar el carné de vacunación de los menores.
- No automedicarse ante síntomas respiratorios o fiebre con brote.

@contratacion-santander.gov.co
https://www.contratacion-santander.gov.co/

Powered by CamScanner

Si presenta síntomas después del viaje

Consultar de inmediato e informar:

- Si estuvo en otro país o ciudad.
- Si asistió a eventos masivos.
- Si tuvo contacto con personas extranjeras.

Consumo responsable de información

- Seguir únicamente canales oficiales.
- No difundir rumores o noticias falsas.
- Atender recomendaciones de autoridades sanitarias.

En este momento nos encontramos en **alerta epidemiológica por casos de sarampión en la región de las Américas**, situación que viene presentándose desde el año 2025 y que continúa en 2026, requiriendo una respuesta inmediata y coordinada por parte de todos los países, bajo las directrices de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Esta alerta hace un llamado a fortalecer principalmente tres acciones: la **vigilancia epidemiológica**, la **vacunación de rutina** y la **respuesta oportuna ante casos sospechosos**.
Debido a esta situación, en nuestro municipio ya se ha implementado un **plan de acción**, el cual está enfocado en la **búsqueda de población susceptible**, especialmente en **niños menores de 10 años**, para garantizar el cumplimiento de sus dosis de vacuna triple viral. En el caso de las personas mayores de 11 años, se realizará la revisión del antecedente vacunal y, en caso de no contar con este, se procederá a la aplicación de la vacuna correspondiente.

Es importante mencionar que, aunque hasta hace poco no se registraban casos en el país, actualmente ya se han confirmado **casos importados**, uno en Bucaramanga y dos en Bogotá.
A nivel internacional, los países con mayor número de casos han sido **Estados Unidos, Canadá y México**, especialmente en el contexto de la preparación para el Mundial de Fútbol 2026. Las cifras son preocupantes: Canadá reporta más de 5.300 casos, México más de 5.700 y Estados Unidos cerca de 2.000 casos, con un total de **29 muertes en niños no vacunados**.

Frente a esta situación, aunque nuestro municipio no cuenta con terminales de transporte, hemos venido adelantando **acciones de educación e información en salud**, a través de la emisora local, publicación de material informativo en redes sociales y otras estrategias comunitarias.

E-mail: alcaldia@contratacion-santander.gov.co
https://www.contratacion-santander.gov.co/

Powered by CamScanner

Asimismo, se estará realizando **búsqueda activa de población susceptible** en instituciones educativas, jardines infantiles, hoteles, oficinas de transporte y mediante recorridos casa a casa, llevando el mensaje de prevención a toda la comunidad.

A las personas que tengan programado viajar, se les recomienda aplicarse la vacuna **mínimo tres semanas antes del viaje**. Si durante el viaje presentan síntomas como fiebre, erupciones en la piel o malestar general, deben acudir de inmediato a un servicio de salud. De igual manera, al regresar al país, es importante consultar si presentan algún síntoma.
Finalmente, invitamos a toda la comunidad a **verificar su estado de vacunación**. Pueden acercarse al programa PAI, donde se realizará la consulta en la plataforma PAIWEB. En caso de no contar con la vacuna, podrán recibir la dosis correspondiente, y si tienen su carné, llevarlo para actualizar la información.

La vacunación es la mejor forma de protegernos. Cuidarnos es tarea de todos.

Muchas gracias por su atención.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

Powered by CamScanner

FICHA TECNICA
MANIPULACIÓN HIGIENICA DE ALIMENTOS, ADECUADA CLASIFICACION DE RESIDUOS PARA ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES.

FECHA: 11 DE MARZO
POBLACION OBJETO: Población comerciante del municipio de Contratación
PROYECTO: Capacitación en manipulación higiénica de alimentos y adecuada clasificación de residuos para establecimientos comerciales
OBJETIVO:

- Promover el cumplimiento de las normas de higiene en la manipulación de alimentos.
- Prevenir enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) en la comunidad.
- Fomentar la correcta separación de residuos en la fuente dentro de los establecimientos.
- Sensibilizar a los comerciantes sobre su responsabilidad en la salud pública y el cuidado del entorno.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho. Auxiliar de apoyo a salud pública; Marcella Carreño
METODOLOGIA UTILIZADA:

Se desarrolló una capacitación mediante charla participativa, socialización de normas sanitarias, ejemplos prácticos y resolución de inquietudes, orientada a la aplicación directa en los establecimientos comerciales.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.
Descripción general.
Durante la jornada se abordó de manera integral la importancia de garantizar condiciones sanitarias adecuadas en los establecimientos comerciales, resaltando que la manipulación inadecuada de alimentos y la mala disposición de residuos son factores determinantes en la aparición de enfermedades en la comunidad.

1. Manipulación higiénica de alimentos
Se enfatizó en la aplicación de las **Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)** como eje fundamental para garantizar alimentos seguros.
Se abordaron aspectos como:

- Lavado correcto de manos en momentos clave.
- Uso de elementos de protección (gorros, tapabocas, delantales).
- Prohibición de manipular alimentos estando enfermo.
- Separación de alimentos crudos y cocidos para evitar contaminación cruzada.
- Cocción adecuada y uso de agua potable.

Consecuencias de una mala manipulación:

- Intoxicaciones alimentarias.

Powered by CamScanner

- Afectación directa a la salud de los consumidores.

Beneficios de buenas prácticas:

- Alimentos seguros y de calidad.
- Confianza del cliente.
- Reducción de riesgos sanitarios.

2. Condiciones higiènico-sanitarias del establecimiento

Se orientó sobre la importancia de mantener espacios adecuados para la preparación y expendio de alimentos:

- Áreas limpias, ordenadas y ventiladas.
- Control de plagas (insectos y roedores).
- Superficies lavables y en buen estado.
- Disponibilidad de agua potable.

Consecuencias del incumplimiento:

- Contaminación de alimentos.
- Sanciones sanitarias (multas o cierres).

3. Almacenamiento y conservación de alimentos

Se explicó la importancia del manejo adecuado de los alimentos desde su recepción hasta su consumo:

- Refrigeración de alimentos perecederos.
- Separación por tipo de alimento.
- Rotación de productos (PEPS: primero en entrar, primero en salir).
- Verificación de fechas de vencimiento.

Riesgos de mala conservación:

- Descomposición de alimentos.
- Proliferación de bacterias.

4. Clasificación y disposición de residuos sólidos

Se promovió la separación en la fuente como medida de saneamiento básico:

- Orgánicos: restos de alimentos.
- Reciclables: plástico, vidrio, cartón, papel.
- No aprovechables: residuos contaminados.

Se recomendó:

- Uso de canecas con tapa e identificación.
- Disposición oportuna de residuos.
- Limpieza constante de áreas de almacenamiento.

Consecuencias de una mala disposición:

- Presencia de plagas.
- Contaminación ambiental.

Powered by CamScanner

- Malos olores.

5. Responsabilidad del comerciante en salud pública

Se sensibilizó a los participantes sobre su rol como actores clave en la prevención de enfermedades, destacando que la inocuidad de los alimentos no solo es una obligación legal, sino un compromiso con la comunidad.

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
PROFESIONAL DE ENFERMERIA
APOYO SALUD PÍBLICA
ALCALDIA MUNICIPAL

Powered by CamScanner

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha Día	Mes	Año	Tema:	ENCUENTRO COMUNITARIO SECTOR COMERCIO	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA AUXILIAR MARCELLA PAREDÑO
11	03	2026	Objetivo:	Fortalecer las acciones para la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos		
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Policía Nacional	1005241396		X				X			Cra 4 Calle 07-02	3246195639	Camila.Ramirez@cacumo					X	X		
2	MARTHA HERRERA	52.908159		X					X		Cra 33-49.	3115505981	marthaisabella.48@gmail.com						X		
3	ALEXANDRA JUREDA	63.1253.672		X						X	Calle 5 N° 6-55	3102322265	comisaria@contratacion-santander.gov.co						X		
4	Javier Andres Cardozo	3.066.976		X					X			3202411911	Javier.cardozo@								
5	HERNANDO CARLOS M.	5654126		X					X			3145733136	gerencia@fabricadeloficios.com						X		
6	Cumel M. Serrano A.	1015813696	X						X		Contratación	" "	" "						X		
7	Ramiro Ortiz	96168298		X							publico nuevo	3104861015	Ramiro.ortiz@								
8	Deisy Alexandra Lopez	1100951098		X					X		Contratista	3219725357	deisyalex16@hotmail.com								
9	Carolina Balaguera	1094204573		X					X		Tec. Op. SSS	3227111986	carolina.balaguera.d1572								
10	Diego Camargo	1098677241		X					X		Cra 4 # 7-02	3163246473	diegocamargo						X		

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

Powered by CamScanner

	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	Página 1 de 1

Fecha Día	Mes	Año	Tema:	ENCUENTRO COMUNITARIO SECTOR COMERCIO	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA, AUXILIAR MARCELA CRAGNO BERNAL
11	03	2026	Objetivo:	Fortalecer las acciones para la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos		
Duración:			Lugar			

N°	Nombre / Entidad o Gremio que representa	Número de identificación	Genero			Ciclo vital					Dirección de residencia / Entidad	Teléfono de contacto	Correo Electrónico	Enfoque					Ubicación		Firma
			H	M	NB	Infancia (6 a 11)	Adolescencia (12 a 17)	Joven (14 a 28)	Adulto (29 a 59)	Adulto mayor (60 +)				Mujer cabeza hogar	Discapacidad	Victima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Paulina Garcia	30.008.668									Pueblo Nuevo	3202772394									
2	Yamile Plata	52.556.570		X					X		Centro	3134237174							X		
3	Alfonso Echavarria	6597892		X							Cd Lucero	320 8809405									
4	Hernando Guevara	6597.742	X						X		Mz 2 #6-40	3134047316							X		
5	Sandra Yicel	28.169020		X					X		Kra 4 No 11-04	3143565349							X		
6	Angie Perez	1099282954		X					X		Kra 4 # 11-04	3226601525							X		
7	Ivan Yesid Reyes Estupiñan	6 597 792		X					X		calle 2 #1A-36	3125938145							X		
8	Fermin Medina	6597.650		X							Calle 10 # 6-52	3118854367									
9	Everardo Garcia	91111899		X					1		calle 9 #3-43	3183407511									
10	Mariolfo	7073871?		X					48		calle 8 N1110	3203524284									

"Con mi firma autorizo, como titular de los datos, que los mismos sean tratados por el Municipio de Contratación en cumplimiento de su misión institucional y de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. Esta autorización se otorga conforme al aviso de privacidad disponible en: https://www.contratacion-santander.gov.co/politicas/."

Powered by CamScanner

ACTA No 02 – 2026

COMITÉ EN SALUD
COVE - COVECOM

- **Fecha:** 4 de marzo del 2026
- **Lugar:** Biblioteca Municipal
- **Hora:** 3:30 pm

ASISTENTES
Se anexan listado de asistencia

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS EN LA REUNION

ORDEN DEL DIA

1. Saludo por parte de la jefe de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social. Aprobación de Quórum
2. Lectura de los compromisos del acta anterior.
3. Intervención por parte de la Enfermera Profesional de Apoyo a Salud Pública del Municipio sobre eventos de interés en salud pública e informes de interés general y auxiliares de enfermería de apoyo.
4. Intervención por parte de la auxiliar de apoyo a salud pública sobre las actividades realizadas durante el periodo en mención.
5. Intervención por parte de la representante del Sanatorio de Contratación E.S.E sobre coberturas de vacunación, rutas de atención integral en salud.
6. Rendición de informes por parte de comisaria de familia a cargo de equipo interdisciplinario.
7. Rendición de informe por parte de la Ing Carolina Balaguera, encargada de la oficina de saneamiento del departamento de Santander
8. Intervención por parte de Leidy Rojas, sobre actividades adelantadas desde la oficina de del sísben
9. Intervención por parte de otras instituciones u oficinas
10. Proposiciones y varios (compromisos)

DESARROLLO

1. *Saludo por parte de la jefe de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social. Aprobación de Quórum*

Da la bienvenida a la socialización de los informes de las diferentes dependencias. Agradeciendo el esfuerzo y el tiempo de todas y cada una de las instituciones que forman parte de este importante comité.

2. *Lectura de los compromisos del acta anterior.*

compromiso	**Cumplimiento**	**responsable**
Plan de mejora a la IPS – Activación de rutas en eventos de interés en salud pública	Asistencia a realizarse el 12 de marzo en compañía de la Doctora Virgelina Lazcano	Oficina de Salud, Bienestar Y Desarrollo Social

3. *Intervención por parte de la Enfermera Profesional de Apoyo a Salud Pública del Municipio sobre eventos de interés en salud pública e informes de interés general y auxiliares de enfermería de apoyo*

Procede la jefe Erika Tavera a socializar los eventos de interés en salud pública de la última semana del mes de febrero del 2026:

- Caso de Chagas en mujer de 73 años de edad, confirmado por laboratorio, con ocurrencia y residencia en el barrio El árbol. caso crónico con signos de; disnea, falla cardiaca, dolor torácico y arritmia cardiaca. Estudios realizados; elisa Ag totales Y eliza no convencional, los dos resultados positivos. Vía de transmisión; vectorial

Posteriormente se socializa estadísticas vitales de la última semana del mes de febrero:
Defunciones:
ocurrencia y residencia

- Femenina de 71 años de edad, residente en la cabecera municipal, muerte natural por Shock Séptico con antecedentes infección de vias urinarias, vejiga neurogénica, cáncer de mama con metástasis a la columna

Residencia

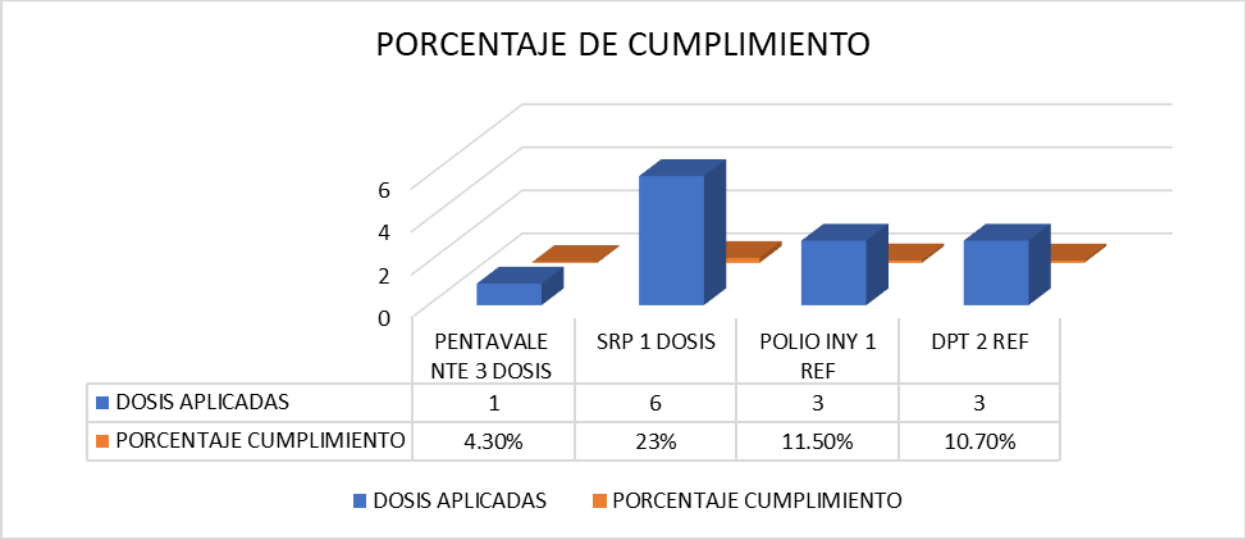
- Masculino de 81 años de edad, residente en la cabecera municipal, muerte natural por insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica severa, choque séptico de origen pulmonar con antecedentes de Paqui pleuritis severa con empiema tabicado.

