



INFORME 2. BASE DE CARACTERIZACION EN LA ATENCION INTEGRADA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AÑO 2026- MES MARZO

La **Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)** es una estrategia de salud pública diseñada para **reducir la mortalidad y morbilidad de los niños y niñas menores de cinco años** mediante un enfoque integral que combina **prevención, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades más comunes en la primera infancia**. Esta estrategia fue promovida desde la década de 1990 por la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y el **Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)**, como parte de un esfuerzo global por mejorar la atención primaria de salud infantil y responder a situaciones donde los servicios de salud eran insuficientes o fragmentados.

La **AIEPI se implementa desde un enfoque integrado**, lo que significa que **no se centra en una sola enfermedad**, sino que atiende simultáneamente a las condiciones predominantes en la infancia —como **infecciones respiratorias, diarreas, desnutrición, problemas de crecimiento y vacunación incompleta**— con un protocolo que abarca acciones tanto a nivel del personal de salud como dentro de la familia y la comunidad. **Su propósito fundamental es ofrecer educación, prevención y atención de calidad de manera integral**, mejorando así las prácticas de cuidado en el hogar y la efectividad de los servicios de salud primarios.

En **Colombia**, la **estrategia AIEPI ha sido acogida oficialmente** por el sistema de salud como una herramienta clave para mejorar la atención de la población infantil. Esto se refleja en acciones formativas, encuentros de capacitación para profesionales y técnicos en salud, así como medidas territoriales para ampliar el alcance de la atención, siguiendo directrices del Ministerio de Salud y de la normativa nacional vigente, como la **Resolución 3280 de 2018** y otras normas que promueven la prevención y la atención integral en establecimientos y comunidades.

Conceptualmente, AIEPI incluye componentes clínicos —que mejoran las habilidades de diagnóstico y tratamiento del personal de salud—, organizacionales —que fortalecen los equipos de atención primaria y la coordinación intersectorial— y comunitarios —que impulsan el conocimiento y prácticas saludables en las familias y cuidadores. Esta visión integrada busca precisamente **reducir las barreras de acceso que tradicionalmente han dificultado una atención continua y de calidad para los niños menores de cinco años**, especialmente en áreas rurales o con pocos recursos.



AIEPI Y EL NUEVO REGIMEN DE SALUD EN COLOMBIA

El sistema de salud colombiano ha estado en proceso de **transformación normativa y organizacional en los últimos años**. Uno de los hitos más importantes de este proceso ha sido el **Decreto 0858 de 2025**, que establece un **Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo (MPPR)**, con un fuerte énfasis en **la atención primaria en salud (APS) y la territorialización de los servicios de salud**, a través de las **Redes Integrales e Integradas Territoriales de Salud (RIITS)**.

Este nuevo modelo reorganiza las responsabilidades de las **EPS, IPS, entidades territoriales y demás actores del sector salud**, con la finalidad de **garantizar servicios de salud más integrales, oportunos, equitativos y cercanos a la población**, haciendo énfasis en la **prevención de enfermedades y la resolución temprana de problemas de salud** — objetivos centrales que están también alineados con la lógica de la estrategia AIEPI.

En el marco de este nuevo régimen, **la AIEPI no es un programa aislado**, sino que **encaja en la lógica de atención primaria fortalecida**, aportando herramientas para que el personal de salud identifique y maneje situaciones prevalentes en la infancia con un enfoque preventivo, integral y comunitario. Así, **la capacitación en AIEPI, el trabajo con familias y comunidades y los protocolos clínicos para los menores de cinco años son componentes que deberían integrarse de manera más sólida en las redes territoriales de salud**, contribuyendo a los objetivos de continuidad, integralidad y resolutiva que promueve el MPPR.

En síntesis, **la estrategia AIEPI en Colombia representa una de las herramientas clave para operacionalizar el cuidado integral de la población infantil dentro de un sistema de salud en reforma**, reforzando la necesidad de articular promoción, prevención y atención en todos los niveles de atención, especialmente en el primer nivel de contacto con la comunidad.

