ACTA N° 1

Fecha: 11 de mayo del 2026 Hora: 08:00 a.m. Lugar: municipio Contratación

Orden del día:

1. Presentación y explicación de la metodología de trabajo.
2. Seguimiento al EBS.
3. Seguimiento al PIC Departamental.
4. Revisión del anexo técnico.

Desarrollo de la Reunión:

1. Presentación y metodología de trabajo.
La profesional María Fernanda Durán Alvarado profesional apoyo Gestión en Salud Pública se presenta ante los asistentes y expone la metodología de trabajo. Se informa que se realizarán visitas al municipio con el fin de fortalecer las capacidades del talento humano de los EBS y del PIC en temas de tecnologías en salud, caracterización familiar y PICP. Durante estas visitas también se efectuará seguimiento al PIC municipal, departamental y al EBS, si corresponde.

2. Seguimiento al EBS.
Se informa que se realiza seguimiento a los EBS, identificando que según la Resolución 0272 de 2026 al municipio de Contratación le fueron asignados 1 EBS rural y 1 urbano. Sin embargo, a la fecha no se ha iniciado la operacionalización de dichos equipos, dado que aún no se ha efectuado el giro de los recursos correspondientes.

3. Seguimiento al PIC Departamental.
Se comunica que el PIC departamental aún no ha dado inicio. Se solicita a los asistentes estar atentos para la entrega del anexo técnico y el proceso de contratación correspondiente, una vez se emitan las directrices departamentales.

1. Seguimiento al PIC Municipal.
El municipio cuenta con una asignación de recursos para salud pública así:

CONCEPTO	Última Doceava	Once Doceava	Total
Salud Pública	$ 4,752,717.00	$ 152,178,361.00	$ 156,931,078.00

El cual se distribuye de la siguiente manera:

PIC 60%	$94,158,646.80	GSP 40%	62,772,431.20

Se evidencia el acta de inicio del contrato SAMC-001-2026 del 31 de marzo del 2026, correspondiente al desarrollo del PIC en el municipio de Contratación, con periodo de ejecución entre el 01 de abril de 2026 y el 31 de marzo de 2027, es decir, un plazo de 12 meses. Sin embargo, el valor del contrato esta por $84.601.000,00, esto se debe a que está pendiente por realizar el ajuste del presupuesto con el consejo (se realizará en el mes de mayo del 2026) y realizarán modificación en vigencias futuras. El talento humano ya se encuentra contratado y ejecutando las actividades.

A la fecha han ejecutado actividades sobre dengue, AIEPI, Salud bucal, Chagas, actividad física, entre otras.



Finalmente, en la revisión del anexo técnico se identificó que está pendiente por definir población y costos directos e indirectos, con el propósito de garantizar precisión en la planeación financiera, pertinencia en la focalización y coherencia técnica en la ejecución del PIC.

Conclusión

En conclusión, el municipio de Contratación cuenta con una asignación de recursos suficiente para la ejecución del PIC. Se formalizó el contrato CO1.PCCNTR.9421063 con acta de inicio el 01 de abril de 2026 y plazo de ejecución hasta el 31 de marzo de 2027, cumpliendo con lo establecido en la Resolución 1597 de 2025. No obstante, se evidencia retraso en la contratación del talento humano, situación que debe resolverse con celeridad para garantizar la operatividad del programa y el cumplimiento oportuno de las actividades. Adicionalmente, se requiere la corrección de los costos directos e indirectos y la población a intervenir en el anexo técnico, con el fin de asegurar precisión financiera, pertinencia en la focalización y coherencia técnica en la ejecución del PIC.

COMPROMISOS		
Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Revisar población y costos directos e indirectos del anexo técnico y enviar a apoyoprovinciacomunera@gmail.com.	31 de mayo del 2026	ET CONTRATACIÓN
Verificar y hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades conforme a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025.	Vigencia 2026 – primer trimestre 2027	ET CONTRATACIÓN
Participar de fortalecimiento de capacidades al talento humano de los EBS y PIC en tecnologías en salud, caracterización familiar y PICP.	Vigencia 2026	ET CONTRATACIÓN

Siendo las 12:00 p.m. se levanta la reunión y en constancia se anexa el registro de reunión del día once (11) de mayo del 2026 con la firma de los asistentes.

Anexos:

1. Registro fotográfico.
2. Listado de Asistencia.

Elaboró: María Fernanda Durán Alvarado – CPS Profesional Apoyo GSP SSD.

ANEXO 1

REGISTRO FOTOGRÁFICO - CONTRATACIÓN

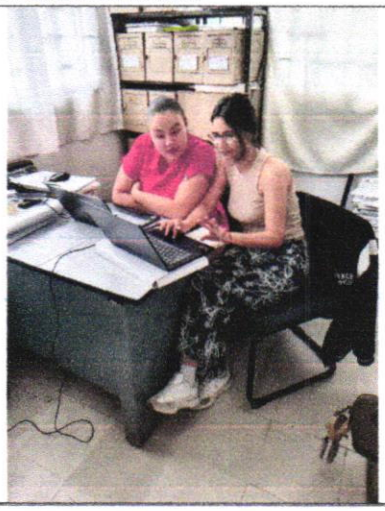
Acta de inicio contrato PIC

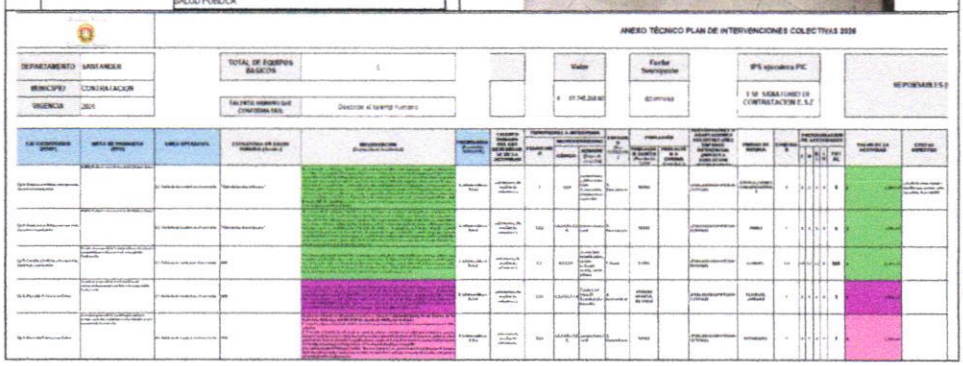
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN
NIT. 890.206.058-1

ACTA DE INICIO

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATO No. Y FECHA:	SAMC-001-2026 DEL 31 DE MARZO DE 2026
CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CONTRATACION -SANTANDER NIT: 890.206.058-1 R.L ORIOL PLATA HERNANDEZ C.C. 79.895.411 DE BOGOTA
CONTRATISTA:	SANATORIO DE CONTRATACION E.S.E. Nit. 890.206.395-2 R/L. NANCY TERESA PEDRAZA OCHOA C.C. 63.336.752 de Bucaramanga
OBJETO:	"EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS VIGENCIA 2026, ENMARCADAS DENTRO DE LOS EJES ESTRATÉGICOS DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE CONTRATACION-SANTANDER"
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	COP No. 02100001 de 17 de febrero de 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL	RP No.04010001 de fecha 01 de abril de 2026
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO	FLS 2 3 2 02 02 009 15 1905 1905/02 L31 Fuente: 1 2 4 2 02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA FLS 2 3 3 03 02 009 15 1905 1905/02 2 31 Fuente: 1 2 4 2 02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA FLS 2 3 3 02 02 009 15 1905 1905/02 L31 Fuente: 1 2 4 2 02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA FLS 2 3 2 02 02 009 15 1905 1905/025 01 Fuente: 1 2 4 2 02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA FLS 2 3 2 02 02 009 15 1905 1905/027 01 Fuente: 1 2 4 2 02-SGP-SALUD-SALUD PUBLICA

Visita asistencia técnica

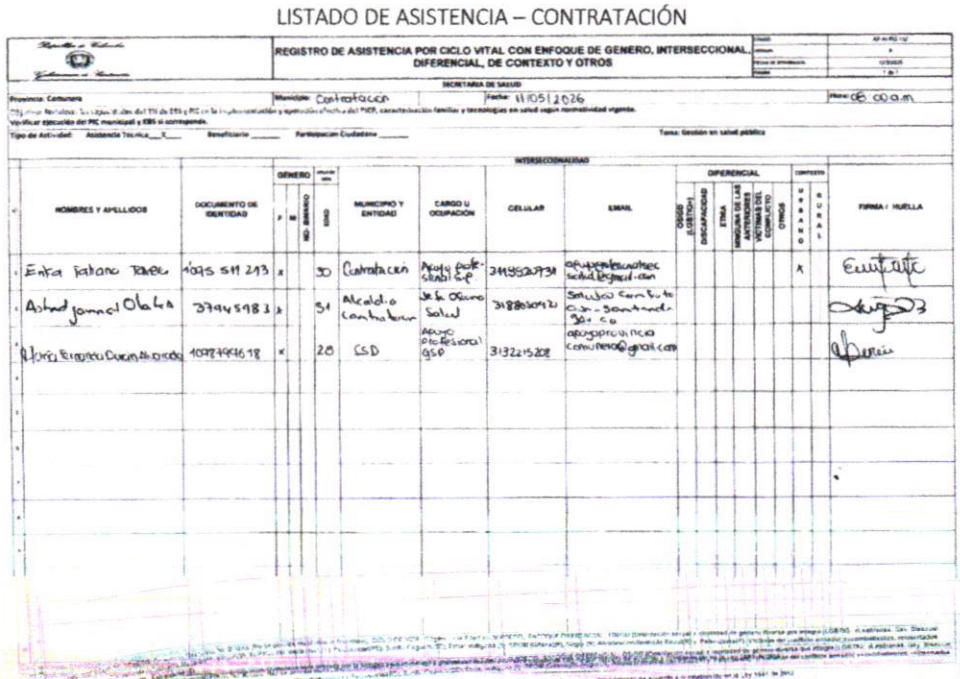




ANEXO TÉCNICO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026

ANEXO 2

LISTADO DE ASISTENCIA – CONTRATACIÓN



REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS

SECRETARIA DE SALUD

Provincia: Comunera — Municipio: Contratacion — Fecha: 11/05/2026 — Hora: 08:00 a.m.

Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica X — Beneficiario ____ — Participacion Ciudadana ____ — Tema: Gestión en salud pública

	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO F	GENERO M	GENERO NO BINARIO	EDAD	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACIÓN	CELULAR	EMAIL	INTERSECCIONALIDAD DIFERENCIAL CICLO VITAL	ENFOQUE DIFERENCIAL DISCAPACIDAD	ENFOQUE DIFERENCIAL ETNIA	ENFOQUE DIFERENCIAL VICTIMAS DEL CONFLICTO	ENFOQUE DIFERENCIAL OTROS	CONTEXTO RURAL	CONTEXTO URBANO	FIRMA / HUELLA
1	Erika Tatiana Tarazo	1095 511 213	x			30	Contratacion	Apoyo gestion GSP	3149529734	apoyogestionsaludpgsp@gmail.com						X		
2	Aishad Jamed Olaya	37945983	x			51	Alcaldia contratacion	Jefe Oficina Salud	3188630492	Saludcontratacion-santander@hotmail.com								
3	Maria Fernanda Duran Alvarado	1097496698	x			28	CSD	APOYO PROFESIONAL GSP	3132215208	apoyogsp.vigilancia.contratacion@gmail.com								

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 5 días del mes de Mayo del año 2025 siendo las 11:00 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sanatorio de Contratación para realizar visita a RyM- Consulta externa. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Maira Camila Medina A. identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar seguimiento a la implementación de la estrategia PAFE-MM y verificar el cumplimiento de los compromisos establecidos en la unidad de análisis por caso de morbilidad materna, con el fin de fortalecer las acciones de prevención y atención oportuna en salud materna

-seguimiento a la implementación de la estrategia PAFE-MM
-Revisión de líneas estratégicas implementadas
-verificación de documentación y procesos institucionales
-Seguimiento a compromisos establecidos en unidad de análisis de morbilidad materna
-Identificación de hallazgos y oportunidades de mejora
-Establecimiento de compromisos institucionales

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita se realizó Seguimiento a la implementación de la estrategia PAPE-MM, evidenciando que la IPS no cuenta con la estrategia formalmente documentada; sin embargo, se observan avances y cumplimiento parcial en algunas acciones relacionadas con las líneas estratégicas, específicamente en fortalecimiento del control prenatal, gestión del riesgo y seguimiento de gestantes de alto riesgo, así como actividades de educación y participación comunitaria.

De igual manera, se verificó que la institución no cuenta actualmente con ruta de atención obstétrica documentada, identificándose la necesidad de su elaboración e implementación para garantizar la atención integral y captura de las gestantes.

En cuanto al seguimiento de compromisos derivados de la unidad de análisis por caso de morbilidad materna, se evidenció incumplimiento de los compromisos adquiridos relacionados con: garantizar que toda gestante que ingrese al servicio de urgencias sea valorada mediante triage y quede el respectivo registro en historia clínica, capacitación al personal asistencial y realización de simulacro del código rojo obstétrico.

Asimismo, se informó que no se han presentado casos de gestantes inasistentes, por lo cual no ha sido necesaria la activación de rutas de búsqueda o seguimiento. Se evidenció además que las gestantes han cumplido con el compromiso de asistir oportuno a instituciones de mayor complejidad antes del cumplimiento de la fecha probable de parto, como acción preventiva frente a posibles eventos obstétricos.

Se brindó información y/o educación sobre:

- Importancia de la formalización e implementación documentada de la estrategia PARE-MM
- Relevancia de contar con ruta de atención obstétrica institucionalizada
- Fortalecimiento de la atención oportuna y seguimiento a gestante de alto riesgo
- Importancia del cumplimiento de compromisos derivados de la unidad de análisis
- Sensibilización frente a la necesidad de capacitación continua y realización de simulacro de código rojo obstetrico.
- Importancia del diligenciamiento del link de registro de metodos anticonceptivos los dias viernes antes de los 3 pm segun circular C03/2025 y la asistencia a la reunion PARE MM.

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Documentar e implementar formalmente la estrategia PARE-MM
2. Elaborar y socializar la ruta de atención obstétrica institucional
3. Realizar capacitación al personal asistencial sobre atención materna y
4. emergencias obstétricas
5. Programar y ejecutar simulacro de código rojo obstétrico
6. Continuar Fortaleciendo el seguimiento a gestantes de alto riesgo y
7. acciones preventivas
8. Enviar base de datos de gestantes y planificación familiar los
9. primeros 5 dias del mes
10.

Se procede a realizar el seguimiento a los anteriores compromisos:

1. No se han cumplido
2. la documentación de la estrategia AIEE-AM
3. la elaboración y documentación de la ruta de atención obstetrica.
4. Capacitación al personal en Simulacro de código rojo obstetrico
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:

Firma y nombre
C.C.: 1095-SM-213
Cargo: Apoyo a salud publica

Firma y nombre Camila Medina A.
C.C.: 1004321216
Cargo: Enfermera ESE.

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 4 días del mes de Mayo del año 2026 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 Consulta externa - PyM. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Maria Camila Alcantara Medina identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Socializar los indicadores de la ruta materno perinatal y realizar seguimiento a las acciones desarrolladas dentro del programa de salud sexual y reproductiva, con el fin de fortalecer la calidad de la atención y el cumplimiento de las actividades establecidas

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la reunión se realizó la socialización de los indicadores correspondientes a la ruta Materno Perinatal, revisando aspectos relacionados con captación temprana de gestantes, controles prenatales, seguimiento a gestantes de alto riesgo; en lo cual se encontro 2 gestantes ingresadas de más de 10 semanas de gestación, con controles realizados periodicamente segun resolución 3280 de 2018

Así mismo se efectuó Seguimiento al programa de salud Sexual y reproductiva, revisando las actividades de promoción y prevención desarrolladas acceso a metodos anticonceptivos, educación en derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar y acciones dirigidas a la población adolescentes y mujeres en edad fertil; se continuan los demandas inducidas para los ntos de atención integral en salud de adolescentes y juventud, consultas de planificación con acceso a toma de citologia, VPH para usuarios de contributivo, metodos de planificación para las eps; nuevo eps y coosalud (ACOS, inyección mensual) y para la EPS coosalud, unicamente (condones e inyección trimestral) ademas los servicios de remisión a segundo nivel para implantes subdermicos y interrupción voluntaria del embarazo

Se socializó los indicadores de ruta materno perinatal; se evidencian 12 gestantes en controles sin casos de morbilidad, letalidad, mortalidad.

Se brindó información y/o educación sobre:

Se brindó orientación sobre la importancia del cumplimiento de metas establecidas, el fortalecimiento de la calidad en el registro de información y la necesidad de continuar implementando estrategias de demanda inducida y seguimiento oportuno a la población objeto.

-Importancia del seguimiento oportuno a gestantes
- Fortalecimiento de acciones de promoción de derechos sexuales reproductivos
-Recomendaciones para mejorar la captación temprana y adherencia a controles

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Fortalecer la captación temprana de gestantes
2. Enviar base de datos de gestantes y planificación de manera mensual
3. Reforzar las actividades educativas y de promoción de la salud sexual y
4. reproductiva
5.
6.
7.
8.
9.
10.

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 11:00 am horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Firma y nombre
C.C.: 1.095.511.213
Cargo: Apoyo a salud pública

Firma y nombre Ma Camila Medina.
C.C.: 1101324216
Cargo: Enfermera ESE.