Nacimientos:

- Nacimiento de masculino de 3350 gr, y 54 cm de talla, con 39 semanas de gestación, espontaneo, hemoclasificación; RH O+. Atendido en clínica santa cruz de la loma del municipio de San Gil

En cuanto al programa ampliado de inmunizaciones,

El porcentaje de cumplimiento de los biológicos trazadores a corte de 31 de diciembre, tenemos:




CALENDARIO PAI
2026
ENERO
1ra. Jornada Nacional de Vacunación.
26-30 Semana del Bienestar por Nuestra Niñez.
7 Día Mundial de la Fiebre Amarilla.
COVID- 19
FEBRERO
4 Vacunas al Parque.
16-20 Semana del Bienestar por Nuestra Niñez.
COVID- 19
MARZO
4 Día Internacional de la Concientización del VPH.
9-20 Primera Ruta Escolar de Vacunación.
21 Vacunación al día en la plaza.
COVID- 19
ABRIL
2 Vacunas al Parque.
20-24 Vacunas a la U.
25 Día Jornada Nacional de Vacunación.
COVID- 19
MAYO
17 Día Internacional de la Enfermería.
15 Día Internacional del Maestro.
COVID- 19
JUNIO
7-11 Segunda Ruta Escolar de Vacunación.
27 Vacunación al día en la plaza.
28 Día Internacional de la Población LGTBIQ+.
COVID- 19
JULIO
4 Vacunas a la U.
13-17 Semana del Bienestar por Nuestra Niñez.
28 Día Mundial contra la Hepatitis B.
31 3ra Jornada Nacional de Vacunación.
COVID- 19
AGOSTO
10-14 Vacunas a la U.
26 Día de la Vacunadora.
COVID- 19
SEPTIEMBRE
1 Plan Cosecha Segura Federación de Cafeteros.
21-25 Tercera Ruta Escolar de Vacunación.
27 Vacunación al Día en la Plaza.
COVID- 19
OCTUBRE
8 Día Mundial de la Meningitis.
19-23 Semana del Bienestar por Nuestra Niñez.
24 Día Mundial Contra la Polio.
25 4ta Jornada Nacional de Vacunación.
COVID- 19
NOVIEMBRE
6 Día de la Policía Nacional.
25 Vacunas al Parque.
COVID- 19
DICIEMBRE
2 Día del Habitante de Calle.
27 Vacunación al día en la plaza.
COVID- 19
Salud
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
SECRETARÍA DE SALUD
PAI

Circular Externa Conjunta No. 016 de 2025

Esta circular emite lineamientos para prevenir el riesgo de casos importados de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC) en Colombia, teniendo en cuenta la alerta epidemiológica en la región de las Américas.

Su objetivo principal es fortalecer la vigilancia epidemiológica, la vacunación y la respuesta ante posibles brotes en el país.

Entre las acciones principales se destacan:

- Fortalecer la vacunación con la vacuna triple viral (SRP), garantizando coberturas superiores al 95%, especialmente en niños de 1 a 10 años.
- Intensificar la vigilancia en salud pública para detectar oportunamente casos sospechosos de sarampión y rubéola.
- Notificar de manera inmediata al SIVIGILA todos los casos sospechosos y realizar investigación epidemiológica de campo en máximo 48 horas.
- Activar los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI) ante la presencia de casos o brotes.
- Implementar búsqueda activa institucional y comunitaria, monitoreo rápido de vacunación y vacunación de bloqueo.
- Garantizar la capacitación del personal de salud y la red de laboratorios para la toma, manejo y envío adecuado de muestras.

En general, la circular busca mantener la eliminación del sarampión y la rubéola en la región, fortaleciendo las estrategias de vacunación y vigilancia epidemiológica.

Circular Conjunta No. 004 de 2026

Esta circular establece directrices para la preparación y respuesta en salud frente al riesgo de sarampión durante la Copa Mundial de Fútbol 2026, debido al incremento de casos en varios países de la región.

El documento busca prevenir la introducción y propagación del virus en Colombia ante el aumento de movilidad internacional.

Entre las principales disposiciones se encuentran:

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica del sarampión, rubéola y SRC, especialmente en viajeros internacionales.
- Considerar todo cuadro febril con erupción en viajeros como caso sospechoso y notificarlo inmediatamente al sistema de vigilancia.
- Garantizar investigación epidemiológica de campo en menos de 48 horas, con seguimiento de contactos.
- Implementar planes de contingencia para aglomeraciones de público, especialmente por el Mundial de Fútbol.
- Fortalecer la vigilancia en puertos, aeropuertos y terminales de transporte.
- Intensificar la vacunación contra sarampión y rubéola, especialmente en viajeros, personal de salud y sectores relacionados con turismo y transporte.
- Realizar simulacros, capacitación del personal de salud y activación de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI).

En conclusión, la circular busca preparar al sistema de salud para prevenir brotes asociados al aumento de viajes internacionales durante el Mundial 2026.

Como ustedes han escuchado en el momento estamos en alerta epidemiológica por casos de sarampión en la región de las Américas durante 2025. Durante el 2026 requiere una acción inmediata y coordinada por parte de los Estados miembros la OPS y OMS los Estados miembros a responder de manera prioritaria la actividad de vigilancia vacunación de rutina y asegurar una respuesta rápida oportuna ante caso sospechosos.

Debido a esta alerta tuvimos que adelantar un plan de acción planeación que ya fue enviado y está principalmente centrado en hacer búsqueda de susceptibles en niños menores de 10 años para que cumplan sus dosis de triple viral a los mayores de 11 años revisar el antecedente vacunal y si no tienen realizar la aplicación de la vacuna bivalente.

Hasta hace poco no teníamos casos aquí en el País, pero tenemos 1 importado de Bucaramanga y 2 casos en Bogotá
Los principales países que han tenido este tipo de casos han sido Estados Unidos Canadá y México que son los países que tienen lo del mundial (FIFA 2026). En Canadá tuvieron 5353 casos, México 5741 casos y Estados Unidos 1952 y de esos se han registrado 29 muertes en niños no vacunados en México 24 muertos, EEUU 3 y Canadá 2

Bueno con el tema del mundial, aunque nosotros como pueblo no tenemos terminales, hemos realizado acciones de educación e información en salud, mediante intervenciones en la emisora, publicación de poster en la página del Facebook.

Se realizará búsqueda activa de susceptibles en la institución educativa, los jardines, hoteles, oficinas de transporte y los recorridos con el tema de la educación casa a casa. Toda persona que decida viajar debe ser vacunado mínimo con 3 semanas antes del viaje, si durante su viaje se siente mal debe acudir a un centro de atención, al llegar nuevamente al país debe también ser valorado si presenta algún síntoma.

Para las personas que deseen verificar su antecedente vacunal pueden acercarse al programa PAI para hacer la verificación en PAIWEB, de no contar con la vacuna deben recibir una dosis, si cuentan con el carnet, llevarlo al programa PAI, para que la información sea diligenciada en el PAIWEB.

4. *Intervención por parte de las auxiliares de apoyo a salud pública sobre las actividades realizadas durante el periodo en mención.*

Marcella Carreño:

- Se participó en mesa de trabajo institucional realizada en las instalaciones de Coosalud EPS, con la presencia de la enfermera profesional de Vigilancia en Salud Pública, jefe Erika Tatiana Tavera Camacho , la vacunadora de la IPS Sanatorio de Contratación Empresa Social del Estado la coordinadora de Coosalud Daisy Patricia Angarita .Durante la jornada se socializaron lineamientos establecidos en la circular externa 0016 de 2025, relacionada con el fortalecimiento de la vacunación vigilancia epidemiológica y respuesta inmediata ante casos sospechosos de sarampión rubiola , con el fin de mantener coberturas útiles 95 %y prevenir reinducion y circulacion del virus en el territorio.
- Finalmente se establecieron compromisos orientados al seguimiento y fortalecimiento del flujo de informacion entre las instituciones y consolidacion intersectorialesque mantener la condicion de eliminacion del sarampion y la rubeola a nivel local.
- 16 de febrero se conmemora el día Mundial de Cáncer Infantil, es una fecha destinada a sensibilizar a la comunidad sobre la importancia del diagnóstico oportuno, el tratamiento adecuado y el apoyo integral a los niños, niñas y adolescentes con cáncer y sus familias.

- El día 12 de febrero de 2026, en articulación con la profesional de Salud Pública, se brindó apoyo a la Comisaria de Familia de contratación en la conmemoración del Día de las Manos Rojas, bajo el lema ALTO AHÍ: la niñez y la adolescencia no van a la guerra. La actividad se realizó en el colegio ITIS con los estudiantes y docentes de los grados noveno, décimo y undécimo
- Se participó en la jornada de capacitación en primeros Auxilios Psicológicos (PAP), desarrollada por la Gobernación de Santander siendo la encargada la psicóloga Yamile Ortiz, llevada en el Sanatorio de contratación E.S.E. Con el propósito de fortalecer las competencias del talento humano en la atención inicial de personas en situación de crisis emocional. De igual manera se desarrollaron acciones en el competente de convivencia social, seguimiento a os indicadores establecidos, con el fin de evaluar el avance de metas programadas y garantizar el cumplimiento de los lineamientos institucionales.
- Se le brindó apoyo a la Enfermera Profesional de VSP del municipio, Erika Tavera Camacho, en visita de inspección realizada en atención a queja presentada respecto a presencia de malos olores en el sector generados por criaderos de cerdos, además surgió la necesidad de verificación de condiciones vivienda, habitabilidad, alimentación de adulto mayor, al momento de la inspección se evidencia olores medianamente fuertes y persistentes compatible con la actividad de cría de cerdos en las inmediaciones ,ambientales en el sector, no se evidencian plagas, insectos ,ratas alrededor de la vivienda , Además el adulto no refiere molestias para salud o diario vivir.
- Como integrante del Equipo Municipal de Salud Pública, se brindó apoyo a la Comisaria de contratación y en cumplimiento de la sentencia C-039 de 2025 se brindó intervención educativa en la biblioteca Municipal, dirigida a población infantil y adolescentes, orientado a la promoción de derechos.
- Prevención de vulneraciones y fortalecimiento de factores protectores, mediante metodología participativa en enfoque diferencial, se evidencio adecuada adherencia y participación activa por parte de los asistentes.
- Brindo apoyó a la Comisaria de Familia de Contratación a través de visita domiciliaria a persona adulta mayor residente en el barrio el Cafetal, en atención a denuncia comunitaria por presunto descuido, con el objetivo de verificar condiciones socio familiares, estado de cuidado y garantía de derechos, durante la intervención se realizó valoración integral del entorno familiar y condiciones de habitualidad
- Se brindó a poyo a la Ingeniera Carolina Balaguera dúrate la jornada de vacunación antirrábica, realizada en los sectores el cementerio, vereda el pedregal, donde se efectuó la inmunización de caninos y felinos, con el fin de prevenir la rabia y fortalecer las acciones de vigilancia y control en salud pública.

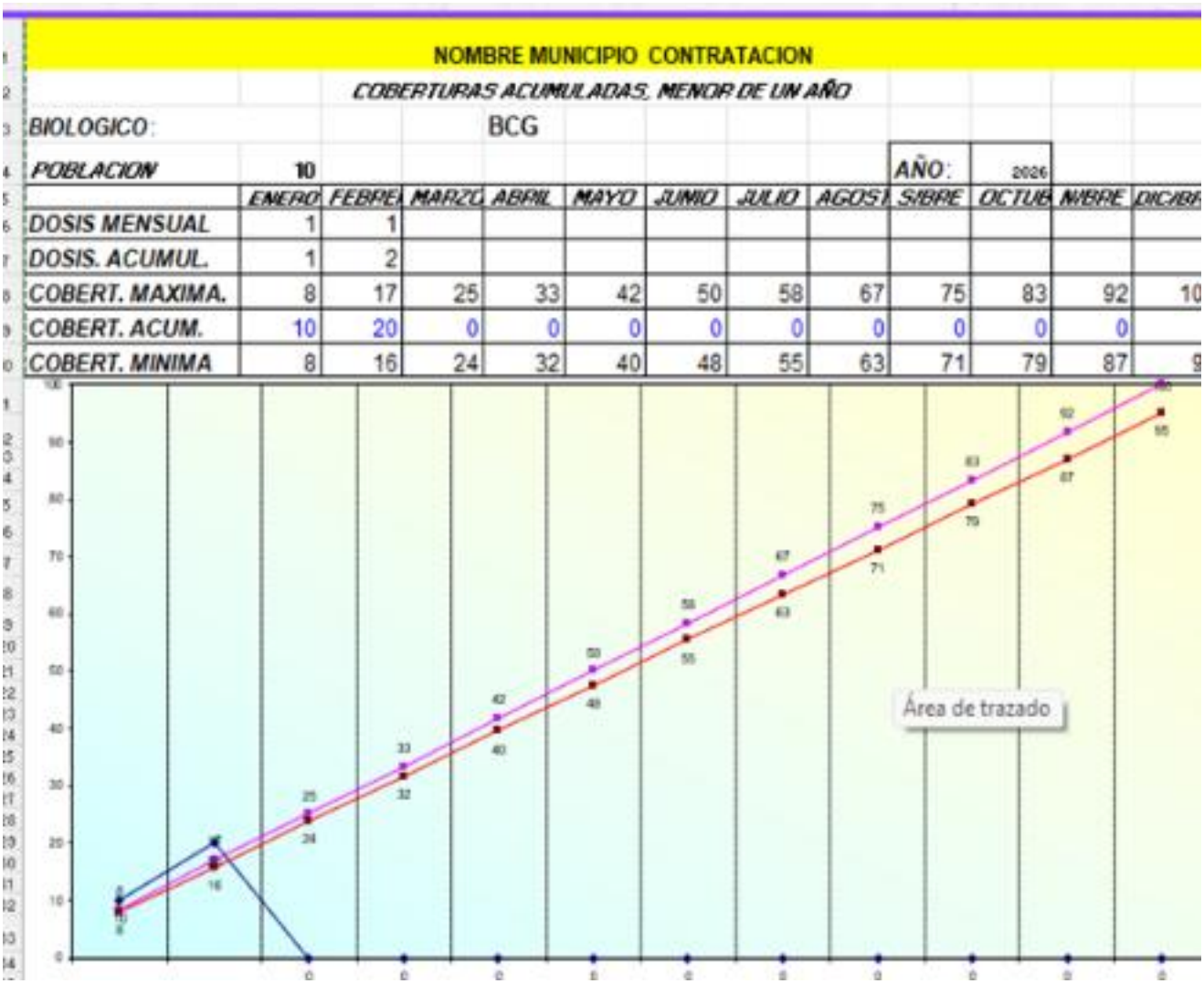
- En articulación con la inspección de policía, ingeniera Carolina Balaguera, policía Nacional y junto con la profesional Erika Tatiana Tavera y la funcionaria del ICA, se les brindo información a los propietarios de las explotaciones porcinas y galpones para dar cumplimiento estricto a la normatividad sanitaria, ambiental y de uso de suelo vigente. Para los establecimientos ubicados dentro del perímetro urbano y rural, se ordena ordenar las acciones necesarias para el cese de actividades o reubicación del área permitida.
- Se brinda apoyo en la toma de puntos del SISBEN, actividad desarrollada en los barrios pueblo nuevo, esperanza, el parque, con el fin de garantizar la correcta recolección de información de la población beneficiaria.
- Con el apoyo de la Enfermera Profesional de VSP del municipio, se realizó educación casa a casa a la comunidad sobre tenencia responsable de mascotas, enfatizando en los cuidados esenciales, la prevención enfermedades y las responsabilidades de los propietarios para garantizar el bienestar. En santa marta ll y el parque
- En el marco de las acciones de promoción, prevención y control en la salud pública, se ejecutó búsqueda activa comunitaria mediante estrategia de visita domiciliaria (casa a casa) , identificada como susceptibles para la aplicación de biológicos contra influenza, fiebre amarilla, virus de papiloma humano, con el fin de incrementar coberturas de vacunación y reducir el riesgo epidemiológico. Dirigida en el barrio santa marta II, sector el parque
- Con el apoyo de la Enfermera Profesional de VSP del municipio, se realizó visita casa a casa en la comunidad, durante la cual se brindó educación a los hogares sobre que es el dengue, sus signos y síntomas, formas de trasmisión y medidas de prevención, haciendo énfasis en la eliminación de criaderos Aedes aegyti, el adecuado manejo de recipientes con agua, el uso de toldillos y la limpieza permanente de los entornos domiciliarios. Dirigida a los barrios santa marta II y sector el parque y remansos
- Durante el período se realizaron visitas casa a casa en búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios habitantes del barrio el parque brindándoles la respectiva información, comunicación, en medidas de autocuidado, signos de alarma y la importancia de la consulta oportuna. Dirigida a los habitantes del barrio santa marta y sector el parque.
- Con el acompañamiento de la Enfermera Profesional de VSP del municipio, se realizó búsqueda activa comunitaria de eventos relacionados con TBC – HANSEN, de los habitantes de los micro territorios de los barrios santa marta II y sector el parque, y los remansos. Con el fin de identificar posibles casos y brindar seguimiento correspondiente. Se anexa planilla, evidencia fotográfica y poster educativo.