TABLA 1. LA ATENCIÓN INTEGRADA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AÑO 2026

CASO	ALERTA	SEGUIMIENTO
ASEGURAMIENTO	1 CASO 1074136093	SE ENVIA CASO AL AREA DE ASEGURAMIENTO DE LA OFICINA DE SALUD
CRIADERO DE VECTORES	12 CASOS	SE VERIFIAN LUGAR DE RESIDENCIA, SIENDO BARRIO EL PALMAR, POR ENDE ALLI LA PSICÓLOGA ENCARGADA DEL PROGRAMA YA REALIZA CAPACITACION ACTIVA CON LA COMUNIDAD
ESCOLARIZACION	4 CASOS	SE NOTIFICAN CASOS A LAS ENTIDADES EDUCATIVAS CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR CADA MENOR DE EDAD SI CUENTA CON ESCOLARIZACION.

“Tabla 1. La atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia año 2026”, en la cual se presentan tres situaciones identificadas como alertas dentro de la población infantil, junto con las acciones de seguimiento realizadas.

En primer lugar, en el componente de **aseguramiento**, se reporta **1 caso** específico identificado con número. Como acción de seguimiento, el caso fue remitido al área de aseguramiento de la oficina de salud, lo que indica una gestión institucional orientada a garantizar la afiliación o acceso al sistema de salud del menor.

En segundo lugar, se observa la categoría de **criaderos de vectores**, donde se reportan **12 casos**, siendo la alerta con mayor frecuencia en la tabla. El seguimiento evidencia intervención en territorio, específicamente en el barrio El Palmar, donde se identificó un foco y se destaca la participación de una psicóloga encargada del programa, quien realiza capacitación activa con la comunidad. Esto refleja un enfoque preventivo y educativo frente a riesgos ambientales que pueden afectar la salud infantil.

Finalmente, en el aspecto de **escolarización**, se reportan **4 casos**. Como medida de seguimiento, se notifican estos casos a las entidades educativas con el fin de verificar si los menores cuentan con acceso al sistema educativo. Esto evidencia articulación intersectorial entre salud y educación para garantizar derechos fundamentales de la infancia.

En términos generales, la tabla muestra que:

- La mayor problemática identificada corresponde a factores ambientales (criaderos de vectores).
- Las acciones implementadas combinan gestión institucional, intervención comunitaria y articulación intersectorial.
- Existe un enfoque preventivo y de verificación de derechos en salud y educación.

Como conclusión, el análisis evidencia una respuesta organizada frente a las alertas detectadas, con énfasis en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y garantía de derechos en la población infantil durante el año 2026.