Firma y nombre
C.C.: 52336093 Bta
Cargo: Auxiliar de Enfermería

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO

PLAN DE VACUNACIÓN MUNICIPAL – VIGENCIA 2026

Municipio: Contratación

Departamento: Santander

Fecha del informe: 7 de mayo del 2026

Periodo evaluado: del 1 de enero al 8 de mayo del 2026

Elaborado por: Erika Tatiana Tavera Camacho

Cargo: Apoyo profesional salud pública

1. INTRODUCCIÓN

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) constituye una de las principales estrategias de salud pública para la prevención, control y disminución de enfermedades inmunoprevenibles, contribuyendo a la protección integral de la población y al fortalecimiento de las condiciones de salud del municipio.

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y la Secretaría Departamental de Salud, el municipio viene desarrollando acciones orientadas al fortalecimiento del Plan de Vacunación Municipal para la vigencia 2026, mediante estrategias intramurales y extramurales dirigidas a la captación de la población susceptible, mejoramiento de coberturas útiles y disminución del riesgo de ocurrencia de eventos prevenibles por vacunación.

El presente informe tiene como finalidad presentar el avance de las acciones implementadas en el marco del Plan de Vacunación Municipal, incluyendo las metas definidas, estrategias ejecutadas, coberturas alcanzadas, barreras identificadas y mecanismos de articulación interinstitucional desarrollados para garantizar el acceso oportuno y efectivo a los servicios de vacunación en la población objeto.

Asimismo, se relacionan las acciones de seguimiento, monitoreo y mejora continua implementadas por el municipio para fortalecer el cumplimiento de los lineamientos nacionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones y garantizar la protección de la salud pública de la comunidad.

2. OBJETIVO DEL INFORME

Presentar el avance y seguimiento de las acciones desarrolladas en el marco del Plan de Vacunación Municipal vigencia 2026, evidenciando las metas establecidas, estrategias implementadas, niveles de cobertura alcanzados, barreras identificadas, acciones de mejora y mecanismos de articulación interinstitucional, con el fin de garantizar el

cumplimiento de los lineamientos nacionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones y fortalecer la protección de la población frente a enfermedades inmunoprevenibles.

3. METAS DE VACUNACIÓN MUNICIPAL DEFINIDAS PARA LA VIGENCIA 2026

3.1 Metas generales

Biológico	Meta programada	Población objeto
VPH NIÑA	23	23
VPH NIÑO	21	21
DPTac	10	10
Influenza adutlo	365	302
Polio 1 dosis	23	23
Polio 2 dosis	23	23

3.2 Biológicos priorizados

Biológico	Meta programada	Población objeto
BCG	10	10
PENTAVALENTE 3 DOSIS	23	69
SRP DE 1 AÑO DE EDAD	26	26
PENTAVALENTE DE LOS 18 MESES	26	26
DPT 2 REF DE LOS 5 AÑOS	28	28

3.3 Grupos poblacionales priorizados

- Niños y niñas menores de 6 años.
- Gestantes.
- Adultos mayores.
- Población con comorbilidades.
- Población rural y dispersa.

4. ESTRATEGIAS Y ACCIONES IMPLEMENTADAS O PROYECTADAS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA VACUNACIÓN

Con el fin de fortalecer las coberturas útiles de vacunación y garantizar el acceso oportuno a los biológicos en la población objeto, el municipio ha implementado diferentes estrategias y acciones en articulación con las instituciones prestadoras de servicios de salud y demás actores del sistema. Entre las principales acciones desarrolladas se encuentran:

4.1 Jornadas departamentales y nacionales de vacunación

Se dio cumplimiento a las jornadas departamentales y nacionales de vacunación programadas durante la vigencia 2026, realizando actividades intramurales y extramurales dirigidas a la captación de población susceptible, fortalecimiento de esquemas de vacunación y aplicación de biológicos priorizados según lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

4.2 Rutas escolares de vacunación

Se implementaron rutas escolares de vacunación en las diferentes instituciones educativas del municipio, con el propósito de verificar esquemas de vacunación, identificar población susceptible y garantizar la aplicación oportuna de biológicos en niños, niñas y adolescentes. Asimismo, se realizaron acciones de educación y sensibilización dirigidas a estudiantes, padres de familia y docentes sobre la importancia de la vacunación.

4.3 Barridos institucionales para vacunación contra fiebre amarilla

Se realizaron barridos en instituciones de salud y dependencias de la Alcaldía Municipal para la identificación y vacunación de población susceptible contra fiebre amarilla, fortaleciendo las acciones preventivas y el cumplimiento de lineamientos nacionales frente al riesgo epidemiológico asociado a esta enfermedad.

4.4 Educación y revisión de esquemas de vacunación en jardines infantiles

Se realizaron jornadas de educación y revisión de esquemas de vacunación en los jardines infantiles del municipio, con el objetivo de identificar menores susceptibles, verificar el cumplimiento del esquema regular de vacunación y sensibilizar a padres de familia, cuidadores y personal docente sobre la importancia de la inmunización como medida de prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

4.5 Monitoreo Rápido de Vacunación (MRV)

Se desarrollaron actividades de Monitoreo Rápido de Vacunación en diferentes sectores del municipio, mediante visitas domiciliarias para la verificación de carnés y evaluación de esquemas de vacunación en la población infantil objeto. Estas acciones permitieron identificar usuarios susceptibles y realizar canalización oportuna para actualización de esquemas, fortaleciendo las coberturas útiles de vacunación.

4.6 Vacunación en el Hogar del Anciano de Contratación

Se llevaron a cabo jornadas de vacunación dirigidas a los adultos mayores residentes del Hogar del Anciano de Contratación, priorizando la aplicación de biológicos según lineamientos nacionales y factores de riesgo asociados

a esta población, contribuyendo a la prevención de enfermedades inmunoprevenibles y protección integral de los usuarios institucionalizados.

4.7 Jornadas de vacunación casa a casa

Se implementaron jornadas de vacunación casa a casa en diferentes sectores del municipio, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de inmunización, captar población susceptible y garantizar la actualización de esquemas de vacunación en niños, niñas, gestantes, adultos mayores y demás grupos priorizados.

4.8 Jornadas extramurales en el corregimiento de San Pablo

Se realizaron jornadas extramurales de vacunación en el corregimiento de San Pablo, desarrollando actividades de búsqueda activa, revisión de esquemas y aplicación de biológicos a la población objeto, con el fin de fortalecer las coberturas de vacunación y garantizar el acceso oportuno a los servicios de inmunización en zonas rurales y dispersas del municipio.

4.9 Acciones de información en salud mediante el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2026

En articulación con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) 2026, se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación en salud dirigidas a la comunidad, orientadas a fortalecer el conocimiento sobre la importancia de la vacunación, el cumplimiento de esquemas según curso de vida y la prevención de enfermedades inmunoprevenibles.

Estas actividades incluyeron procesos de sensibilización comunitaria, difusión de mensajes educativos, orientación a padres de familia y cuidadores, así como estrategias de promoción de la asistencia a jornadas de vacunación y captación de población susceptible, contribuyendo al fortalecimiento de las coberturas útiles de vacunación en el municipio.

5. AVANCES Y NIVELES DE COBERTURA ALCANZADOS

5.1 Coberturas generales alcanzadas

Durante el periodo evaluado se evidencia avance en el cumplimiento de las metas programadas de vacunación, observándose mayores porcentajes de cobertura en los biológicos DPT acelular con un 50%, SRP de 1 año y Pentavalente de los 18 meses con 38%, seguido de Polio segunda dosis con 35%.

Sin embargo, algunos biológicos presentan bajas coberturas, especialmente VPH niño con 13%, influenza adulto con 14% y DPT segundo refuerzo de los 5 años con 21%, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de búsqueda activa, seguimiento a inasistentes y sensibilización a la comunidad para mejorar el cumplimiento de las metas establecidas en el programa de vacunación.

5.2 Cobertura por biológico

Biológico	Meta	Aplicadas	Cobertura (%)
BCG	10	3	30%
PENTAVALENTE 3 DOSIS	23	6	26%
SRP DE 1 AÑO DE EDAD	26	10	38%
PENTAVALENTE DE LOS 18 MESES	26	10	38%
DPT 2 REF DE LOS 5 AÑOS	28	6	21%
VPH NIÑA	23	6	25%
VPH NIÑO	21	3	13%
DPTac	10	5	50%
Influenza adulto	365	50	14%
Polio 1 dosis	23	7	30%
Polio 2 dosis	23	8	35%

5.3 Cobertura por grupo etario

Grupo poblacional	Meta	Cobertura alcanzada
Menores de 1 año	23	26%
Niños de 1 año	26	38%
Niños de 5 años	28	21%
Gestantes	10	50%
Adultos mayores	365	14%

5.4 Cobertura por zona geográfica

Zona	Población objeto	Población vacunada	Cobertura alcanzada
Urbana	2600	366	15%
Rural	911	29	3%

5.5 Monitoreos y seguimientos realizados

Durante el mes de abril se realizaron monitoreos rápidos de vacunación en 7 conglomerados de los diferentes barrios del municipio, logrando monitorear un total de 21 niños menores de 5 años, con el fin de verificar el estado vacunal, identificar esquemas incompletos y fortalecer las acciones de búsqueda de susceptibles.

De igual manera, se efectúa seguimiento mensual nominal a las cohortes de menores de 5 años, gestantes, personas con comorbilidades, realizando revisión y control del cumplimiento de esquemas de vacunación según la edad. Asimismo, se llevó a cabo análisis permanente de las coberturas y porcentajes de cumplimiento de las metas de vacunación, permitiendo identificar avances, oportunidades de mejora y fortalecer las estrategias de captación y adherencia al programa de inmunización.

6. PRINCIPALES BARRERAS, DIFICULTADES O RIESGOS IDENTIFICADOS

6.1 Barreras logísticas

El municipio presenta limitaciones logísticas para el transporte y recepción de biológicos desde el centro de acopio, debido a que actualmente no se cuenta con un vehículo que cumpla con los lineamientos y criterios técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el adecuado traslado de vacunas. Asimismo, las ambulancias disponibles no cumplen con las condiciones requeridas para dicha actividad. Sin embargo la IPS

6.2 Barreras administrativas

Durante el periodo evaluado no se evidenciaron barreras administrativas para el acceso al servicio de vacunación, teniendo en cuenta que la aplicación de biológicos se realiza de manera gratuita y sin restricción relacionada con el régimen de afiliación o situación de aseguramiento en salud de la población.

6.3 Barreras geográficas

Se presentan dificultades de acceso y desplazamiento hacia sectores rurales y el corregimiento de San Pablo, debido al mal estado de las vías y limitaciones de transporte, situación que dificulta el desarrollo oportuno de jornadas extramurales, seguimiento de usuarios y asistencia de la población a los servicios de vacunación.

6.4 Talento humano

La IPS cuenta con talento humano suficiente y acorde con el tamaño de la población, permitiendo garantizar la prestación de los servicios de vacunación y atención en salud, además de mantener disponibilidad permanente del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

6.5 Disponibilidad de biológicos e insumos

Durante el periodo evaluado se contó de manera permanente con disponibilidad de biológicos, insumos y elementos necesarios para garantizar la continuidad y adecuada prestación del servicio de vacunación a la población objeto.

6.6 Aceptación comunitaria

Se ha evidenciado disminución en la aceptación de la vacunación por parte de algunos sectores de la comunidad posterior a la pandemia, debido a la persistencia de mitos, desinformación y creencias culturales frente a los biológicos. Asimismo, se identificó limitada articulación y apoyo por parte de algunos directivos de instituciones educativas para el ingreso y desarrollo de jornadas de vacunación escolar.

7. ACCIONES CORRECTIVAS, PLANES DE MEJORA Y ESTRATEGIAS DE MITIGACIÓN

7.1 Acciones implementadas

Se ha garantizado la asistencia periódica del personal de salud al corregimiento y sectores rurales del municipio, con el propósito de acercar los diferentes servicios de salud y fortalecer el acceso a la vacunación de la población objeto.

De igual manera, se han desarrollado acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad a través de diferentes medios radiales, audiovisuales y comunitarios, orientadas a disminuir mitos y creencias erróneas frente a la vacunación y promover la importancia de completar los esquemas de inmunización.

7.2 Planes de mejora proyectados

Dentro de las estrategias proyectadas para fortalecer las coberturas de vacunación se contempla la realización de jornadas casa a casa, vacunatones nocturnas, jornadas nacionales y departamentales de vacunación y flexibilización en la prestación del servicio para facilitar el acceso de la comunidad trabajadora.

Asimismo, se han fortalecido las acciones de capacitación y sensibilización dirigidas a padres de familia, hogares comunitarios, instituciones educativas y comunidad en general, mediante campañas educativas apoyadas en redes sociales, medios audiovisuales y actividades comunitarias.

7.3 Estrategias de seguimiento y evaluación

El municipio continúa implementando estrategias permanentes de seguimiento y evaluación a través de revisión nominal en PAIWEB, seguimiento por cohortes, análisis de bases de datos suministradas por las EPS, demanda inducida mediante contacto telefónico y captación de usuarios a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con el fin de identificar población susceptible y fortalecer el cumplimiento de las metas de vacunación.

8. MECANISMOS DE ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL Y COMUNITARIA

8.1 Articulación con Gobernación y Secretaría Departamental de Salud

Se mantiene articulación permanente con la Gobernación de Santander y la Secretaría Departamental de Salud mediante asistencias técnicas, visitas de seguimiento por parte del centro de acopio departamental y acompañamiento mensual por parte de la Oficina de Salud, orientadas al fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones y cumplimiento de lineamientos nacionales.

8.2 Articulación con EPS e IPS

En coordinación con las EPS e IPS del municipio se desarrollan procesos de capacitación y fortalecimiento institucional relacionados con protocolos y lineamientos técnicos, incluyendo temas como ESAVI, medicamentos LASA, violencia sexual y planes de contingencia, contribuyendo al fortalecimiento de la calidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud y vacunación.

8.3 Participación intersectorial

ICBF: Apoya de manera mensual procesos de capacitación y sensibilización dirigidos a madres comunitarias y padres de familia, facilitando la revisión de esquemas de vacunación y la captación de menores susceptibles.

Comisaría de Familia: Brinda apoyo en los seguimientos realizados a niños con esquemas de vacunación incompletos o no vacunados, fortaleciendo las acciones de protección y garantía de derechos en salud.

Oficina de Salud: Apoya el desarrollo de jornadas extramurales, vacunación casa a casa y acompañamiento de jornadas nacionales y departamentales de vacunación.

Oficina de Programas Sociales: Facilita espacios de articulación e invitación a población beneficiaria de programas sociales para promover la asistencia a jornadas de vacunación y fortalecer la captación de usuarios priorizados.

9. CONCLUSIONES

- El municipio de Contratación viene desarrollando acciones continuas para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), mediante estrategias intramurales y extramurales orientadas a garantizar el acceso oportuno a la vacunación de la población objeto durante la vigencia 2026.
- Durante el periodo evaluado se dio cumplimiento a las jornadas nacionales y departamentales de vacunación, así como a actividades complementarias de búsqueda activa, vacunación casa a casa, rutas escolares, monitoreos rápidos de vacunación y jornadas extramurales en zona rural, permitiendo ampliar la captación de población susceptible.
- Se evidencia avance parcial en el cumplimiento de las metas programadas, destacándose mejores coberturas en biológicos como DPT acelular, SRP de 1 año y Pentavalente de los 18 meses. Sin embargo, persisten bajas coberturas en algunos biológicos priorizados, especialmente VPH niño, influenza adulto y DPT segundo refuerzo de los 5 años, lo que requiere fortalecer las acciones de seguimiento y adherencia al programa.
- Los monitoreos rápidos de vacunación y seguimientos nominales permitieron identificar esquemas incompletos y población susceptible, facilitando acciones oportunas de canalización, demanda inducida y actualización de esquemas de vacunación.
- Entre las principales dificultades identificadas se encuentran las barreras geográficas derivadas del mal estado de las vías rurales, limitaciones logísticas para el transporte de biológicos y la disminución en

la aceptación comunitaria de la vacunación posterior a la pandemia, situación que afecta la adherencia de algunos grupos poblacionales al programa.