- Se realiza programa radial sobre la alerta nacional de sarampión y rubeola es una forma muy efectiva de llegar a la comunidad con información vital, junto a la profesional de enfermería Erika Tatiana Tavera, abordamos la alerta nacional por sarampión y rubeola, ¿por qué es importante hablar de esto? Porque son enfermedades virales altamente contagiosas que pueden prevenirse con la vacuna. Se enfatizó en la importancia de la vacuna sarampión y rubeola, como único método eficaz para mantener la inmunidad de rebaño y evitar la reintroducción de estos virus eliminados, se detalló la sintomatología clave, fiebre alta y exantema maculopapular para la consulta temprana, se insistió en la consulta inmediata ante la presencia de síntomas para su adecuado aislamiento y notificación al sistema de salud.
- En articulación con la profesional de salud pública del municipio de contratación, comisaria de familia y la inspección de policía, se desarrolló espacio radial educativo en la emisora la voz de la fe , en el marco de la socialización de la sentencia C-039 de 2025, la intervención estuvo orientada a la divulgación de lineamientos , alcances y disposiciones establecidas en la sentencia , con énfasis en la garantía de derechos y prevención de vulneraciones promoviendo el acceso a información clara y oportuna para la comunidad.
- Se participó en capacitación virtual: conmemoración del día mundial de cáncer infantil. dirigida por sociedad internacional de cáncer infantil. por la doctora Cecilia Ortiz Rodríguez.
- se participó en capacitación virtual estrategias para la prevención de influenza tos ferina virus sincitial respiratorio. dirigida por la doctora Gladys Benavides Avella.
- Se participó en capacitación virtual: PREPARACION FRENTE AL EVENTO DE LA COPAMUNDIAL DE FUTBOL FIFA 2026, con énfasis en lineamientos de vigilancia epidemiológica, prevención, detención y respuesta oportuna ante posibles casos importados de sarampión y rubeola. Dirigido por coordinadores de vigilancia de la Gobernación de Santander.
- Se participó en capacitación virtual tema: protocolo de vigilancia en salud pública de mortalidad menores de 5 años orientada por el doctor leonardo silva, y liderada por la por la gobernación de Santander.
- Se participó en capacitación virtual tema: Comité PAI departamental
- Dirigida por la doctora Adriana León Martínez y la doctora Ángela Isora Moreno. Liderada por la Gobernación de Santander, con el objetivo de fortalecer la articulación territorial en el marco de las acciones estratégicas de salud pública.
- Se Participó en capacitación virtual sobre proceso de certificación de discapacidad, dirigida por la secretaria de Gobernación y orientada por la doctora Jennifer Martínez

Peña, durante la jornada se abordaron lineamientos técnicos y normativos vigentes para la valoración y certificación y expedición del certificado de discapacidad

- Se participó en capacitación virtual sobre el Registro de caracterización e identificación de los cuidadores o asistentes personales con discapacidad, dirigida por discapacidad secretaria de salud Departamental, doctora Mirlen Sildory Mogollón Jaimes

5. *Intervención por parte de la representante del Sanatorio de Contratación E.S.E sobre coberturas de vacunación, rutas de atención integral en salud.*



NOMBRE MUNICIPIO CONTRATACION

COBERTURAS ACUMULADAS, MENOR DE UN AÑO

BIOLOGICO: BCG

POBLACION 10 AÑO: 2026

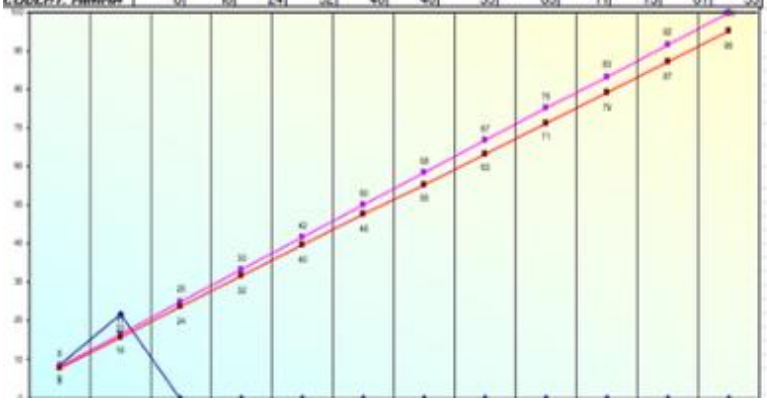
	ENERO	FEBRE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SIBRE	OCTUB	NMBRE	DICIBR
DOSIS MENSUAL	1	1										
DOSIS. ACUMUL.	1	2										
COBERT. MAXIMA.	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	10
COBERT. ACUM.	10	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
COBERT. MINIMA	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	9

NOMBRE MUNICIPIO CONTRATACION

COBERTURAS ACUMULADAS, MENOR DE UN AÑO

BIOLOGICO: POLIO PRIMERA DOSIS MENOR DE UN AÑO

POBLACION	23								AÑO:	2024		
	ENERO	FEBRE	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SIEMBRE	OCTUB	NIEMBRE	CIEMBRE
DOSIS MENSUAL	2	3										
DOSIS. ACUMUL.	2	5										
COBERT. MAXIMA	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100
COBERT. ACUM.	9	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COBERT. MINIMA	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	95

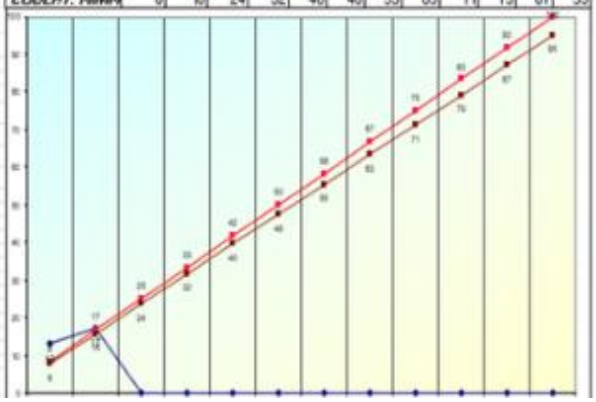


NOMBRE MUNICIPIO CONTRTACION

COBERTURAS ACUMULADAS, MENOR DE UN AÑO

BIOLOGICO: POLIO SEGUNDA DOSIS MENOR UN AÑO

POBLACION	23								AÑO	2024		
	ENERO	FEBR	MAÑA	BRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SIEMBRE	OCT	NIEMBRE	CIEMBRE
DOSIS MENSUA	3	1										
DOSIS. ACUMUL	3	4										
COBERT. MAXI	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100
COBERT. ACUM	13	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COBERT. MINIM	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	95

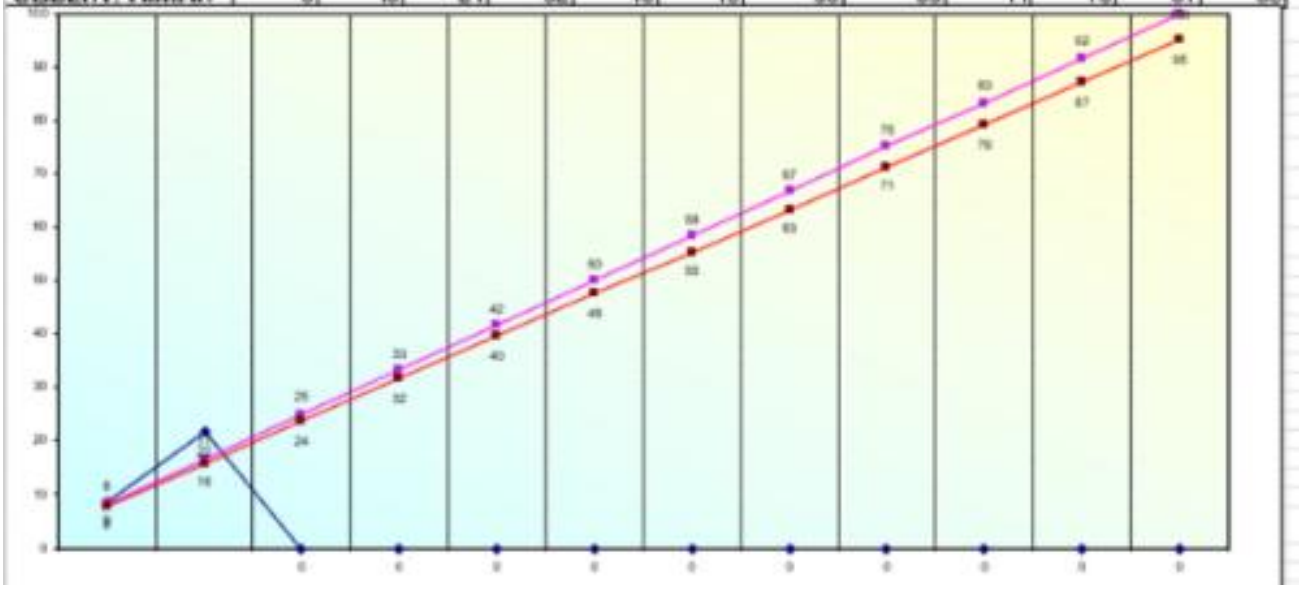


NOMBRE MUNICIPIO CONTRATACION

COBERTURAS ACUMULADAS, MENOR DE UN AÑO

BIOLOGICO : POLIO TERCERA DOSIS MENOR DE UN AÑO

POBLACION	23								*AÑO :*	2024		
	ENERO	*FEBRE*	*MARZ*	*ABRIL*	*MAYO*	*JUNIO*	*JULIO*	*AGOSTO*	*SIEBRE*	*OCTUB*	*NIEBRE*	*DICIBRE*
DOSIS MENSUAL	0	1										
DOSIS. ACUMUL.	0	1										
COBERT. MAXIMA	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100
COBERT. ACUM.	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COBERT. MINIMA	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	95



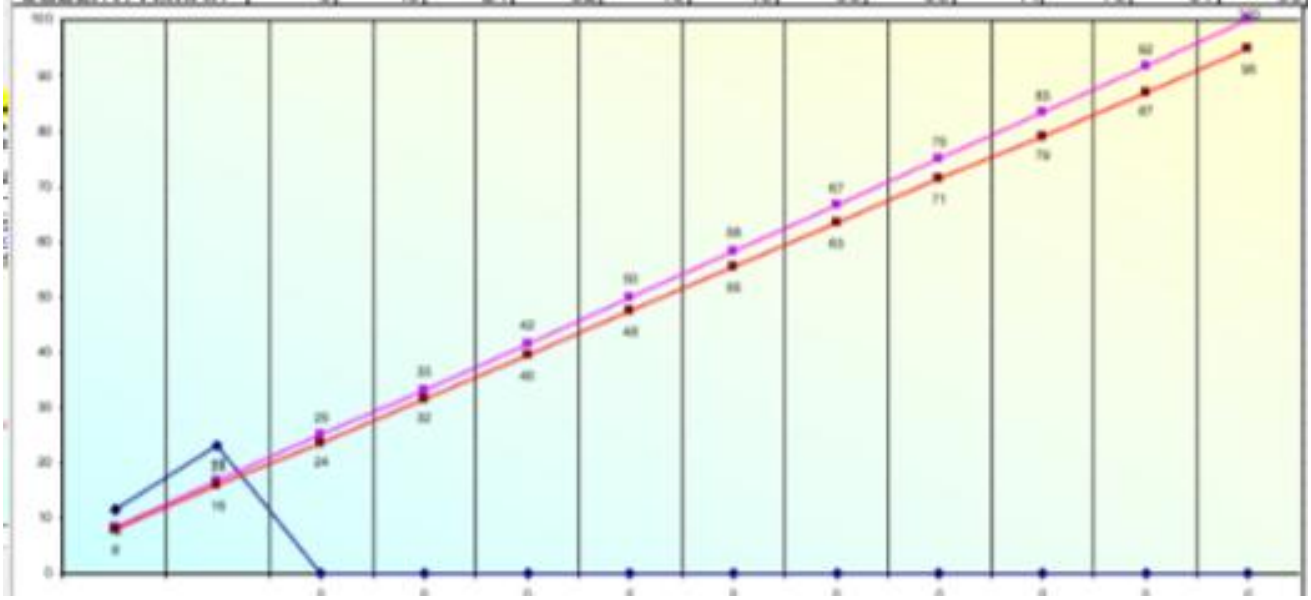
NOMBRE MUNICIPIO CONTRATACION

COBERTURAS ACUMULADAS, UN AÑO

BIOLOGICO : TRIPLE VIRAL UN AÑO EDAD

POBLACION 26 *AÑO :* 2024

	ENERO	FEBRE	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS	SIBRE	OCTUB	NIBRE	CIEMBRE
DOSIS MENSUAL	3	3										
DOSIS. ACUMUL.	3	6										
COBERT. MAXIMA	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100
COBERT. ACUM.	12	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COBERT. MINIMA	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	95

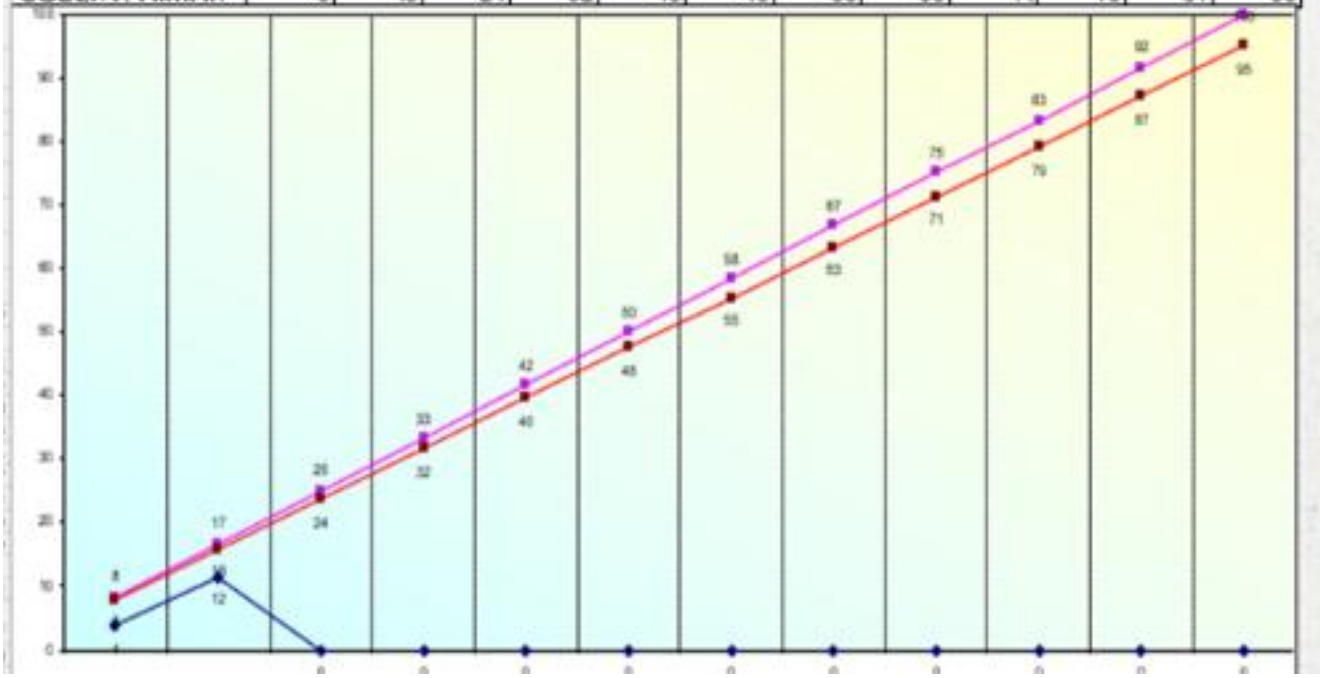


NOMBRE MUNICIPIO CONTRATACION

COBERTURAS ACUMULADAS, UN AÑO

BIOLOGICO : POLIO DE R1

POBLACION	26								*AÑO :*	2024		
	ENERO	*FEBRE*	*MARZ*	*ABRIL*	*MAYO*	*JUNIO*	*JULIO*	*AGOS*	*SIBRE*	*OCTUE*	*NIEBRE*	*CICIBRE*
DOSIS MENSUAL	1	2										
DOSIS. ACUMUL.	1	3										
COBERT. MAXIMA.	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100
COBERT. ACUM.	4	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COBERT. MINIMA	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	95



