

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR. 7519572		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE LA SALUD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA EN VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO Y CONTROL A LOS ACTORES DEL SISTEMA SE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD PARA EL PROGRAMA AIEPI.		
Contratista:	MONICA CONSUELO SANDOVAL HERNANDEZ		
No. de Cedula	35477038		
Fecha Inicio del Contrato	19/02/2025	Fecha de Terminación	28/10/2025
Periodo del Informe	19/06/2025-18/07/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 58.541.667
Valor a Pagar en este periodo	\$ 7'025.000
Saldo por Pagar	\$ 23,416,667
Pago No.	5 (Cinco) de 9

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
	NA	NA
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	4608738394	JUNIO	\$ 353,600
Pensión			\$ 452,700
ARL			\$ 14,900

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7519572**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el **19/06/2025-18/07/2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Elaborar con el supervisor del contrato, el cronograma de actividades mensuales.	Se elabora cronograma de trabajo según planificación de visitas a las diferentes EPS/IPS del municipio de Chía Producto: Anexo cronograma de planificación actividades a realizar mes JUNIO Y JULIO /2025

2.Apoyar a la Secretaria de Salud en el seguimiento a la aplicación del AIEPI clínico (atención integral de enfermedades prevalentes de la infancia) Institucional de las IPS (Instituciones prestadoras de salud) del Municipio Chía, con el fin de identificar los menores de 5 años vulnerables a las enfermedades prevalentes de la infancia.	Se verifica aplicación AIEPI CLINICO en IPS SERVISALUD, SANIDAD POLICIA. Producto: Anexo actas de vistas y registro fotográfico
3.Apoyar a la Secretaria de Salud en la consolidación de la información recolectada desde las IPS (Instituciones prestadoras de salud) de los reportes de la enfermedad Respiratoria en los diferentes grupos de edad de acuerdo a lineamientos municipales con el fin de actualizar el observatorio de infecciones respiratorias, presentando base e informe de en formato Excel.	Se realiza apoyo en la consolidación de la información recolectada desde las de los reportes de la enfermedad Respiratoria en los diferentes grupos de edad de acuerdo a lineamientos municipales con el fin de actualizar el observatorio de infecciones respiratorias. Producto: Anexo acta elaboración observatorio y pantallazo observatorio
4. Apoyar a la Secretaría de Salud en la notificación, a las Instituciones Prestadoras de Salud, de las alertas resultantes de la información de población con infecciones respiratorias, recolectadas de los demás actores de la salud.	Se realiza apoyo con la notificación a las Instituciones Prestadoras de Salud, de las alertas resultantes de la población con infecciones respiratorias. Producto: Anexo acta visita, correos envío de alertas
5.Participar en las unidades de análisis, aportando los datos recolectados en la historia clínica del paciente con el área de epidemiología de la Secretaría de Salud Municipal en temas relacionados en mortalidad y/o morbilidad por infecciones respiratorias en la población del municipio de Chía y enfermedades prevalentes de la infancia, a fin de identificar la causa de la mortalidad infantil.	Se presento una mortalidad de un menor, se hace la aclaración que no fue por diagnostico de IRA ,sin embargo se han realizado reuniones al respecto y por directriz del depto. Se realizara reunión interna.
6.Apoyar a la Secretaria de Salud en el fortalecimiento, mediante asistencias técnicas y seguimiento a las IPS (instituciones prestadoras de salud) en la aplicación de protocolos, guías vigentes y planes de contingencia de prevención de las enfermedades respiratorias y la EDA (enfermedad diarreica aguda) para la vigilancia y atención de las mismas, mediante visitas de seguimiento y verificación de protocolos.	Se realiza tres asistencias técnicas, IPS Servisalud y Sanidad Policía con sus respectivas actas y registro fotográfico. Producto: Anexo actas asistencias técnicas

7. Apoyar a la Secretaria de Salud en el seguimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo, o, presencia de alteraciones en la primera infancia, por parte de las IPS (Instituciones Prestadoras de Salud) mediante la implementación de indicadores de medición, gestión e impacto en las EAPB (entidades administradoras de planes de beneficios) del Municipio de Chía.	Se realiza apoyo en el seguimiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de alteraciones ruta infancia, 2 dos IPS: Servisalud y Sanidad Policía. Producto: Anexo actas y registro fotográfico.
8. Apoyar a la Secretaria de Salud con las visitas de verificación para el buen funcionamiento de las Salas ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) de la Clínica Chía, Clínica Universidad de la Sabana, Hospital San Antonio y Clínica de Marly del Municipio de Chía.	Se realiza verificación en el buen funcionamiento en las Salas ERA a hospital San Antonio. Producto: (se anexa actas con lista de chequeo, registro fotográfico y correos)
9. Realizar seguimiento al funcionamiento de consultorios particulares restadores de servicios en el área de terapia respiratoria, con el fin de consolidar la información correspondiente a la población del municipio de Chía, mediante el diligenciamiento del acta de visita aportada por la secretaria de salud municipal	Se realiza visita a 1 un consultorio particular de terapia respiratoria del municipio de Chía. Producto: Se anexa acta de visitas y registro fotográfico.
10. Apoyar a la Secretaria de Salud en la consolidación de actividades de captura, registro, digitalización y análisis de datos para actualización del observatorio de infecciones respiratorias y de enfermedad diarreica aguda y de los sistemas de registro de información de los menores de cinco años afectada por estas enfermedades, anexando las bases en formato Excel.	Se realiza consolidación y análisis de datos, para actualización del observatorio de infecciones respiratorias y de enfermedad diarreica aguda y de los sistemas de registro de información de los menores de cinco años afectada por estas enfermedades. Se realiza visitas a 2 Dos instituciones Servisalud y Sanidad Policía. Producto (Se anexa pantallazos observatorio AIEPI a demanda y acta de reunión)
11. Realizar informe gerencial y análisis de la información, incluyendo instituciones y base de datos de la población asistida, por ciclo vital con indicadores de medición, gestión e impacto.	Se realiza informe de gestión del 19/06/2025 al 18/07/2025. Producto: Se anexa informe gerencial y soportes

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

NOTA IMPORTANTE: LOS VALORES REFERENCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO DEBEN SER GIRADOS DE LA CUENTA **MAESTRA DE SALUD PÚBLICA** - CUENTA DE AHORROS – BANCOLOMBIA # 33737531665

INFORME DE GESTIÓN

**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ÁREA DE
LA SALUD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE LA
SALUD PÚBLICA EN VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y CONTROL A
LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA
SALUD PARA EL PROGRAMA DE AIEPI**

**PRESENTADO POR: MÓNICA SANDOVAL HERNÁNDEZ
CARGO: REFERENTE AIEPI CLÍNICO – SALA ERA
GESTIÓN SALUD PÚBLICA
PRESENTADO A: YOLANDA LUCÍA BALAGUERA**

**SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA
CUNDINAMARCA
2025**

**ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA
CUNDINAMARCA
EN EL PERIODO DEL 19 DE JUNIO AL 18 DE JULIO 2025**

INTRODUCCIÓN

La infección respiratoria aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades de origen infeccioso que produce afección del aparato respiratorio y tiene una duración menor a 15 días. Ésta puede ser causada por diferentes agentes como virus, bacterias, hongos y parásitos. Sin embargo, los virus encabezan la mayoría de los casos, con un 45% a 77% en pediatría.

La principal función de la vía aérea es conducir el aire hacia los pulmones para que ocurra el intercambio gaseoso, en el cual entra oxígeno a la sangre y sale dióxido de carbono.

De acuerdo con la distribución anatómica, la IRA pueden ser de vías respiratorias altas, en donde hay compromiso de la nariz, oídos, faringe o laringe y en menor proporción de vías respiratorias bajas, donde se afecta la tráquea, los bronquios o los pulmones. El impacto de las infecciones respiratorias virales depende de la capacidad del virus para causar daño y de la respuesta inmune de cada infante para defenderse de esta infección.

OBJETIVO GENERAL

Describir la frecuencia de la ocurrencia de las diferentes expresiones de la infección respiratoria aguda IRA (Enfermedad similar a influenza, mortalidad por IRA en mayores de 5 años y morbilidad por IRA), buscar explicar su problemática, identificar los momentos críticos que requieren atención especial y tener la información disponible para orientar las intervenciones de manera prioritaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar y caracterizar la frecuencia de la IRA a través de sus diferentes estrategias de vigilancia.
- Analizar la información de tal forma que permita explicar la problemática de la IRA en el municipio.
- Identificar los momentos críticos que requieren atención prioritaria y especial para definir intervenciones oportunas de mitigación y control.
- Identificar los conocimientos que tienen las madres de los menores acerca de la prevención de las infecciones respiratorias agudas.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. CRONOGRAMA

Las asistencias técnicas y reuniones con las diferentes IPS se organizaron en cada mes.

2. APOYO A LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL SEGUIMIENTO AIEPI CLÍNICO

Se soporta por medio de actas de reunión, listas de chequeo y registro fotográfico de los menores revisados mediante su historia clínica. Se realizaron visitas de seguimiento a las siguientes instituciones:

- ServiSalud
- Sanidad Policía

3. REPORTE MENSUAL AL MUNICIPIO Y AL DEPARTAMENTO

3.1. Salas ERA en el municipio de Chía:

En este periodo se consideraron 5 salas ERA del municipio de Chía, las cuales fueron reportadas por cada institución (Hospital San Antonio de Chía, Clínica de Marly, Centros Médicos Colsanitas) donde los menores (3 meses a 15 años) con infección Respiratoria Aguda (IRA) fueron atendidos en el periodo comprendido en el mes de *junio* de 2025 según criterios de ingreso contando con profesionales idóneos.

Tabla 1. Número de Casos Reportados por Sala ERA – CHÍA 2025

IPS \ Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
<i>Clínica Chía</i>	6	15	11	12	13	15	72
<i>Clínica de Marly</i>	25	70	90	77	78	91	431
<i>Clínica Universidad de la Sabana</i>	1	16	10	20	25	22	94
<i>Hospital San Antonio de Chía</i>	1	5	4	4	2	1	17
<i>Sanitas</i>	5	3	12	16	23	12	71
TOTAL / mes	38	109	127	129	141	141	685
% mes	6%	16%	19%	19%	21%	21%	100%

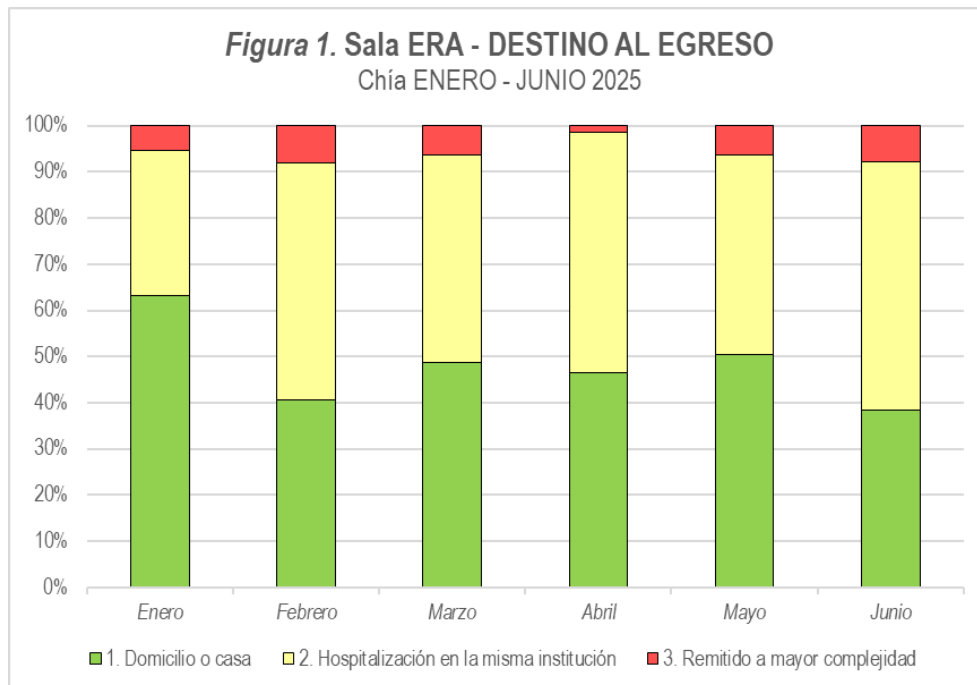
Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en junio en Sala ERA en el municipio de Chía

Tabla 2. Casos Sala ERA – DESTINO AL EGRESO – Chía 2025

DESTINO AL EGRESO (SALA ERA)	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
1. Domicilio o casa	24	45	61	60	71	54	315
%	63%	41%	49%	47%	50%	38%	46%
2. Hospitalización en la misma institución	12	57	56	67	61	76	329
%	32%	51%	45%	52%	43%	54%	48%
3. Remitido a mayor complejidad	2	9	8	2	9	11	41
%	5%	8%	6%	2%	6%	8%	6%
TOTAL	38	111	125	129	141	141	685

Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en junio en Sala ERA en el municipio de Chía

En la *tabla 2* se identifica que la mayor (54%) parte de los menores permanecieron hospitalizados en la misma institución; seguido por quienes fueron dados de alta (38%).



Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en junio en Sala ERA en el municipio de Chía

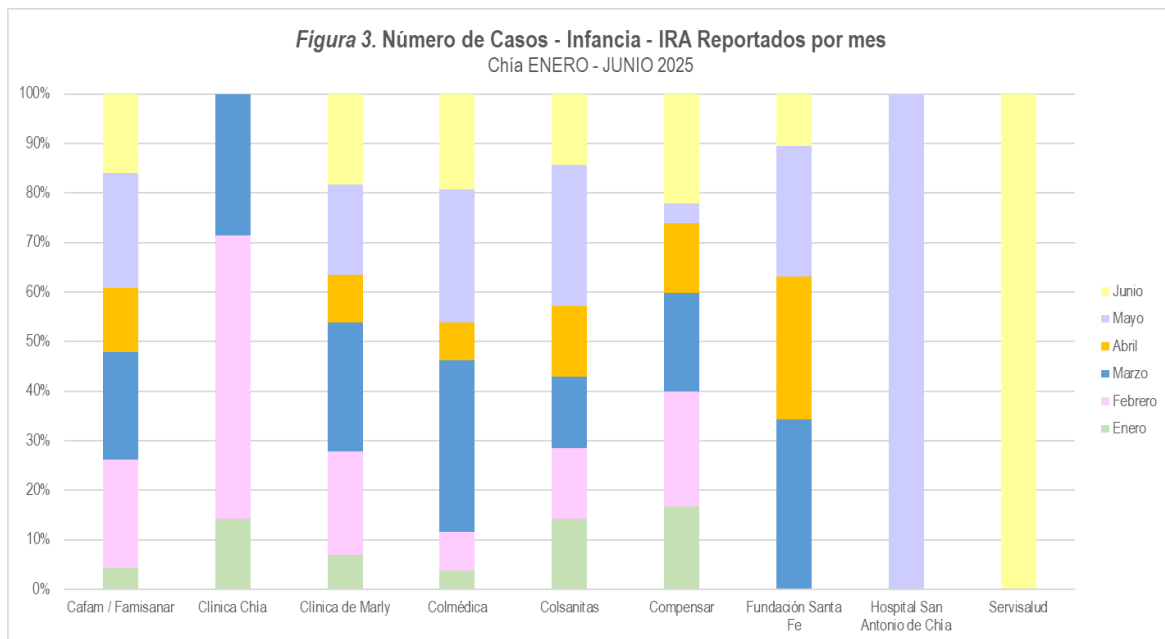
3.2. Reporte IRA (Infección Respiratoria Aguda):

En la siguiente *tabla (3)* se evidencia que 105 menores entre 6 y 12 años (infancia) fueron atendidos por las diferentes IPS en el mes de *junio*.

Tabla 3. Número de Casos Reportados por IRA – INFANCIA – CHÍA 2025

IPS \ Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
Cafam / Famisanar	3	15	15	9	16	11	69
Clínica Chía	1	4	2	0	0	0	7
Clínica de Marly	8	24	30	11	21	21	115
Clínica Universidad de la Sabana	0	0	0	0	0	0	0
Colmédica	1	2	9	2	7	5	26
Colsanitas	1	1	1	1	2	1	7
Compensar	46	64	55	39	11	61	276
Fundación Santa Fe	-	-	13	11	10	4	38
Hospital San Antonio de Chía	0	0	0	0	1	0	1
Nueva EPS	0	0	0	0	0	0	0
Salud Total / Virrey Solís	0	0	0	0	0	0	0
Sanidad Policía	0	0	0	0	0	0	0
Servisalud	-	-	-	-	-	2	2
Sura	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL mes	60	110	125	73	68	105	541
% mes	11%	20%	23%	13%	13%	19%	100%

Fuente: reporte de las instituciones de los menores (**infancia**) atendidos en junio por IRA en el municipio de Chía



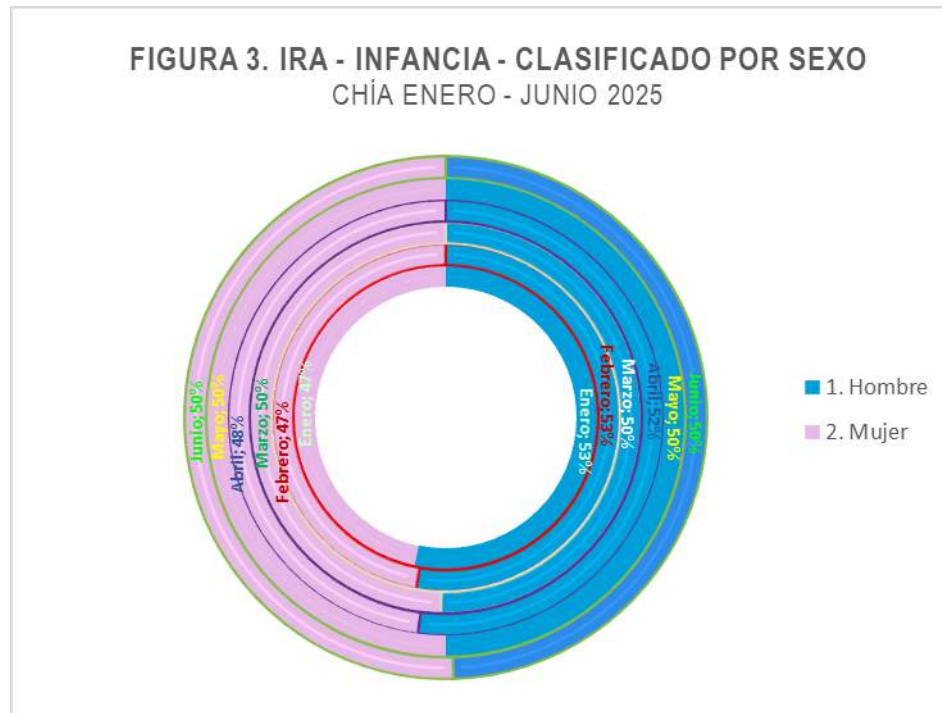
Fuente: reporte de las instituciones de los menores (**infancia**) atendidos en junio por IRA en el municipio de Chía

Tabla 4. Casos IRA por SEXO – INFANCIA – Chía 2025

SEXO (IRA)	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
1. Hombre	32	58	63	38	34	52	277
%	53%	53%	50%	52%	50%	50%	51%
2. Mujer	28	52	62	35	34	53	264
%	47%	47%	50%	48%	50%	50%	49%
TOTAL	60	110	125	73	68	105	541

Fuente: reporte de las instituciones de los menores (**infancia**) atendidos en junio por IRA en el municipio de Chía

De acuerdo con la información recopilada en la tabla anterior (4) se evidencia que se atendieron en igual proporción de género (50% c/u).



Fuente: reporte de las instituciones de los menores (**infancia**) atendidos en junio por IRA en el municipio de Chía

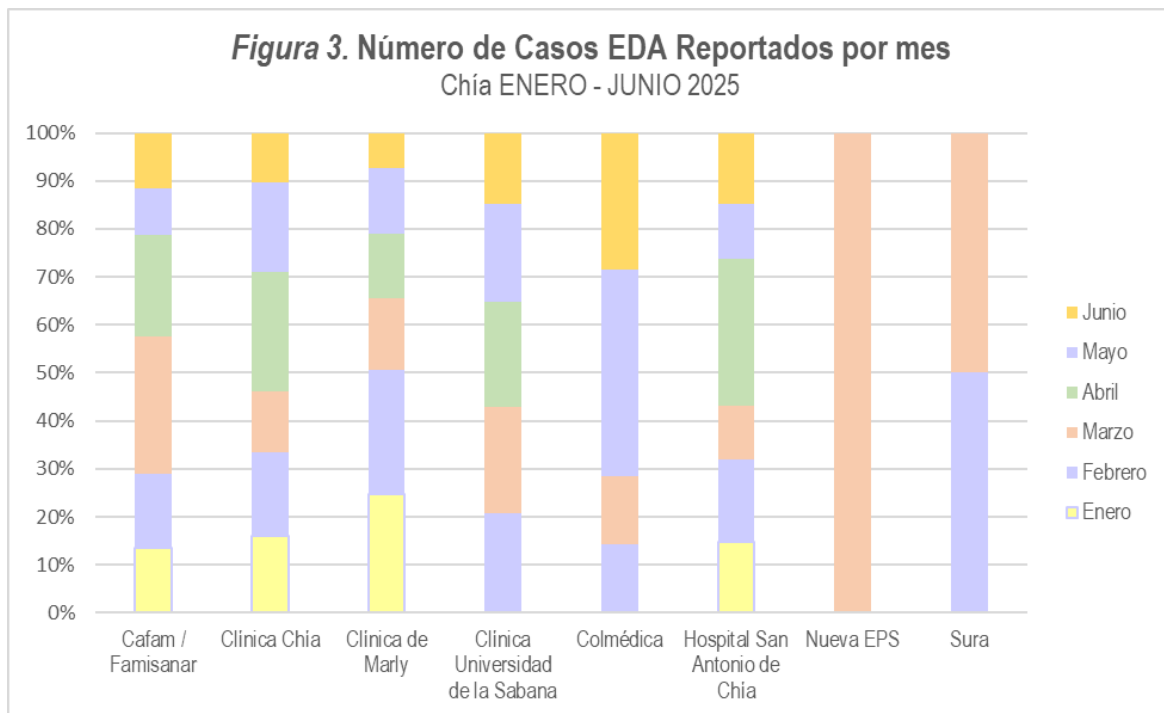
3.3. Reporte EDA (Enfermedad Diarreica Aguda):

Casos de menores de 5 años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda atendidos en las instituciones de salud del municipio de Chía.