- Se resalta la articulación interinstitucional desarrollada con la Secretaría Departamental de Salud, EPS, IPS, ICBF, Comisaría de Familia y demás dependencias municipales, fortaleciendo las acciones de educación, captación, seguimiento y vacunación de la población priorizada.
- El municipio continuará implementando estrategias de mejora orientadas al incremento de coberturas útiles de vacunación, mediante fortalecimiento de jornadas casa a casa, sensibilización comunitaria, ampliación de horarios de atención, vacunatones, seguimiento nominal y acciones de información y educación en salud, con el propósito de garantizar la protección de la población frente a enfermedades inmunoprevenibles y el cumplimiento de los lineamientos nacionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

10. ANEXOS

- **Evidencias fotográficas.**
- **Actas de comité pai**
- **Registros diarios de vacunación**
- **Seguimiento a cohortes**
- **Monitoreos rápidos de vacunación.**
- **Actas de seguimiento**

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

ANEXOS
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Vacunaton nocturno del mes de abril: realizada en el hogar del anciano de contratación



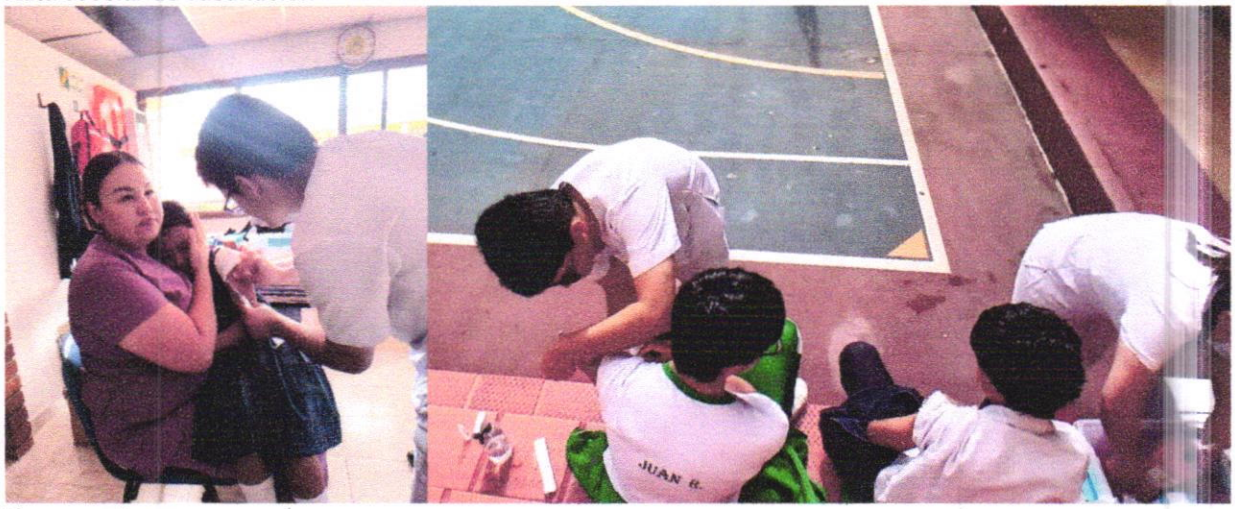

Segunda jornada nacional de vacunación




Vacunato vph: en el marco del día mundial de la prevención de cáncer de cuello uterino




Ruta escolar de vacunación



Vacunas al parque



Primera jornada nacional de vacunación



Contratación – Santander, 17 de Abril del 2026.

Doctora

DIANA PAOLA CÓRDOBA PATIÑO

Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI

Secretaría de Salud de Santander

E.S.D.

ASUNTO: RESPUESTA A REMISIÓN – SEGUIMIENTO CASO DE LEISHMANIASIS

Cordial saludo,

En atención a la remisión realizada por el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI, relacionada con el caso del señor Noé Estupiñán y su núcleo familiar, nos permitimos informar las acciones de seguimiento adelantadas desde esta entidad:

En primer lugar, se precisa que el seguimiento al caso se ha venido realizando de manera continua, principalmente a través de contacto telefónico, con el fin de verificar el acceso, continuidad y adherencia al tratamiento requerido.

En este sentido, el día 8 de abril de 2026 se estableció comunicación con la IPS tratante, la cual informó que se encontraban a la espera de la disponibilidad del tratamiento por parte del nivel departamental, situación que impedía en ese momento el inicio oportuno del mismo.

Posteriormente, el día 14 de abril de 2026, se llevó a cabo acta de seguimiento, en la cual se evidenció que el señor Noé Estupiñán inició tratamiento farmacológico el día 13 de abril de 2026, dando cumplimiento a las indicaciones médicas establecidas.

Se informa igualmente que el acta de seguimiento correspondiente se adjunta como soporte de las acciones realizadas.

Desde esta entidad se continuará realizando el seguimiento respectivo, con el fin de garantizar la continuidad del tratamiento y controles periódicos según protocolo y el bienestar del usuario y su núcleo familiar.

En disposición de realizar un trabajo articulado e intersectorial en beneficio de nuestra comunidad.

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.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN - SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DE LEPRA O ENFERMEDAD DE HANSEN
INSTRUMENTO DE VISITA DOMICILIARIA EPIDEMIOLÓGICA Y DE SEGUIMIENTO AL CASO ÍNDICE Y A CONVIVIENTES

1. DATOS DE LA VISITA

VISITA EPIDEMIOLÓGICA (X) 6 MESES ( ) 1 AÑO ( ) 2 AÑOS ( ) 3 AÑOS ( ) 4 AÑOS ( ) 5 AÑOS ( ) 6 AÑOS ( ) 7 AÑOS ( )

1.1. DEPARTAMENTO / DISTRITO DE RESIDENCIA	1.2. MUNICIPIO DE RESIDENCIA	1.3. ÁREA	1.4. LOCALIDAD /COMUNA	1.5. BARRIO /VEREDA	1.6. DIRECCIÓN	1.7. TELÉFONO	1.8. LATITUD	1.9. LONGITUD
Santander	Contratación	Urbana	Barrio	Pueblo Nuevo	Cra 1 #5-32	3107533553	6.241622	73.472247

2. DATOS DEL CASO ÍNDICE

2.1. PRIMER APELLIDO	2.2. SEGUNDO APELLIDO	2.3. NOMBRES	2.4. FECHA DE NACIMIENTO	2.5. OCUPACIÓN	2.6. ESCOLARIDAD	2.7. CLASIFICACIÓN		2.8. FECHA INICIO DE TRATAMIENTO
Alarcon	Gomez	Isidro Antonio	10-Nov-1997			PB ( )	MB (X)	26 Abril 2020

2.9. ¿Pertenece a alguna organización de base civil? NO	2.10. ¿Está inscrito en algún programa de rehabilitación? NO	2.11. ¿Es beneficiario del subsidio para enfermedad de Hansen? NO	2.12. ¿Está inscrito en el Registro Especial de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RELCPD? NO
2.13. ¿Es beneficiario de alguno de los programas de protección social que ofrece el estado? NO	2.13.1 ¿De cuál/es?	2.14. ¿Presenta una discapacidad que le impida la movilidad de manera autónoma? NO	2.15. ¿Utiliza algun dispositivo que le favorezca la movilidad? NO
2.16. ¿Conoce los ejercicios para prevenir la discapacidad? SI	2.17. ¿Realiza inspección diaria de manos, ojos y pies? NO	2.18. ¿Realiza inmersión de manos y pies en agua fria? NO	2.19. ¿Lubrica sus pies, manos y otras partes del cuerpo con crema o aceite? SI
2.20. ¿Lubrica sus ojos con gotas frecuentemente? SI	2.21. ¿Utiliza protección para los ojos como gorra y gafas? SI	2.22. ¿Ha presentado demoras por parte de la EPS? NO	2.22.1. ¿Cuales?

3. ENTREVISTA

3.1. ¿Le han brindado educación sobre su enfermedad? Hansen: SI X NO Reacciones: SI X NO Autocuidado: SI X NO	3.2 ¿A su familia o a sus convivientes les han brindado educación sobre su enfermedad? SI	3.3. ¿Tienen dudas sobre su enfermedad? NO	3.3.1. ¿Cual/es?, si es necesario utilice el campo de observaciones
3.4. ¿En alguien más de su familia o sus convivientes ha tenido la enfermedad? NO - SI - Papa	3.5. ¿Ha convivido con otras personas diferentes a las actuales? (Si la respuesta es sí, incluir en el listado de convivientes (Item 5) y programar la visita correspondiente) SI	3.6. ¿Su núcleo familiar o sus convivientes han sido examinados para descartar la enfermedad? SI	3.7. ¿La enfermedad ha cambiado su dinamica familiar o de convivencia? NO
3.7.1. ¿Describa cómo?	3.8. ¿Siente que lo han estigmatizado o discriminado por su enfermedad? NO	3.8.1. En caso positivo, describa cómo:	3.9. ¿Se encuentra en tratamiento PQT (Poliquimioterapia) actualmente? SI
3.10. ¿Toma sus medicamentos diariamente? SI	3.11. ¿Cómo toma sus medicamentos? ¿es correcta la forma como dice que lo hace? SI	3.12. ¿Cuáles medicamentos diferentes a la PQT (Poliquimioterapia) toma? NO	

4. CONDICIONES DE LA VIVIENDA Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

4.1. La vivienda ocupada por este hogar es: a. Propia, totalmente pagada ___ b. Propia, la están pagando ___ c. En arriendo (Valor) $ ___ d. Otra, especifique ___ Familiar ___ e. Cambio de domicilio con respecto a la ultima visita ___ f. Las condiciones de su vivienda Han mejorado ( ) No han mejorado ( ) No aplica - 1ra visita	4.2. ¿El lote donde está ubicada la vivienda está legalizado? a. Si X b. No ___ 4.3. ¿A qué estrato pertenece esta vivienda? (Solicite recibo de servicio público, si lo tiene) a. Estrato 2 b. Sin estratificación ___ 4.4. Tipo de vivienda a. Casa X b. Apartamento ___ c. Cuarto(s) en inquilinato ___ d. Inspección de fuente refugio natural (plásticos, etc) ___	4.5. ¿La vivienda tiene ventilación natural en cada ambiente? Conteste SI o NO, para cada opción, segun observe a. Cocina Si ___ No X NA ___ b. Dormitorio adultos Si X No ___ NA ___ c. Sala / Comedor Si X No ___ NA ___ d. Dormitorio niños Si X No ___ NA ___ e. Sanitario Si X No ___ NA ___ f. Lavadero techado Si X No ___ NA ___	4.6. ¿La vivienda tiene iluminacion natural en cada ambiente? Conteste SI o NO, para cada opción, segun observe a. Cocina Si ___ No X NA ___ b. Dormitorio adultos Si X No ___ NA ___ c. Sala / Comedor Si X No ___ NA ___ d. Dormitorio niños Si X No ___ NA ___ e. Sanitario Si X No ___ NA ___ f. Lavadero techado Si X No ___ NA ___

4.7 Considera que desde su vivienda se puede acceder fácilmente a:
(puede señalar varias opciones)

a. Medios de transporte (Buses, autos, camiones, lanchas, etc.) Si X No ___
b. Centros sociales, culturales y/o recreacionales Si X No ___
c. Parques, áreas deportivas y/o zonas verdes Si X No ___
d. Iglesias, templos, espacios para cultos religiosos Si X No ___

4.8. ¿Cuánto tiempo promedio se gasta y cuál es la forma más frecuente en que hace el desplazamiento desde su vivienda al puesto o centro de salud?: (puede señalar varias opciones)
Tiempo promedio: ___ 10 min
a. A pie X
b. En bicicleta ___
c. En vehículo motorizado ___
d. En Mula/caballo/burro ___
e. Otro Especifique: ___
f. No aplica

4.9. ¿Cuáles de los siguientes servicios básicos domiciliarios tiene su vivienda?

a. Energía eléctrica Si X No ___
b. Gas por tubería Si X No ___
c. Acueducto Si X No ___
d. Alcantarillado Si X No ___
e. Teléfono Si X No ___
f. Aseo Si X No ___

4.10. ¿De dónde toman principalmente el agua para consumir en la vivienda?

a. Acueducto público X b. Acueducto comunal o veredal ___
c. Pozo con bomba o aljibe ___ d. Laguna o jagüey ___
e. Río, quebrada o manantial ___ f. Aguas lluvias ___
g. Carro tanque ___ h. Agua embotellada ___
i. Otro. Especifique ___

4.11. El servicio sanitario es:
a. De uso exclusivo de las personas de la familia X
b. Compartido con personas de otras familias ___

4.12. Tipo de servicio sanitario:
a. Campo Abierto: Si ___ No ___
b. Letrina o pozo séptico: Si ___ No ___
c. Sanitario: Si X No ___

4.13. ¿Cuál es la disposición final de las basuras en el hogar?
(puede señalar varias opciones)
a. La recoge el servicio de aseo municipal X
b. Quema a campo abierto ___ c. La botan al campo abierto ___
d. La entierran ___ e. La tiran a fuentes de agua ___
f. Otro. Especifique ___

4.14. ¿Cuáles son los ingresos mensuales promedio de la familia?

a. Menos de un Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
(b.) 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
c. Más de 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente

4.15. Mensualmente, ¿cuál es el promedio de gastos en servicios públicos en su familia? $ 300.000

4.16. ¿Usted o alguien de la familia se ha accidentado o lesionado en el último año en la vivienda?
a. Si ___
b. No X

4.16.1. Si la respuesta es sí ¿Cómo se lesionó o accidentó? (puede señalar varias opciones):

a. Quemaduras ___
b. Heridas cortantes/ punzantes ___
c. Picaduras venenosas ___
d. Mordedura de algún animal
e. Descarga eléctrica ___
f. Casi se ahoga ___
g. Fracturas ___
h. Intoxicaciones ___
i. Se Atragantó ___
j. Otra. ¿Cuál? ___

4.16.2. En caso de accidente o lesión, Señale que secuela le produjo:

a. No Tuvo X
b. Discapacidad Temporal ___
c. Discapacidad Permanente ___
d. Otro ___

5. DATOS DE CONVIVIENTES

5.1 PRIMER NOMBRE	5.2. SEGUNDO NOMBRE	5.3. PRIMER APELLIDO	5.4. SEGUNDO APELLIDO	5.5. FECHA DE NACIMIENTO	5.6. TIPO DE IDENTIFICACIÓN	5.7. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	5.8 DIRECCIÓN	5.9. TELÉFONO	5.10. RÉGIMEN DE AFILIACIÓN	5.11. EAPB	5.12. GRUPO POBLACIONAL	5.13. TIEMPO DE CONVIVENCIA	5.14. SP / SNIP	5.15. LESIONES CON ALTERACIÓN DE PIGMENTACIÓN	5.16. LESIONES CON ALTERACIÓN DE SENSIBILIDAD	5.17. ENGROSAMIENTO DEL TRONCO NERVIOSO	5.18. RECIBIO QUIMIOPROFILAXIS CON RIFAMPICINA	5.19. CICATRIZ BCG O CARNET	5.20. APLICACIÓN DE BCG	5.21. REMITIDO A VALORACIÓN MEDICA O VACUNACIÓN	5.22. CONVIVIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEPRA	5.23 SE REALIZÓ CONFIRMACIÓN BACTERIOLOGICA
Manu	Fernando	Nora	Rina	18 Abr 2011	rc	1065912916	Cra 1#5-32		Contributivo X	Nivel 1	Ninguno	Dia ___ Meses ___ Años 6	SP ___ SNIP ___	0	0	Auricular ___ D ___ I ___ Cubital ___ D ___ I ___ Mediano ___ D ___ I ___ Radial ___ D ___ I ___ P.E (Ciático) ___ D ___ I ___ Tibial Posterior ___ D ___ I ___	Si ___ Fecha ___ No X	Si ___ No Dato ___ No ___	Si X Fecha ___ Rechazo ___ Fecha ___	Si ___ Fecha ___ No ___ Fecha ___	Si X No ___	Si ___ No X

		Yenny	carmen
		Milena	Ramirez
		Parra	Figueroa
		Figueroa	de Parra
		27 Mar 1991	31 DIC 1959
		CC	CC
		3009.089	30088392
		Cra 1#5-32	Cra 1#5-32
		3124212155	3133356626
		Nueva EPS	Nueva EPS
		0	0
		0	0

									Contributivo___ Subsidiado___ Reg. Especial___ Excepción___ No asegurado___		Indígena _____ Migrante ____ Discapacidad___ Gestantes __ Población a cargo del ICBF ___ Víctimas____ Privado de libertad___ Trabajador salud_____ Habitante de calle ____ Otro_____	Días_____ Meses_____ Años_____	SP_____ SPN____			Autoridad D___I___ Cultural D___I___ Mediano D___I___ Rural D___I___ C.P.E (cultivo) D___I___ Tipo: Posterior D___I___	Si___ No___ San Carlos__ Fecha: _____	Si___ No___ San Carlos__	Si___ No___ Fecha: _____ Refuerzo Fecha: _____	MEDICO Si___ No___ Fecha: _____ VACUNACIÓN Si___ No___ Fecha: _____	Si___ No___ Limpieza hogar___ En estudio___	Si___ No___
									Contributivo___ Subsidiado___ Reg. Especial___ Excepción___ No asegurado___		Indígena _____ Migrante ____ Discapacidad___ Gestantes __ Población a cargo del ICBF ___ Víctimas____ Privado de libertad___ Trabajador salud_____ Habitante de calle _____ Otro_____	Días_____ Meses_____ Años_____	SP_____ SPN____			Autoridad D___I___ Cultural D___I___ Mediano D___I___ Rural D___I___ C.P.E (cultivo) D___I___ Tipo: Posterior D___I___	Si___ No___ San Carlos__ Fecha: _____	Si___ No___ San Carlos__	Si___ No___ Fecha: _____ Refuerzo Fecha: _____	MEDICO Si___ No___ Fecha: _____ VACUNACIÓN Si___ No___ Fecha: _____	Si___ No___ Limpieza hogar___ En estudio___	Si___ No___
									Contributivo___ Subsidiado___ Reg. Especial___ Excepción___ No asegurado___		Indígena _____ Migrante ____ Discapacidad___ Gestantes __ Población a cargo del ICBF ___ Víctimas____ Privado de libertad___ Trabajador salud_____ Habitante de calle _____ Otro_____	Días_____ Meses_____ Años_____	SP_____ SPN____			Autoridad D___I___ Cultural D___I___ Mediano D___I___ Rural D___I___ C.P.E (cultivo) D___I___ Tipo: Posterior D___I___	Si___ No___ San Carlos__ Fecha: _____	Si___ No___ San Carlos__	Si___ No___ Fecha: _____ Refuerzo Fecha: _____	MEDICO Si___ No___ Fecha: _____ VACUNACIÓN Si___ No___ Fecha: _____	Si___ No___ Limpieza hogar___ En estudio___	Si___ No___

6. OBSERVACIONES

Consideraciones relevantes evidenciadas en la visita y compromisos

7. DATOS DEL RESPONSABLE DE LA VISITA

7.1. FECHA DE VISITA	7.3. NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA	7.4. TELÉFONO DE QUIEN REALIZA LA VISITA	7.5. NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA VISITA	7.6. TELÉFONO DE QUIEN RECIBE LA VISITA
4 Mayo 2026	Isicio Antonio Alarcon	3119926731	Isicio Alarcón + ISIDRO A.	3107533583

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 21 días del mes de Abril del año 2026 siendo las 2.00 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a IPS- Sanitas Contratación para realizar visita a Entorno Profesional. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Yuma Camila Medina Alcantar identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1'101321216 expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar seguimiento a la IPS en relación con la atención, tratamiento y control de los pacientes diagnosticados con leishmaniasis verificando el cumplimiento de los lineamientos establecidos para su manejo

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Paciente AAEC identificada con número de documento 1099-252301 finalizó tratamiento indicado; sin embargo no ha sido posible realizar los controles de seguimiento de laboratorio, debido a la falta de disposición del usuario.