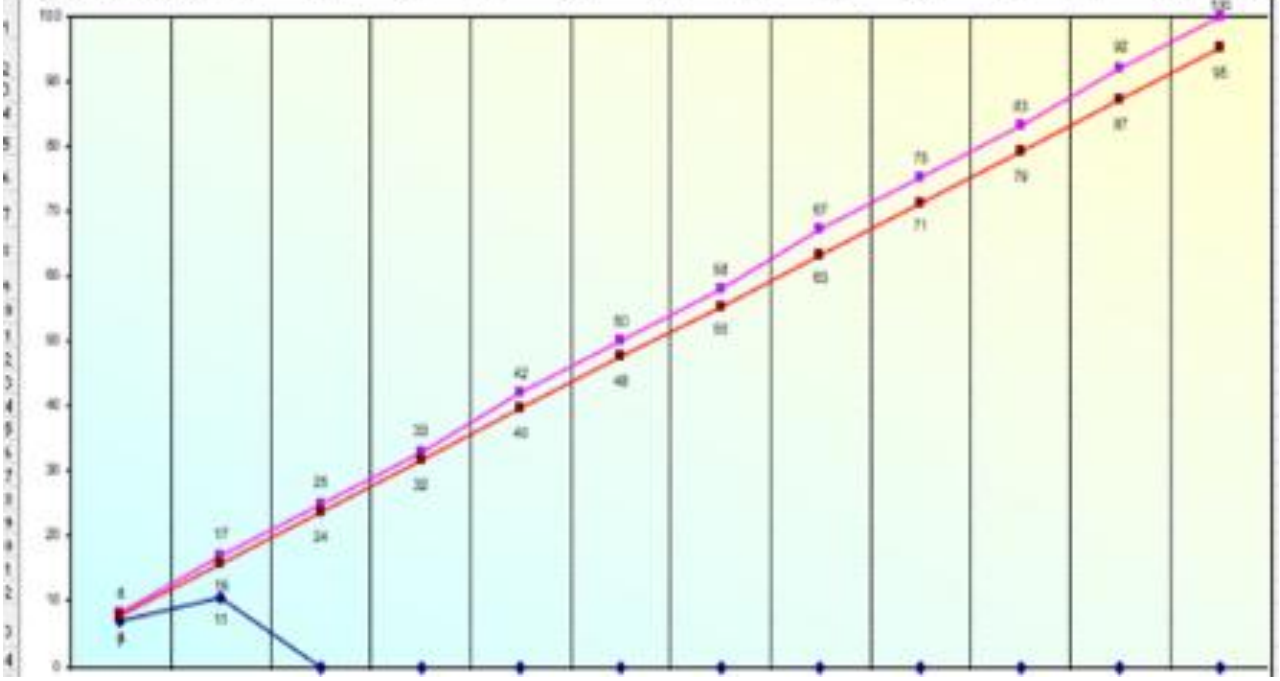
NOMBRE MUNICIPIO CONTRATACION

COBERTURAS ACUMULADAS, CINCO AÑOS

BIOLOGICO : POLIO R2

POBLACION 28 AÑO : 2024

	ENERO	FEBRE	MARZ	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS	SIBRE	OCTUB	NIBRE	DICIBRE
DOSIS MENSUAL	2	1										
DOSIS. ACUMUL.	2	3										
COBERT. MAXIMA	8	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100
COBERT. ACUM.	7	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COBERT. MINIMA	8	16	24	32	40	48	55	63	71	79	87	95



En cuanto a las rutas de atención integral en salud
Ruta materno perinatal; 13 gestantes con controles al día.

PRIMERA INFANCIA	34 CONTROLES	3 REMITIDOS PEDIATRIA

INFANCIA	13 CONTROLES	1 REMISION A ORTOPEDIA
ADOLESCENCIA	7 CONTROLES	2 REMITIDOS OPTOMETRIA, 1 PSICOLOGIA

En cuanto al programa de riesgo cardiovascular se atendieron 78 usuarios con diagnostico de HTA y 25 con diagnóstico de DM

En cuanto al sistema de vigilancia epidemiológica en eventos colectivos

2026			FEBRERO (SEMANA 5 - 8)											
DX		DESCRIPCION	(<1)		(1-4)		(5-19)		(20-39)		(40-59)		(60-79)		(>=80)	
			F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M
998 EDA	Enfermedad Diarreica Aguuda															
	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	0	0	1	1	1	0	1	3	0	0	3	0	0
995 IRA	Enfermedad Respiratoria Aguda (J00 - J06 / J09 - J18 / J20 - J22)															
	IRA	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	0	0	0	3	4	2	2	1	6	4	6	7	5	2

Para finalizar el plan de mejora se basa en

ACCIONES

- Fortalecer llamadas de BAI MES DEMARZO
- Programar jornada extramural; visita a hoteles, visita terminal de transporte, vacunar a los conductores y hoteles pendientes por vacunar, visita a los hogares comunitarios del ICBF, Colegio itis, Ruta escolar ITIS.
- Socialización y capacitación con Médicos el día 12 de marzo.
- Articulación con EAPB Y ENTE TERRITORIAL.

6. *Rendición de informes por parte de comisaria de familia a cargo de equipo interdisciplinario.*

Buenos días Señores integrantes Comité COVE, hoy se rinde el informe de las actividades del periodo de FEBRERO de la presente vigencia:
Para este período NO tenemos casos reportados y además se cuenta con el equipo interdisciplinario completo (Psicóloga y Trabajadora Social).

Por consiguiente, se han realizado las siguientes actividades, acciones y/o estrategias por parte de la Comisaria de Familia y su Equipo Interdisciplinario:

ESTRATEGIA DE REGRESO AL COLEGIO: El día dos (2) de febrero de 2026, se llevó a cabo esta Estrategia bajo el lema "Un año para crecer y aprender", por medio de tres (3) visitas en las Instalaciones del Instituto Técnico Industrial San Juan Bosco del Municipio de Contratación: en la Sede B, Sede J (Escuela Rural El Guayabal) y Sede H (Escuela Rural San José del Tigre), donde se les dio la Bienvenida al año escolar y se desarrolló una dinámica de integración "jugando con atención aprendo a tiempo". Además, se brindó información sobre la importancia de empezar un año académico con actitud receptiva, dedicación, compromiso, responsabilidad, disciplina, puntualidad, hábitos de estudio, motivación e interés; así mismo, se orientó en prevención de enfermedades respiratorias y cumplimiento con el esquema de vacunación. En la Escuela Rural de San José del Tigre, se contó con la presencia de padres de familia, quienes mostraron su interés en el acompañamiento constante hacia sus hijos, en pro del bienestar integral.
Al finalizar se hizo entrega de un kit educativo por parte de la Policía Nacional y un volante con información sobre responsabilidades académicas y un compartir, dulces, galletas y bombas.

ENCUENTRO GRUPAL: RESPONSABILIDADES DE LOS HIJOS Y FAMILIAS DEL ADULTO MAYOR DEL HOGAR DEL ANCIANO: El día 04 de febrero de 2026, en las Instalaciones de la Biblioteca Pública Municipal, se llevó a cabo encuentro grupal con los hijos y familiares de los adultos mayores albergados en el Hogar del Anciano, a través de charla, donde dió a conocer la importancia del cuidado, atención e integridad de los adultos mayores, teniendo en cuenta cinco (5) aspectos fundamentales como son: Cuidado y atención, apoyo emocional, respeto y dignidad, responsabilidad económica y trasmisión de valores. Además, se socializo la Ley 1850 de 2017 y para finalizar se hizo entrega de un volante en el tema de Responsabilidades de los hijos con el adulto mayor.

ESPACIO PEDAGÓGICO EN PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS: El día once (11) de febrero de 2026, en el salón de reuniones del Sanatorio de Contratación E.S.E. en el edificio Carrasquilla, se capacitó junto con la Policía Nacional, a los Funcionarios y Trabajadores Oficiales del Sanatorio de Contratación E.S.E, en diferentes tipos de violencias, violencia de género, violencia sexual, socialización de la Ruta de Atención en Violencias, Violentómetro; así como se dió a conocer las líneas de atención 155 y 123, a través de video, charla, entrega de ruta, mano y folleto. Actividad que fue liderada por la Policía Nacional y la Comisaría de Familia.

CAPACITACIÓN EN PROMOCIÓN DE DEBERES Y DERECHOS: El día dieciséis (16) de febrero, en las Instalaciones de la Casa de la Cultura, se brindó Capacitación en Promoción de Deberes y Derechos a los niños, niñas y adolescentes del área rural, a través de charla y reflexión, resaltando la importancia de cumplir con los deberes de manera integral y hacer respetar cada uno de sus derechos. Para finalizar se hizo entrega de un stickers, el cual fue colocado en sus cuadernos.

ESTRATEGIAS PREVENTIVAS DE SEGUIMIENTO A LA SENTENCIA C-039-2025: PROHIBICIÓN DEL MATRIMONIO INFANTIL Y LA UNIONES TEMPRANAS: La Comisaría de Familia, junto con Inspección de Policía, Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social, Secretaria de Gobierno y Policía Nacional, dieron a conocer la Sentencia C-039-2025 de la Corte Constitucional, a través de Reunión Interinstitucional, Programa Radial en la Emisora La Voz de la Fe, donde se realizó conversatorio para dar a conocer esta sentencia, y un análisis de la misma, mayor incidencia en el matrimonio infantil, qué es el matrimonio infantil, causas del matrimonio infantil, cómo evitar el matrimonio infantil y por una infancia libre de violencias: entornos comunitarios, protectores, seguros y buen trato. Igualmente visitas a los Establecimientos de Comercio, Juzgado y Notaría, con charlas y afiches. De igual forma capacitaciones con los estudiantes del área rural y urbana del Instituto Técnico Industrial San Juan Bosco, informando lo que determinó la Corte Constitucional en relación con la prohibición del matrimonio infantil y las uniones tempranas con menores de 18 años, sin excepciones. Así mismo; se hizo entrega de tarjetas alusivas al tema y los afiches fueron ubicados en las instalaciones del Colegio ITIS y Notaría. Además, se llevó a cabo Movilización virtual, por medio de posters a través de las Redes Sociales existentes en el Municipio.

PROGRAMAS Y CUÑAS RADIALES: En la Emisora La Voz de La Fe, los días miércoles de cada semana se transmiten Programas Radiales dentro del espacio de la Comisaria de Familia, denominado “En Familia donde se expusieron temas de importancia para la dinámica y fortalecimiento familiar y celebraciones. Así mismo, se continua en la Emisora con las cuñas o jingles radiales escritas y grabadas en medio digital para ser transmitidas como estrategia de prevención en violencia intrafamiliar, violencia sexual, suicidio, sustancias psicoactivas, convivencia sana, violencia contra la mujer, maltrato infantil y erradicación de trabajo infantil.
ESTRATEGIAS VIRTUALES a través del Facebook de la Página de Comisaría se realizaron publicaciones en poster en de regreso a clases, protección de los padres a sus hijos en las redes sociales, rutinas familiares que mejoran la concentración y el rendimiento escolar, prevención de la violencia y acoso escolar, cumplimiento de la sentencia C-039 de 2025, prevención del maltrato infantil y prevención de violencia sexual.

-VISITAS DOMICILIARIAS: Se realizaron visitas casa a casa, con el fin de verificar el estado psicosocial, condiciones de habitabilidad, relaciones en el núcleo familiar, calidad de vida.

-ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL Y SEGUIMIENTOS: Por medio de la Psicóloga y Trabajadora Social se realiza diariamente atención por consultas, orientaciones y seguimientos a las personas que lo requieran, con el fin de orientar el buen desarrollo, la mejoría de la salud mental del municipio y condiciones habitacionales.

-ATENCIÓN LEGAL: A través de la Comisaria de Familia se atiende diariamente a las personas que lo soliciten.

-Así mismo se ha dado participación a los NNA en las diferentes CELEBRACIONES Y CONMEMORACIONES del Municipio así:

CONMEMORACIÓN DÍA DE LA MANOS ROJAS O DÍA INTERNACIONAL EN CONTRA DEL RECLUTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES POR GRUPOS ARMADOS ILEGALES: El dia 12 de febrero del 2026 se conmemoró el DÍA DE LA MANOS ROJAS bajo el lema "¡ALTO AHÍ! LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA NO VAN A LA GUERRA", con un conversatorio en la Emisora La Voz de la Fe y posteriormente en las Instalaciones de la Sede A del Instituto Técnico Industrial San Juan Bosco, con los estudiantes de los grados 9, 10 y 11, se realizó movilización en espacio público con la insignia CUANDO LA MANADA SE UNE LA GUERRA NO AVANZA, donde se explicó el significado de la conmemoración, se hizo entrega de banderines blancos con mano roja pintada, seguidamente se proyectó en el teatro del colegio un cortometraje llamado "Un nuevo Atardecer" y luego la construcción de un tendero por la paz, donde los estudiantes plasmaron sus ideas, reflexiones y opiniones, luego se izaron banderas blancas con manos rojas en las instalaciones de la Alcaldía Municipal, con el fin de recordar la importancia de proteger a las niñas, niños y adolescentes del reclutamiento en los conflictos armados, visibilizando una de las violaciones más graves y persistentes de los Derechos Humanos en Colombia y la vinculación de niños, niñas y adolescentes a la guerra y a otras formas de violencia, siendo un momento decisivo para: Rechazar el reclutamiento como delito, como crimen de guerra y grave infracción al Derecho Internacional Humanitario; así como posicionar la protección integral de la niñez como prioridad en las decisiones de la sociedad y el Gobierno y convocar a la sociedad civil como actor incidente en la prevención del reclutamiento, uso y utilización.

7. *Rendición de informe por parte de la Ing Carolina Balaguera, encargada de la oficina de saneamiento del departamento de Santander*

Se adelantaron 29 visitas de inspección, vigilancia a control a entidades comerciales, agradecimiento el acompañamiento de la auxiliar de salud pública, también Se realizaron 21 vacunaciones a caninos y 6 felinos.

Se atendería dos quejas sanitarias una de ellas En compañía del ICA, les informo que con inspección de policía pues se ha realizado el seguimiento al tema de las porcícolas. Estamos esperando el concepto de la CAS, el ICA lo que nos dijo era que ellos se encargaban era de salud animar, ellos no tiene la función de cerrar.
Ya se debe esperar a inspección de policía para que con la CAS puedan sacar todas las porcícolas que haya en el casco urbano.

Y se atendieron a 13 personas en capacitación que fueron las madres cabezas de las ICBF las profesoras las ayudantías y los proveedores, además se asistió también a la alcaldía el CIDEA convocada por el señor Lisandro Medina, muchas gracias.

8. *Rendición de informe por parte de Lady Rojas, encargada de la oficina de Sisbén*

PROGRAMAS SOCIALES A CARGO DE LEIDY CRISTINA ROJAS
RENTA CIUDADANA Y DEVOLUCIÓN DEL IVA

Para estos dos programas en el mes de febrero se dio inicio a la actualización de datos de teléfono, de grado escolar en el sisben, actualización de registro civil a tarjeta y cedula, en el mes de febrero se realizaron 26 actualizaciones

COLOMBIA MAYOR
Dentro de las acciones ejecutadas con el programa de Colombia mayor se realizaron 10 inscripciones, actualizaciones de datos, orientación de pagos y novedades
Adicional hubo 16 ingresos de adultos mayores quienes iniciaron a recibir el incentivo monetario a partir de este ciclo de pago.