1.IMAGEN 1. NÚMERO DE CASOS IDENTIFICADOS CON CRIADERO DE VECTORES

Cod	Número	Apellido	Nombre	Fecha de Nacimiento	Sexo	Estrato	Tipo de Hogar	Hijos	Edad	Salud	Alimentación	Vivienda	Servicio Básico	Seguro Social	Trabajo	Formación	Estado Civil	Religión	Movilidad	Acceso a Internet	Valor
Estrato 1	1170461787	Targeta de	117046379 Masculino	8 AÑOS 6	Infancia	Heterosé SI	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9436	4.355432 PRIMERA	1	1 NO	2	3	4.1	3	SI			
Estrato 3	1170461807	Targeta de	117046380 Masculino	8 AÑOS 3	Infancia	Heterosé SI	subsidiado	2 Sin informe	1.13E+09	-79,9436	4.355432 PRIMERA	1	2 NO	4	3	4.1	3.4	SI			
Estrato 3	1074137390	Registro C	107413739 Masculino	5 AÑOS 5	Infancia	Heterosé SI	subsidiado	2 Sin informe	1.13E+09	-79,9436	4.355432 PRIMERA	1	2 Sin informe	4	3	4.1	3.4	SI			
Estrato 3	1074137607	Registro C	107413760 Femenino	5 AÑOS 6	Primera Infancia	Heterosé SI	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9436	4.355432 PRIMERA	1	1 NO	3	3	4.1	3	SI			
Estrato 3	1074138462	Registro C	107413844 Femenino	1 AÑOS 1	Primera Infancia	Heterosé NO	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9436	4.355432 PRIMERA	1	1 NO	3	3	4.1	3	SI			
Estrato 3	1110363222	Targeta de	111036322 Masculino	10 AÑOS 6	Infancia	Heterosé SI	contributivo	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9370	4.405737 PRIMERA	1	1,4,5	2 No p	3	4,5	3	SI			
Estrato 3	1074138434	Registro C	107413842 Femenino	1 AÑOS 6	Primera Infancia	Heterosé NO	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9370	4.405737 PRIMERA	1	1,4,5	2 No p	3	4,5	3	SI			
Estrato 3	1170461262	Targeta de	117046326 Masculino	11 AÑOS 6	Infancia	Heterosé SI	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9318	4.411106 PRIMERA	1	1,3,5,4	2 No o	3	4.1	7,3	SI			
Estrato 3	1170461952	Targeta de	117046372 Femenino	8 AÑOS 6	Infancia	Heterosé SI	subsidiado	2 Sin informe	1.11E+09	-79,9392	4.410828 PRIMERA	1	1,3,4,5	1 NO	3	4.1	3	SI			
Estrato 3	1074138444	Registro C	107413844 Femenino	1 AÑOS 5	Primera Infancia	Heterosé NO	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9392	4.410828 PRIMERA	1	1 NO	3	3	4.1	3	SI			
Estrato 3	1074138496	Registro C	107413846 Femenino	1 AÑOS 1	Primera Infancia	Heterosé NO	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9370	4.406157 PRIMERA	1	1,3,4,5	2 NO	3	3	4.5	3	SI		
Estrato 3	1074138070	Registro C	107413800 Femenino	1 AÑOS 7	Primera Infancia	Heterosé NO	subsidiado	2 Sin informe	1.12E+09	-79,9392	4.410828 PRIMERA	1	1,4,5,3	1 NO	3	3	4.5	3.4	SI		

2.IMAGEN 2. ALERTA EN INFANCIA POR ASEGURAMIENTO.

[illegible]

3.TABLA 3. ALERTA POR DESCOLARIZACION

	Estrato	CODIGO	Tipolo	Numero	Genero	Edad	Cursivo	Orienta	Actualizacio	Estudia	Regime	P. Nom	S. Nom	7. Apel	5. Apel	Pas	Coordit	Coordy	Cualit	sexo	Rol	Fai	ocupa	A. Regi	eps	eps_04	ps
79	Estrato 1	1074137722	Registro	107413777	Femenino	5 AÑOS 2	Primera	Interesado	NO		subsidiado	Eny	Luciana	Baguero	Rivas		-73,5342	4,407935		Mujer	3	9996			42		66
80	Estrato 1	1170463941	Tarjeta de	117046399	Masculino	3 AÑOS 2	Infancia	Interesado	NO		subsidiado	Marias	De angel	Peilla		-73,5461	4,408108		Hombre	3	9996			42		66	
81	Estrato 2	1170463932	Tarjeta de	117046398	Femenino	4 AÑOS 4	Infancia	Interesado	NO		subsidiado	Melen	Luciana	Romero	Torres		-73,5461	4,408135		Mujer	3	9996			42		53
82	Estrato 2	1170463968	Tarjeta de	117046399	Femenino	8 AÑOS 5	Infancia	Interesado	NO		subsidiado	Paula	Andras	Baguero	Hernandez		-73,5462	4,408435		Mujer	3	9996			29		53



JAZMIN ALEXANDRA HERNÁNDEZ LÓPEZ
ENFERMERA DE VIGILANCIA EN SALUD
OFICINA DE SALUD-ALCALDIA DE CAQUEZA