Los usuarios MDC con número de documento 3XXX171 y NEC con número de documento 6597693 se encuentran actualmente en tratamiento, los cuales fueron iniciados los días 9 y 13 de abril del 2026 respectivamente, con controles realizados conforme a los lineamientos establecidos

Un tercer usuario VALJ con número de documento 1WSU33698 actualmente se espera el medicamento para dar inicio al tratamiento el cual fue autorizado en el municipio de Bucaramanga el día de hoy quedando pendiente, su recepción para dar inicio oportuno al manejo

Se brindó información y/o educación sobre:

- la importancia del seguimiento estricto a los pacientes diagnosticados con leishmaniasis, incluyendo controles clínicos y de laboratorio
- la necesidad de fortalecer estrategias de adherencia al tratamiento y seguimiento, especialmente en pacientes reincidentes
- la gestión oportuna para la entrega de medicamentos y el inicio inmediato del tratamiento una vez autorizado
- El cumplimiento de los lineamientos nacionales de vigilancia en salud pública para eventos de interés en salud pública.

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Realizar acciones de búsqueda y sensibilización del paciente
2. que ya finalizó tratamiento, con el fin de hacer la toma de
3. exámenes de control
4. Garantizar la continuidad y seguimiento de los pacientes en
5. tratamiento, cumpliendo con los controles establecidos
6. Hacer seguimiento a la entrega del medicamento pendiente e iniciar
7. el tratamiento del agente en el menor tiempo posible
8. Reportar oportunamente las acciones realizadas en el marco de la
9. vigilancia en salud pública.
10.

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 3:30 pm horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Firma y nombre Macamil a Medina A.
C.C.: 1101321276.
Cargo: Enfermero defo.

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

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

FICHA TECNICA

INFORMACION EN SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES- HABITOS DE HIGIENE, SUEÑO, ESTIMULACION COGNITIVA Y USO DEL TIEMPO LIBRE

FECHA: 20 DE ABRIL
POBLACION OBJETO: Población infantil del municipio de contratación
PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable.
OBJETIVO:

- Promover la adopción de hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo prácticas de higiene personal, calidad del sueño, uso adecuado del tiempo libre y estimulación cognitiva, con el fin de mejorar su bienestar físico, mental y calidad de vida.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.
METODOLOGIA UTILIZADA:

La actividad se desarrolló mediante estrategias lúdico-pedagógicas y participativas que facilitaron el aprendizaje significativo, entre ellas:

- Mediante ruleta saludable y fichas con diferentes actividades; preguntas, penitencias, adivinanzas, se estimula el aprendizaje y se enseña de manera sencilla como se deben poner en practica cada uno de los hábitos saludables, en nuestro diario m vivir
- Con ayuda de las tarjetas de bingo, se termino la jornada con dos grupos ganadores, en la cual debían presentar el bingo completo.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.
Descripción general.

Los hábitos saludables constituyen un conjunto de prácticas, conductas y estilos de vida orientados a preservar, promover y mejorar la salud física, mental y social de las personas, impactando de manera positiva en su calidad de vida y en la prevención de enfermedades. La adopción de hábitos saludables desde la infancia y su mantenimiento a lo largo del ciclo vital son fundamentales para disminuir factores de riesgo asociados a enfermedades transmisibles y no transmisibles, fortalecer el bienestar integral y promover entornos más seguros y saludables. Estos hábitos no solo influyen en la salud individual, sino también en la salud familiar y comunitaria, convirtiéndose en un componente esencial dentro de las estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Dentro de los principales hábitos saludables se encuentran los hábitos higiénicos, los cuales hacen referencia a las acciones de autocuidado dirigidas a mantener la limpieza corporal, alimentaria y del entorno. Entre estos se destacan el lavado frecuente y correcto de manos, la higiene oral, el baño diario, el cuidado de uñas, el adecuado manejo de residuos sólidos, la limpieza de alimentos y utensilios, así como el saneamiento básico en el hogar. Estas prácticas contribuyen significativamente a la reducción del riesgo

de enfermedades infecciosas, gastrointestinales, respiratorias, dérmicas y parasitarias, además de favorecer ambientes saludables y seguros. La higiene también está estrechamente relacionada con la prevención de brotes epidemiológicos y el fortalecimiento de la salud pública.

El sueño y descanso representan otro componente esencial de los estilos de vida saludables, debido a su influencia directa sobre el funcionamiento físico, cognitivo y emocional del organismo. El descanso adecuado permite la recuperación de energía, la reparación de tejidos, la regulación hormonal, el fortalecimiento del sistema inmunológico y el mantenimiento de funciones neurológicas óptimas. Dormir entre 7 y 9 horas en adultos y las horas recomendadas según la edad en niños y adolescentes favorece la concentración, la memoria, el rendimiento académico y laboral, así como la estabilidad emocional. La falta de sueño o el descanso insuficiente pueden generar fatiga, irritabilidad, disminución del rendimiento, alteraciones metabólicas, debilitamiento del sistema inmune y aumento del riesgo de enfermedades cardiovasculares, obesidad, ansiedad y otros trastornos de salud.

La actividad física es reconocida como uno de los pilares fundamentales para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. Se define como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que genere gasto energético, incluyendo caminar, correr, bailar, montar bicicleta, practicar deportes, realizar ejercicios de fuerza o actividades recreativas. Su práctica regular contribuye al fortalecimiento muscular y óseo, mejora la circulación sanguínea, favorece la salud cardiovascular, ayuda al control del peso corporal, disminuye el estrés, mejora la postura y previene enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, osteoporosis y enfermedades cardiovasculares. Asimismo, la actividad física tiene beneficios importantes en la salud mental, ya que favorece la liberación de endorfinas, mejora el estado de ánimo y reduce síntomas de ansiedad y depresión. Se recomienda realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada en adultos, y en niños y adolescentes, mínimo 60 minutos diarios.

El uso adecuado del tiempo libre es un aspecto clave dentro de la promoción de hábitos saludables, ya que permite el desarrollo de actividades que fortalecen el bienestar físico, emocional, social e intelectual. El tiempo libre puede ser aprovechado en actividades recreativas, culturales, deportivas, educativas, familiares y comunitarias que favorezcan el aprendizaje, la convivencia, el desarrollo de habilidades y la disminución de conductas de riesgo. Un uso inadecuado del tiempo libre puede asociarse con sedentarismo, aislamiento social, uso excesivo de pantallas, estrés, ansiedad o exposición a comportamientos perjudiciales. Por ello, es importante fomentar actividades productivas y saludables como la lectura, juegos tradicionales, manualidades, ejercicio físico, espacios familiares, participación comunitaria y actividades artísticas.

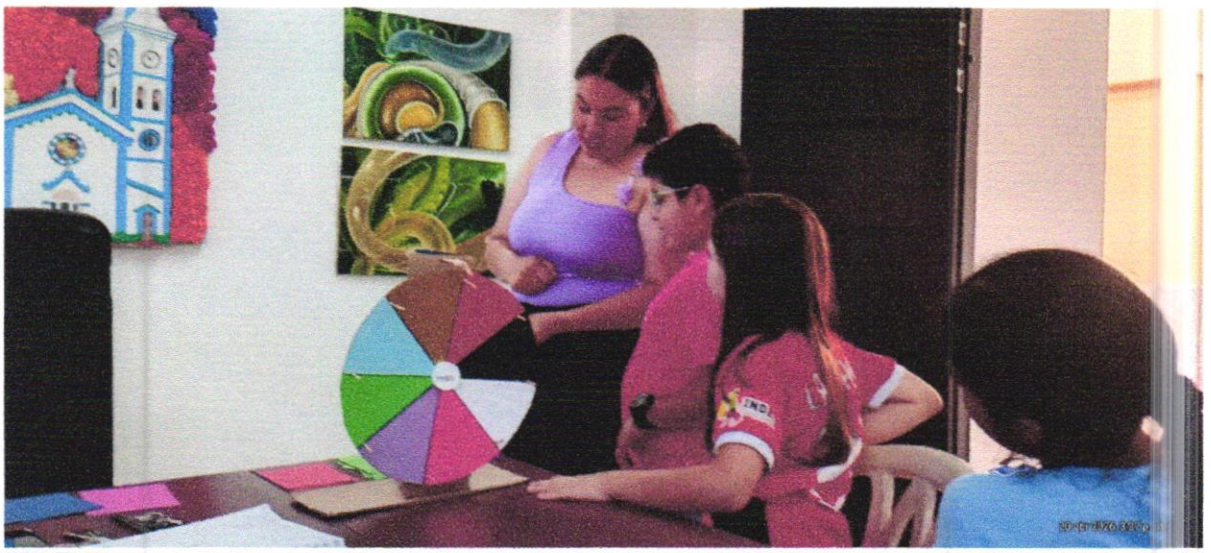
Adicionalmente, la promoción de hábitos saludables debe estar acompañada del fortalecimiento del autocuidado, la educación en salud y la participación activa de la familia, las instituciones educativas y la comunidad, ya que estos actores desempeñan un papel fundamental en la formación de comportamientos protectores. La implementación de estrategias de información, educación y comunicación en salud permite sensibilizar a la población sobre la importancia de adoptar estilos de vida saludables y reducir factores de riesgo asociados a enfermedades prevenibles.

En conclusión, los hábitos higiénicos, el adecuado sueño y descanso, la actividad física regular y el uso positivo del tiempo libre constituyen pilares esenciales para el desarrollo integral de las personas y la

promoción de una mejor calidad de vida. Su fortalecimiento contribuye significativamente a la prevención de enfermedades, la reducción de riesgos en salud pública, el bienestar físico y mental y la consolidación de comunidades más saludables, resilientes y comprometidas con el autocuidado y la promoción de la salud.

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

REGISTRO FOTOGRAFICO



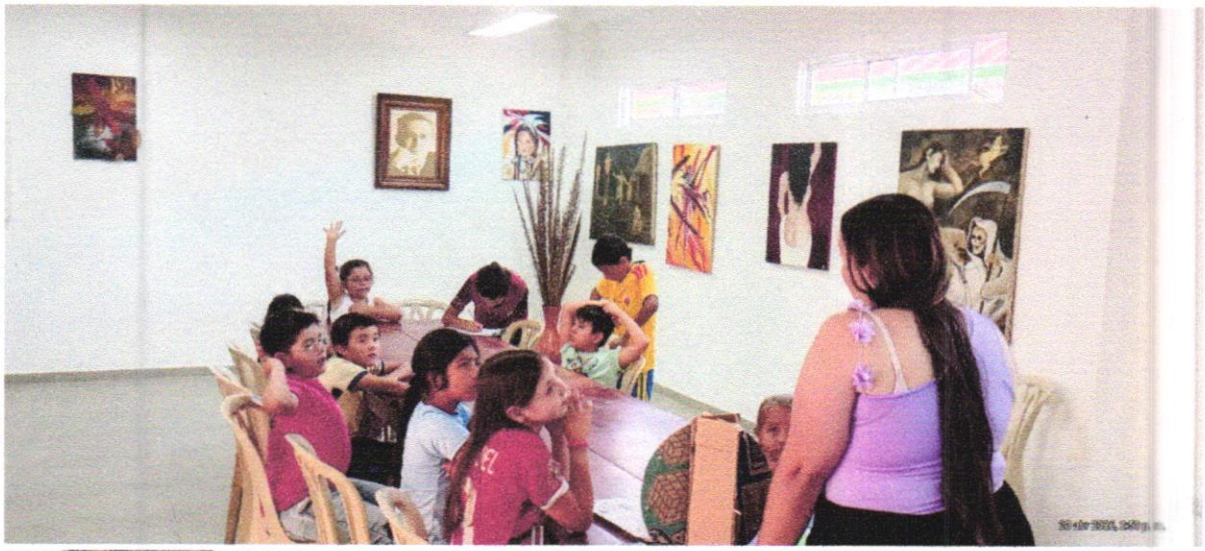














ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 21 días del mes de Abril del año 2026 siendo las 4:00 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Vía Pública para realizar visita a Roman Salazar. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Roman Salazar identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 6'597.647 expedida en Contratación, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar inspección y vigilancia sanitaria en atención a queja sanitaria de un ciudadano, con el fin de verificar las condiciones de tenencia responsable de mascota (perro) y su probable afectación a la salud pública y convivencia ciudadana.

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita de inpección se deja constancia de lo siguente
-se evidencia que el responsable saca a su mascota (perro) utilizando collar (lazo), sin uso de bozal.
-El responsable manifiesta que no acostumbra portar bolsas para la recolección de excrementos durante los paseos
-Refiere que el animal no presenta comportamiento agresivo y que no corresponde a una raza catalogada como potencialmente peligrosa
-En relacion con las condiciones de tenencia del animal, se informa que: El perro permanece y duerme dentro de la vivienda, en un espacio destinado para su descanso
El animal recibe alimentación diaria, acorde a la disponibilidad del propietario (alimento concentrado y/o comida preparada)
-En cuanto al estado sanitario del animal
El responsable manifiesta que el perro cuenta con esquema de vacunación y desparasitación, con ultima vacuna en septiembre del 2025 la última desparasitación fue realizada en el mes de septiembre del año 2025
No se evidencian, al momento de la visita, signos visibles de enfermedad.

Se brindó información y/o educación sobre:

Durante la visita se orienta al responsable sobre:
- La importancia de la tenencia responsable de mascotas, especialmente en espacios públicos.
- La obligación de recolectar los excrementos del animal, con el fin de evitar riesgos sanitarios y molestias a la comunidad
- El uso adecuado de elementos de collar (collar y bozal) conforme a la normatividad vigente
- La erradicación de prácticas que favorezcan la convivencia ciudadana y el bienestar animal
- Ley 746 de 2002 y Ley 2054 de 2020

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Portar bolsas para la recolección de excrementos en cada salida
2. del animal
3. Mejorar las prácticas de manejo del perro en espacios públicos
4. Dar cumplimiento a las recomendaciones impartidas por la
5. autoridad sanitaria
6.
7.
8.
9.
10.

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 5:00pm horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Roman Serrano Ahumada — Enfermero Enfermero

Firma y nombre
C.C.: 6'597.647.
Cargo: Agricultor

Firma y nombre
C.C.: 1.095.511.213
Cargo: Apoyo salud publica.

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 28 días del mes de Abril del año 2026 siendo las 4:30 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Vivienda para realizar visita a Isabel Quiroga. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Isabel Quiroga - Luis Alberto Barbosa identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar visita domiciliaria de inspección y educación sanitaria con el fin de identificar condiciones de higiene, orden y posibles factores de riesgo asociados a la presencia de Chinches y otros vectores, brindando orientación a la familia sobre medidas de limpieza, prevención y mejoramiento de las condiciones del hogar

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

- Presencia de abundante desorden en diferentes áreas de la vivienda
- Acumulación de ropa, objetos y elementos en habitaciones y zonas comunes (lavaderos en patio).
- condiciones deficientes de limpieza e higiene en el hogar.
- Presencia de colchones, camas y muebles en condiciones inadecuadas de aseo
- Posibles Factores que favorecen la aparición y proliferación de chinches y otros insectos
- ventilación limitada en algunas áreas de la vivienda
- se observa necesidad de fortalecer hábitos de limpieza y organización del hogar.

Se brindó información y/o educación sobre:

Prevención y eliminación de chinches;
- importancia de mantener el hogar limpio y organizado
- lavado frecuente de sábanas, cobijas, ropa con agua caliente
- exposición de colchones y almohadas al sol.
- limpieza profunda de camas, muebles y paredes
- Eliminación de objetos innecesarios que favorezcan escondites de insectos
- Revisión de muebles y ropa usada antes de ingresarlos al hogar
- importancia de permitir ventilación e ingreso de luz solar
- Recomendación de acudir a fumigación en caso de persistencia
Hábitos saludables en el hogar;
- Adecuada disposición de residuos
- Organización de espacios comunes y habitaciones
- limpieza periódica de pisos, paredes y muebles
- Participación de todos los integrantes en las labores de aseo

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. realizar jornada de limpieza general y organización del hogar
2. Lavar ropa de cama y elementos textiles frecuentemente
3. Exponer colchones y almohadas al sol
4. Eliminar colchones, ropa vieja o que no este en uso
5. Disminuir acumulación de objetos y desechos innecesarios
6. Mejorar ventilación y aseo de la vivienda
7. Implementar las recomendaciones dadas durante la
8. educación sanitaria
9. Permitir seguimiento de ser necesario
10.