SISBEN
Para el mes febrero se atendieron 26 solicitudes del Sisbén, entre las que se atendieron encuestas nuevas, modificaciones, inclusiones y retiros y actualización de datos.

BIENESTARINA
Se coordino la entrega de la Bienestarina para los hogares del Bienestar Familiar para consumo de los meses de febrero y marzo, realizando informes correspondientes y reporte al ICBF.

Se rindió informe de Gestión del 2025 y lo que va corrido del 2026 al concejo municipal el día 24 de febrero.

9. *Intervención por parte de otras instituciones u oficinas*

10. *Proposiciones y varios (compromisos)*

compromiso	responsable
Plan de mejora a la IPS – Activación de rutas en eventos de interés en salud pública	Oficina de Salud, Bienestar Y Desarrollo Social

Se da por terminada la reunión siendo las 5:30 de la tarde, se evidencia listado de asistencia y registro fotográfico.



	REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN NIT. 890.206.058-1	
CÓDIGO: SIG-FO-04	LISTADO DE ASISTENCIA Versión: 02 | Fecha: 16-08-2024	Página 1 de 1

Fecha			Tema:	COVE - COVECOM	Responsable:	Erika Tarera
Día	Mes	Año				
4	3	2026	Objetivo:			
Duración:			Lugar:	Biblioteca Pública Municipal.		

No.	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Jessica Paola Ricaurte Rodríguez	1098702897	Encargada del Sandandereo	Jessica Paola Ricaurte.
2	Marcella Correa Bernal	30.000.999	Apoyo oficina de Genestor y desarro	
3	Daissy Patricia Angarita R	1099282180	Gestora Municipal Coosalud	Daissy Patricia Angarita
4	Yaneth Isabel Hernandez G.	52.903154	Psicóloga.	
5	Marian Natalia Calderon C	1098788609	Trabajadora Social	Marian Natalia C.
6	Carolina Balaguera Diaz	1099204523	Tec. Operativo	
7	Diz Ovelle Zuleta	63129397	Comisaria de Familia	
8	Erika Tatiana Tarera	1095.511.213	apoyo profesional	
9	Astrid Janet Olaya Ariza	37945983	Jefe Plano Salud 13, 03.	
10	Leidy Rojas Uribe	1099282313	Prog. Sisben	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Carrera 4 No. 6-51 Teléfono: 3138860485. Código Postal: 683071
E-mail: alcaldia@contratacion-santander.gov.co
https://www.contratacion-santander.gov.co/

Contratación, Santander, 16 de marzo del 2026

Señor:
P. EDGAR HERNAN MACIAS TAPIAS SDB
Rector Instituto Técnico Industrial San Juan Bosco
E.S.D.

REFERENCIA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE JORNADA DE INFORMACIÓN Y VACUNACIÓN, EN EL MARCO DE LA RUTA ESCOLAR DE VACUNACIÓN.

Cordial saludo.

La Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social en articulación con el Sanatorio de Contratación E.S.E., se permite **solicitar su autorización para realizar un recorrido por las diferentes sedes de la institución educativa que usted representa, los días jueves 19 y martes 24 de marzo del presente año**, con el fin de desarrollar una **jornada de información, sensibilización, educación y aplicación de los biológicos**, dirigida a los estudiantes susceptibles.

Durante esta jornada se realizará la **aplicación de las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), Sarampión–Rubéola–Parotiditis (SRP) y Sarampión–Rubéola (SR)**, en el marco de las acciones de promoción y prevención contempladas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), orientadas a fortalecer la protección de la salud de niños, niñas y adolescentes del municipio.

Para la organización y ejecución de la jornada, el Equipo de Salud Pública del municipio, ha venido adelantando las siguientes actividades:

1. **Verificación de bases de datos:** con el fin de identificar los estudiantes susceptibles para la aplicación de las vacunas, según datos entregados por el departamento y verificados posteriormente con nuestras bases de datos.
2. **Contacto con padres de familia y acudientes**: brindando información sobre la jornada de vacunación mediante llamadas telefónicas con acudientes de estudiantes susceptibles.
3. **Entrega de consentimientos informados:** a los estudiantes identificados como susceptibles, los cuales deberán ser firmados por los padres de familia o acudientes.

Powered by CamScanner

4. **Recorrido por las diferentes áreas de la institución educativa**, donde se realizará la aplicación de las vacunas a los estudiantes que cuenten con el consentimiento informado debidamente firmado.

Los estudiantes susceptibles para VPH son:

GRADO	TIPO DOC	NRO DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA_NACIMIENTO	EDAD
11 A	TI	1097104931	HIGUERA CORREDOR ANDRES FABIAN	10/06/2009	16
4 A	TI	1034668927	CRIADO MOYA SARA LUCIA	9/12/2014	11
8 A	TI	1011205231	RINCON MAYORGA SARITH MARIANA	29/06/2010	15
3 B	TI	1034669791	CRIADO MOYA LUIS ALEJANDRO	24/05/2016	9
9 A	TI	1024536649	RESTREPO CESPEDES PEDRO DANIEL	18/01/2011	15
6 A	TI	1014672851	SILVA DIAZ LUISA ALEJANDRA	17/11/2011	14
10 A	TI	1013008926	JUAN ESTEBAN RODRIGUEZ DUARTE	1/10/2010	15
1	RC	1097924000	THALIANA ANDREA GERENA CHACÓN	11/02/2019	7
3 A	NES	N46646589369	GOMEZ MALDONADO SHANNON VALERIA	26/09/2016	9
0	RC	1073258532	MIA SALOME RODRIGUEZ DUARTE	5/12/2020	5

Agradecemos su disposición y colaboración para el desarrollo de esta importante actividad en beneficio de la salud de la comunidad educativa.

RECIBÍ: [illegible]
16 DE MARZO
H: 3:45 p

Cordialmente,

ASTRID JANNET OLARTE ÁLVAREZ
Jefe Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

ERIKA TATIANA TAVERA CAMACHO
Apoyo Profesional a salud publica

Elaboró: Erika Tatiana Tavera Camacho. Apoyo Profesional Salud Pública.
Revisó: Astrid Jannet Olarte Álvarez. Jefe Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

Powered by CamScanner

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 27 días del mes de Febrero del año 2026 siendo las 2:00 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Oficina casilla para realizar visita a EPS - IPS vacunadora. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Patricia Anguinto - Jessica Pinto identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Socializar los lineamientos establecidos en la circular externa 0006 de 2025, relacionados con el fortalecimiento de la vacunación vigilancia epidemiológica y respuesta inmediata ante casos sospechosos de sarampión Rubeola, con el fin de mantener coberturas útiles ≥95%. y Prevenir la reintroducción del virus.

CONTEXTO EPIDEMIOLOGICO

- Aunque la región de las Américas mantiene la eliminación del sarampión y rubeola en el 2025 se evidencia aumento significativo de casos en varios países
- Existe riesgo de casos importados en Colombia por movilidad poblacional
- Se requiere fortalecer vacunación, vigilancia y respuesta inmediata para poder eliminarlo.

OBJETIVOS DE LA CIRCULAR: Establecer directrices obligatorias para: Mantener coberturas ≥95% con vacuna SPR - Garantizar vigilancia epidemiológica intensificada - Asegurar respuesta inmediata ante casos sospechosos - Fortalecer red de apoyo con laboratorios - Activar acciones en entes territoriales del país.

Powered by CamScanner

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

PUNTOS CLAVE PARA REASONAL VACUNADOR

- Meta obligatoria ≥95% de cobertura en cada biológico
- Niños de 1 a 10 años deben tener 2 dosis de RR
- Si el niño mayor de 15 meses no tiene esquema completo; aplicar 1 dosis en el primer contacto y la 2ª dosis 4 semanas después
- Vacunar sin barrera a: Población migrante, población en frontera, Población en zonas turísticas, personal de turismo y transporte
- Si no hay antecedente vacunal claro → Aplicar vacuna biológicamente lógica sin necesidad de pruebas previas

ACCIONES ANTE CASO SOSPECHOSO

- Notificación inmediata al SIVIGILA - Activación del equipo de respuesta inmediata - IEC en las primeras 48 horas - Monitoreo rápido de vacunación en radio de 500 mts alrededor del caso - vacunación de bloqueo a barrido según análisis de mayor seguimiento de contactos por 30 días - Aislamiento domiciliario (desde inicio de los síntomas hasta 4 días después del exantema)

RESPONSABILIDADES DE LA IPS

① Detección y atención:

- Identificar búsqueda de síndrome febril exantemático
- Reforzar antecedentes de viaje en últimos 21 días (sarampión) o 23 días (rubeola)
- Implementar aislamiento respiratorio inmediato
- Garantizar toma de muestras en primer contacto (Esperar hasta 30 días, respiratoria hasta 14 días y niños → hasta 10 días)

② Personal de salud:

Todo trabajador en contacto con pacientes debe tener antecedente de vacunación SR o SRP, si no tiene aplicar vacuna biológicamente lógica y registrar

Powered by CamScanner

Se brindó información y/o educación sobre:

En PAUEB.
RESPONSABILIDADES DE LA EAPB
- Monitoreo que se cumpla protocolo del INS
Participar en: Monitoreo rápidos de vacunación, Bloqueos vacunales y barridos extramurales
- captar población olvidada susceptible
RED NACIONAL DE LABORATORIO
- Primera prueba = IGM
- Resultado positivo adultos → segunda muestra + analisis molecular.
- confirmación solo realiza el INS
- Tiempos: laboratorio Anticuerpo IgM (4 días) INS RT-PCR (20 días)
Genotipo (60 días)
SANIDAD PORTUARIA Y VIAJEROS: recomendar esquema completo 2 semanas antes de viajar, Fortalecer vigilancia en puertos, actualizar planes de emergencia, notificación inmediata de casos sospechosos en tiempo real

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Diseñar mensajes claros y en lenguaje sencillo
2. Adaptar comunicación a población vulnerable
3. Participación comunitaria para mejorar coberturas
4. cobertura mínima obligatoria ≥ 95%.
5. Notificación inmediata
6. Investigación en 48 horas
7. vacunación sin barrera migrantes
8. Aislamiento efectivo
9. Coordinación MS-EAPB-DTI-INS
10.

Powered by CamScanner

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. Por último se socializa el plan de Acción de SST según
2. la circular socializada anteriormente
3. Se realizan ajustes y se envía según requerimiento
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las 4:00pm horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Daissy Patricia Angarita R
Firma y nombre
C.C.: 1099252180
Cargo: Gestora Coosalud.

Jessica Paola Pinto Rondón
Firma y nombre
C.C.: 1098702897
Cargo: Vacunadora.

Marcelo Correo B
Firma y nombre
C.C.: 30.008.999
Cargo: Auxiliar de Enfermeno Apoyo oficina de Bienestar y desarrollo social.

Erika Tatiana Tavera Camacho
Firma y nombre
C.C.: 1005511283
Cargo: Apoyo salud pública

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Powered by CamScanner

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 3 días del mes de Marzo del año 2025 siendo las 9:30 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sanatorio de Contratación para realizar visita a Programa Ampliado [illegible] estando en el sitio, fuimos atendidos por Jessica Soto - Fabian Cadena identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Socialización circular encuesta 004 de 2026

Powered by CamScanner

Se brindó información y/o educación sobre:

Se resalta la responsabilidad de las instituciones de salud:
- Activar oportunamente las Rtas de Atención integral, y notificación inmediata
- Implementar medidas de prevención y control según el evento, y aislamiento oportuno
- Fortalecer las acciones de información, educación, y comunicación dirigida a las comunidades. Y BAI de casos con síndrome febril exantico
- Capacitar de manera permanente al personal de ESE según lineamientos técnicos vigentes, además de exigir antecedentes vacunales al talento humano.
- Garantizar la adecuada gestión documental y conservación de soportes de acciones realizadas.
- Asegurar la toma y envío oportuno de muestras según lineamiento del INS.

COMPROMISOS DEL PAI:
- Intensificar la revisión de esquemas en población de 1 a 10 años, realizando estrategias extramural
- Garantizar la disponibilidad de biológico triple viral y bivalente
- Actualizar registros PAIWEB oportunamente
- Sensibilizar a padres de familia sobre la importancia de completar los duros

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. COMPROMISOS DE LA EAPB:
2. - Apoyar la captación de población afiliada con esquemas incompletos
3. - Articular con la IPS acciones de seguimiento a casos sospechosos
4. - Garantizar acceso sin barrera a la vacunación.
5. - Participar en monitoreos rápidos de vacunación si se requiere
6. COMPROMISOS GENERALES INSTITUCIONALES
7. - Fortalecer la difusión de información oficial a la comunidad
8. - Participar activamente en las acciones de vigilancia epidemiológica
9. Apoyar las IEC en caso de presentarse un caso sospechoso
10. Mantener comunicación sectorial e intersectorial dando cumplimiento a los lineamientos establecidos.

Powered by CamScanner

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita de socialización se realizó la presentación de la circular 029 de 2025, mediante la cual se establecen lineamientos y directrices dirigidos a entidades territoriales, EAPB, IPS, para el fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, prevención, control y respuesta frente a eventos de corrupción Rubeola.

Se explicó que la circular enfatiza en la obligatoriedad del cumplimiento de los protocolos de vigilancia epidemiológica vigentes, especialmente en lo relacionado con la notificación inmediata, oportuna y completa en los casos al SIVIGILA, de acuerdo con la clasificación del evento y los tiempos establecidos en la normatividad nacional.

Así mismo se destacó la importancia de fortalecer la búsqueda activa institucional y la búsqueda activa comunitaria como estrategias fundamentales para la detección temprana de casos, así como la realización de investigaciones epidemiológicas de campo dentro de los tiempos definidos garantizando la identificación de contactos, factores de riesgo y posibles fuentes de infección o exposición

---

La circular también señala la necesidad de garantizar la articulación efectiva entre -aseguradores, Prestadores y entidades territoriales para la implementación de acciones de respuesta inmediata, seguimiento clínico y epidemiológico, así como el cierre adecuado de casos en el sistema de información, asegurando la calidad, coherencia y veracidad de los datos reportados

---

Finalmente se resaltó que el cumplimiento de lo dispuesto en la circular tiene carácter obligatorio y forma parte de los procesos de inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades sanitarias competentes, por lo cual se insta a las instituciones presente a dar aplicación inmediata a lo socializado.

Powered by CamScanner

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Se da por terminada la diligencia, el mismo día siendo las 11:00am horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Fabián Andrés Cadena Téllez
Firma y nombre
C.C.: 2005a1897
Cargo: POS un. San6.1.

Jessica Lada Pena Pardón
Firma y nombre
C.C.: 1098702897
Cargo: Vacunadora.