Tabla 5. Número de Casos Reportados por EDA – CHÍA 2025

IPS \ Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
Cafam / Famisanar	7	8	15	11	5	6	52
Clínica Chía	28	31	22	44	33	18	176
Clínica de Marly	20	21	12	11	11	6	81
Clínica Universidad de la Sabana	-	68	73	72	67	49	329
Colmédica	0	1	1	0	3	2	7
Compensar	13	31	28	6	14	4	96
Hospital San Antonio de Chía	13	15	10	27	10	13	88
Nueva EPS	-	-	2	0	0	0	2
Sura	0	1	1	0	0	0	1
TOTAL / mes	81	176	164	171	143	98	834
% mes	10%	21%	20%	21%	17%	12%	100%

Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en junio por EDA en el municipio de Chía



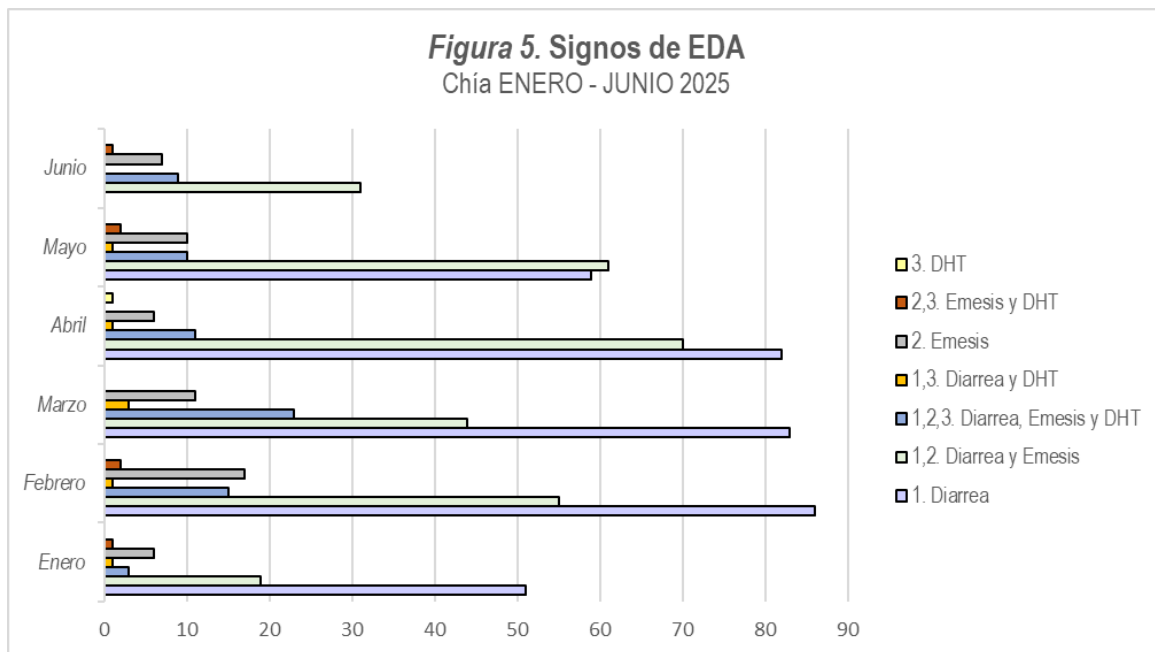
Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en mayo por EDA en el municipio de Chía

Tabla 6. Casos EDA por Diagnóstico – Chía 2025

SIGNOS DE EDA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total
1. Diarrea	51	86	83	82	59	50	49%
1,2. Diarrea y Emesis	19	55	44	70	61	31	34%
1,2,3. Diarrea, Emesis y DHT	3	15	23	11	10	9	9%
1,3. Diarrea y DHT	1	1	3	1	1	0	1%
2. Emesis	6	17	11	6	10	7	7%
2,3. Emesis y DHT	1	2	0	0	2	1	1%
3. DHT	0	0	0	1	0	0	0%
TOTAL	81	176	164	171	143	98	833

Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en junio por EDA en el municipio de Chía

En el mes de *junio* se puede evidenciar que el diagnóstico con el mayor número de menores reportados por EDA fue Diarrea (50), seguido por Diarrea y Emesis (31).



Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en junio por EDA en el municipio de Chía

4. BASES DE DATOS PARA EL OBSERVATORIO AIEPI

Se actualiza observatorio en línea, en cuanto a las bases EDA, IRA, Sala ERA y su respectiva semaforización.

14/06/2025	JERONIMO ANDRES ALMARALES OVIEDO	RC: Registro Civil	1141531400
16/06/2025	MATIAS CARREÑO LEGUIZAMON	RC: Registro Civil	1121077408
17/06/2025	THIAGO MATHIAS CAUSADO DEAZA	RC: Registro Civil	1072662433
19/06/2025	SARA KATHERIN MATAALLANA BOJACA	RC: Registro Civil	1073489683
21/06/2025	IVAN EMILIO LARIOS DAZA	RC: Registro Civil	1072679045
23/06/2025	GABRIEL NARVAEZ BOLAÑOS	RC: Registro Civil	1070028385
25/06/2025	YORT DAVID IGUARAN URIANA	RC: Registro Civil	1072679693
27/06/2025	DARECK BILBAO ALVAREZ	RC: Registro Civil	1146547978
29/06/2025	AMELIA CUARTE SANCHEZ	RC: Registro Civil	1072661670
29/06/2025	ERIK MATHIAS PIRAJAN OVALLE	RC: Registro Civil	1073489731
30/06/2025	ARTHUR VEGA BRICENO	RC: Registro Civil	1028920190
17/06/2025	MARIA PAULINA MANOGALVA AREVALO	RC: Registro Civil	1072661785

IPS:	REPORTE SALA ERA 2025										
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
CENTROS MÉDICOS COLSANITAS SAS											
CLÍNICA CHÍA PRINCIPAL											
CLINICA DE MARLY JORGE CAVELIER GAVIRIA SAS											
CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA											
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA											

■ Oportunidad
■ Inoportunidad
■ No envía la base

1. Fecha ingreso (DD/MM/YY)	2. Nombres y apellidos	3. Tipo identificación
2073	6/06/2025 LAGUILAVO FUENTES SARA ISABELLA	TI
2108	10/06/2025 ISAZA GALVIS JUAN FELIPE	TI
2113	11/06/2025 SARMIENTO OROZCO SIMON ESTEBAN	TI
2122	12/06/2025 HIGUERA QUINTERO YEXIMAR ALEJANDRA	PP
2134	12/06/2025 BEJARANO PORRAS ANDRES ESTEBAN	TI
2140	16/06/2025 GRANADILLO LEAL MOISE DAVID	PP
2141	16/06/2025 ARDILA CASTRO DAVID SANTIAGO	TI
2156	19/06/2025 FLOREZ CANASTO JERONIMO	TI
2168	20/06/2025 ABRIL RUBIO ISABELLA	TI
2169	20/06/2025 RODRIGUEZ RODRIGUEZ NICOLAS FELIPE	TI
2173	21/06/2025 ROZO CANAL MATEO	TI
2186	26/06/2025 RODRIGUEZ MELO JUAN NICOLAS	TI
2199	28/06/2025 MOJICA SUAREZ JORGE LUIS	TI

BASE IRA 2024 BASE EDA 2024 **BASE IRA 2025** **BASE EDA 2025** SEMAFORIZACIÓN REPORTE II



IPS	REPORTE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA (IRA) 2025										
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Caja de Compensación Familiar Compensar											
Centro de Atención en Salud CAFAM Chía											
Centro Médico Colmédica Chía											
Centros Médicos ColSanitas SAS											
Clínica Chía Sede 1 - Nueva EPS											
Clínica Chía Sede 2 - Sura											
Clínica Chía Principal											
Clínica de Marly Jorge Cavelier Gaviria SAS											
Clínica Universidad de la Sabana											
ESE Hospital San Antonio Chía											
Virrey Solís IPS SA Chía											
Sanidad Policía Chía											
Fundación Santa Fe											

827	23/06/2025	DOMINIC PARRA LEON	RC	1011268077	C
828	23/06/2025	CHRISTOPHER CAMARGO RODRIGUEZ	RC	1013041546	C
829	24/06/2025	LIAM CALDERON PATIÑO	RC	1073489033	C
830	24/06/2025	RODRIGO ALEJANDRO REYES GOMEZ	RC	1012801141	C
831	24/06/2025	SARA GONZALEZ BEJARANO	RC	1072681653	C
832	24/06/2025	LIAM ESTEBAN LOPEZ ARIAS	RC	1072679895	S
833	24/06/2025	ANTONELLA VELANDIA VELEZ	RC	1145938287	C
834	25/06/2025	ALAIÁ CEDEÑO ROJAS	RC	1073489533	S
835	26/06/2025	ALEJANDRO HUERTAS DAZA	RC	1072682139	C
836	26/06/2025	DANNA CELESTE JIMENEZ LOPEZ	RC	1146151650	C
837	27/06/2025	GABRIEL MENDEZ PINEDA	RC	1072681830	C
838	27/06/2025	ZOE MORA CONDE	RC	1011265344	C
839	27/06/2025	SALOME MORA CONDE	RC	1011265340	C
840	27/06/2025	JOAQUIN MALDONADO SOCHA	RC	1072677876	C
841	30/06/2025	ARTHUR VEGA BRICEÑO	RC	1028920190	C
842					
843					
844					
845					
846					
847					
					SEMAFORIZACIÓN REPORTE II

IPS	REPORTE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA) 2025										
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Caja de Compensación Familiar Compensar											
Centro de Atención en Salud CAFAM Chía											
Centro Médico Colmédica Sede Chía											
Centros Médicos ColSanitas SAS											
Clínica Chía Sede 1 - Nueva EPS											
Clínica Chía Sede 2 - Sura											
Clínica Chía Principal											
Clínica de Marly Jorge Cavelier Gaviria SAS											
Clínica Universidad de la Sabana											
ESE Hospital San Antonio Chía											
Virrey Solís IPS SA Chía											
Sanidad Policía Chía											

Oportunidad

Inoportunidad

No emite la base

5. ASISTENCIAS TÉCNICAS

Se diligencia acta de visita y registro fotográfico. Se anexa en soportes.

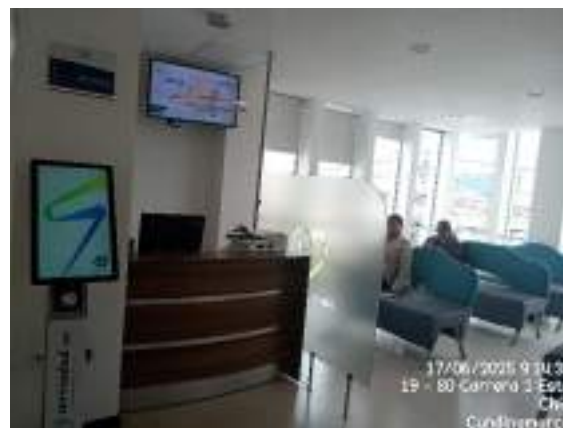
Tabla 7. Asistencias Técnicas – Chía 2025

Fechas	Número de asistencias técnicas realizadas
Del 19/02/2025 al 18/03/2025	5
Del 19/03/2025 al 18/04/2025	5
Del 19/04/2025 al 18/05/2025	4
Del 19/05/2025 al 18/06/2025	2
Del 19/06/2025 al 18/07/2025	4
TOTAL	20

ANEXO REGISTRO FOTOGRÁFICO

ASISTENCIAS TÉCNICAS

❖ Asistencia Técnica ServiSalud



❖ Asistencia Técnica Sanidad Policía



❖ Sala ERA – Hospital San Antonio de Chía





❖ Consultorio particular Terapia Respiratoria – *FamiCare Clínica Día SAS*



2025

AÑO CALENDARIO

JUNIO

MES DEL CALENDARIO

lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
02	03	04	05	06 PLAN DE CONTIGENCIA HOSPITAL SAN ANTONIO
09 REUNION MORTALIDAD MENOR DE 5 AÑOS IRA	10	11 PLAN CONTINGENCIA MARLY	12	13 REUNION MORTALIDAD MENOR DE 5 AÑOS IRA
16	17 ASISTENCIA TECNICA SERVISALUD	18	19 ENTREGA INFORME DE GESTION Y CUENTA 4	20 CAPACITACION VIRTUAL IRA Y ED
23 FESTIVO	24	25 ASISTENCIA TECNICA SANIDAD POLICIA	26	27 ASISTENCIA TECNICA SALA ERA HOSPITAL
30				

2025

AÑO CALENDARIO

JULIO

MES DEL CALENDARIO

lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
	01	02	03 SIMPOSIO TBC CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	04
07	08 UNIDAD DE ANALISIS MORTALIDA	09	10	11 REUNION SITESIGO
14 ANALISIS OBSERVATORIO	15	16	17	18 ENTREGA INFORME DE GESTION CUENTA 5
21	22	23 ASISTENCIA TECNICA SANITAS	24	25 REUNION HOSPITAL SOCIALIZACION FORMATOS IRA Y EDA
28	29 ASISTENCIA TECNICA NUEVA EPS	30	31	

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	1 de 3

PROCESO: _GESTION SALUD PUBLICA_____

DEPENDENCIA: _SECRETARIA DE SALUD_____

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: _REFERENTES AIEPI_____

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Verificación de aplicación AIEPI clínico

☐ Consejo _____

☐ Comité _____

☐ Reunión _____

☐ Otro _____

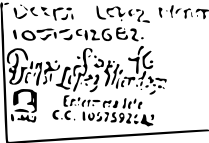
ACTA N°	01	FECHA	17 de junio/2025	
LUGAR	SERVISALUD			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Terapeuta respiratoria/ Referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
INVITADOS	Deisy López	1057592682	Enfermera jefe	Pyd.chia@qcl.com.co
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Busca integrar en los servicios de salud una evaluación integral de los niños, una vez accedan a los servicios en SERVISALUD con el fin de lograr disminuir la morbilidad de los menores de edad de 5 años, mantener una mejor calidad de vida de este curso de vida, ya sea en una institución o en la comunidad y, asimismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.				
2. ORDEN DEL DÍA				
1. Visitas. 2. Saludo y presentación de los profesionales de la salud. 3. Objetivo de la visita.				