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 5:39pm horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:



Isabel Quiroga
Firma y nombre
C.C.: 27 964 747
Cargo: Ama de casa

Luis Alberto Barbosa Luis Alberto Barbosa
Firma y nombre
C.C.: 5.579.933
Cargo: hijo

Erika Tatiana Tavera
Firma y nombre
C.C.: 1095 511 213
Cargo: Apoyo Salud Publica

Marcella Correño TB
Firma y nombre
C.C.: 30.008 999
Cargo: Auxiliar de enfermeria

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 4 días del mes de Mayo del año 2026 siendo las 8:00 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Vivienda vereda la vega para realizar visita a Oscar Acosta Sanchez. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Oscar Acosta - Luz stella Jaimes identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realiza visita Sanitaria en atención a queja interpuesta por un ciudadano, con el fin de verificar las condiciones de tenencia responsable de mascotas de un perro Potencialmente peligroso (Pitbull) y su potable afectación a la salud pública y convivencia ciudadana

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita se relacionan los siguentes hallazgos.

→Refieren ~~hoy~~ No Utilizan lazo ni bozal para Sacarlo fuera del hogar

→Refieren que el perro no ha agredido a otros animales o personas

→ Manifiestan no contar con poliza de responsabilidad civil.

→Manifiestan que el perro no ha sido registrado ante la oficina de salud, Bienestar y Desarrollo social de la alcaldia municipal

→ Refieren que el animal en muchas ocasiones como lo fue de la semana del Sabado 25 de abril al subado 2 de mayo no se encontraba en la vivienda habitual, ya que estuvo en Palestina.

→ Se evidencia que el animal cuenta con un lugar dentro de la vivienda para su descanso

→ El animal recibe alimentación diaria.

En cuanto al estado Sanitario del animal;

El responsable manifiesta que el animal cuenta con esquema de vacunación incompleto, con vigencia mayor a un año desde la ultima vacuna, manifestando que seria bueno que las jornadas sean realizadas en las veredas.

No se evidencian al momento de la visita signos de enfermedad agresividad o rabia.

Se brindó información y/o educación sobre:

-la importancia de la tenencia responsable de mascotas, especialmente
las de raza peligrosa en espacios públicos
- la obligación del uso adecuado de elementos; collar y bozal, conforme
a la normatividad vigente
- la promoción de practicas que favorecan la convivencia
ciudadana y el bienestar animal
- ley 746 de 2002 y ley 2054 de 2020

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Portar bozal y collar en los espacios públicos
2. Realizar el registro ante la oficina de salud, bienestar y
3. desarrollo Social.
4. Realizar el proceso de adquisición de la póliza de respon-
5. Sabilidad Social
6.
7.
8.
9.
10.

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 9:00am horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Erica tatiana Tavera Cumplido
Firma y nombre
C.C.: 1095511213
Cargo: Apoyo salud publica

Lastella Jaimes Peet Lastella J
Firma y nombre
C.C.: 52387900
Cargo:

Oscar Acosta Sanchez
Firma y nombre
C.C.: 91.109.841
Cargo:

Marcella Correño Bernal
Firma y nombre
C.C.: 30.008.999
Cargo: Auxiliar de enfermeria.

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 4 días del mes de Mayo del año 2026 siendo las 8:00am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a vivienda para realizar visita a Acudiente menor. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Alfonso León Garces identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.099.252.581 expedida en Contratación, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar seguimiento al esquema de vacunación de menor de 5años que presenta esquema de vacunación incompleto, con el fin de verificar su estado actual, identificar barreras de acceso y brindar educación a los acudientes sobre la importancia de la vacunación.

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Se realiza visita domiciliaria, donde se establece comunicación con el acudiente del menor, quien refiere que el niño no cuenta con el esquema de vacunación completo. Durante la visita se revisa el carnet de vacunación y se identifican las dosis pendientes según la edad; DPT, Polio, Varicela.

El acudiente manifiesta; que el menor esta cursando con cuadro gripal, diarrea y malestar general, por lo cual no ha sido posible la asistencia para completar esquema de vacunación.

Se brinda orientación sobre la importancia de cumplir con el esquema de vacunación, los riesgos asociados al no hacerlo y los beneficios para la salud del menor y la comunidad.

Se informa sobre los puntos de vacunación, en consulta externa disponibles y horarios de atención; de lunes a viernes de 8 a 4 de la tarde, así como la gratuidad del servicio.

Se brindó información y/o educación sobre:

Se brinda educación sobre:
- Importancia de la vacunación en la prevención de enfermedades
- Cumplimiento del esquema según la edad.
- Signos de alarma potenciales a la vacunación
- Derecho en salud y acceso a los servicios de vacunación

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. El acudiente se compromete a asistir al punto de vacuna-
2. ción mas cercano en un plazo de 1 semana
3. El equipo de salud de la oficina de salud y de la IPS se
4. compromete a realizar seguimiento para verificar el
5. cumplimiento del esquema
6.
7.
8.
9.
10.

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 8:30am horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

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

Alfonso León Garces
Firma y nombre
C.C.: 1099282584
Cargo: Padre acudiente
Cel: 3223540434

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 7 días del mes de Mayo del año 2026 siendo las 5:00 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a vivienda para realizar visita a Hermina Tones. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Hermina Tones identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 30.003.191 expedida en Contratación, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar visita domiciliaria de seguimiento a adulta mayor residente en el barrio bella vista, con el fin de verificar condiciones generales de bienestar, red de apoyo familiar y social, así como brindar orientación en temas relacionados con autocuidado y cuidado integral de la salud

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita domiciliaria se realizó acercamiento con la adulta mayor, quien manifestó vivir sola en su vivienda. La usuaria no permitió el ingreso al hogar, por lo cual la entrevista y verificación se efectuaron desde el exterior de la residencia

La adulta mayor refiere que cuenta con acompañamiento familiar ocasional indicando que sus familiares permanecen pendientes de ella, la visitan en algunas ocasiones y la acompañan cuando es necesario. Así mismo, manifiesta, que una ciudadana del sector le suministra diariamente el almuerzo, mientras que ella misma prepara su desayuno y cena.

Refiere que cuando presenta alguna enfermedad o malestar, acude por sus propios medios al hospital para recibir atención médica. Indica no padecer enfermedades de base diagnosticadas, presentando únicamente dolor articular ocasional, para lo cual consume acetaminofén según necesidad.

La usuaria informa que recibe el subsidio del adulto mayor, recurso económico con el cual contribuye el pago de sus gastos y necesidades básicas,

Se brindó información y/o educación sobre:

Mantener controles médicos periodicos y acudir oportunamente a los Servicio de salud ante signos de alarma
Fortalecer los redes de apoyo familiar y comunitario
Mantener adecuado alimentación e hidratación
Evitar la automedicación y consumir medicamentos bajo orientación medica.
Implementar medidas de autocuidado y prevención de caidas, dentro y fuera del hogar

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Continuar realizando seguimiento al caso mediante visitas y
2. acompañamiento institucional
3. La adulta mayor manifiesta continuar asistencia al hospital
4. cuando requiere atención medica
5. Mantener comunicación con su red familiar y comunitaria de apoyo
6.
7.
8.
9.
10.

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 6:00pm horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

H. Erminia Torres
Firma y nombre
C.C.: 30.003.191.
Cargo:

Marcella Correño Bernal
Firma y nombre
C.C.: 30.008.999
Cargo: Auxiliar de enfermeria

Firma y nombre
C.C.: 1005.511.213
Cargo: Apoyo Salud publica

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

FICHA TECNICA

INFORMACION EN SALUD SOBRE HABITOS SALUDABLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA, PREVENCION DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y RUTA DE ATENCIÓN EDA – IRA

FECHA: 15 DE MAYO
POBLACION OBJETO: Población beneficiaria de programas sociales del municipio de contratación
PROYECTO: Promoción de hábitos de vida saludable, enfermedades crónicas y prevalentes en la infancia
OBJETIVO:

- Fortalecer los conocimientos de los padres y acudientes beneficiarios de los programas sociales, mediante acciones de educación en salud orientadas a la promoción de hábitos saludables, seguridad alimentaria, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y reconocimiento de signos de alarma y ruta de atención de EDA e IRA, fomentando el autocuidado, la prevención de riesgos y el bienestar integral de las familias.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Apoyo profesional de salud pública; Erika Tatiana Tavera Camacho.
METODOLOGIA UTILIZADA:
La actividad se desarrolló mediante una metodología participativa y educativa dirigida a padres y acudientes beneficiarios de los programas sociales. Inicialmente, a través de dinámicas lúdicas como preguntas, adivinanzas, acertijos y penitencias, se promovió la participación activa de los asistentes, permitiendo reforzar de manera práctica conocimientos relacionados con los hábitos saludables, higiene personal, alimentación adecuada y autocuidado. Posteriormente, mediante una charla educativa, se socializaron temas enfocados en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, resaltando la importancia de mantener estilos de vida saludables, actividad física, alimentación balanceada y controles médicos periódicos. Finalmente, a través de la entrega y socialización de material educativo tipo banner, se dio a conocer la ruta de atención y los signos de alarma ante situaciones de niños enfermos por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infección Respiratoria Aguda (IRA), fortaleciendo el conocimiento de padres y cuidadores frente a la identificación temprana y búsqueda oportuna de atención en salud.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.
Descripción general.

La promoción de estilos de vida saludables constituye una estrategia fundamental para mejorar la calidad de vida de la población y prevenir enfermedades. Los **hábitos saludables** incluyen prácticas diarias orientadas al bienestar físico, mental y social, como una alimentación balanceada, adecuada hidratación, higiene personal, actividad física regular, descanso suficiente, manejo del estrés y fortalecimiento de entornos saludables. La adopción de estos hábitos contribuye significativamente a disminuir factores de riesgo asociados a enfermedades infecciosas y enfermedades crónicas.

La **seguridad alimentaria y nutricional** hace referencia al acceso permanente y oportuno de todas las personas a alimentos suficientes, inocuos, nutritivos y de calidad, que permitan cubrir las necesidades nutricionales para llevar una vida sana y activa. Dentro de este componente es importante promover el adecuado lavado de manos antes de manipular alimentos, correcta conservación y preparación de los mismos, consumo de agua potable, higiene en utensilios y superficies, así como la adecuada disposición de residuos para evitar contaminación y aparición de enfermedades gastrointestinales.

La **prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT)** como hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, se basa principalmente en la modificación de factores de riesgo prevenibles. Entre las principales recomendaciones se encuentran mantener una alimentación saludable baja en grasas saturadas, azúcares y sodio; aumentar el consumo de frutas, verduras y fibra; realizar actividad física de forma regular; evitar el consumo de tabaco y alcohol; controlar el peso corporal; asistir a controles médicos periódicos y fortalecer la educación en salud para la detección temprana y el autocuidado.

En cuanto a la **Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)**, se define como la presencia de evacuaciones líquidas o disminución en la consistencia normal de las heces, generalmente acompañadas de dolor abdominal, vómito o fiebre. Su prevención incluye el lavado frecuente de manos, consumo de agua segura, adecuada disposición de excretas, correcta manipulación de alimentos y lactancia materna exclusiva en menores de seis meses. La ruta de atención en EDA contempla la identificación temprana de signos de alarma como deshidratación, fiebre persistente, sangre en heces, vómito continuo o rechazo a la alimentación, lo que requiere atención inmediata en los servicios de salud. En casos leves, se prioriza hidratación oral, sales de rehidratación oral y seguimiento clínico.

La **Infección Respiratoria Aguda (IRA)** comprende enfermedades que afectan las vías respiratorias, como resfriado común, bronquitis, neumonía y otras infecciones respiratorias. Su prevención se basa en lavado frecuente de manos, vacunación completa, adecuada ventilación de espacios cerrados, evitar exposición a humo, polvo o contaminantes, cubrir nariz y boca al toser o estornudar y mantener hábitos de higiene respiratoria. Dentro de la ruta de atención se debe identificar signos de alarma como dificultad respiratoria, respiración rápida, fiebre persistente, hundimiento de costillas, coloración azulada en labios o somnolencia, especialmente en menores de cinco años y adultos mayores, requiriendo valoración médica inmediata.

La educación en salud frente a estos temas fortalece el autocuidado, la detección temprana de signos de alarma, la adopción de prácticas preventivas y la reducción de complicaciones asociadas a enfermedades transmisibles y no transmisibles, promoviendo comunidades más saludables, seguras y con mayor bienestar integral.

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

REGISTRO FOTOGRAFICO













REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN
NIT. 890.206.058-1

CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA	Página 1 de 1
	Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	

Fecha Día	Mes	Año	Tema:	HABITOS SALUDABLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA, ENFERMEDADES	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA, AUXILIAR MARCELLA C
15	05	2026	Objetivo:	CRONICAS NO TRASMITIBLES, RUTA DE ATENCION EDA - IRA		
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	Margarito Noriega	28166588		X						X	Rebio Nuevo	3148178822	Fn.	X	X				X		-Margarita V
2	Edilia Leon Borges									X	Pablo Sexto		Fn. 13-04-								- Edilia Leon
3	Zuleima Arco	1102489099		X				X			El cementerio	3212310939	Fn. 12-12-2004	X							- Zuleyma A.C
4	Maria de los Angeles Vargas	1099283005		X				X			Vereda el Pedregal	3202093218	Fn 31-10-1978	X							Maria V
5	Carmen Arcinegas	30.790352		X						X	SUSPIROS	3143402665	Fn: 18-08-1947	X							-carmen A
6	Yury Dicit	1.193364610		X				X			Centro	3116040729		X					X		Yury Dicit
7	Tatiana Madira	1005342764		X				X			Cementerio	3143979725	-	X					X		Tatiana Madira
8	Maria Torres	1005484224		X				X			La Esperanza	3228007336		X					X		Maria Torres
9	Erika saldaña	1024956080		X							Remanzos	3203583867		X							Erika saldaña
10	Maria Katherine Villalba	1098703441		X					X		Pablo Nuevo	3143553730	Fn: 23-04-1991	X					X		Maria Katherine V.

"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/."

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:	HABITOS SALUDABLES, SEGURIDAD ALIMENTARIA, ENFERMEDADES CRONICAS	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA AUXILIAR Marcella Correño
Día	Mes	Año				
15	05	2026	Objetivo:	NO TRASMITIBLES, RUTA DE ATENCIÓN EDA - IRA		
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	Víctima	LGBTIQ+	Otros	U	R	
1	Prescila Carrovilo	28413391		X						X	Consuelo	3202204654	Fri 03-11-1938						X		
2	Maria Fernanda Alarcon Gomez	1022382777		X					X		Verda Jose Antonio Galan	3117183000	27/feb/1993							X	Mario Fernanda Alarcón
3	Elsa Gomez	37'941 505		X						X	Verda Jose Antonio Galan	3102749181	30/Dic/1962							X	Elsa Gómez
4	Yuly Paola A.G.	1094371670		X					X		Verda Antonio Jose Galan	3148600533	03/feb/1995							X	Yuly Paola A.G.
5	Liz Dary Andrea	1095-166184		X				X			Santa Martha	3227502811	14/feb/2006						X		Andrea Cay
6	Erika Tatiana Rivera	1193039733		X				X			Santa Martha 2	3138897835	17-11-2003						.		Erika Tatiana Rivera
7	Wilson Bonet Ceo	1099282953		X				X			V. el Tigre	3229810826								X	Bonet Cantor
8	Flor Alba Silva	3008834		X					X		V. el Tigre	3229810826								X	Flor Alba Silva
9	Karen Yuleth Barbosa	1005453854		X				X			Poliverio	3212769975	29-11-2002						X		
10	Matilde Diaz Paez	37768 259		X						X	Barrio el Arbol	3203484396	26-05-1958						X		Matilde Díaz

"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/."

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN
NIT. 890.206.058-1

CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA	Página 1 de 1
	Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	

Fecha Día	Mes	Año	Tema:	HABITOS SALUDABLES SEGURIDAD ALIMENTARIA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMITIBLES, RUTA DE ATENCIÓN EDA- IRA	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA, AUXILIAR MARCELLA CARREÑO
15	05	2026	Objetivo:			
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	Dolores Diaz Arguello	30008257		X						X	4 esquinas	3107570263	Fn. 12-02-1952	X					X		
2	Teofilo Diaz	30008252		X						X	4 Esquinas	3213851935	Fn 25-04-1950	X					X		
3	Nohemi Hernandez	37875540		X						X	Cementerio	3112768951	Fn. 26-08-1960	X					X		
4	Diana Maria Alarcon	1094282542		X							Renta Ciudadana	3184077536		X					X		
5	Pedro Jairmin Bautista	1094282827		X							Renta ciudadana	3112411727	Fn: 25-02-1996	X							
6	Sandra Castro Sierra	30 004.060		X					X		Rosa cruz A.		16-03-1975	X							
7	Olga Medina	1094282565		X					X		Barrio el Arbol	3123564391	luzmarianaca@gmail	X					X		
8	Emiria Rubio	30008812		X						X	Barrio el Arbol	3246970 63		X					X		
9																					
10																					

"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/."

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN
NIT. 890.206.058-1

CÓDIGO: SIG-FO-11	PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA	Página 1 de 1
	Versión: 01 — Fecha: 30-09-2024	

Fecha			Tema:	HABITOS SALUDABLES, Seguridad Ali	Responsable:	JEFE ERIKA TATIANA TAVERA AUXILIAR MARCELLA CARREÑO
Día	Mes	Año	Objetivo:	mentario, enfermedades crónicas no trasmisibles, Ruta de Atención EDA-IRA. (EDA) ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA.		
15	05	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	Renta ciudadana	1099282837		X					X		Brr. consuelo Alto via jose A Galan	3142983316	cindreaa1129049@gm	X							
2	renta ciudadana	1016026387		X					X		65 Sospiro cra 91 54	3138549416	29-04-1990	X							Yerone Sandoval
3	Colombia mayor	30.008267								X	Vereda Tigre	3104788387	25 01 1955	X							Amalia Correa
4	Renta ciudadana	1099282679		X					X		Pablo Sexto	3106356090	4 08 1993	X							Cristian Correa P
5	Isabel Quiroga	27964747		X						X	La esperanza	3143520876	31-03-1946	X							
6	Maria Yolanda Barbosa	1005602053		X					X		La esperanza	3134371709	8-02-1986	X							Maria EVB
7	Maria Isabel Suarez	30009002		X					X		El pedregal	3104555574	21-08-1969	X							-Maria Isabel
8	Ramona Blanco Rodriguez	30008884		X					X		Luego	3212765430	25-10-1963	X							Ramona
9	Dioselina Franco de M	28422479		X						X	Consuelo	3214460116	5-10-1952	X							
10	Diana Marcela Zuñiga	1009282455		X			X				Pablo NUEVO	3138291132	20-12-2008	X							-Diana Zuñiga

"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/."