Marcela Carreño Bermúdez
Firma y nombre
C.C.: 30.008.999
Cargo: Auxiliar de enfermería

Edgar Fabiana Tavera Santiesteban
Firma y nombre
C.C.: 1095.511.213
Cargo: Apoyo profesional salud pública

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO SALA DE REHIDRATACIÓN ORAL	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	

DATOS BASICOS				
FECHA DE LA VISITA: 26 Febero 2026				
DEPARTAMENTO: Santander	MUNICIPIO: Contratación			
TIPO DE IPS: Publica	COMPLEJIDAD:	BAJA	MEDIA X	ALTA
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS: Sanatorio de Contratación				
SERVICIO DE SRO	CONSULTA EXT: N/A		URGENCIAS: N/A	
TIPO DE LISTA:	CARACTERIZACIÓN:		SEGUMMIENTO:	
NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCIÓN: Nori Comite Medina				
CARGO DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTIUTCIÓN: Enfermera Profesional				
TELEFONO: 3172689546				

1. EVALUACIÓN Y DX CLINICO:			
ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1.Definición clave de EDA (≥ 3 deposiciones más líquidas en 24 h, < 14 días)			
Uso de signos clínicos para evaluar deshidratación (leve, moderada, grave)			
2.Criterios de Ingreso (SRO): El paciente tiene deshidratación no grave (o riesgo/manejo inefectivo en casa) Y no requiere manejo IV. Se excluyen pacientes con signos de gravedad (ej. alteración de conciencia/convulsiones), llenado capilar <_ 3 seg ,incapacidad para beber/lactar, o contraindicaciones abdominales (íleo/sospecha quirúrgica).			
3.¿Dentro de la HISTORIA CLINICA (HC) se evidencia el uso de indicaciones para para solicitar un estudio de materia fecal (coprológico, coprograma, coproscópico, directo de materia fecal) en los niños menores de cinco años con EDA?			
4.Dentro de la HC describe en los niños menores de 5 años con EDA, cuál es la precisión diagnóstica de los signos y síntomas que permiten evaluar la presencia y la gravedad de la deshidratación			
5.¿En el personal de saludo se logra evidenciar la claridad de cuáles son los criterios para realizar tratamiento intrahospitalario?			
6.¿En el personal de saludo se logra evidenciar la claridad de cuáles son los criterios para trasladar a los niños con EDA a un mayor nivel de complejidad/atención en salud?			
7.Al ingreso del paciente, independientemente del servicio (urgencias o consulta externa), se asegura valoración médica completa, clasificación del caso según criterios de ingreso a la Sala de Rehidratación Oral, aplicación de medidas de lavado de manos y manejo que evite coinfecciones.			
8.Claridad de Criterios de Alta: El personal verifica simultáneamente: 1) Recuperación de la hidratación, 2) Adecuada tolerancia oral, 3) Ausencia de signos de peligro, y 4) Educación efectiva al cuidador (3 mensajes clave + Zinc).			
CADA ITEM TIENE UN VALOR DE 12,5% PARA UN TOTAL DEL 100%			
TOTAL DEL COMPONENTE:			

2. TRATAMIENTO			
ITEMS:	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1.Se administra SRO según Plan B, de acuerdo con la edad y el peso del paciente: • < 4 meses / < 5 kg: 200–400 ml • 4 a 11 meses / 5–7,9 kg: 400–600 ml • 12 a 23 meses / 8–10,9 kg: 600–800 ml • 2 a 4 años / 11–15,9 kg: 800–1200 ml • 5 a 14 años / 16–29,9 kg: 1200–2200 ml • 15 años / > 30 kg: 2200–4000 ml			
2.Disponibilidad de Sales de Rehidratación Oral (SRO) suficientes			
3.Disponibilidad de zinc oral (10 mg < 6 meses; 20 mg entre 6 meses-5 años por 10-14 días)			
4.¿En niños con EDA que recibieron líquidos endovenosos, se inició la terapia de rehidratación oral (TRO) de forma temprana			

Powered by CamScanner

y gradual entre 2 y 3 horas después, continuándola hasta completar la hidratación si fue tolerada, y en caso de no ser tolerada, se mantuvo la rehidratación y reposición de pérdidas por vía endovenosa?			
5.Se monitoriza la rehidratación oral de forma regular cada hora, comprobando buena tolerancia a las SRO y ausencia de empeoramiento de los signos de deshidratación, así como la monitorización de signos vitales, signos de dificultad respiratoria y estado de consciencia.			
6.A las 4 horas de iniciada la terapia de rehidratación oral, se realiza valoración completa del paciente y reclasificación del caso.			
7.¿Durante el episodio de EDA se continuó con la alimentación habitual y apropiada para la edad del niño, incluyendo lactancia materna, fórmula láctea y alimentos sólidos según corresponda?			
CADA ITEM TIENE UN VALOR DE 14,3% PARA UN TOTAL DEL 100%			
TOTAL DEL COMPONENTE:			
3. INFRAESTRUCTURA E INSUMOS			
ITEMS:	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**
1.La SRO se ubica en urgencias o consulta externa según la situación epidemiológica, cumpliendo criterios de habilitación y con talento humano completo (médico, enfermera, auxiliar).			
2.La infraestructura cumple con ventilación e iluminación natural o artificial, áreas de circulación libres, área física delimitada y señalizada, zona para medicamentos, mesón con poceta, barrera de separación, lavamanos y unidad sanitaria con sanitario y lavamanos.			
3.La dotación e insumos mínimos incluyen sillas para paciente y cuidadores, fonendoscopio, tensiómetro pediátrico, termómetro digital, glucómetro con tirillas, infantómetro, tallímetro, báscula y pesa bebé, cinta métrica, reloj de pared, utensilios y recipientes esterilizables o desechables (cuchara sopera, jeringa sin aguja, taza o vaso, cucharón, jarra 1 L, recipiente 10 L), sonda orogástrica, cinta quirúrgica y material educativo.			
4.Se usan elementos de protección personal durante toda la atención, se aplica higiene de manos en los momentos indicados, pacientes y acompañantes realizan lavado de manos y usan mascarilla quirúrgica, y se restringe la circulación del personal al mínimo necesario.			
5.Se realiza limpieza, desinfección y esterilización de la sala y sus elementos para minimizar infecciones, y los residuos se gestionan según el PGIRHS institucional.			
CADA ITEM TIENE UN VALOR DE 20% PARA UN TOTAL DEL 100%			
TOTAL DEL COMPONENTE:			
4. EDUCACIÓN A USUARIO Y TH.			
ITEMS:	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**
1.Se implementan estrategias educativas y ayudas didácticas (cartillas, folletos o tarjetas informativas) para facilitar la comprensión de conceptos y la adquisición de competencias por parte de los cuidadores enfocado en los 3 mensajes claves del programa.			
2.Documentación disponible: protocolos y guías institucionales actualizadas			
3.Actas de capacitación o socialización al TH la guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años			
CADA ITEM TIENE UN VALOR DE 33,3% PARA UN TOTAL DEL 100%			
TOTAL DEL COMPONENTE:			
GRAN TOTAL (SUMA DEL TOTAL DE LOS COMPONENTES DIVIDIDO POR 4)			

NOTA ACLARATORIA: la IPS no cuenta con sala de rehidratación oral, por lo tanto no se aplica la lista de chequeo

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA VISITA [signature] INAI 19 Samuel Medina Cantero 1019321326

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE APLICA LA LISTA [signature] Auxiliar de Enfermería Tatiana Tavera 1065611220

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

DATOS BASICOS

FECHA DE LA VISITA: 26 febero 2026		
DEPARTAMENTO: Santander	MUNICIPIO: Contratación	
TIPO DE IPS: Pública	COMPLEJIDAD: 1 nivel	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD VISITADA: Sanatorio de Contratación E.S.E		
SERVICIO DE SALA ERA	CONSULTA EXTERNA:	URGENCIAS: X
Tipo Sala ERA	Institucional: X	Temporal:
TIPO DE LISTA	CARACTERIZACIÓN:	SEGUIMIENTO: X
NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCION: Maria Camila Medina Alcantar		
CARGO DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCION: Contratista- Enfermera Profesional		
TELEFONO: 3172689848		

COMPONENTE DE PLANEACION
(cada ítem tiene un valor de 7,14% para un total de 100%)

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1. ¿La institución cuenta con datos y un análisis de situación epidemiológica de morbilidad y mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda que incluye la Infección Respiratoria Aguda en niños menores de 5 años?		X	
2. ¿La institución elaboró para el año en vigencia un plan de contingencia para el pico epidemiológico de IRA?	X		
3. ¿El plan de acción o de contingencia por los picos respiratorios o cambios en la circulación viral, se está implementando y ha sido socializado al talento humano de la institución?	X		Ultima socialización en diciembre del 2025
4. ¿El plan de contingencia de IRA, tiene incluido el inventario de insumos necesarios para garantizar la prestación de los servicios de salud a la población de niños y niñas menores de 5 años?	X		
5. ¿La institución cuenta en la actualidad con Sala ERA? (indicar en observaciones si es para niños o adulto mayor) y a cuál servicio pertenece (consulta externa o urgencias)	X		Para niños en el servicio de urgencias
6. ¿La sala ERA cuenta con profesional exclusivo para la atención de casos? Ver comentario		X	El mismo personal del servicio de urgencias
7. ¿La Sala ERA es un área física delimitada, señalizada y de circulación restringida? Si no cumple aclarar en observaciones		X	Servicio compartido para toma de monitoreo fetal cuando no hay niño

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

8. • Cánulas nasales para las diferentes edades Indique en observaciones con cuales cánulas nasales no cuenta		x	No cuenta con neonatal
9. Se cuenta con Oximetro de pulso.		x	compartido con urgencias
10. En presencia de pacientes, ¿se garantiza al menos un metro de distancia y una barrera física fija o móvil entre ellos?		x	si se cumple con la distancia pero no con la barrera.
11. ¿La sala ERA tiene disponibilidad de una unidad sanitaria donde se cuente con agua, jabón y toallas de papel para lavado de manos?		x	
12. La sala ERA cuenta con alcohol glicerinado para higienización de manos?	x		
13. ¿La Sala ERA cuenta con Elementos de protección personal? Tapabocas, bata, guantes	x		
14. ¿La Sala ERA cuenta con material ilustrativo sobre los mensajes clave de prevención, cuidado y signos de alarma? Ver comentario	x		

RECOMENDACIONES COMPONENTE DE ATENCION: Se recomienda realizar y documentar analisis de situación epidemiológica de morbi-mortalidad de IRA, realizar mejoras en la infraestructura, contar con unidad sanitaria, barreras físicas entre los pacientes, gestionar los insumos para contar con ellos de manera permanente.

TOTAL, COMPONENTE DE ATENCIÓN: 49,98

COMPONENTE DE ATENCION
(cada ítem tiene un valor de 6,66% para un total de 100%)

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1.) ¿Para el ingreso a Sala ERA se realiza una atención integral? (estado nutricional, antecedentes patológicos, riesgo psicosocial) en el niño o niña con enfermedad respiratoria y se generan acciones de promoción y la prevención?		x	A.C incompleta
2.) ¿Para brindar la atención a niñas o niños en la Sala ERA se evalúa si cumplieron los siguientes criterios médicos de ingreso?: • Tener una edad mayor de 2 meses. • Presentar una dificultad respiratoria de leve intensidad, que requiera suministro de Oxígeno a menos de 1 litro por minuto por cánula nasal, para lograr saturación de Oxígeno adecuada para la altitud. • No presentar ningún signo de gravedad ni de peligro (Vomita todo, no come		x	Hc incompleta

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

nada, alteración de la conciencia, convulsiones). • No tener factores de riesgo que le generen de por sí, connotación de gravedad a cualquier episodio de dificultad para respirar así sea de leve intensidad (bajo peso al nacer, prematurez, desnutrición, esquema de vacunación incompleto, entre otros) • Estar en capacidad de ingerir líquidos por vía oral, sin necesidad de administración de líquidos intravenosos. • Requerir, a juicio del médico atención por un periodo breve (máximo 6 horas), para lograr una respuesta satisfactoria. • Pueden usar medicación convencional y continuar con su tratamiento controlado.			
3.) ¿De acuerdo con los criterios de ingreso, al detectar alguno que indique severidad remiten oportunamente (menos de 6 horas) al niño al prestador complementario?	x		
4.) ¿Se conserva el uso de tapabocas en todo paciente mayor de 2 años con síntomas respiratorios y se brinda la instrucción al padre madre, cuidador sobre su uso?	x		
5.) ¿En los picos respiratorios o ante incremento de consultas por cambios en la circulación viral se realiza cohortización de los pacientes?		x	No se han tenido picos respiratorios
6.) ¿En la sala ERA aplican las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de contagio de IRA? • Lavado de manos en los 5 momentos (cuenta con afiche visible) • Uso de guantes, tapabocas y bata • Limpieza y desinfección diaria de superficies y equipos (registros de desinfección) Si no se aplica alguna, escriba en observaciones cuál	x		No cumplen con el lavado de manos por la no existencia de la unidad sanitaria.
7.) ¿En la sala ERA tienen implementadas actividades de información y educación sobre la IRA para padres, madres y cuidadores donde se explican los 3 mensajes clave durante la atención? 3 mensajes clave: • ¿Cómo evitar enfermar de una IRA? • ¿Como cuidar en casa? • Signos de alarma para consultar de inmediato. En observaciones indicar cuáles actividades se tienen implementadas.	x		tienen el daumento pero no se visualiza en sala ERA

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

8.) Respecto a las actividades de información y educación ¿se reconoce comprensión por parte del paciente o cuidador? En observaciones explique cómo lo realizan en la Institución		X	No se evidencia en historia clinica. Aunque refieren informacion y educacion verbal.
9.) ¿Las actividades de información y educación desarrolladas en la sala ERA cuentan con enfoque diferencial según población consultante? (étnico, migrantes, rural disperso, institucionalizados)	X		
10.) ¿En la historia clínica se documentan las actividades de educación brindadas en la Sala ERA para padres madres y cuidadores sobre los mensajes clave de la IRA: • ¿Cómo evitar enfermar de una IRA? • ¿Como cuidar en casa? • Signos de alarma para consultar de inmediato		X	
11.) ¿La institución cuenta con un plan de egreso que contiene las indicaciones y recomendaciones específicas para el cuidado? (Cuidados en casa y cuando volver a consultar) • ¿Cómo evitar enfermar de una IRA? • ¿Como cuidar en casa? • Signos de alarma para consultar de inmediato		X	se educa verbalmente pero no entregan plan de egreso impreso
12.) ¿Se realiza el seguimiento a los niños o niñas entre las 48h y 72 horas y a los 7 días después del egreso?	X		
13.) ¿Existe articulación con el servicio de atención extramural para realizar el seguimiento oportuno del niño o niña?		X	No contamos con servicio extramural
14.) ¿Se realiza contrarreferencia a la EAPB a la cual se encuentra afiliado el menor, para garantizar el tratamiento y seguimiento?		X	
15.) ¿En la atención de los menores de 5 años que ingresan a sala ERA con episodio respiratorio leve o moderado se realiza el abordaje de acuerdo con su impresión diagnostica y siguiendo las indicaciones nacionales de atención para: ¿CRUP, Bronquiolitis, episodios sibilantes recurrentes o COVID en población pediátrica?	X		

RECOMENDACIONES COMPONENTE DE ATENCIÓN: Realizar y diligenciar la historia clinica de manera completa, anamnesis, valoración física y consignar en la historia de alli la educación, validando la comprensión de la misma, ademas hacer entrega física del plan de egreso

TOTAL, COMPONENTE DE ATENCIÓN:

COMPONENTE DE EVALUACIÓN

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO DE LA ESTRATEGIA SALA ENFERMEDAD RESPIRTORIA AGUDA - ERA	CODIGO	MI-GS-RG-547
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	5/11/2021
		PÁGINA	1 DE 5

(cada ítem tiene un valor de 25% para un total de 100%)			
ITEMS	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**
1.) ¿En la sala ERA se implementó el Formato Institucional para el registro de casos atendidos en sala ERA? Indicar en observaciones si esto se encuentra conectado con HC de forma automatizada (¿preguntar si HC es manual o automatizada?	x		No se encuentra conectado con la H. C (actualmente) registro digital.
2.) ¿En la sala ERA se implementaron los indicadores de acuerdo con los Lineamientos nacionales de atención en sala ERA? (Egreso, remisión, hospitalización, seguimiento, reingreso)	X		
3.) ¿Se realiza el monitoreo y evaluación mensual del plan de contingencia implementado ante el pico respiratorio?		x	No se ha tenido pico respiratorio
4.) ¿La institución cuenta con un plan para la generación de capacidades, (inducción - reinducción) donde se incluye el abordaje de la IRA y COVID19 para población pediátrica y población general, aplicado al talento humano que ingresa o rota por los servicios?		x	No se ha realizado cronograma para la vigencia 2026
TOTAL, COMPONENTE DE EVALUACION	50%.		
Crear y cumplir con cronograma de capacitación, inducción y reinducción.			

RESULTADO FINAL

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
PLANEACION	49,98%	50,02%	
ATENCION	46,62%	53,38%	
EVALUACION	50%	50%	
TOTAL, CALIFICACIÓN SALA ERA:	48,8%		

OSERVACIONES GENERALES: Tener en cuenta las recomendaciones de cada ITEM evaluado, realizando un plan de mejora, entregando resultados en la proxima visita de seguimiento.