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	2 de 3

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA	
1. Evaluar signos de alarma 2. Verificación de salud en menores de 11 años. 3. Crecimiento y desarrollo. 4. Vacunación 5. Nutrición 6. Riesgo de maltrato 7. Identificación del tratamiento/Determinar si la referencia es urgente o no. 8. Seguimientos a los menores que presenten alertas. 9. Educación grupal por ciclo vital. 10. Verificación de historia clínica.	
Numero de historia clínica	TI: 1220225301
Diligenciamiento completo y legible de datos	ADRIAN TOMAS GARCIA
Edad	7 AÑOS
Signos vitales	FC 72 X, FR 20 X,T/A 100/60 SATO2 92%
Talla y peso	T:95 CM, P: 18 KG
DX Código.	J303 – J459
Remisión.	NO
Promoción y prevención (Esquema de vacunación), CYD	COMPLETO PARA LA EDAD
Medidas preventivas según patología	N/A
Administración tratamiento en casa	N/A
Alimentación	BAJA EN CALORIAS
Desarrollo, crianza y buen trato	N/A
Consulta de control	OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGO
Atendido por	DR. CRISTIAN BERMUDEZ
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN	

5. ANEXOS		
ACTADE VISITA, REGISTRO FOTOGRAFICO		
6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNION	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PAGINAS	3 de 3

FIRMAS	
	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	1 de 3

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: REFERENTES AIEPI

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: *Verificación de aplicación AIEPI clínico*

☐ Consejo _____

☐ Comité _____

☐ Reunión _____

☐ Otro _____

ACTA N°	01	FECHA	25 de junio /2025	
LUGAR	SANIDAD POLICIA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Terapeuta respiratoria/ Referente AIEPI clínico	salud_aiepi@chia.gov.co
	Johanna Barreto	1072650883	Enfermera jefe	Disam.decun-chia@policia.gov.co
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Busca integrar en los servicios de salud una evaluación integral de los niños, una vez accedan a los servicios en SANIDAD POLICIA, con el fin de lograr disminuir la morbilidad de los menores de edad de 5 años, mantener una mejor calidad de vida de este curso de vida, ya sea en una institución o en la comunidad y, asimismo, incluir dentro de las acciones cotidianas de distintos actores sociales actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.				
2. ORDEN DEL DÍA				
1. Visitas. 2. Saludo y presentación de los profesionales de la salud. 3. Objetivo de la visita.				

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

- 1. Evaluar signos de alarma
- 2. Verificación de salud en menores de 11 años.
- 3. Crecimiento y desarrollo.
- 4. Vacunación
- 5. Nutrición
- 6. Riesgo de maltrato
- 7. Identificación del tratamiento/Determinar si la referencia es urgente o no.
- 8. Seguimientos a los menores que presenten alertas.
- 9. Educación grupal por ciclo vital.
- 10. Verificación de historia clínica.

Número de historia clínica	TI: 1073714370
Diligenciamiento completo y legible de datos	CRISTOBAL NEIRA MORENO
Edad	9 años
Signos vitales	FC: 100 FR 21 TA: 90/60 IMC = 16.05
Talla y peso	Talla = 115 cm Peso = 45 kg
DX Código	Z001
Remisión	OPTOMETRIA Y OTORRINOLARINGOLOGO
Promoción y prevención (Esquema de vacunación), CyD	VACUNACION COMPLETA, SE REFUERZA SEGÚN EDAD
Medidas preventivas según patología	N/A
Administración tratamiento en casa	N/A
Alimentación	ADECUADA PARA LA EDAD
Desarrollo, crianza y buen trato	NIÑO SANO
Consulta de control	OPTOMETRIA
Atendido por	DRA. CAROL SUSANA TRUJILLO

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

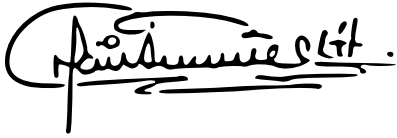
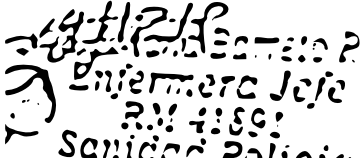
--

5. ANEXOS

--

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
-----------	-------------	---------------------

FIRMAS		
	 Enfermera Jefe R.M. 4186 Sanidad Policia	

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	1 de 6

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MÓNICA SANDOVAL

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: ASISTENCIA TÉCNICA RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN SALUD

☐ Consejo

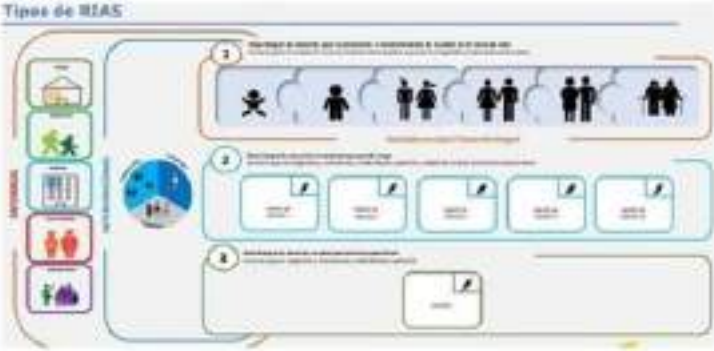
☐ Comité

☐ Reunión X

☐ Otro

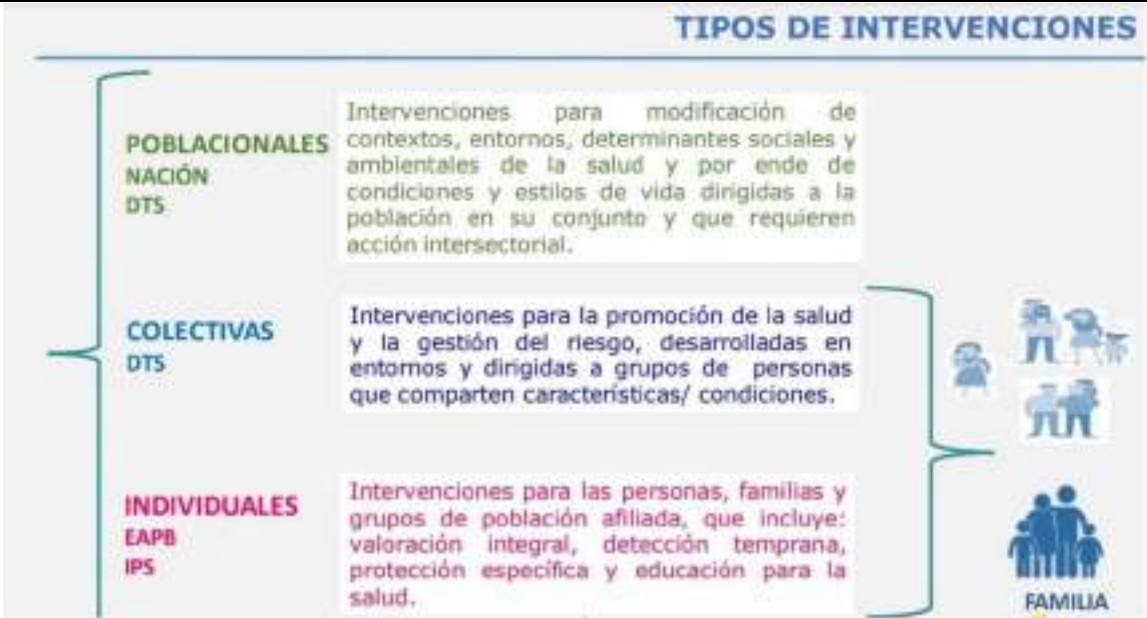
ACTA N°		FECHA	25 de junio/2025		
LUGAR	SANIDAD POLICIA				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co	
	Johanna Barreto	1072650883	Enfermera jefe	Disan.decun-chia@policia.gov.co	
Realizar presentación de Guía metodológica para la elaboración de RIAS, Resolución 3202 de 2016 y Resolución 3280 de 2018, y resolución 1097 de 2022 adopción de RIAS Por parte del municipio.					
2. ORDEN DEL DÍA					
1.					

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 de 6

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
Siendo las 9:30 a.m. se da inicio a la asistencia técnica. Inicialmente se presenta el objetivo de la convocatoria el cual es brindar un contexto del marco normativo y conceptual de la resolución 3202 de 2016 haciendo énfasis en la guía metodológica de elaboración de RIAS, así como la resolución 3280 de 2018. Se inicia con la presentación de cada uno de los asistentes informando además cada una de las actividades realizadas en torno a la ruta asignada, en donde se expone las actividades de verificación del cumplimiento de la ruta por parte de las IPS, así como la articulación con las EAPB, para ello se cuenta con listas de chequeo y generación de informes. Se cuenta con articulación de PIC de las acciones colectivas que se realiza en las RIAS Promoción y mantenimiento de la salud. La presentación del contexto de RIAS la normatividad vigente dada desde la resolución 429 de 2025 política país, resolución 3202 de 2016, resolución 3280 de 2018. Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS Ministerio de Salud y Protección Social. abril de 2016 Rutas integrales de atención en salud - RIAS  Tipos de RIAS  Se continúa con la presentación de los 16 grupos de riesgo priorizados por el ministerio de acuerdo al ASIS nacional dentro de los cuales se encuentran las RIAS priorizadas por el municipio de Chía. Se prosigue con la explicación de tres tipos de intervenciones de las RIAS en donde entra a ser un papel fundamental las intervenciones poblacionales y colectivas, es por ello que la gestión de la salud pública se debe articular a PIC para impactar por cada una de las rutas. Es así como de igual forma las acciones individuales realizadas por la IPS Y EAPB hacen parte fundamental de la implementación.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	3 de 6

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA



RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEGÚN LINEAMIENTOS TÉCNICOS

Importante entender estas diferencias que enmarcan los retos en la implementación actual



Se continúa con las definiciones de las valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud en donde esta última cobra una vital importancia para todos los involucrados.

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

PROCEDIMIENTOS CONSULTAS		FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)												TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
		CUPE	1 M	2-3 M	4-6 M	6-8 M	9-11 M	12-15 M	18-23 M	24-33 M	3-4 A	4-5 A	6 A		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X			X		X		X		Medicina familiar Especialista en pediatría Medicina general	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X		X		X		X	Enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203				Dos veces al año (1 por semestre) a partir de los 6 meses de edad								Odontología	Atención en salud bucal
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	890305	X	Adicionales según criterio del profesional										Enfermería Nutrición Medicina general	Valoración, promoción y apoyo de la técnica de lactancia materna
N C C C	Aplicación de barniz de flúor	997103						Semestral a partir del año de edad						Odontología Auxiliar de	Atención en salud bucal

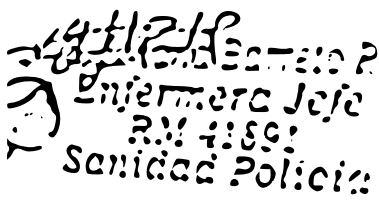
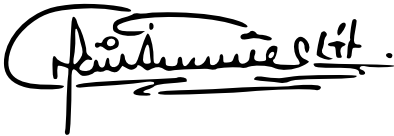
LINEAMIENTOS DE LA RUTA MANTENIMIENTO DE SALUD PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPE	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)												TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			1 M	2-3 M	4-6 M	6-8 M	9-11 M	12-15 M	18-23 M	24-33 M	3-4 A	4-5 A	6 A			
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X			X		X		X		Medicina familiar Especialista en pediatría Medicina general	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.	
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X		X		X		X	Enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203				Dos veces al año (1 por semestre) a partir de los 6 meses de edad								Odontología	Atención en salud bucal	
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	890305	X	Adicionales según criterio del profesional										Enfermería Nutrición Medicina general	Valoración, promoción y apoyo de la técnica de lactancia materna	
N C C C	Aplicación de barniz de flúor	997103						Semestral a partir del año de edad						Odontología Auxiliar de	Atención en salud bucal	

La valoración integral se verifica contra historia clínica, así como la aplicación de las 4 escalas priorizadas: Escala abreviada del desarrollo tres, tablas de gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, Apgar familiar y Escala Vale.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	6 de 6

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN
Se socializa a la jefe gestión de Salud Pública de Sanidad Policia, sobre rutas integrales de atención en salud resolución de 3280, haciendo énfasis en la ruta de mantenimiento de salud en primera infancia e infancia.