ACTA No 04 – 2026

COMITÉ EN SALUD
COVE - COVECOM

- **Fecha:** 6 de mayo del 2026
- **Lugar:** Biblioteca Municipal
- **Hora:** 2:30 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 oficina de salud, bienestar y desarrollo social de la alcaldía municipal. 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 Vera, sobre actividades adelantadas desde la oficina de servicios públicos
9. Intervención por parte de otras instituciones u oficinas
10. Proposiciones y varios (compromisos)

DESARROLLO

1. *Saludo por parte de la profesional de apoyo a salud pública del municipio. 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
Remitir las quejas de malos olores a inspección de policía para ser remitidas a la CAS.	Cumplido	todos

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 del mes de marzo del 2026:

- hombre de 38 años de edad, residente en el barrio pueblo nuevo, con inicio de síntomas el 1 de abril del 2026 y consulta el 22 de abril, caso confirmado por clínica, caso nuevo, clasificado como multibacilar, con 12 lesiones, resultado de baciloscopia negativo, resultado de hisopado neural, con discapacidad grado 2.
- hombre de 55 años de edad, residente en la ciudad de Bucaramanga, multibacilar, con 18 lesiones, baciloscopia negativa, y discapacidad grado 2 y hombre de 58 años de edad, residente en Giron, multibacilar con 70 lesiones, baciloscopia con resultado de 2.0 y discapacidad grado 2.
- Mujer de 13 años de edad, residente en el barrio pueblo nuevo, fecha de consulta el 31 de marzo, clasificado como sospechoso, modalidad; acoso sexual, victima estudiante, agresor masculino, parentesco con la victima ninguna y escenario vía pública.
- mujer de 35 años de edad, residente en el barrio el Centro, fecha de consulta el 21 de abril, con ocurrencia en área urbana el 20 de abril, clasificado como sospechoso, modalidad; violencia física, victima con antecedentes de violencia, ejerce la jefatura del hogar, agresor masculino, expareja, mecanismo contundente y cortocontundente escenario institución de salud, en el ámbito laboral.

- Hombre de 68 años de edad, residente en el barrio el Centro, fecha de consulta el 21 de abril, con ocurrencia en área urbana, clasificado como sospechoso, modalidad; negligencia y abandono, agresor masculino, familiar, hecho en el ámbito comunitario.
- hombre de 15 años de edad, con ocurrencia y residencia en el área urbana del municipio, agresión dada el 2 de abril y consulta el mismo día, confirmado por clínica, agresión arañazo, rasguño, única, superficial, en miembro inferior, por animal; perro, vacunado, muestra el carnet, con fecha del 20 de septiembre del 2025, animal sin signos de rabia, vivo, observables, clasificación del caso; no exposición. tratamiento basado en lavado de herida.
- mujer de 72 años de edad, residente en el área urbana del municipio, confirmado por clínica, evento desencadenante; enfermedad crónica, dolorosa o discapacitante, factor de riesgo; ideación suicida persistente, mecanismo; intoxicación/ envenenamiento, tipo de sustancia medicamento, remisión a psiquiatría

Posteriormente se socializa estadísticas vitales de la última semana del mes de febrero:

Defunciones:
ocurrencia y residencia

- Femenina de 78 años de edad, muerte natural por shock cardiogénico y falla multisistémica, secundario a falla cardiaca congestiva agudizada, infarto agudo al miocardio, hta y hansen.
- mujer de 68 años de edad, muerte natural, con antecedentes de pie diabético, enfermedad renal estadio V con diálisis, DM, HTA

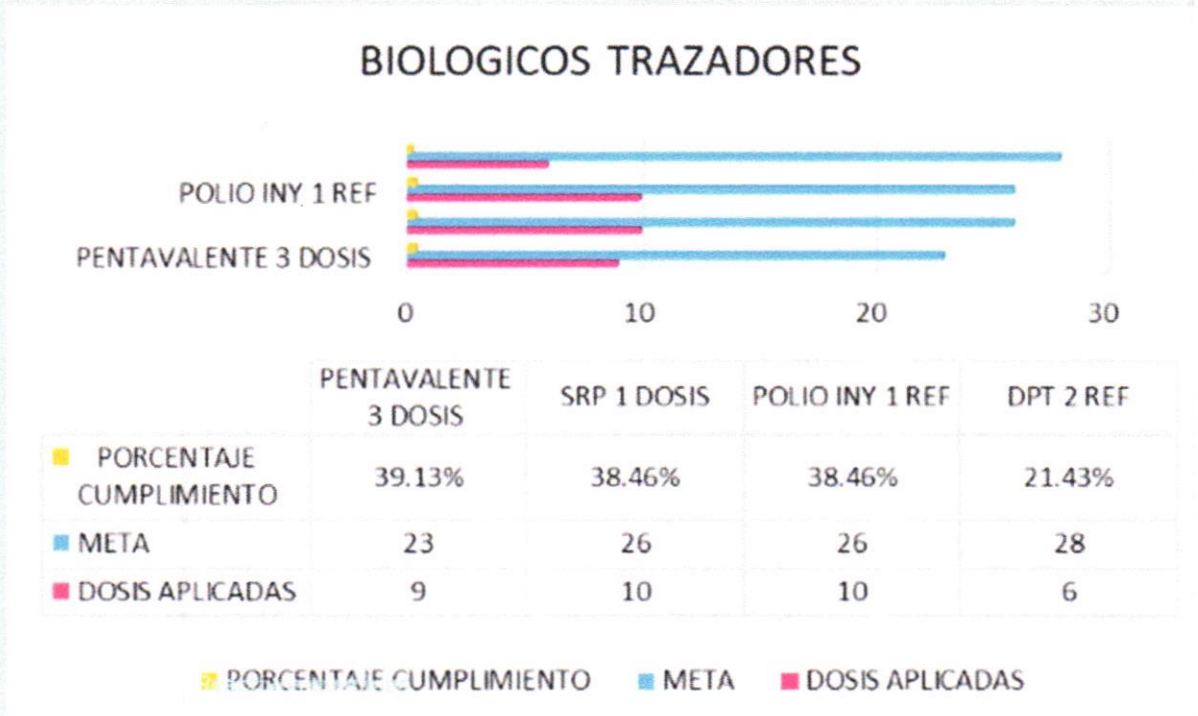
Residencia

- Femenina de 72 años de edad, muerte natural certificado por médico legista, antecedentes de shock cardiogénico, IAM, arterosclerosis coronaria completa **Nacimientos:**

- No se tuvieron nacimientos en el mes de abril

En cuanto al programa ampliado de inmunizaciones,

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



Seguimiento a cohortes

- Niños nacidos en el 2021; 32, de los cuales 11 no residen en el municipio, de los 21 restantes 2 niño está pendientes de vacuna de los 5 años a corte del mes de mayo
- Niños nacidos en le 2022: 37, de los cuales 4 no residen dentro de nuestro municipio. los demás 35 menores cumplen sus 5 años en el 2027
- Niños nacidos en 2023: 26, de los cuales su totalidad cumplen los 5 años en el 2028.
- Niños nacidos en el 2024; 24, de los cuales 1 reside en otro municipio. de los 23 restantes, 1 menor tiene pendiente vacunación de los 18 meses
- Niños nacidos en 2025; 23, 1 esta fuera del municipio. 2 menores pendiente de vacuna de los 6 meses, 7 niños para el biológico de los 7 meses, 5 niños para las vacunas de los 12 meses,
- Niños nacidos en el 2026; 3, de los cuales en el transcurso del año se les aplicara los biologicos de 2,4,6 y 7 meses.

Se da a conocer los indicadores para la ruta materno perinatal que van acorde con la reducción de la morbi-mortalidad materna según las líneas estratégicas enmarcadas en la circular 026 del 2026.

indicadores	construcción de indicador	fuente de indicador	resultado
NUMERO DE GESTANTES EN LA COHORTE	Gestantes de la ET registradas en la cohorte con CPN	Resolución 3280 de 2018	
NUMERO DE GESTANTES EN LA COHORTE CON ARO	Gestantes de la cohorte con diagnostico de ARO	Resolución 3280 de 2018	
RAZON DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	# DE MME (0) /NACIDOS VIVOS (1) X1000	Resolución 3280 de 2018	
RAZON DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA POR EVENTO	# DE MME POR EVENTO (0) /NACIDOS VIVOS (1) X1000	Resolución 3280 de 2018	
RELACIÓN CRITERIO CASO	#TOTAL DE CRITERIOS (SUMATORIA) (0) / # CASOS DE MME (0)	Resolución 3280 de 2018	
PROPORCIÓN CON 3 O MAS CRITERIOS	# CASOS CON 3 O MAS CRITERIOS (0) / CASOS MME (0) X100	Resolución 3280 de 2018	
LETALIDAD	# CASOS DE MUERTES MATERNAS (#MME + # MORTALIDADES) X 100	Resolución 3280 de 2018	
LETALIDAD POR EVENTO	# CASOS DE MUERTES MATERNAS POR EVENTO (#MMEDEL EVENTO + # MORTALIDADES DEL EVENTO) X 100	Resolución 3280 de 2018	
RAZON DE MORTALIDAD MATERNA	# DE MM (0) /NACIDOS VIVOS (1) X 1000 (SI LOS NACIMIENTOS DEL MUNICIPIO NO SUPERAN LOS 10 MIL)	Resolución 3280 de 2018	
RAZON DE MORTALIDAD MATERNA POR EVENTO	# DE MM POR EVENTO (0) /NACIDOS VIVOS (1) X 1000 (SI LOS NACIMIENTOS DEL MUNICIPIO NO SUPERAN LOS 10 MIL)	Resolución 3280 de 2018	
RAZON DE MORTALIDAD PERINATAL	# DE M PERINATAL (0) /NACIDOS VIVOS (1) X 1000 (SI LOS NACIMIENTOS DEL MUNICIPIO NO SUPERAN LOS 10 MIL)	Resolución 3280 de 2018	

Seguimiento a la ruta de salud sexual y reproductiva, acorde a las actividades o servicios habilitados en la IPS/EPS

- toma de vph para usuarias de coosalud
- citologías para todas usuarias de Coosalud y nueva eps

METODOS A PLANIFICACION:

- acos
- condones (solo coosalud)
- inyección mensual
- inyección trimestral (solo coosalud)
- implantes (remision)
- ive; remisión

Por último se da a conocer las actividades que se realizaron en el marco de la conmemoración de fechas importantes en salud durante el periodo informado:

- Dia mundial de la actividad física
- Dia mundial de la atención primaria en salud
- Dia mundial contra la enfermedad de chagas

- Dia nacional de la seguridad y la salud en el trabajo
- Segunda jornada nacional de vacunación

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 de Vacunación programada en el Sanatorio de Contratación E.S.E. contando con la participación de la Profesional de la Salud Pública. verificando la oportunidad, calidad del registro clínico, educación al usuario, manejo de ESAVI y la micro planeación del programa.
- Se participó en mesa de trabajo de Vacunación programada en el Sanatorio de Contratación E.S.E., contando con la participación de la profesional de la salud Pública. verificando la garantía de la calidad en la prestación del servicio, la adecuada gestión de biológicos y el cumplimiento de protocolos establecidos.
- , se brindó apoyo a la jornada de vacunaton nocturna, desarrollada bajo el lema: SI NOS CUIDAMOS ENTRE TODOS, SEREMOS MAS FUERTES. Se desarrolló en compañía de la jefe Erica Tatiana Tavera profesional de salud pública del municipio de contratación, Jessica Riaño en el hogar del anciano vacunados 34 adultos mayores.
- Se brindo apoyo a la jornada de vacunación el día 25 de abril de 2026, con el lema: TU DESICIÓN MARCA LA DIFERENCIA. LAS VACUNAS SON SEGURAS Y SALVAN VIDAS. En total 18 usuarios vacunados
- En el marco del programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), se programó una jornada educativa dirigida a las profesoras de los hogares comunitarios del Instituto (ICBF), con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre la importancia de las vacunas y generar espacios de confianza para resolver inquietudes relacionadas con el esquema de vacunación.
- Se realiza visita al Hogar de Bienestar Familiar LA ESPERANZA donde se realizó una charla Educativa a padres de familia sobre la importancia de completar el esquema de vacunación.
- se participó en asistencia técnica realizada por la secretaria Departamental de Salud al programa PAI.
- Se realizó monitoreo rápido de vacunación, en los barrios el Cementerio, Centro, Consuelo, Villa María, el Árbol, y cuatro esquinas, con el objetivo de verificar el cumplimiento de esquema de vacunación en niños de cero a cinco años de edad.
- Se realizó cargue en archivo Excel del monitoreo rápido de niños de cero a 5 años de edad.

- Se participó, en el Sanatorio de contratación en la jornada Rosa, donde se realizó demanda inducida para los servicios de tomas de citologías y exámenes de senos, brindando apoyo en las actividades de promoción y prevención en salud.
- 28 de abril de 2026, en el marco del Dia de la Seguridad y Salud en él Trabajó Donde se dio a conocer la importancia de estar afiliados a una Administradora de Riesgos Laborales, asi como la necesidad de implementar pausas activas en las instituciones como estrategia clave para prevenir la fatiga laboral y promover entornos de trabajo más saludables
- Se brindo apoyo en el marco de la celebración del día del niño.
- Se realizo visita de vigilancia e inspección sanitaria a adulto mayor residente en el barrio el consuelo, en atención a queja ciudadana con el fin de verificar las condiciones de tenencia responsable de mascotas (perro)y su posible afectación a la salud pública y convivencia ciudadana.
- se realizó visita domiciliaria de inspección y educación sanitaria a adulta mayor y a su hijo, residentes del barrio pueblo nuevo, con el fin de identificar condiciones de higiene, orden y posibles factores de riesgo asociados a la presencia de chinches y otros vectores
- Se brindó apoyo en la tele consulta para el ingreso de pacientes al proceso de certificación de discapacidad.
- Se brindo apoyo a la Comisaria de familia en el programa radial en la emisora la voz de la fe, en el cual se abordó el tema de crianza positiva. Orientado a promover pautas de crianza, basadas en el respeto, diálogo y la comunicación asertiva
- Durante el período se realizaron visitas casa a casa - búsqueda activa comunitaria de sintomáticos respiratorios-y de Hansen- en el barrio el pueblo nuevo. De la misma forma, se hizo educación de tenencia responsable de mascotas, se habló del dengue y se buscaron personas susceptibles para la aplicación de biológicos contra influenza mayores de 60 años.
- Se participó el 30 de abril de 2026, en capacitación virtual tema: Comité PAI departamental con el objetivo de fortalecer seguimiento, compromisos comité PAI abril de 2026, socialización de coberturas de vacunación departamento de Santander
- Participo en capacitación virtual el día 8 de abril de 2026.Tema: lineamientos de monitoreo rápido de vacunación y trazadores.

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

La jefe María Camila Medina inicia saludando a los presentes y dando a conocer lo realizado desde la IPS en cuanto a las rutas de atención según la resolución 3280 de 2018:

PROGRAMAS			PROGRAMAS			PROGRAMAS		
PRIMERA INFANCIA			INFANCIA			ADOLECENCIA		
COOSALUD	SUBS	8	COOSALUD	SUBS	5	COOSALUD	SUBS	2
	CONTRIB	2		CONTRIB	1		CONTRIB	1
NUEVA EPS	SUBS	1	NUEVA EPS	SUBS	0	NUEVA EPS	SUBS	
	CONTRIB	5		CONTRIB	1		CONTRIB	
FOSCAL			FOSCAL		0	FOSCAL		
PARTICULARES			PARTICULARES		0	PARTICULARES		
OTROS			OTROS		0	OTROS		
MEDICO			MEDICO		0	MEDICO		
ENFERMERIA		16	ENFERMERIA		8	ENFERMERIA		3
REMITIERON	OPTOMETRIA		REMITIERON	OPTOMETRIA		REMITIERON	OPTOMETRIA	
	OFTALMOLOGIA			OFTALMOLOGIA			OFTALMOLOGIA	
	PEDIATRIA			PEDIATRIA			PEDIATRIA	
	NUTRICION			NUTRICION			NUTRICION	
	ODONTOLOGIA			ODONTOLOGIA			ODONTOLOGIA	
				PSICOLOGIA			DESPARACITACION	

Da a conocer que para todas las rutas de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, no hubo atenciones por parte de médico general según lo indicado por la resolución ya que la IPS no contaba con profesionales que pudiera cubrir el servicio.