Hacer llegar el plan de mejora al correo: apoyoprofesionalsecsalud@gmail.com, en un plazo de 10 días.

NOMBRE QUIEN REALIZO LA VISITA: Erika Tatiana Tavera

FIRMA QUIEN REALIZO LA VISITA:

Powered by CamScanner

	FORMULARIO PARA LA REVISIÓN DE REGISTROS (HISTORIAS CLINICAS Y/O FORMATOS AIEPI EN EL MENOR 6 AÑOS)	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA DE APROBACION	
		PÁGINA	1 de 1

FECHA DE LA ATENCIÓN	25 febrero 2026	HISTORIA CLINICA N°	1004928324
TELÉFONO DE USUARIO	3227061402	TIPO IPS	PÚBLICA X PRIVADA ___
IPS	Hospital de Contratación E.S.E		
FECHA DE NACIMIENTO	19/9/25	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS)	1 año
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I X II ___ III ___		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Arledys Tresperlacio	PROFESIÓN	Medico

NUMERO	ITEM	C	NC	NA
1	Registra Etnia			X
2	Registra Discapacidad			X
3	Tipo Consulta (Urgencias – Inicial – Control)	X		
4	Datos del Acompañante	X		
5	Motivo de consulta	X		
6	Antecedentes de la gestación y parto	X		
7	Antecedentes patologicos	X		
8	Signos vitales T°	X		
9	Signos vitales FC	X		
10	Signos vitales FR	X		
11	Signos vitales TA	X		
12	Signos vitales SaO%	X		
13	Peso	X		
14	Talla	X		
15	Perimetro Cefalico	X		
16	IMC	X		
17	¿Pregunta o Verifica signos de peligro en general?	X		
18	¿Pregunta o verifica si el niño tiene tos o dificultad para respirar?	X		
19	¿Pregunta o verifica si el niño tiene diarrea?	X		
20	¿Pregunta o verifica si el niño tiene fiebre?		X	
21	¿Pregunta o verifica si el niño tiene Dengue?		X	
22	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de oído?	X		
23	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de garganta?		X	
24	¿Usted cree que el trabajador de la salud Verifica si el niño tiene maltrato?	X		
25	¿Pregunta o verifica si presenta desnutrición y anemia?	X		
26	¿Evalúa la posibilidad de Cáncer en el niño?		X	
27	¿Evalúa la posibilidad de VIH en el niño?		X	
28	¿Evalúa la posibilidad de Diabetes en el niño?		X	
29	¿Evalúa la posibilidad de Epilepsia en el niño?		X	
30	¿Evalúa la posibilidad de Tuberculosis en el niño?		X	
31	¿Verifica en el niño la salud bucal?	X		
32	¿Verifica en el niño el crecimiento?	X		
33	¿Grafica las medidas antropométricas del estado nutricional para niñas y niños menores de 6 años, según indicador y puntos de corte, acorde a la Normatividad vigente?	X		
34	¿Pregunta o verifica si tiene problema en el desarrollo?	X		
35	¿Verifica los antecedentes de vacunación del niño?		X	
36	¿Indaga la duración de la lactancia materna exclusiva?	X		
37	¿Evalúa los problemas de alimentación?	X		
38	¿Asesora sobre alimentación, nutrición?	X		
39	¿Prescribe medicamentos en forma adecuada?	X		
40	¿Administra la solución de SRO en el establecimiento? (Unidades operativas de atención prioritaria y de urgencias)			X
41	¿Registra la educación sobre la administración SRO en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica al acudiente del usuario			X
42	¿Administra la primera dosis de medicamentos?			NA
43	¿Registra la educación sobre la administración de medicamentos en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica	X		
44	¿Registra la educación detallada de los signos de alarma y cuando regresar al servicio de salud?	X		
45	¿Registra educación especifica de acuerdo a la clasificación del riesgo?	X		
46	¿El tratamiento prescrito es adecuado para las clasificaciones y diagnósticos señalados?	X		
47	¿Registra sí o no el usuario requiere cita de control?	X		
48	¿Si es evento de Notificación Obligatoria se evidencia ficha epidemiologica?			X
49	¿Se realizó remisión según clasificación del riesgo?	X		

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	
CUMPLE	Realiza en forma completa los procedimientos establecidos para la clasificación del riesgo de la Estrategia AIEPI Clínico acorde a la normatividad vigente y los lineamientos nacionales.
NO CUMPLE	No realiza los procedimientos y las evidencias son parciales o nulas
NO APLICA	No está dentro de los criterios de calificación.

RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma: _____
Nombre: Erica Tatiana Tavera
CC: 1095...
Cargo: Apoyo Salud publica

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma: _____
Nombre: Maira Camila Medina Alcantara
CC: 1013321216
Cargo: enfermero

Powered by CamScanner

	FORMULARIO PARA LA REVISIÓN DE REGISTROS (HISTORIAS CLINICAS Y/O FORMATOS AIEPI EN EL MENOR 6 AÑOS)	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA DE APROBACION	
		PÁGINA	1 de 1

FECHA DE LA ATENCIÓN	12 febrero 2026	HISTORIA CLINICA N°	1004128323B
TELÉFONO DE USUARIO	3229141693	TIPO IPS	PÚBLICA X PRIVADA
IPS	Sanitas de Cartagena E.S.E		
FECHA DE NACIMIENTO	8/8/24	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS)	1 año - 6 meses
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I X II III		
NOMBRE DE PROFESIONAL	María Camila Medina A	PROFESIÓN	Enfermera

NUMERO	ITEM	C	NC	NA
1	Registra Etnia			X
2	Registra Discapacidad			X
3	Tipo Consulta (Urgencias – Inicial – Control)	X		
4	Datos del Acompañante	X		
5	Motivo de consulta	X		
6	Antecedentes de la gestación y parto	X		
7	Antecedentes patologicos	X		
8	Signos vitales T°	X		
9	Signos vitales FC	X		
10	Signos vitales FR	X		
11	Signos vitales TA			X
12	Signos vitales SaO%	X		
13	Peso	X		
14	Talla	X		
15	Perimetro Cefalico	X		
16	IMC	X		
17	¿Pregunta o Verifica signos de peligro en general?	X		
18	¿Pregunta o verifica si el niño tiene tos o dificultad para respirar?	X		
19	¿Pregunta o verifica si el niño tiene diarrea?	X		
20	¿Pregunta o verifica si el niño tiene fiebre?		X	
21	¿Pregunta o verifica si el niño tiene Dengue?		X	
22	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de oído?	X		
23	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de garganta?		X	
24	¿Usted cree que el trabajador de la salud Verifica si el niño tiene maltrato?	X		
25	¿Pregunta o verifica si presenta desnutrición y anemia?	X		
26	¿Evalua la posibilidad de Cáncer en el niño?		X	
27	¿Evalua la posibilidad de VIH en el niño?		X	
28	¿Evalua la posibilidad de Diabetes en el niño?		X	
29	¿Evalua la posibilidad de Epilepsia en el niño?		X	
30	¿Evalua la posibilidad de Tuberculosis en el niño?		X	
31	¿Verifica en el niño la salud bucal?	X		
32	¿Verifica en el niño el crecimiento?	X		
33	¿Grafica las medidas antropométricas del estado nutricional para niñas y niños menores de 6 años, según indicador y puntos de corte, acorde a la Normatividad vigente?	X		
34	¿Pregunta o verifica si tiene problema en el desarrollo?	X		
35	¿Verifica los antecedentes de vacunación del niño?	X		
36	¿Indaga la duración de la lactancia materna exclusiva?	X		
37	¿Evalua los problemas de alimentación?	X		
38	¿Asesora sobre alimentación, nutrición?	X		
39	¿Prescribe medicamentos en forma adecuada?	X		
40	¿Administra la solución de SRO en el establecimiento? (Unidades operativas de atención prioritaria y de urgencias)			X
41	¿Registra la educación sobre la administración SRO en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica al acudiente del usuario			X
42	¿Administra la primera dosis de medicamentos?			X
43	¿Registra la educación sobre la administración de medicamentos en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica	X		
44	¿Registra la educación detallada de los signos de alarma y cuando regresar al servicio de salud?	X		
45	¿Registra educación especifica de acuerdo a la clasificación del riesgo?	X		
46	¿El tratamiento prescrito es adecuado para las clasificaciones y diagnósticos señalados?	X		
47	¿Registra si o no el usuario requiere cita de control?	X		
48	¿Si es evento de Notificación Obligatoria se evidencia ficha epidemiologica?			X
49	¿Se realizó remisión según clasificación del riesgo?	X		

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	
CUMPLE	Realiza en forma completa los procedimientos establecidos para la clasificación del riesgo de la Estrategia AIEPI Clínico acorde a la normatividad vigente y los lineamientos nacionales.
NO CUMPLE	No realiza los procedimientos y las evidencias son parciales o nulas
NO APLICA	No está dentro de los criterios de calificación.

RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma
Nombre Enf. Tatiana Tovar
CC 1143 [illegible]
Cargo apoyo salud publica

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma
Nombre María Camila Medina Alcantara
CC 1041521216
Cargo Enfermera PYM

Powered by CamScanner

	FORMULARIO PARA LA REVISIÓN DE REGISTROS (HISTORIAS CLINICAS Y/O FORMATOS AIEPI EN EL MENOR 6 AÑOS)	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA DE APROBACION	
		PÁGINA	1 de 1

FECHA DE LA ATENCIÓN	19 febrero 2026	HISTORIA CLINICA N°	1006545027
TELÉFONO DE USUARIO	3213258564	TIPO IPS	PÚBLICA X PRIVADA
IPS	Sinalud de Contratación ESE		
FECHA DE NACIMIENTO	24/05/22	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS)	4 años 9 meses
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I X II III		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Maria camila Molina A	PROFESIÓN	Enfermera.

NUMERO	ITEM	C	NC	NA
1	Registra Etnia			X
2	Registra Discapacidad			X
3	Tipo Consulta (Urgencias – Inicial – Control)	X		
4	Datos del Acompañante	X		
5	Motivo de consulta	X		
6	Antecedentes de la gestación y parto	X		
7	Antecedentes patologicos	X		
8	Signos vitales T°	X		
9	Signos vitales FC	X		
10	Signos vitales FR	X		
11	Signos vitales TA	X		
12	Signos vitales SaO%	X		
13	Peso	X		
14	Talla	X		
15	Perimetro Cefalico	X		
16	IMC	X		
17	¿Pregunta o Verifica signos de peligro en general?	X		
18	¿Pregunta o verifica si el niño tiene tos o dificultad para respirar?	X		
19	¿Pregunta o verifica si el niño tiene diarrea?	X		
20	¿Pregunta o verifica si el niño tiene fiebre?		X	
21	¿Pregunta o verifica si el niño tiene Dengue?		X	
22	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de oído?	X		
23	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de garganta?		X	
24	¿Usted cree que el trabajador de la salud Verifica si el niño tiene maltrato?	X		
25	¿Pregunta o verifica si presenta desnutrición y anemia?	X		
26	¿Evalúa la posibilidad de Cáncer en el niño?		X	
27	¿Evalúa la posibilidad de VIH en el niño?		X	
28	¿Evalúa la posibilidad de Diabetes en el niño?		X	
29	¿Evalúa la posibilidad de Epilepsia en el niño?		X	
30	¿Evalúa la posibilidad de Tuberculosis en el niño?		X	
31	¿Verifica en el niño la salud bucal?	X		
32	¿Verifica en el niño el crecimiento?	X		
33	¿Grafica las medidas antropométricas del estado nutricional para niñas y niños menores de 6 años, según indicador y puntos de corte, acorde a la Normatividad vigente?	X		
34	¿Pregunta o verifica si tiene problema en el desarrollo?	X		
35	¿Verifica los antecedentes de vacunación del niño?	X		
36	¿Indaga la duración de la lactancia materna exclusiva?	X		
37	¿Evalúa los problemas de alimentación?	X		
38	¿Asesora sobre alimentación, nutrición?	X		
39	¿Prescribe medicamentos en forma adecuada?	X		
40	¿Administra la solución de SRO en el establecimiento? (Unidades operativas de atención prioritaria y de urgencias)			X
41	¿Registra la educación sobre la administración SRO en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica al acudiente del usuario			X
42	¿Administra la primera dosis de medicamentos?			X
43	¿Registra la educación sobre la administración de medicamentos en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica	X		
44	¿Registra la educación detallada de los signos de alarma y cuando regresar al servicio de salud?	X		
45	¿Registra educación especifica de acuerdo a la clasificación del riesgo?	X		
46	¿El tratamiento prescrito es adecuado para las clasificaciones y diagnósticos señalados?	X		
47	¿Registra si o no el usuario requiere cita de control?	X		
48	¿Si es evento de Notificación Obligatoria se evidencia ficha epidemiologica?			X
49	¿Se realizó remisión según clasificación del riesgo?	X		

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	
CUMPLE	Realiza en forma completa los procedimientos establecidos para la clasificación del riesgo de la Estrategia AIEPI Clínico acorde a la normatividad vigente y los lineamientos nacionales.
NO CUMPLE	No realiza los procedimientos y las evidencias son parciales o nulas
NO APLICA	No está dentro de los criterios de calificación.

RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma:
Nombre: Yesenia
CC: Erika Tatiana Tavera
Cargo: Apoyo salud pública

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma:
Nombre: Maria Camila Molina Alcantara
CC: 1193321216
Cargo: Enfermera PyM

Powered by CamScanner

	FORMULARIO PARA LA REVISIÓN DE REGISTROS (HISTORIAS CLINICAS Y/O FORMATOS AIEPI EN EL MENOR 6 AÑOS)	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA DE APROBACION	
		PÁGINA	1 de 1

FECHA DE LA ATENCIÓN	23 Febrero 2026	HISTORIA CLINICA N°	1094253251
TELÉFONO DE USUARIO	3213935348	TIPO IPS	PÚBLICA X PRIVADA ___
IPS	Sanitas de Contratación ESE		
FECHA DE NACIMIENTO	3 / 09 / 25	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS)	6 meses
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I X II ___ III ___		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Maria Camila Medina A.	PROFESIÓN	Enfermera

NUMERO	ITEM	C	NC	NA
1	Registra Etnia			X
2	Registra Discapacidad			X
3	Tipo Consulta (Urgencias – Inicial – Control)	X		
4	Datos del Acompañante	X		
5	Motivo de consulta	X		
6	Antecedentes de la gestación y parto	X		
7	Antecedentes patologicos	X		
8	Signos vitales T°	X		
9	Signos vitales FC	X		
10	Signos vitales FR	X		
11	Signos vitales TA			X
12	Signos vitales SaO%	X		
13	Peso	X		
14	Talla	X		
15	Perimetro Cefalico	X		
16	IMC	X		
17	¿Pregunta o Verifica signos de peligro en general?	X		
18	¿Pregunta o verifica si el niño tiene tos o dificultad para respirar?	X		
19	¿Pregunta o verifica si el niño tiene diarrea?	X		
20	¿Pregunta o verifica si el niño tiene fiebre?		X	
21	¿Pregunta o verifica si el niño tiene Dengue?		X	
22	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de oído?	X		
23	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de garganta?		X	
24	¿Usted cree que el trabajador de la salud Verifica si el niño tiene maltrato?	X		
25	¿Pregunta o verifica si presenta desnutrición y anemia?	X		
26	¿Evalúa la posibilidad de Cáncer en el niño?		X	
27	¿Evalúa la posibilidad de VIH en el niño?		X	
28	¿Evalúa la posibilidad de Diabetes en el niño?		X	
29	¿Evalúa la posibilidad de Epilepsia en el niño?		X	
30	¿Evalúa la posibilidad de Tuberculosis en el niño?		X	
31	¿Verifica en el niño la salud bucal?	X		
32	¿Verifica en el niño el crecimiento?	X		
33	¿Grafica las medidas antropométricas del estado nutricional para niñas y niños menores de 6 años, según indicador y puntos de corte, acorde a la Normatividad vigente?	X		
34	¿Pregunta o verifica si tiene problema en el desarrollo?	X		
35	¿Verifica los antecedentes de vacunación del niño?	X		
36	¿Indaga la duración de la lactancia materna exclusiva?	X		
37	¿Evalúa los problemas de alimentación?	X		
38	¿Asesora sobre alimentación, nutrición?	X		
39	¿Prescribe medicamentos en forma adecuada?	X		
40	¿Administra la solución de SRO en el establecimiento? (Unidades operativas de atención prioritaria y de urgencias)			X
41	¿Registra la educación sobre la administración SRO en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica al acudiente del usuario			X
42	¿Administra la primera dosis de medicamentos?			X
43	¿Registra la educación sobre la administración de medicamentos en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica			X
44	¿Registra la educación detallada de los signos de alarma y cuando regresar al servicio de salud?	X		
45	¿Registra educación especifica de acuerdo a la clasificación del riesgo?	X		
46	¿El tratamiento prescrito es adecuado para las clasificaciones y diagnósticos señalados?	X		
47	¿Registra si o no el usuario requiere cita de control?	X		
48	¿Si es evento de Notificación Obligatoria se evidencia ficha epidemiologica?			X
49	¿Se realizó remisión según clasificación del riesgo?	X		

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	
CUMPLE	Realiza en forma completa los procedimientos establecidos para la clasificación del riesgo de la Estrategia AIEPI Clínico acorde a la normatividad vigente y los lineamientos nacionales
NO CUMPLE	No realiza los procedimientos y las evidencias son parciales o nulas
NO APLICA	No está dentro de los criterios de calificación

RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma
Nombre Erika Tatiana Tavera
CC 1005911128
Cargo Aux. Salud Publica

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma
Nombre Maria Camila Medina Alcantara
CC 1143521216
Cargo Enfermera PyM.