5. ANEXOS		
6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
FIRMAS		
 Enfermera Jefe R.M 4189 Sanidad Policia 		

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	1 de 6

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MÓNICA SANDOVAL

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: ASISTENCIA TÉCNICA RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN SALUD

☐ Consejo

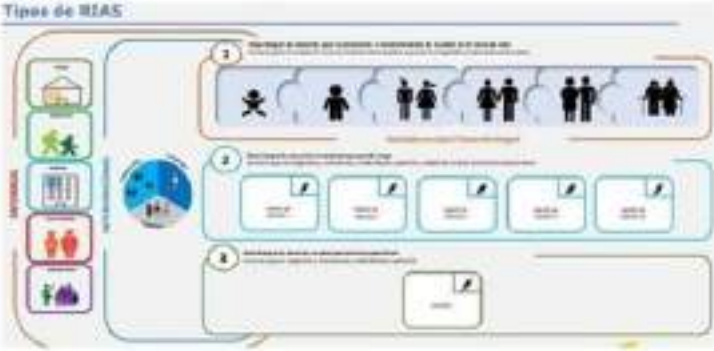
☐ Comité

☐ Reunión X

☐ Otro

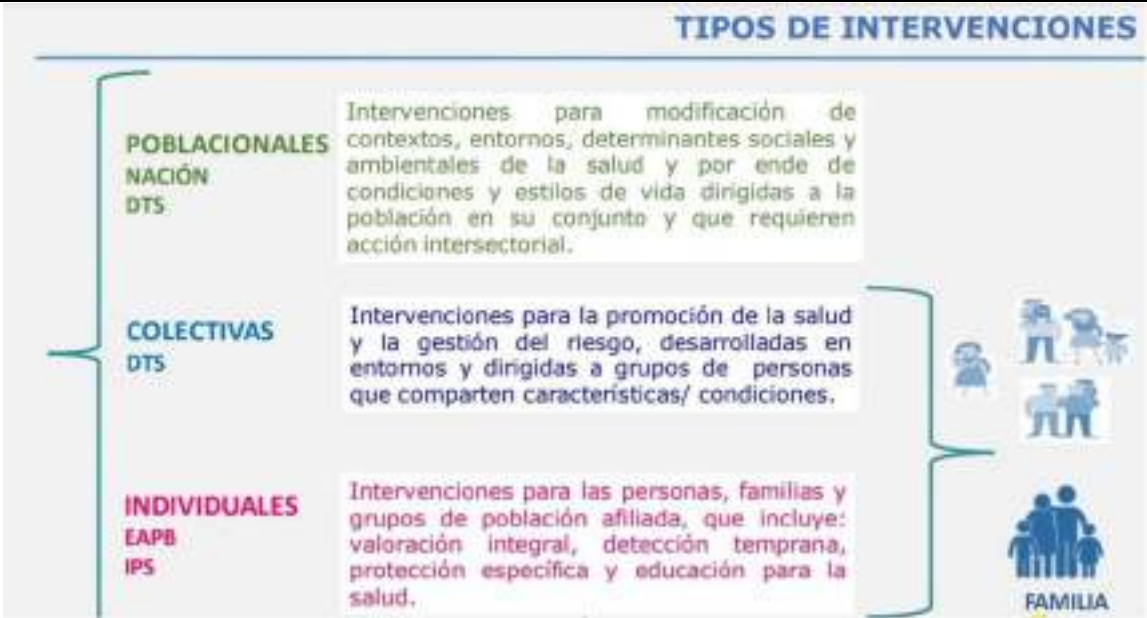
ACTA N°		FECHA	17 de junio/2025		
LUGAR	SEREVISALUD				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co	
	Deisy López	1057592682	Enfermera jefe	Pyd.chia@qcl.com.co	
Realizar presentación de Guía metodológica para la elaboración de RIAS, Resolución 3202 de 2016 y Resolución 3280 de 2018, y resolución 1097 de 2022 adopción de RIAS Por parte del municipio.					
2. ORDEN DEL DÍA					
1.					

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 de 6

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
Siendo las 9:30 a.m. se da inicio a la asistencia técnica. Inicialmente se presenta el objetivo de la convocatoria el cual es brindar un contexto del marco normativo y conceptual de la resolución 3202 de 2016 haciendo énfasis en la guía metodológica de elaboración de RIAS, así como la resolución 3280 de 2018. Se inicia con la presentación de cada uno de los asistentes informando además cada una de las actividades realizadas en torno a la ruta asignada, en donde se expone las actividades de verificación del cumplimiento de la ruta por parte de las IPS, así como la articulación con las EAPB, para ello se cuenta con listas de chequeo y generación de informes. Se cuenta con articulación de PIC de las acciones colectivas que se realiza en las RIAS Promoción y mantenimiento de la salud. La presentación del contexto de RIAS la normatividad vigente dada desde la resolución 429 de 2025 política país, resolución 3202 de 2016, resolución 3280 de 2018. Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS Ministerio de Salud y Protección Social. abril de 2016 Rutas integrales de atención en salud - RIAS  Tipos de RIAS  Se continúa con la presentación de los 16 grupos de riesgo priorizados por el ministerio de acuerdo al ASIS nacional dentro de los cuales se encuentran las RIAS priorizadas por el municipio de Chía. Se prosigue con la explicación de tres tipos de intervenciones de las RIAS en donde entra a ser un papel fundamental las intervenciones poblacionales y colectivas, es por ello que la gestión de la salud pública se debe articular a PIC para impactar por cada una de las rutas. Es así como de igual forma las acciones individuales realizadas por la IPS Y EAPB hacen parte fundamental de la implementación.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	3 de 6

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA



RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEGÚN LINEAMIENTOS TÉCNICOS

Importante entender estas diferencias que enmarcan los retos en la implementación actual



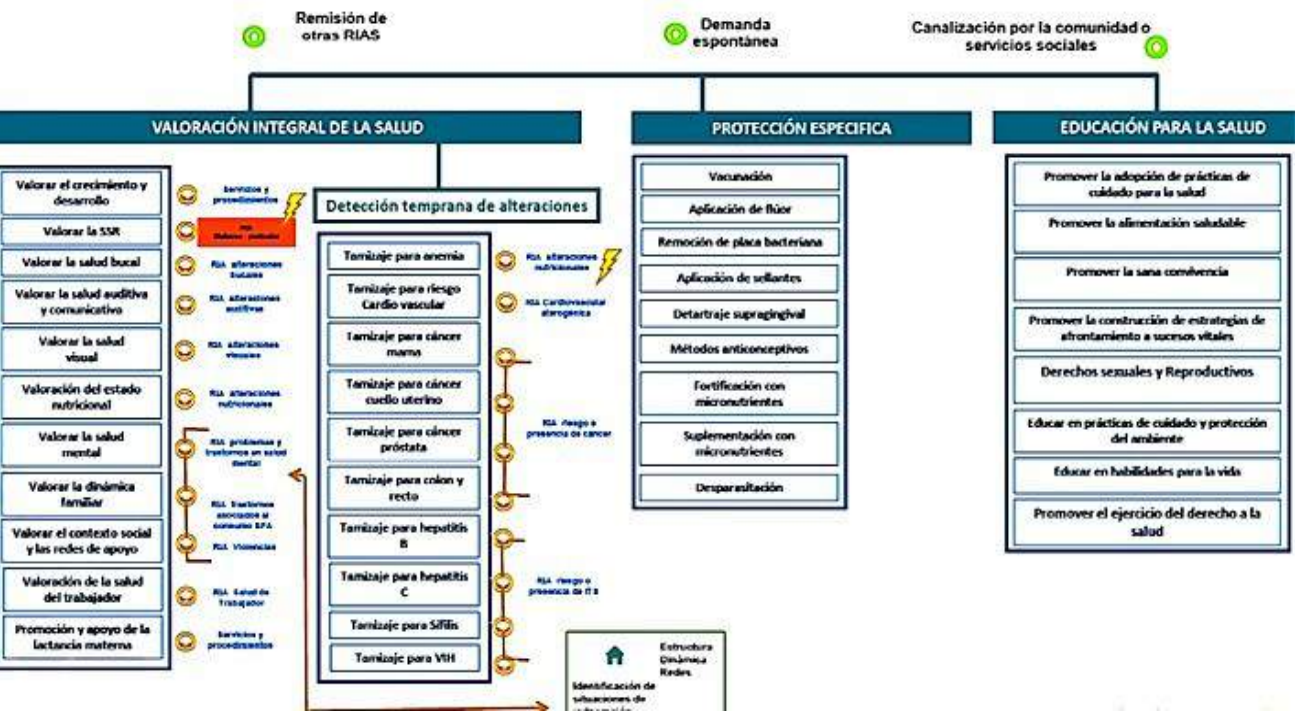
Se continúa con las definiciones de las valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud en donde esta última cobra una vital importancia para todos los involucrados.

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA



Con respecto a la educación en salud se muestra que ésta debe ser individualizada a las necesidades de las personas y familias debe ser pertinente así como se debe cumplir con los tiempos y periodicidad de la misma.

DERIVACIÓN DE RUTAS POR GRUPO DE RIESGO



Se prosigue con la revisión de los diagramas por cada uno de los ciclos vitales y la estructura de la misma en donde se inicia con las canalizaciones y demanda inducida, se continúa con la valoración integral, detección temprana y protección específica y de forma transversal la educación en salud por cada ciclo vital.

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

PROCEDIMIENTOS CONSULTAS		CUPE	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)												TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			1 M	2-3 M	4-6 M	6-8 M	9-11 M	12-15 M	18-23 M	24-33 M	3-4 A	4-5 A	6 A			
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X			X		X		X		Medicina familiar Especialista en pediatría Medicina general	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.	
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X		X		X		X	Enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203				Dos veces al año (1 por semestre) a partir de los 6 meses de edad								Odontología	Atención en salud bucal	
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	890305	X	Adicionales según criterio del profesional										Enfermería Nutrición Medicina general	Valoración, promoción y apoyo de la técnica de lactancia materna	
N C C C	Aplicación de barniz de flúor	997103						Semestral a partir del año de edad						Odontología Auxiliar de	Atención en salud bucal	

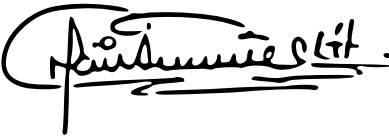
LINEAMIENTOS DE LA RUTA MANTENIMIENTO DE SALUD PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPE	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)												TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			1 M	2-3 M	4-6 M	6-8 M	9-11 M	12-15 M	18-23 M	24-33 M	3-4 A	4-5 A	6 A			
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X			X		X		X		X	Medicina familiar Especialista en pediatría Medicina general	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X		X		X		X		Enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203				Dos veces al año (1 por semestre) a partir de los 6 meses de edad								Odontología	Atención en salud bucal	
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	890305	X	Adicionales según criterio del profesional											Enfermería Nutrición Medicina general	Valoración, promoción y apoyo de la técnica de lactancia materna
N C C C	Aplicación de barniz de flúor	997103						Semestral a partir del año de edad						Odontología Auxiliar de	Atención en salud bucal	

La valoración integral se verifica contra historia clínica, así como la aplicación de las 4 escalas priorizadas: Escala abreviada del desarrollo tres, tablas de gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, Apgar familiar y Escala Vale.

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	6 de 6

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN
Se socializa a la jefe gestión de Salud Pública de Servisalud, sobre rutas integrales de atención en salud resolución de 3280, haciendo énfasis en la ruta de mantenimiento de salud en primera infancia e infancia.

5. ANEXOS		
6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
FIRMAS		
Desp. Lopez Mont 1057592662 Desp. Lopez Mont 1057592662 		

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	1 de 10

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MÓNICA SANDOVAL H.

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: acta socialización / Seguimiento sala ERA

ACTA N°	02	FECHA	26/06/2025
LUGAR	Hospital San Antonio Chía		
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI
	Nubia Socha	35474945	Terapeuta Respiratoria

ORDEN DEL DÍA

Seguimiento salas ERA, Socializar acciones de vigilancia en salud pública y medidas de prevención, identificación manejo y reporte oportuno de eventos relacionados con sintomatología de infección respiratoria aguda.

¿Cuál es el propósito de una sala ERA?

Se propone la denominación *salas ERA* porque en ellas se deben atender tanto los casos de IRA como los demás casos de ERA, incluyendo agudizaciones de cuadros recurrentes, o bien, de cuadros crónicos, como el asma.

Su propósito es disminuir la morbilidad y la mortalidad por ERA en niños manejando tempranamente y de manera estandarizada los casos, con base en protocolos y en guías de práctica clínica (GPC), donde se incluye el diagnóstico

Oportuno, la clasificación de la severidad y la identificación de factores de riesgo, para así racionalizar la hospitalización, el uso de paraclínicos, el uso de antibióticos y las medidas de higiene bronquial.

Así mismo, una sala ERA tiene como prioridad la educación al paciente y a sus cuidadores para el manejo del paciente en casa, si reúne las condiciones para ello.

La identificación de signos de alarma, para consultar de inmediato a un servicio de salud, y el seguimiento de los casos atendidos en sala ERA, para detectar oportunamente una evolución desfavorable.

Serán atendidos con la estrategia de Salas ERA aquellos pacientes con cuadros respiratorios, que a juicio del médico que realiza la evaluación inicial, cumpla con los siguientes criterios:

. Tener una edad mayor de 3 meses.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	2 de 10

. 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 según la Estrategia AIEPI (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.

. Estar en capacidad de ingerir líquidos 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.

¿Qué es una sala ERA?

Desde el punto de vista de habilitación en la Resolución 2003 de 2014 define Sala ERA como : “Es un ambiente exclusivo y definido, de un servicio hospitalario de urgencias o de consulta externa, que se usa en casos de picos epidémicos de infección respiratoria aguda como estrategia temporal, donde se brinda soporte para el manejo ambulatorio a los pacientes con cuadro respiratorio agudo o con algún componente de dificultad respiratoria no complicado y que no requiere hospitalización”

Las salas ERA son áreas ubicadas en un servicio hospitalario de urgencias o de consulta externa, para la atención de pacientes menores de 5 años con un cuadro respiratorio agudo o con algún componente de dificultad respiratoria Leve, que puedan ser manejados con esquemas Terapéuticos básicos, sin los requerimientos de una sala de observación en urgencias u hospitalización, y que no requieren, para el manejo de su cuadro agudo, una estancia de más de cuatro o seis horas.

La sala ERA puede ser implementada de manera permanente (Institucional) o temporal (funcional) por el prestador, dependiendo de las necesidades del servicio y de las características de los pacientes que habitualmente atiende.

• **Salas ERA institucionales, o permanentes:**

Para las Instituciones de salud que manejan un alto volumen de niños con ERA, dichas salas están ubicadas en un Servicio de urgencias o de consulta prioritaria. Una sala ERA institucional, o permanente, es un área dedicada exclusivamente a la atención de estos casos.

Para una oportuna y adecuada atención, cuenta con una terapeuta respiratoria o una enfermera las 24 horas.

• **Salas ERA funcionales, o temporales:**

Surgen de la adecuación de áreas dispuestas cotidianamente para otras funciones:

Una sala de procedimientos que cumpla los requisitos de bioseguridad.

Se las recomienda para las instituciones de salud donde se atiende consulta externa, y que manejan un escaso número de niños con ERA, por lo cual no se justifica que tengan un área exclusiva dedicada a la atención de estos casos.

De igual manera, deben contar con profesionales de la salud adecuadamente capacitados para aplicar las Guías de Manejo, y contar con los insumos necesarios para suministrar esta modalidad de atención.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	3 de 10

1. Recurso humano necesario en sala ERA institucional, o permanente			
Médico general o pediatra, con entrenamiento básico en las Guías de Manejo de Enfermedad Respiratoria: valoración, definir el esquema y determinar conducta al dar de alta de la sala o referir a otro nivel de atención, si es necesario.	CUMPLE X	NO CUMPLE	
Terapeuta respiratoria o Profesional de Enfermería, con entrenamiento en las estrategias del programa entrenamiento básico en las Guías de Manejo de Enfermedad Respiratoria y asumir el manejo de los niños y adultos que lo requieran.	X		
Profesional de Enfermería con entrenamiento en estrategias del programa y asumir el manejo de los niños que lo requieran. Según las condiciones del punto de atención, estas funciones las puede cumplir un auxiliar de enfermería entrenado, con la supervisión del Profesional de Enfermería.	X		
RECOMENDACIONES:			

2. Infraestructura			
Condiciones generales y recursos físicos requeridos para la implementación de una Sala ERA de tipo institucional, o permanente	CUMPLE	NO CUMPLE	
• Área física exclusiva, delimitada, de circulación restringida, señalizada de forma clara y visible para los usuarios, incluyendo los horarios de atención.	X		
• Los pisos, los cielos rasos, techos, las paredes y los muros, al igual que los muebles dentro del área, deben ser de fácil limpieza y desinfección.	X		
• Ventilación natural o artificial.	X		
• Iluminación natural o artificial.	X		
• Disponibilidad de lavamanos y de unidad sanitaria.	X		
RECOMENDACIONES:			

3. Insumos con los que deben contar las salas ERA institucionales			
---	--	--	--

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	4 de 10

Los prestadores de servicios de salud deberán llevar registros con la información de todos los dispositivos médicos requeridos deben incluir:	CUMPLE	NO CUMPLE
Descripción genérica, marca del dispositivo, serie del dispositivo, cuando aplique (después de 2009), la presentación comercial, el registro sanitario vigente, permiso de comercialización, cuando aplique; la clasificación del riesgo (información consignada en el registro sanitario o en el permiso de comercialización, o suministrada por el ingeniero biomédico), y la vida útil.	X	
. Silla y escritorio para profesional de la salud.	X	
• Sillas para la atención de niños con menor compromiso respiratorio. Estas deben ser ubicadas a una distancia entre sí que minimice el riesgo de infección cruzada: por lo menos, a 1 metro de distancia entre una y otra.	X	
• Sillas para los padres o los cuidadores.	X	
Fonendoscopios, tensiómetro y termómetro. Oxímetro de pulso (idealmente debe mostrar la curva del pulso; si se atiende a menores de 2 años, debe tener sensores adecuados para esas edades).	X	
• Cánulas nasales para las diferentes edades.	X	
.Kit de nebulización de uso de acuerdo con el protocolo (incluidos en el plan de beneficios).	X	
.Inhalocámaras (incluidas en el plan de beneficios).	X	
.Guantes, batas, tapabocas, toallas de papel, jabón hospitalario, alcohol glicerinado.	X	
RECOMENDACIONES:		

4. Formato, control de dispositivos médicos de la estrategia sala ERA

Dispositivo médico (nombre o marca comercial): Para la aplicación de los dispositivos médicos, se deberán seguir los procesos institucionales establecidos para su uso adecuado, y asegurarse la vigilancia permanente de estos por parte del servicio farmacéutico de la institución.	CUMPLE	NO CUMPLE
Oxígeno: en balas y sistema de dispensador de pared)	X	Personal
1- Bolsa auto inflable (AMBU): Desechable.	X	Un uso y se desecha
2- Bolsa auto inflable (AMBU). Ficha de fabricante	X	

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADIMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	5 de 10

Reúso: Número de veces y fecha de esterilización.		
Inhalo cámara	X	
Humidificador desechable	X	
Jeringas (especificar volumen)	X	
Kit de micro nebulización	X	
RECOMENDACIONES:		

5. MEDICAMENTOS: Para iniciar el manejo de cuadros obstructivos de vía área superior alta o baja, se requiere tener acceso a los medicamentos que se mencionarán a continuación.

No necesariamente todos se deben aplicar en sala ERA, pero la institución los debe administrar en un servicio destinado para tal fin (inyectología u observación), previamente al ingreso a salas ERA.

Para la aplicación de los medicamentos, se deberán seguir los procesos institucionales establecidos para su uso adecuado, y asegurarse la vigilancia permanente de estos por parte del servicio farmacéutico de la institución.

MEDICAMENTOS: (nombre o marca comercial)	Registro sanitario	Número de lote	Fecha de vencimiento
• Prednisolona: tabletas de 5 mg y de 50 mg.			
• Salbutamol IDM 100 µg/dosis.			
• Amoxicilina suspensión × 250 mg/5 cm ³ en casos de confección.			
• Adrenalina ampollas 1/1000.			



ALCALDÍA MUNICIPAL
DE CHÍA

ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

ACTA DE REUNIÓN

CÓDIGO

ASIG-FT01-V1

PÁGINAS

6 de 10

• Ampollas de agua destilada.			
• Dexametasona, ampollas de 4-8 mg/2 ml.			
• Beclometasona IDM × 50 µg/dosis, bronquial.			
• Beclometasona IDM × 250 µg/dosis bronquial.			
• Acetaminofén jarabe 150 mg/5 ml			
RECOMENDACIONES			

6. GUÍAS ESPECÍFICAS DE ATENCIÓN EN SALA ERA, MANEJO INICIAL DE PATOLOGÍA GRAVE Y AMBULATORIO.

GUÍA DE MANEJO INICIAL DE PATOLOGÍA GRAVE	CUMPLE	NO CUMPLE
Laringotraqueítis o Crup	X	
Bronquiolitis	X	
Sibilante recurrente		Pendiente
Asma	X	
Neumonía	X	
RECOMENDACIONES: Anexar patología sibilante recurrente		

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	7 de 10

--	--	--

7. CRITERIOS PARA DAR DE ALTA A UN PACIENTE Y EDUCACIÓN: El seguimiento aplica para habitantes del municipio de Chía.

GUÍA DE MANEJO AMBULATORIO	CUMPLE	NO CUMPLE
Se evidencia evolución hacia la mejoría de su cuadro Clínico: No requiere antibióticos parenterales, llenado capilar > 2 segundos, Oximetría de pulso normal al aire ambiente.	X	
Sin signos de dificultad respiratoria: tirajes, frecuencia Respiratoria elevada, aleteo nasal, apnea.	X	
Tolera líquidos por vía oral. Los cuidadores están preparados para brindar la atención necesaria, identificando los signos de alarma y cuentan con los recursos para brindar Atención en el hogar.	X	
Se realiza educación a la madre o al cuidador para el tratamiento en el hogar, enfocada en las medidas de apoyo y prevención para evitar nuevos eventos. Se cuenta con material educativo: carteles, folletos, cuentos, fichas didácticas, material audiovisual, juegos, programas de ordenador etc.		X
Seguimiento a las 24 H ORAS, 48 HORAS Y 7 DIAS. 1. ¿Caso resuelto en SALAS ERA? 2. Hora de ingreso sala ERA. 3. Hora de egreso sala ERA. 4. Destino al egreso. 5. Fecha de egreso (DDMMAAAA). 6. ¿Se realizó seguimiento a las 48 horas del egreso? 7. Cómo se hizo el seguimiento al egreso de las 48 h 8. Resultado de seguimiento a las 48 horas 9. Si el estado de salud empeora al seguimiento, indique que pasó? 10. ¿Se realizó seguimiento a los 7 días? 11. Resultado del seguimiento a los 7 días 12. Vivo o muerto	Realizan seguimiento telefónico cada 48 a 72 horas.	X
RECOMENDACIONES: Uso de material educativo, elaborado a partir de las guías de manejo de la patología respiratoria: Las actividades de educación están dirigidas a los padres o los cuidadores para que comprendan las medidas de soporte y apoyo en el hogar, a partir los tres recomendaciones clave: 1. ¿Cómo evitar que el niño/adulto mayor se enferme? 2. ¿Cómo cuidar al niño/adulto mayor en casa? 3. ¿Cuándo consultar al médico?	x	

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	8 de 10

- 8. PLAN DE RESPUESTA PARA LA ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA:** Verificación de la estrategia de salas ERA en las diferentes IPS públicas y privadas asegura el cumplimiento y la calidad de la atención a los niños con ERA para la prevención, detección, manejo y control de la infección respiratoria aguda en menores de 5 años.

Plan de respuesta para la enfermedad respiratoria aguda	CUMPLE	NO CUMPLE
Los niños que ingresan a las salas ERA cumplen con los criterios definidos para su atención en dicho espacio. Se identifican tempranamente los criterios de severidad, y se remite de manera oportuna al paciente al prestador complementario.	X	
Se hace contra referencia a la empresa promotora de salud, a la administradora de régimen subsidiado, o similares, para garantizar la continuidad del tratamiento y el seguimiento.	X	
Dispone la institución de un plan de contingencia para periodos de pico epidemiológico por ERA que responda al incremento de la demanda en forma oportuna	X	
Cuenta con articulación de servicios de atención extramural para realizar seguimiento de los pacientes que lo requieran, por inasistencia al control en salas ERA.	X	
La institución cuenta con un plan de egreso de salas ERA que asegure la continuidad del tratamiento y el seguimiento del niño con ERA. Se hace seguimiento, como mínimo, al 75 % de los egresos de salas ERA.	X	
Se dispone de un plan de evaluación y monitoreo permanente de los avances y resultados en la implementación de planes de respuesta y de contingencia.	X	
Se cuenta con programas de capacitación y evaluación periódica a los funcionarios sobre la atención integrada a niños con ERA.		X
RECOMENDACIONES: Se recomienda realizar periódicamente capacitaciones con listado de asistencia.		

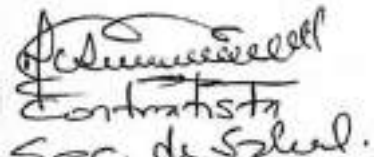
I. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

I. ANEXOS

II. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
1- REPORTE OPORTUNO primeros 5 días de cada mes para Secretaria de salud: Registros implementados (consolidado y seguimiento).	Nubia Socha	Enviar los 5 primeros días de cada mes

FIRMAS:


Contratista
Sec. de Salud.
CC # 35'477039


Nubia Socha
CC # 35'477039

Fuente:

GUÍA DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN EN ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA (ERA). Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Secretaría Distrital de Salud (SDS). Bogotá, D. C. 2019. www.saludcapital.gov.co

Realizado: MÓNICA SANDOVAL HERNÁNDEZ. Contratista.

Salud pública. Secretaria de Salud municipio de Chía.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	1 de 3

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MÓNICA SANDOVAL

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Verificación de aplicación de protocolo IRA

☐ Consejo

☐ Comité

☐ Reunión

☐ Otro

ACTA N°	01	FECHA	17 de junio/2025		
LUGAR	SERVISALUD				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co	
	Deisy López	1057592682	Enfermera jefe	pyd.chia@gcl.com.co	
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN					
Verificar la aplicación de protocolo de infección respiratoria aguda que es la principal causa de morbilidad y mortalidad principalmente en menores de 5 años que debe contar cada IPS según los lineamientos del minSalud.					
2. ORDEN DEL DÍA					
1. Visitas. 2. Saludo y presentación de los profesionales de la salud. 3. Objetivo de la visita.					

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 de 3

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

La infección respiratoria aguda suele ser de origen viral o mixto por virus y bacterias; son contagiosas y se propagan rápidamente, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía.

Las infecciones respiratorias del tracto superior conocida como resfriado común son muy frecuentes pero rara vez ponen en peligro la vida; mientras que las infecciones respiratorias bajas son responsables de cuadros más graves siendo una de las principales causas de mortalidad y morbilidad.

La infección respiratoria aguda está dentro las 3 primeras causas de mortalidad en menores de 5 años, teniendo en cuenta también los cambios bruscos de temperatura y las condiciones socioeconómicas.

Las principales causas de infección respiratoria aguda son la influenza virus tipo A, B y C, para influenza tipo 1, 2, 3 y 4, virus sincitial respiratorio, coronavirus, adenovirus, rinovirus, streptococcus neumonía y haemophilus influenzae, teniendo en cuenta que el medio de transmisión es por vía aérea.

Para el seguimiento de los menores de 15 años atendidos en consulta externa, emergencias y hospitalizados se cuenta con un formato estandarizado donde debe ser diligenciado por cada institución y debe ser enviado al correo salud_aiepi@chia.gov.co y a los correos epidemiologiachia@gmail.com / epidemiologia.iec@chia.gov.co

Las patologías que se incluyen son bronquiolitis, CRUP, sibilancia recurrente, asma, neumonía, TBC, tosferina, COVID-19.

Es importante tener en cuenta cuando es un caso sospechoso de ESI el menor presenta infección respiratoria aguda, fiebre mayor a 38° y tos no más de 7 días de evolución, que requiera manejo ambulatorio.

En el caso sospechoso de IRAG el menor con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución que requiera manejo hospitalario.

Cuando es caso confirmado para ESI-IRAG por laboratorio, el menor cumple con la definición del caso el cual se le confirma el agente etiológico mediante la prueba de inmunofluorescencia indirecta, PCR o detección de antígenos solamente para casos de COVID-19, confirma el caso como positivo por laboratorio.

Caso probable de IRAG inusitado paciente con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario, paciente de 5 años a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de los síntomas.

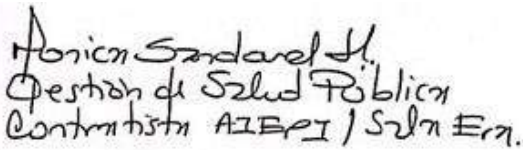
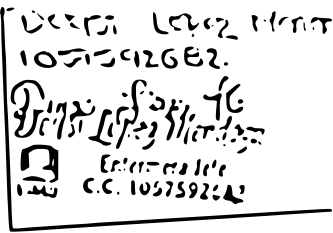
Es importante identificar los casos de infección respiratoria aguda, es de carácter obligatorio en la UPGD del país, sin importar su nivel de complejidad; debe realizarse con periodicidad semanal, mediante la notificación colectiva establecida al correo epidemiologia municipio de Chía.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	3 de 3

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN
Se retroalimenta explicación del buen diligenciamiento del formato del Ministerio de Salud para el reporte de menores con diagnóstico de IRA teniendo en cuenta que la edad debe ser registrada en meses, con diagnósticos CIE-10. Tener en cuenta instrucciones prescritas.

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Enviar correo a salud_aiepi@chia.gov.co con copia a epidemiologiachia@gmail.com / epidemiologia.iec@chia.gov.co	Deisy Lopez	Primeros 5 días de cada mes
Reporte IRA en el formato estandarizado del Ministerio de Salud		

FIRMAS		
 Anicón Sandoval H. Gerente de Salud Pública Contratista AIEPI / Salud Err.  Deisy Lopez C.C. 105759262		

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	1 de 3

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MÓNICA SANDOVAL

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Verificación de aplicación de protocolo IRA

☐ Consejo _____

☐ Comité _____

☐ Reunión _____

☐ Otro _____

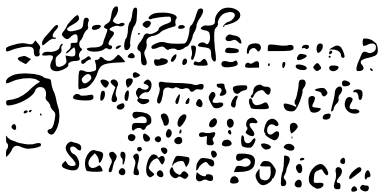
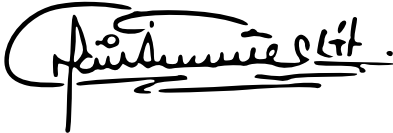
ACTA N°	01	FECHA	25 de junio/2025	
LUGAR	SANIDAD POLICIA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
	Johanna Barreto	1072650883	Enfermera jefe	Disan.decun-chia@policia.hov.co
1. OBJETIVO DE LA REUNIÓN				
Verificar la aplicación de protocolo de infección respiratoria aguda que es la principal causa de morbilidad y mortalidad principalmente en menores de 5 años que debe contar cada IPS según los lineamientos del minSalud.				
2. ORDEN DEL DÍA				
1. Visitas. 2. Saludo y presentación de los profesionales de la salud. 3. Objetivo de la visita.				

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 de 3

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
La infección respiratoria aguda suele ser de origen viral o mixto por virus y bacterias; son contagiosas y se propagan rápidamente, con evolución menor a 15 días; puede causar desde un resfriado común hasta complicaciones más severas como neumonía. Las infecciones respiratorias del tracto superior conocida como resfriado común son muy frecuentes pero rara vez ponen en peligro la vida; mientras que las infecciones respiratorias bajas son responsables de cuadros más graves siendo una de las principales causas de mortalidad y morbilidad. La infección respiratoria aguda está dentro las 3 primeras causas de mortalidad en menores de 5 años, teniendo en cuenta también los cambios bruscos de temperatura y las condiciones socioeconómicas. Las principales causas de infección respiratoria aguda son la influenza virus tipo A, B y C, para influenza tipo 1, 2, 3 y 4, virus sincitial respiratorio, coronavirus, adenovirus, rinovirus, streptococcus pneumoniae y haemophilus influenzae, teniendo en cuenta que el medio de trasmisión es por vía aérea. Para el seguimiento de los menores de 15 años atendidos en consulta externa, emergencias y hospitalizados se cuenta con un formato estandarizado donde debe ser diligenciado por cada institución y debe ser enviado al correo salud_aiepi@chia.gov.co y a los correos epidemiologiachia@gmail.com / epidemiologia.iec@chia.gov.co Las patologías que se incluyen son bronquiolitis, CRUP, sibilancia recurrente, asma, neumonía, TBC, tosferina, COVID-19. Es importante tener en cuenta cuando es un caso sospechoso de ESI el menor presenta infección respiratoria aguda, fiebre mayor a 38° y tos no más de 7 días de evolución, que requiera manejo ambulatorio. En el caso sospechoso de IRAG el menor con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución que requiera manejo hospitalario. Cuando es caso confirmado para ESI-IRAG por laboratorio, el menor cumple con la definición del caso el cual se le confirma el agente etiológico mediante la prueba de inmunofluorescencia indirecta, PCR o detección de antígenos solamente para casos de COVID-19, confirma el caso como positivo por laboratorio. Caso probable de IRAG inusitado paciente con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario, paciente de 5 años a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de los síntomas. Es importante identificar los casos de infección respiratoria aguda, es de carácter obligatorio en la UPGD del país, sin importar su nivel de complejidad; debe realizarse con periodicidad semanal, mediante la notificación colectiva establecida al correo epidemiologia municipio de Chía.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	3 de 3

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN
Se retroalimenta explicación del buen diligenciamiento del formato del Ministerio de Salud para el reporte de menores con diagnóstico de IRA teniendo en cuenta que la edad debe ser registrada en meses, con diagnósticos CIE-10. Tener en cuenta instrucciones prescritas. Se notificaron dos (2) casos de IRAG inusitado (evento 348) en el 2024.

5. ANEXOS		
6. COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Enviar correo a salud_aiepi@chia.gov.co con copia a epidemiologiachia@gmail.com / epidemiologia.iec@chia.gov.co	Johanna Barreto	Primeros 5 días de cada mes
Reporte IRA en el formato estandarizado del Ministerio de Salud		
FIRMAS		
 Enfermera Jefe R.M. 4156 Sanidad Policía 		

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN INSTITUCIONAL

FECHA: 19/06/2025 al 18/07/2023

INSTITUCIÓN: SERVISALUD y SANIDAD POLICIA.

NOMBRE RUTA INTEGRAL: Promoción y mantenimiento de la salud

RIAS en Infancia

OBJETIVOS:

- Valorar y hacer seguimiento físico, cognitivo y social
- Detección temprana de crecimiento y desarrollo
- Potenciar la capacidad de habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud
- Fortalecer el desarrollo de los niños (as) mediante la información en salud con padres o cuidadores y niños (as)

POBLACIÓN SUJETO:

Niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días, en el territorio Nacional.

INFANCIA	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Intervenciones ejecutadas		IDENTIFICACIÓN: TI 1220225301
				IPS: SERVISALUD
		SÍ (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
	TALENTO HUMANO	ADRIAN TOMAS GARCIA. 7 años		
	Médico general o familiar	1		Junio 06/2025
	Enfermeras	1		Junio 06/2025
	Pediatría, en caso de identificación de alguna condición de riesgo	1		Junio 06/2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	Atención por medicina general, familiar o pediatría: 6 años, 8 años, 10 años (CUPS 890201)	1		Junio 06/2025
	Atención por enfermería: 7 años, 9 años, 11 años (CUPS 890205)	1		Junio 06/2025
	Atención en salud bucal por odontología una vez al año (CUPS 890203)	1		Mayo 30/2025
	Aplicación de barniz de flúor (Auxiliar de odontología): dos veces al año (CUPS 997103)	1		Mayo 30/2025
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana (Auxiliar de odontología): dos veces al año (CUPS 997310)	1		Mayo 30/2025
	Aplicación de sellantes (Auxiliar de odontología): según criterio del profesional (CUPS 997102)	1		Mayo 30/2025
	Vacunación según esquema vigente (CUPS 993)	1		COMPLETO PARA LA EDAD
	ANAMNESIS			
	Antecedentes personales y perinatales	1		NIEGA
	Verificar realización y resultados de tamizaje neonatal	1		NIEGA
	Antecedentes familiares	1		NIEGA
	Antecedentes patológicos	1		NIEGA
	Antecedentes quirúrgicos	1		NIEGA
	Antecedentes alérgicos	1		NIEGA
	Antecedentes Toxicológicos	1		NIEGA
	Antecedentes farmacológicos	1		NIEGA
	Prácticas de crianza y cuidado	1		No registra
	EXAMEN FISICO			
	Examen físico cefalocaudal	1		Normal
	Tensión arterial mayor de 3 años	1		TA = 100/60 MMHG
	Oximetría de pulso	1		SaO ₂ = 96%

	Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos: usando IMC/edad y talla/edad, grafique en las tablas de la OMS para la edad	1		PESO: 18 KG, TALLA :95, IMC: 16.5
INFANCIA	Valoración de salud sexual	1		N/A
	Valoración de salud visual	1		20/20
	Valoración de la salud auditiva y comunicativa y aplicación del cuestionario VALE	1		Sin alteraciones
	Valoración de salud mental: en pacientes con riesgo de problema o trastorno mental aplique el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC)	1		No remitido
	Diagnóstico	1		J303 – J459
	Tratamiento	1		Inhaladores Fluticasona
	PLAN DE CUIDADO Y EDUCACIÓN			
	Educación en salud (Vacunación, alimentación, hábitos de higiene personal, prevención de accidentes, evitar el uso de televisores y otras pantallas, evitar el sedentarismo)	1		Vacunación completa para la edad
	Recomendaciones de signos de alarma	1		Se dan recomendaciones
	Tamizaje para anemia: hematocrito y hemoglobina en niñas entre 10 a 13 años de edad			N/A
	Vacunación con el esquema vigente y antecedente vacunal toxoide tetánico y diftérico del adulto a los 10 años, vacuna contra el virus del papiloma humano en niños y niñas a partir de los 9 años de edad	1		Completo para la edad + VACUNA COVID
	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS			
	Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional*	1		Se evidencia en el sistema, Historia clínica
	Cuestionario VALE hasta los 7 años*	1		No registra
	Escala abreviada del desarrollo tres, hasta los 7 años*			No registra
	APGAR familiar*	1		No registra
	TOTAL	100%	100 - 90 %	60 - 89 % < 60 %

INFANCIA	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Intervenciones ejecutadas		IDENTIFICACIÓN: 1072714370
				IPS: SANIDAD POLICIA
		SÍ (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
	TALENTO HUMANO	CRISTOBAL NEIRA MORENO. 9 años		
	Médico general o familiar	1		Septiembre 26/2024
	Enfermeras	1		Junio 06/2025
	Pediatría, en caso de identificación de alguna condición de riesgo		0	Junio 26/2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	Atención por medicina general, familiar o pediatría: 6 años, 8 años, 10 años (CUPS 890201)	1		Septiembre 26/2024
	Atención por enfermería: 7 años, 9 años, 11 años (CUPS 890205)	1		Junio 06/2025
	Atención en salud bucal por odontología una vez al año (CUPS 890203)	1		Mayo 08/2025
	Aplicación de barniz de flúor (Auxiliar de odontología): dos veces al año (CUPS 997103)	1		Abril 06/2025
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana (Auxiliar de odontología): dos veces al año. (CUPS 997310)	1		Abril 16/2025
	Aplicación de sellantes (Auxiliar de odontología): según criterio del profesional. (CUPS 997102)		0	Mayo 02/2025
	Vacunación según esquema vigente (CUPS 993)	1		Completo para la edad, VPH
	ANAMNESIS			
	Antecedentes personales y perinatales	1		Astigmatismo ojo izquierdo
	Verificar realización y resultados de tamizaje neonatal		0	Talla 115 y peso 45 kg
	Antecedentes familiares	1		Niega
	Antecedentes patológicos	1		Niega
	Antecedentes quirúrgicos	1		Niega
	Antecedentes alérgicos	1		Niega
	Antecedentes Toxicológicos	1		Niega
	Antecedentes farmacológicos	1		Niega
	Prácticas de crianza y cuidado	1		Convive con mamá y papá
	EXAMEN FISICO			
	Examen físico cefalocaudal	1		Revisión por sistema normal, no masas, no edemas
	Tensión arterial mayor de 3 años	1		90-60 MMHG
	Oximetría de pulso		0	98%
	Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos: usando IMC/edad y talla/edad, grafique en las tablas de la OMS para la edad	1		Se da cartilla manual
	Valoración de salud sexual			N/A

INFANCIA	Valoración de salud visual			Consulta de control optometría
	Valoración de la salud auditiva y comunicativa y aplicación del cuestionario VALE	1		Otoscopia normal
	Valoración de salud mental: en pacientes con riesgo de problema o trastorno mental aplique el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC)	1		Sin riesgo
	Diagnóstico	1		Z001
	Tratamiento	1		Sin tratamiento, niño sano
	PLAN DE CUIDADO Y EDUCACIÓN			
	Educación en salud (Vacunación, alimentación, hábitos de higiene personal, prevención de accidentes, evitar el uso de televisores y otras pantallas, evitar el sedentarismo)	1		Vacunación completa
	Recomendaciones de signos de alarma	1		Se dan recomendaciones
	Tamizaje para anemia: hematocrito y hemoglobina en niñas entre 10 a 13 años de edad		0	No antecedentes
	Vacunación con el esquema vigente y antecedente vacunar toxoide tetánico y diftérico del adulto a los 10 años, vacuna contra el virus del papiloma humano en niños y niñas a partir de los 9 años de edad	1		Se aplica vacuna VPH
	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS			
	Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional*	1		Se da cartilla en físico
	Cuestionario VALE hasta los 7 años*	1		Niño sano
	Escala abreviada del desarrollo tres, hasta los 7 años*		N/A	Niño sano
	APGAR familiar*	1		Aplica ficha manualmente
	TOTAL			
		100%	100 - 90 %	60 - 89 %
				< 60 %

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	1 de 4

PROCESO: GESTIÓN SALUD PÚBLICA

DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE SALUD DE CHÍA

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: MÓNICA SANDOVAL

NATURALEZA DE LA REUNIÓN: Asistencia técnica consultorio particular.

☐ Consejo

☐ Comité

☐ Reunión

☐ Otro

ACTA N°	01	FECHA	Junio 14/2025	
LUGAR	FAMICARE CLINICA DIA S.A.S			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Referente AIEPI clínico sala ERA	Smonicah20@gmail.com
			Terapeuta respiratoria	
	Carolina Gil	53068175	Líder de calidad	calidad@famicareclinicadia.com
1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN				
Realizar seguimiento al consultorio particular con el fin de consolidar información correspondiente a la población atendida.				
2. ORDEN DEL DÍA				
1. Presentación de los integrantes de la reunión.				

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 de 4

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA
El día de hoy se realiza visita a consultorio particular según verificación registro REPS con el fin de consolidar la población atendida, consultorio que presta servicio domiciliario. Famicare Clínica Día S.A.S la líder de calidad refiere que el consultorio está habilitado hace 3 años, en el punto de atención se tiene un regente de farmacia (de planta) con contrato indefinido, cuenta con un equipo terapéutico de cuatro profesionales integrales físicos y respiratorios, cuentan con otros aseguradores en Chía, Cajicá, Tenjo y Tabio. El agendamiento de los pacientes depende de la georreferenciación, a los profesionales de les da medicamentos e insumos para que tengan disponibilidad entre semana y fines de semana. Se realiza verificación de protocolos donde se encuentran los siguientes; manejo de paciente, toma de oximetría, protocolo de traqueostomía, protocolo de EPOC, neumonía, bronquiolitis, asma y plan de contingencia. Se realizan visitas de seguimiento a todos los pacientes fijo mensual; Telegram y vía correo para organizar programación de pacientes. A los pacientes con inhala terapia se realiza estudio para mejorar sus signos de dificultad respiratoria, realiza también visitas de seguimiento, médico general, auxiliar de enfermería y terapeuta respiratoria.
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	3 de 4

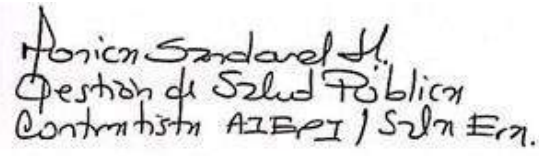
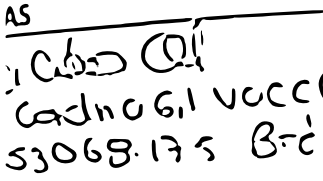
5. ANEXOS

Acta registro fotográfico.

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
Se realizará seguimiento en tres meses	Carolina Gil	Junio/2025

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	4 de 3

FIRMAS	
 Aniceto Sandoval H. Gestor de Salud Pública Contratista AICEPI / Salud En.	 AS Carlos Quiroga Código VCCI 53068.175 B.C

ANÁLISIS DE DATOS – OBSERVATORIO AIEPI

Sala ERA – Observatorio



Reporte Sala Enfermedad respiratoria aguda (SALAERA) por grupo de edad 2022-2024									
edad por meses		2022		2023		2024		2025	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
menores 12 meses	menores	92	17,5	243	22,9	220	19,3	137	20,1
12 a 60 meses	de 1 a 5	339	64,4	592	55,8	644	56,5	403	59,3
72 a 132 meses	6 a 11 añ	88	16,7	203	19,1	252	22,1	127	18,7
144 a 168 meses	12 a 14 a	7	1,3	23	2,2	23	2,0	13	1,9
Total		526	100	1061	100	1139	100	680	100



IRA – Observatorio

Infección Respiratoria aguda por grupo de edad 2023-2025



Reporte Infección Respiratoria Aguda por sexo 2023-2025



EDA – Observatorio

Atención en niños y niñas con Enfermedad Diarreica Aguda 2023-2025

Grupo etareo	2023		2024		2025	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Menor 1 año	144	14,5	241	18,4	86	12,1
1 año	258	26	400	30,5	232	32,7
2 años	193	19,5	262	20,0	140	19,7
3 años	163	16,4	149	11,4	99	14,0
4 años	142	14,3	154	11,7	97	13,7
5 años	92	9,3	106	8,1	55	7,8
Total	992	100	1312	100	709	100

Atención en niños y niñas con Enfermedad Diarreica Aguda por edad 2023-2025