PLANIFICACION FAMILIAR		
COOSALUD	SUBS	13
	CONTRIB	1
NUEVA EPS	SUBS	2
	CONTRIB	1
FOSCAL		0
PARTICULARES		0
OTROS		0
MEDICO		2
ENFERMERIA		15
METODOS	INYECCION	11
	ANOVULATORIOS	2
	PRESERVATIVOS	0
	IMPLANTES	0
	D I U	0
	POMEROY	0
ASESORIAS		4

CITOLOGIAS		
COOSALUD	SUBS	14
	CONTRIB	0
NUEVA EPS	SUBS	1
	CONTRIB	3
FOSCAL		
PARTICULARES		
OTROS		
ENFERMERIA		14
REMITIERON	GINECOLOGIA	
	COLPOSCOPIA	
	BIOPSIA	

RIESGO CARDIOVASCULAR			PROGRAMAS		
COOSALUD	SUBS	64	MATERNAS		
	CONTRIB	6	COOSALUD	SUBS	7
NUEVA EPS	SUBS	25		CONTRIB	5
	CONTRIB	5	NUEVA EPS	SUBS	0
FOMAG		3		CONTRIB	1
PARTICULARES		0	FOMAG		1
OTROS		2	PRUEBAS EMBARAZO TOMADAS		
MEDICO		105	POSITIVAS		1
ALBERGUE			NEGATIVAS		5
MARIA MAZARELLO	HOMBRES		MEDICO / controles		14
	MUJERES		REMITIERON	OPTOMETRIA	
	NIÑOS			OFTALMOLOGIA	
	LEPROREACCION			GINECOLOGIA	2
	P Q T			NUTRICION	
	CURACION			ODONTOLOGIA	2
	LUBRICACION			DESPARACITACION	1

Usuaria manifiesta que en repetidas ocasiones ha solicitado una cita para adolescente con medico general y se les ha negado el servicio por falta de personal, además que lo mismo le ha pasado con odontología, por lo cual la jefe de oficina intervine dando a conocer que la ausencia de estos dos profesionales se verá reflejada la producción de los servicios y por ende el cumplimiento de metas a las cuales se les realiza seguimiento.

Es bueno saber o implementar un plan estratégico desde el Sanatorio para que al cierre de la vigencia cumplamos con las metas, ya que estos indicadores son los que reflejan el trabajo realizado desde la IPS, indicadores que son evaluados permanentemente desde diferentes ámbitos.

Qué comunicación se le ha brindado a la comunidad, teniendo en cuanta las necesidades de cada uno en cuanto a prevención y promoción para poder acceder a estos servicios.

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

Buenos tardes Señores integrantes Comité COVE, hoy se rinde el informe de las actividades del periodo de ABRIL de la presente vigencia:
Para este período tenemos 1 caso de Violencia sexual y un (1) caso de incumplimiento a las medidas de protección por violencia intrafamiliar 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:

-CELEBRACIÓN DE LA NIÑEZ Y LA RECREACIÓN: Se dio inicio con visita a la vereda San José del Tigre, por medio de actividades recreativas, deportivas, hábitos de vida saludables, bajo los lineamientos de la Brújula 2026, con charla, reflexiones, promoción de lectura, juegos tradicionales, juego de sillas y lotería de hábitos de higiene, compartir, entrega de detalles y dulces; al igual que durante la semana del 20 al 24 de abril, a través de diversas actividades recreativas, lúdicas y formativas, de la siguiente forma: Lunes 20 de abril: Ruleta del Autocuidado Mundialista, por medio de juegos de concentración, atención, adivinanzas y acertijos, resaltando la importancia de mantener hábitos saludables en la vida, al igual que la inauguración de campeonatos de penales. Martes 21 de abril: Juegos de Mesa Mundialista (ajedrez, parqués, dominó, jenga, trompo y lazo), permitiendo desarrollar habilidades de trabajo en equipo, comunicación asertiva, atención y concentración, así mismo mundialito de fútbol de salón fase 1. Miércoles 22 de abril: Trivias del Mundo, haciendo alusión al Día de la Tierra, por medio de análisis de preguntas, expresión de ideas, sentimientos y emociones ante la importancia de cuidar el planeta; además campeonato de mini baloncesto. Jueves 23 de abril: Un mundial de lenguas, resaltando el Día del Idioma, a través de comprensión de lectura, análisis de texto, dibujos e imaginación, de igual forma mundialito de fútbol fase 2. El Viernes 24 de Abril, se llevó a cabo la Gran Celebración del Día de la Niñez y Recreación, en el Polideportivo John F. Kennedy, por medio de actividades lúdicas. formativas, recreativas, contando con la participación de la Policía Nacional, con un show canino, fiesta de integración infantil, pintucaritas, entrega de detalles, compartir, finalizando con la final del Mundialito y premiación. En el marco de esta celebración, se tuvieron en cuenta los cinco entornos: ENTORNO SALUD: Jugando Vamos Sanando. ENTORNO EDUCATIVO: Mi Escuela Territorio de Juego. ENTORNO HOGAR: Jugando en Familia. ENTORNO COMUNITARIO: Espacio Público un Territorio de Juego y ENTORNO DIGITAL: Tu juego me conecta.

-PRIMER ENCUENTRO DE BIENESTAR: El día 23 de abril, se realizó en las instalaciones de la Casa de la Cultura, el Primer Encuentro de Bienestar, con los Beneficiarios de los Programas de Renta Ciudadana y Colombia Mayor, donde por parte de la Comisaría de Familia, se abordaron temas relacionados con Convivencia Pacífica, Resolución de Conflictos, Resiliencia y Fortalecimiento Familiar, a través de dinámica de integración denominada "Con concentración y atención avanzó", explicación de los temas, juego "soy resiliente", entrega de boletín y volante. Actividad que permitió la integración, participación y reflexión sobre la importancia de aprender a vivir y convivir en paz, unión, armonía y bienestar.

-VISITA PSICOSOCIAL AL HOGAR DEL ANCIANO: El día 09 de abril se realizó visita psicosocial al Hogar del Anciano, por parte de la Comisaría de la Familia, donde se brindó orientación a los adultos mayores, en temas relacionados con manejo de relaciones interpersonales, comunicación asertiva, empatía y la importancia del cuidado y autocuidado de la salud.

-PROGRAMAS Y CUÑAS RADIALES: En la Emisora La Voz de La Fe, se continúa 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 la importancia del juego en familia, erradicación del Trabajo Infantil, tiempo con tus hijos

-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., procesos de resiliencia, condiciones de salud, medicamentos y fortalecimiento familiar.

-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 NACIONAL DE LA MEMORIA Y SOLIDARIDAD CON LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO: El día 09 de abril se llevó a cabo esta Conmemoración, por parte de la Administración Municipal, contando con la participación de Población Victima del Conflicto Armado, Personería Municipal y Policía Nacional, a través un Programa Radial en la Emisora La Voz de la Fe, resaltando la importancia de la memoria y solidaridad por las víctimas; así como, movilización, por las principales calles del Municipio, hasta la Plaza Principal, bajo el lema "A las Plazas por las Víctimas", donde se realizó acto simbólico denominado "Encendiendo una Luz de Esperanza, por la paz, perdón y reconciliación"; de igual forma un abrazaton, como muestra de apoyo y fortaleza, para quienes han sufrido el flagelo de la

violencia y se finalizó con una Celebración Eucarística. Es de resaltar que en esta importante Conmemoración se unió el Colegio ITIS, con una Acción de Duelo, resaltando que el duelo no es un acto vacío, es memoria, es reconocimiento y dignidad. Cada acto realizado nos recuerda el compromiso de seguir trabajando por una sociedad más justa, donde exista el perdón, reconciliación y paz.

CONMEMORACIÓN DEL DÍA NACIONAL DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El día 28 de abril, se hizo acompañamiento a la Movilización en la Conmemoración del Día Nacional de la Seguridad y Salud en el Trabajo, liderada por el Sanatorio de Contratación E.S.E. donde se dio a conocer la importancia de estar afiliados a una Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y promover en las instituciones pausas activas para la prevención de la Fatiga Laboral.

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

- Se realizaron 29 visitas sanitarias
- Atención a 4 quejas interpuestas por la comunidad
- 1 seguimiento a canino agresor
- 54 vacunaciones a caninos y felinos
- A capacitación a la comunidad la cual estuvo acompañada por varios representantes de la alcaldía y otros entes territoriales; presidente del honorable concejo municipal, tesorería, secretaria de gobierno, planeación, salud, tesorería, comisaria de familia, defensa civil.

Se da a conocer que el 22 de mayo viene italcol a realizar una jornada, en la cual la invitación es a integrar diferentes servicios para realizar una jornada o feria de la salud con mayor participación de la comunidad.

Se da de igual manera a conocer que la comunidad de la vereda la Vega refiere seria bueno realizar una de estas jornadas de vacunación, esterilización en el casco rural, con el fin de facilitar el tramite y proceso realizado a los animales.

8. *Intervención por parte de Lady Vera, sobre actividades adelantadas desde la oficina de servicios públicos*

Buenas tardes en el mes de abril se tomó muestra como control de calidad por parte de la unidad de servicios, toda vez que la gobernación no ha suscrito el contrato para transporte y pues cuando

se toman las dos muestras es para realizar el contramuestreo, no tenemos certeza si para este mes la gobernación de el visto bueno de realizar la respectiva toma, sin embargo nosotros hasta la ultima semana esperamos para poder realizar el contramuestreo, por lo cual se realizó el día 29 de abril y al momento no tenemos los resultados.

Quiero dejar claro una situación, el día lunes me encontré con un usuario de la unidad que se acercaba a pagar una factura el cual estaba moroso, le di a conocer que ya no le podían recibir, y se le informo que en bien tenga la pre-factura debe cancelarlo, ya que estaba para corte del servicio, por lo cual el señor se altero y expuso que no podían hacer eso ya que el agua del municipio no era tratada.

Debido a esta situación, le di a conocer que puede pasar un oficio solicitando los resultados de las muestras de agua que se hacen de manera mensual, para que tenga certeza de la calidad de agua que le llega a su casa, ya que todos los resultados obtenidos son óptimos para el consumo humano. El compromiso desde el comité es también poder aclarar estas dudas y dar información veraz a la comunidad cuando se requiera desde nuestras funciones

Proposiciones y varios (compromisos)

compromiso	responsable
Remitir oficio a coordinadora pic para implementar la estrategia de vivienda saludable en ciertas áreas urbanas según quejas recibidas por la comunidad	Oficina de salud, Bienestar y Desarrollo social
Dar a conocer estrategias a implementar en caso de no contar con médicos suficientes para cumplir con metas e indicadores durante la vigencia	IPS

Se da por terminada la reunión siendo las 4:30 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 Tavera Astrid Olarte
Día	**Mes**	**Año**				
6	05	2026	**Objetivo:**	analizar la situación epidemiológica y afectaciones relacionadas a la salud de la comunidad, y fortalecer la vigilancia en salud mediante articulación de acciones entre entes e instituciones municipales		
Duración:			**Lugar:**	Biblioteca Municipal		

No.	Nombre	Cédula	Cargo	Firma
1	Erika Tatiana Tavera C	1005.511.213	Apoyo salud pública	
2	Maria Camila Medina A.	1.101.321.215.	Jefe Enfermería Sanitario EGE	
3	Lady Marytza Vera Arenas.	37.949.646	Tec. Admon-UMSP	
4	Daissy Patricia Angarita R	1'099.282.180	Gestor coosalud	Daissy P. Angarita R
5	MARTHA ISABEL HERRERA C.	52.908.159	PSICÓLOGA	
6	Astrid Jannet Olarte Alvarez	37945983	Jefe Oficina Salud, E.P.S.	
7	Marian Natalia Calderon C.	1098788609	Trabajadora Social	Marian Natalia C.
8	Carolina Balcazar Diaz	1099204523	Técnico Op.SSS	
9	Marcella Carreño Bermudez	30.009.999	Auxiliar de Enfermería	
10	Alix Avila Zuleta	63.293.652	Comisaria de Familia	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 5 días del mes de Mayo del año 2026 siendo las 9:00 am, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sanitario de Contratación para realizar visita a Programa ampliado inmunización. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Jessica Riaño - Mónica Camila Medina identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. _____ expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar seguimiento al cumplimiento del plan de acción de la segunda Jornada Nacional de vacunación y verificar las actividades desarrolladas en el monitoreo rapido de vacunación, garantizando el cumplimiento de lineamientos tecnicos y coberturas de vacunación en la población objeto.

- Seguimiento al plan de acción de la segunda Jornada Nacional de vacunación
- Verificación del cumplimiento de metas de biseguridad
- Revisión del envio de informes y reporte de información en el PAIWEB
- Consolidación de biológicos aplicados durante la jornada.
- Seguimiento al monitoreo rapido de vacunación
- Verificación del cumplimiento de muestra poblacional establecida
- Identificación de hallazgos y compromisos

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita se realizó seguimiento al desarrollo de la segunda jornada Nacional de vacunación, evidenciando cumplimiento total del Plan de acción establecido, con adecuada organización de las actividades y aplicación de los lineamientos técnicos y administrativos del Programa ampliado de inmunizaciones

Se verificó el cumplimiento de las normas de bioseguridad durante toda la jornada, así como el envío oportuno de informes y el respectivo reporte de información en la plataforma PAIWEB

Durante la jornada fueron aplicadas las siguientes biológicas; 1 dosis de polio de segunda dosis, 4 de 3era dosis y 3 dosis de refuerzo de polio, 1 dosis de pentavalente de segunda dosis, 1 de tercera dosis y 3 de refuerzo 1 dosis de los siguientes biológicos; rotavirus segunda dosis, neumococo segunda dosis, refuerzo de neumococo, triple viral de un año y de 18 meses, de hepatitis A, varicela primera dosis y una dosis de toxoide tetánico a gestante además de 60 dosis aplicadas de influenza

Así mismo se realizó el monitoreo rapido de vacunación entre los días 16 y 17 de abril del 2026, efectuando visitas con total de 21 niños menores de edad, distribuidos en los barrios el centro, cementerio, cuatro esquinas, Sogamoso, el árbol, consuelo y villa monica, dando cumplimiento a la muestra establecida para los diferentes grupos de edad

Durante el monitoreo se evidenció que un menor no tiene esquema completo de vacunación por cuadro de enfermedad al momento de la visita, días siguientes se realizo seguimiento telefónico sin respuesta positiva a la aplicación de la vacuna, por lo cual se agenda visita a la vivienda y se deja acta de visita y seguimiento.

Se brindó información y/o educación sobre:

Reorientaciones sobre continuidad de estrategias de búsqueda activa y seguimiento comunitario
Fortalecimiento de lineamientos

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Continuar Fortaleciendo las estrategias de vacunación en la pobla-
2. ción objeto
3. Mantener el cumplimiento oportuno del reporte del inmune en
4. paiweb
5. Fortalecer las actividades de educación comunitaria sobre la
6. importancia de la vacunación
7.
8.
9.
10.

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:

Enfermera Tatiana Tavera Empuente
Firma y nombre
C.C.: 1'095511213
Cargo: Apoyo salud publica

Jessica Lada Riaño Rondón
Firma y nombre
C.C.: 1098707897
Cargo: Vacunadora.

Marcella Porreño Bernal
Firma y nombre
C.C.: 30.009.999
Cargo: Auxiliar de Enfermeria Apoyo a oficina de Bienestar y desarrollo social.

Dassy Patricia Angarita R
Firma y nombre
C.C.: 1099282180
Cargo: Gestora Coosalud.

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

ACTA DE VISITA Y SEGUIMIENTO

OFICINA DE SALUD, BIENESTAR Y DESARROLLO SOCIAL MUNICIPIO DE CONTRATACIÓN

En Contratación, Santander a los 4 días del mes de Mayo del año 2026 siendo las 2:00 pm, el equipo de la Oficina de Salud, Bienestar y Desarrollo Social se desplazó a Sanatorio de Contratación para realizar visita a Programa Ampliado Inmuniz. Estando en el sitio, fuimos atendidos por Jessica Riaño identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1098707597 expedida en _____, en donde se procedió a verificar lo siguiente:

Realizar visita de seguimiento al servicio de vacunación, verificando el manejo adecuado de los biológicos, cumplimiento de los lineamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) registro de información, cadena de frio y aplicación de protocolo de bioseguridad.

A continuación, se relacionan los hallazgos encontrados:

Durante la visita realizada al servicio de vacunación se evidenció lo siguiente:

Se encontraron disponible los siguientes biológicos
69 dosis de influenza pediatrica
144 dosis de influenza adulto
21 dosis de VPH
10 dosis de Fiebre Amarilla
6 dosis de covid-19

Se identificaron los biológicos proximos a vencer:
10 dosis de BCG con fecha de vencimiento 30 de junio del 2026
1 dosis de Hepatitis B pediatrica con fecha de vencimiento 30 de septiembre de 2026
6 dosis de SRP con fecha de vencimiento 31 de agosto de 2026

No se evidencian rezagos en el reporte de información del programa los registros de temperatura y humedad se encuentran correctamente diligenciados y actualizados
NO se evidencian dosis aplicadas pendientes por registrar en PAIWEB
La vacunadora cumple adecuadamente con los protocolos de bioseguridad durante la atención.
Se observa adecuada organización y almacenamiento de los biológicos dentro del refrigerador, manteniendo la cadena de frío
El area de vacunación se encuentra limpia, organizada y con disponibilidad de insumos necesarios para la atención
Se evidencia correcta disposición de residuos bioanitarios y guardianes debidamente rotulados

Se brindó información y/o educación sobre:

Durante la visita se brindó educación y recomendaciones relacionadas con:
-Fortalecimiento del seguimiento a los biológicos próximos a vencer promoviendo estrategias para perdidas.
-Importancia del diligenciamiento oportunamente y completo de los registros PAIWEB
-Reforzamiento de las medidas de bioseguridad durante la aplicación de biológicos
-verificación permanente de la cadena de frio y monitoreo continuo de temperatura y humedad
-Importancia de continuar garantizando el adecuado manejo y disposición de residuos hospitalarios

De la visita, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Continuar registrando la información en el aplicativo Paiweb
2. Hacer demanda inducida para la no perdida de biologico que
3. esta proximo a vencer
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

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 3:30 pm horas y se firma la presente acta por quienes intervinieron:

Enlca Tatiana Tavera Estupiñán
Firma y nombre
C.C.: 1095 511 213
Cargo: Apoyo salud pública

Marcella Correño Bernal
Firma y nombre
C.C.: 30.008.999
Cargo: Auxiliar de Enfermería apoyo a oficina de Bienestar y Desarrollo Social

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

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

Firma y nombre
C.C.:
Cargo:

República de Colombia Gobernación de Santander	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: 11 de Mayo del 2026

DEPARTAMENTO: Santander	**MUNICIPIO:** Cantratación	
TIPO DE IPS: Pública	**COMPLEJIDAD:** I 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 A.		
CARGO DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCION: 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	En proceso
2. ¿La institución elaboró para el año en vigencia un plan de contingencia para el pico epidemiológico de IRA?		X	No se han tenido picos para IRA
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	No se han tenido picos para IRA
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 y adultos en servicio de urgencias
6. ¿La sala ERA cuenta con profesional exclusivo para la atención de casos? Ver comentario		X	El personal es el del turno 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	Atención a otros pacientes con otros diagnósticos

8. • Cánulas nasales para las diferentes edades Indique en observaciones con cuales cánulas nasales no cuenta		X	No hay canula nacrita
9. Se cuenta con Oxímetro de pulso.	X		No es exclusivo del servicio
10. En presencia de pacientes, ¿se garantiza al menos un metro de distancia y una barrera física fija o móvil entre ellos?		X	No cumple con barrera de una unidad a la otra
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		Pendiente mensajes clave por separado - IRA - EDA en proceso.
RECOMENDACIONES COMPONENTE DE ATENCION: documentar y realizar envio analisis de situación epidemiológica de morbimortalidad en EDA - IRA en menores de 5 años, garantizar un area delimitada donde se atiendan unicamente ERA gestionar la canula nasal necrital, unidad sanitaria, barrera mnl entre usuarios			
TOTAL, COMPONENTE DE ATENCIÓN: 46,8%			

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		
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			

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 período breve (máximo 6 horas), para lograr una respuesta satisfactoria. • Pueden usar medicación convencional y continuar con su tratamiento controlado.	X		Con cuidados de mayor complejidad son hospitalizados o remitidos
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
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 hay unidad sanitaria Cuentan con afiche de los 5 momentos en sala de urgencias
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 alama para consultar de inmediato. En observaciones indicar cuáles actividades se tienen implementadas.	X		Folleto entregado a cuidadores y padres de familia.

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		Se realizan preguntas al finalizar la atención
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 alama para consultar de inmediato	X		No deja como confirmar la realización del material en físico
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 alama para consultar de inmediato		X	Aunque lo realizan no tienen material en físico para entregar a cada acudiente
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		Por llamada telefónica
13.) ¿Existe articulación con el servicio de atención extramural para realizar el seguimiento oportuno del niño o niña?		X	
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: documentar el plan de egreso para entregar de manera física y dejar educación en H.C, articular seguimiento de pacientes con EPS.

TOTAL, COMPONENTE DE ATENCIÓN: 72,6%.

COMPONENTE DE EVALUACIÓN

República de Colombia Gobernación de Santander	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		Se lleva de manera 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		Digital de manera trimestral
3.) ¿Se realiza el monitoreo y evaluación mensual del plan de contingencia implementado ante el pico respiratorio?		X	No se realiza plan por no tener picos
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		Presenta plan y acta de capacitación
TOTAL, COMPONENTE DE EVALUACION	75%		

RESULTADO FINAL

ITEMS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
PLANEACION	46,8 %	43,2%	
ATENCION	72,6%	23,4%	
EVALUACION	75%	25%	

TOTAL, CALIFICACIÓN SALA ERA: 41,4%

OSERVACIONES GENERALES: Dar cumplimiento a las indicaciones dadas en cada componente para poder brindar una atención integral completa, indispensable la adecuación del servicio para contar con unidad sanitaria, y de uso exclusivo para los diagnosticos de ERA

NOMBRE QUIEN REALIZO LA VISITA: Enfermera - Apoyo Salud Pública

FIRMA QUIEN REALIZO LA VISITA:

República de Colombia Gobernación de Santander	**LISTA DE CHEQUEO SALA DE REHIDRITACIÓN ORAL**	**CÓDIGO**	
		VERSIÓN	
		FECHA DE APROBACIÓN	
		PÁGINA	

DATOS BASICOS				
FECHA DE LA VISITA: 11 Mayo del 2026				
DEPARTAMENTO: Santander	**MUNICIPIO:** Contratación			
TIPO DE IPS: Publica	COMPLEJIDAD:	BAJA x	MEDIA	ALTA
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS: Sanitas				
SERVICIO DE SRO	CONSULTA EXT:		URGENCIAS:	
TIPO DE LISTA:	CARACTERIZACIÓN:		SEGUMMIENTO:	
NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTITUCIÓN: Mayra Camila Medina A				
CARGO DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA EN LA INSTIUTCIÓN: Enfermera Profesional				
TELEFONO: 3172689848				

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			

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: La E.S.E Sanatorio de Contratación no cuenta con sala de rehidratación oral

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA VISITA

Maria Camila Medina A
Enfermera profesional

FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE APLICA LA LISTA

Enfermera Tatiana Tavera
Apoyo enfermeria salud Publica

República de Colombia Gobernación de Santander	**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	11/9/2026	HISTORIA CLINICA N°	1099283263
TELÉFONO DE USUARIO	3222099275	TIPO IPS	PÚBLICA: ___ PRIVADA: ___
IPS	Sanatorio de Contratacion E.S.E		
FECHA DE NACIMIENTO	5/11/25	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS):	6 meses
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I: X II: ___ III: ___		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Yana camila Medina	PROFESIÓN	Enfermera

NÚMERO	ÍTEM	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?			
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: Enfermera Tahana T.
CC: 1095211.20
Cargo: Aseguramiento.ca

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma:
Nombre: Yana camila medina
CC: 1'141921216
Cargo: Enfermera

República de Colombia Gobernación de Santander	**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	11 Mayo 2026	HISTORIA CLINICA N°	1099283195
TELÉFONO DE USUARIO	3202056210	TIPO IPS	PÚBLICA: X PRIVADA: ___
IPS	Sanitario de Contratación ESE		
FECHA DE NACIMIENTO	28/04/22	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS):	4 años
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I: X II:___	III:___	
NOMBRE DE PROFESIONAL	Maria Camila Medina A.	PROFESIÓN	Enfermera

NÚMERO	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: Enfermera Jefe
CC: 1095.511.213
Cargo: Apoyo salud publica

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma:
Nombre: Maria Camila Medina A
CC: 1.101.321.216
Cargo: Enfermera

República de Colombia Gobernación de Santander	**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	11 Mayo 2026	HISTORIA CLINICA N°	1099452150
TELÉFONO DE USUARIO	3172699948	TIPO IPS	PÚBLICA: 1 PRIVADA: ___
IPS	Sanatorio de Contratación E.S.E		
FECHA DE NACIMIENTO	: 19 / 05 / 25	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS):	1 Año
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I: x II: ___ III: ___		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Arleth Tresquez	PROFESIÓN	Medico

NÚMERO	ÍTEM	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 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: Erika Tatiana Tarazona
CC: 1095511213
Cargo: Apoyo salud publica

PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma:
Nombre: Nelly Camila medina Alcántara.
CC: 1101132216.
Cargo: Jefe Enfermera.

República de Colombia Gobernación de Santander	**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	11 Mayo 2026	HISTORIA CLINICA N°	1099253265
TELÉFONO DE USUARIO	3112001568	TIPO IPS	PÚBLICA: X PRIVADA: ___
IPS	Servicio de contratación ESE		
FECHA DE NACIMIENTO	25/08/25	EDAD (AÑOS Y MESES CUMPLIDOS):	1 MES
NIVEL DE COMPLEJIDAD	I: X II:___ III:___		
NOMBRE DE PROFESIONAL	Arledys Ximena Tarazona	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?			
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 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.

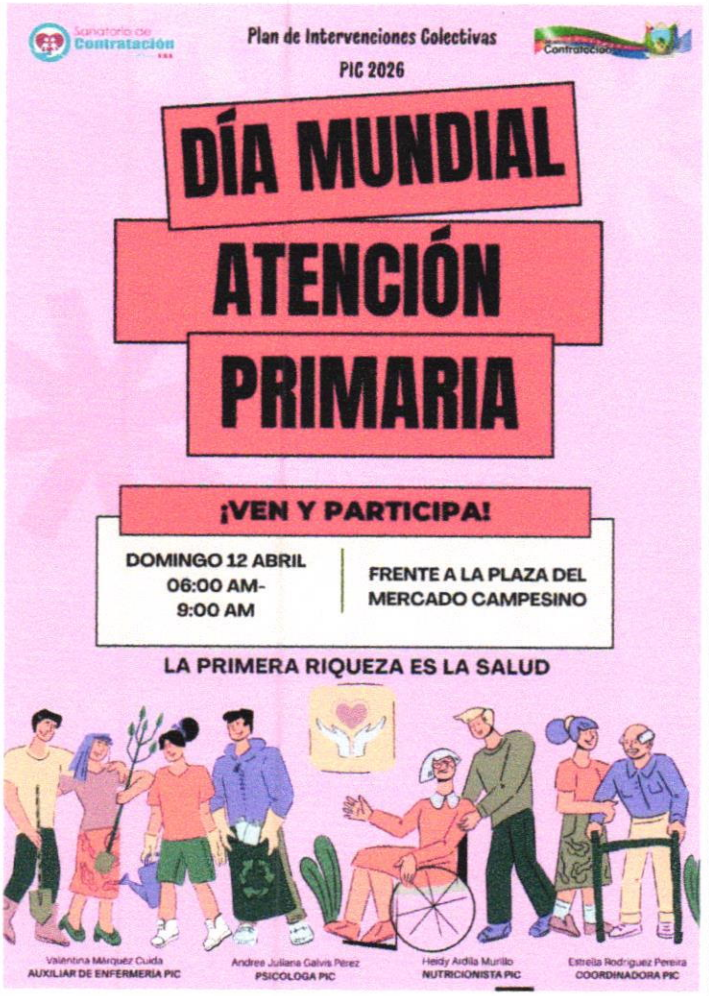
RESPONSABLE DE LA VISITA

Firma:
Nombre: Erika Tatiana Tarazona
CC: 1095 511 213
Cargo: Apoyo salud pública

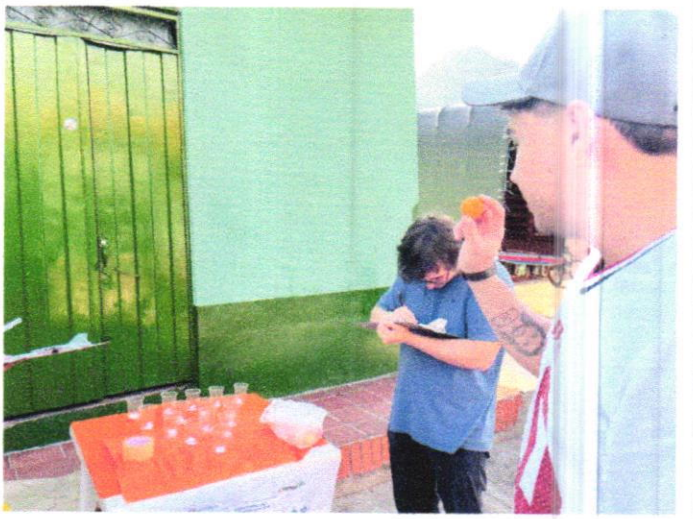
PROFESIONAL QUE RECIBE LA VISITA

Firma:
Nombre: Maria Camila Medina
CC: 1102 321216
Cargo: Enfermera

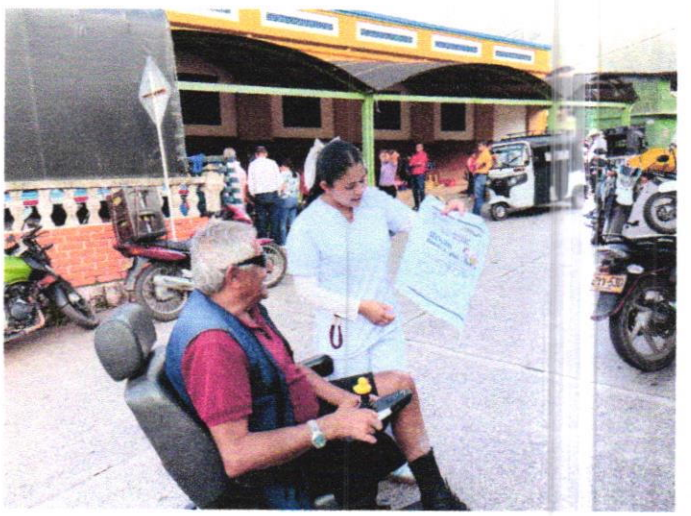
Municipio de Contratación















FECHA ACTIVIDAD: 12 de abril del 2026

LUGAR: emisora local, principales calles del municipio y cancha municipal

ACTIVIDADES REALIZADAS:

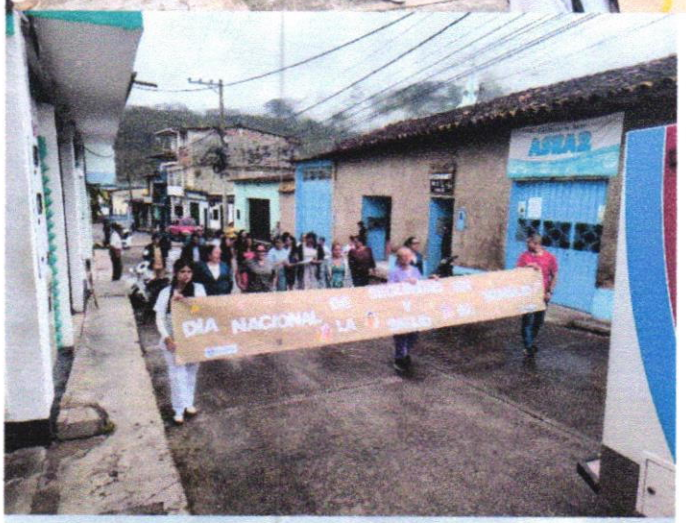
- Socialización de los servicios ofertados por la IPS del municipio: Se realizó una jornada informativa dirigida a la comunidad, en la cual se dieron a conocer los servicios disponibles, rutas de atención y mecanismos de acceso, con el fin de mejorar la utilización oportuna de los mismos.
- Educación en salud sobre la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS): Se desarrollaron espacios educativos enfocados en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, destacando la importancia de la APS como eje fundamental para el cuidado integral de la población.
- Actividad lúdico-educativa para reforzar conocimientos: Se implementó una dinámica participativa con la comunidad, utilizando herramientas didácticas que facilitaron la apropiación y el refuerzo de los conceptos abordados durante la jornada.

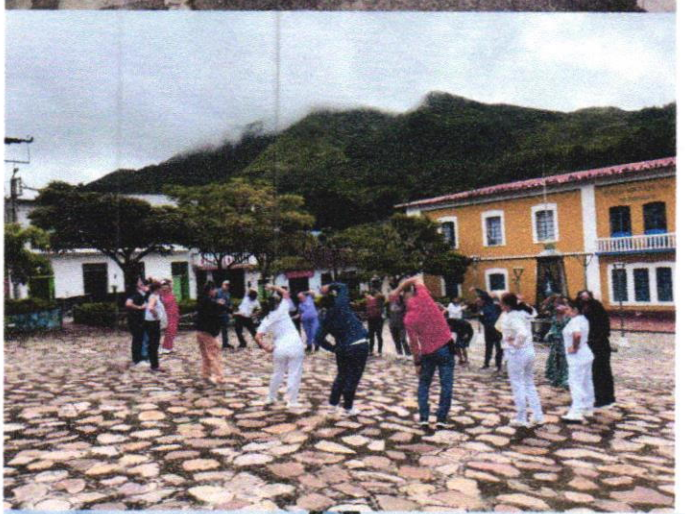
ERIKA TATIANA TAVERA
Profesional de apoyo Salud Pública

Municipio de Contratación













ACTIVIDADES REALIZADAS:

En el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se desarrollaron diferentes actividades orientadas a la promoción de entornos laborales seguros, la prevención de riesgos laborales y la sensibilización de la comunidad trabajadora sobre la importancia del cuidado de la salud en el ámbito laboral.

- **Movilización y perifoneo comunitario**

Se realizó movilización por las principales calles del municipio acompañada de actividades de perifoneo, mediante las cuales se sensibilizó a la comunidad sobre la importancia de la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales y a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), destacando los beneficios de la protección laboral y la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo.

- **Jornada educativa sobre pausas activas**

Se desarrolló actividad educativa dirigida a trabajadores y comunidad en general, orientada por especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), en la cual se enseñaron ejercicios y técnicas de pausas activas para ser implementadas durante las jornadas laborales, promoviendo hábitos saludables, disminución de fatiga física y prevención de lesiones osteomusculares.

- **Intervención radial educativa**

Se realizó intervención en emisora local abordando temas de interés relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo, enfatizando en la prevención de riesgos laborales, promoción de ambientes de trabajo seguros, importancia de la afiliación a la ARL y fortalecimiento de la cultura del autocuidado en los diferentes sectores laborales del municipio.

ERIKA TATIANA TAVERA
Profesional de apoyo Salud Pública