Powered by CamScanner

	FORMULARIO PARA LA REVISIÓN DE REGISTROS (HISTORIAS CLINICAS Y/O FORMATOS AIEPI EN EL MENOR 6 AÑOS)	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA DE APROBACION	
		PÁGINA	1 de 1

FECHA DE LA ATENCIÓN	23 Feb 2026	HISTORIA CLINICA N°	1099253262
TELÉFONO DE USUARIO	3209350025	TIPO IPS	PÚBLICA X PRIVADA ___
IPS	Sanitas de Contratación E.S.E		
FECHA DE NACIMIENTO	19/09/25	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS)	5 meses
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I X II ___ III ___		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Arlethi Inspectores	PROFESIÓN	Medico

NUMERO	ITEM	C	NC	NA
1	Registra Etnia			X
2	Registra Discapacidad			X
3	Tipo Consulta (Urgencias – Inicial – Control)	X		
4	Datos del Acompañante	X		
5	Motivo de consulta	X		
6	Antecedentes de la gestación y parto	X		
7	Antecedentes patologicos	X		
8	Signos vitales T°	X		
9	Signos vitales FC	X		
10	Signos vitales FR	X		
11	Signos vitales TA	X		
12	Signos vitales SaO%	X		
13	Peso	X		
14	Talla	X		
15	Perimetro Cefalico	X		
16	IMC	X		
17	¿Pregunta o Verifica signos de peligro en general?	X		
18	¿Pregunta o verifica si el niño tiene tos o dificultad para respirar?	X		
19	¿Pregunta o verifica si el niño tiene diarrea?	X		
20	¿Pregunta o verifica si el niño tiene fiebre?		X	
21	¿Pregunta o verifica si el niño tiene Dengue?		X	
22	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de oído?	X		
23	¿Pregunta o verifica si el niño tiene problema de garganta?		X	
24	¿Usted cree que el trabajador de la salud Verifica si el niño tiene maltrato?	X		
25	¿Pregunta o verifica si presenta desnutrición y anemia?	X		
26	¿Evalua la posibilidad de Cáncer en el niño?		X	
27	¿Evalua la posibilidad de VIH en el niño?		X	
28	¿Evalua la posibilidad de Diabetes en el niño?		X	
29	¿Evalua la posibilidad de Epilepsia en el niño?		X	
30	¿Evalua la posibilidad de Tuberculosis en el niño?		X	
31	¿Verifica en el niño la salud bucal?	X		
32	¿Verifica en el niño el crecimiento?	X		
33	¿Grafica las medidas antropométricas del estado nutricional para niñas y niños menores de 6 años, según indicador y puntos de corte, acorde a la Normatividad vigente?	X		
34	¿Pregunta o verifica si tiene problema en el desarrollo?	X		
35	¿Verifica los antecedentes de vacunación del niño?	.	X	
36	¿Indaga la duración de la lactancia materna exclusiva?	X		
37	¿Evalua los problemas de alimentación?	X		
38	¿Asesora sobre alimentación, nutrición?	X		
39	¿Prescribe medicamentos en forma adecuada?	X		
40	¿Administra la solución de SRO en el establecimiento? (Unidades operativas de atención prioritaria y de urgencias)			X
41	¿Registra la educación sobre la administración SRO en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica al acudiente del usuario			X
42	¿Administra la primera dosis de medicamentos?			X
43	¿Registra la educación sobre la administración de medicamentos en el hogar? Adicional se verifica con llamada telefónica			X
44	¿Registra la educación detallada de los signos de alarma y cuando regresar al servicio de salud?	X		
45	¿Registra educación especifica de acuerdo a la clasificación del riesgo?	X		
46	¿El tratamiento prescrito es adecuado para las clasificaciones y diagnósticos señalados?	X		
47	¿Registra si o no el usuario requiere cita de control?	X		
48	¿Si es evento de Notificación Obligatoria se evidencia ficha epidemiologica?			X
49	¿Se realizó remisión según clasificación del riesgo?	X		

CRITERIO DE CLASIFICACIÓN	
CUMPLE	Realiza en forma completa los procedimientos establecidos para la clasificación del riesgo de la Estrategia AIEPI Clínico acorde a la normatividad vigente y los lineamientos nacionales.
NO CUMPLE	No realiza los procedimientos y las evidencias son parciales o nulas
NO APLICA	No está dentro de los criterios de calificación.

RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma
Nombre Enfa Tatiana Tafera
CC 1045511213
Cargo Apoyo salud publica

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma
Nombre Maria Camila Medina Alcantara
CC 1101321216
Cargo Enfermera Pym.

Powered by CamScanner

INFORME DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER INFANTIL

MUNICIPIO: CONTRATACIÓN SANTANDER

FECHA: 16 de febrero

La conmemoración del **Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer Infantil**, promovido por la International Childhood Cancer Day y celebrado cada 15 de febrero, se justifica en la necesidad de visibilizar el impacto del cáncer en niños y adolescentes, promover el diagnóstico temprano y el acceso oportuno a tratamientos de calidad, reducir las brechas en la atención en salud, y sensibilizar a la sociedad sobre la importancia del acompañamiento integral a los pacientes y sus familias, fomentando así la solidaridad, el compromiso institucional y el fortalecimiento de políticas públicas orientadas a mejorar la supervivencia y calidad de vida de esta población vulnerable.

Objetivos

- Informar a la comunidad sobre los signos de alerta del cáncer infantil.
- Incentivar controles médicos y consultas oportunas.
- Promover políticas públicas que fortalezcan la atención oncológica pediátrica.
- Fomentar el apoyo emocional y social a los pacientes y sus familias.
- Generar espacios de educación y prevención en instituciones educativas y de salud.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

1. Se compartió poster de conmemoración por las redes sociales el 15 de febrero

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

2. Se realizo actividad lúdico pedagógica con estudiantes del ITIS, explicación breve de los signos o síntomas y tamizajes para la detección temprana, además se presentó un cortometraje y posterior a este realizaban una carta para un niño con cáncer



Powered by CamScanner

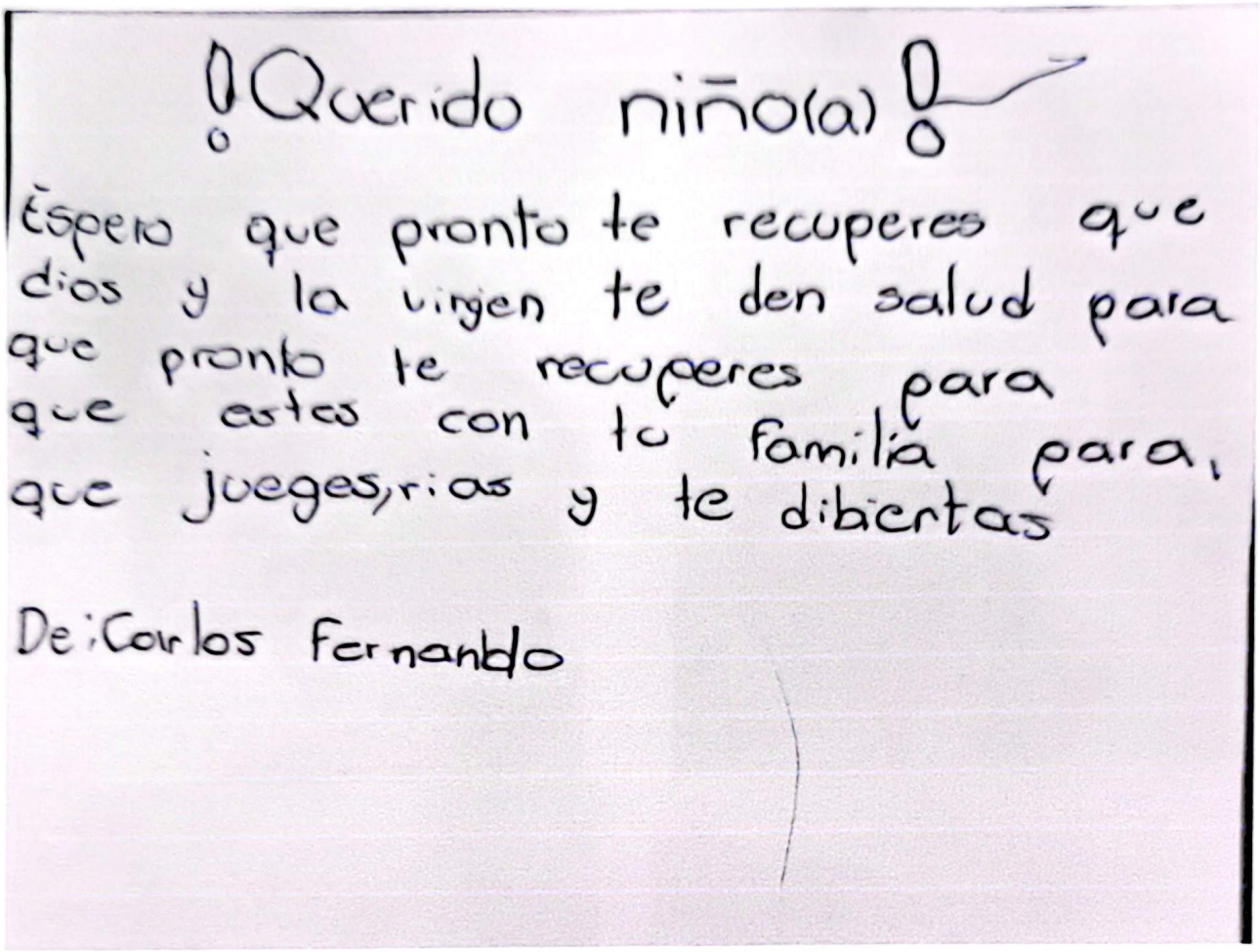


Powered by CamScanner

Hola niño o niña
Yo me llamo Kewin Andrés Rojas ochoa
y voy de septimo grado
Yo no te conosco pero se que eres
una persona grandiosa amable
alegre no no tengo canzer
gizas como tu pero se que te
vas a mejorar sigue luchando no
te rindas y se que muy pronto estaras
vien con tu famlia y mascotas
no te cientas mal por tener canzer
eso es algo que le pasa a las persona
mucho gusto de conocerte y que
te mejores



Powered by CamScanner



3. Se realiza el mural de la solidaridad, en la cual cada niño, adolescente plasmaba una frase o mensaje para todos los niños que luchan contra el cancer.

Powered by CamScanner

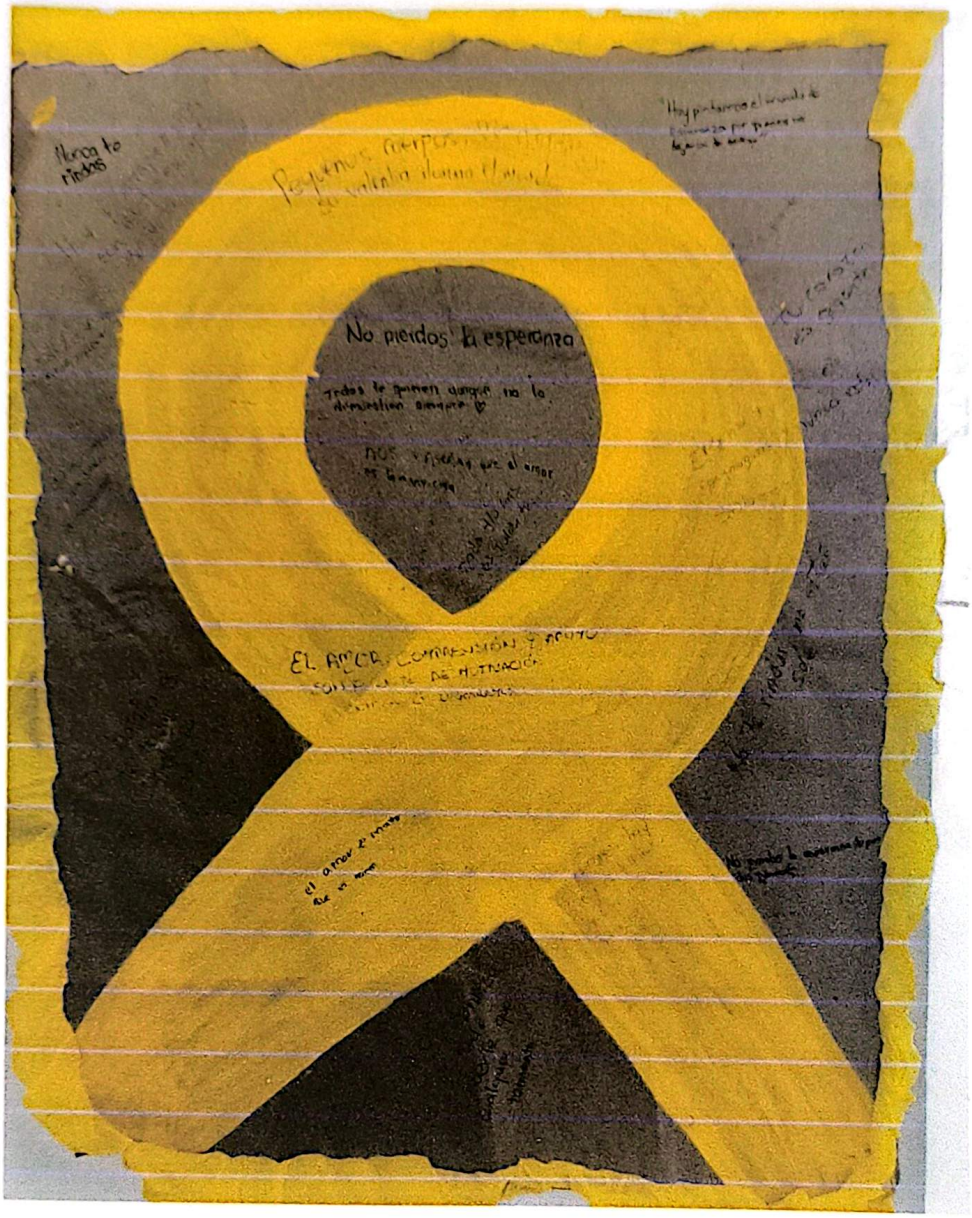








Powered by CamScanner



Cordialmente

ASTRID JANNET OLARTE ÁLVAREZ
Jefe de Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

Elaboró: Erika Tatiana Tavera Camacho. Apoyo Profesional Salud Pública.
Revisó: Astrid Jannet Olarte Álvarez. Jefe Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner