

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	16/12/2025
Periodo del Informe	19/09/2025 - 18/10/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 69.781.667
Valor a Pagar en este periodo	\$ 7'025.000
Saldo por Pagar	\$ 11,240,000
Pago No.	8 (Ocho) de 11 (once)

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	9492232154	SEPTIEMBRE	\$ 354,300
Pensión			\$ 453,500
ARL			\$ 14,900

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7519572**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el **19/09/2025-18/10/2025**, 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 SEPTIEMBRE /OCTUBRE 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 Virrey Solís, Cafam, Clínica Universidad de la Sabana. 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 e 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 realizo 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 Virrey Solís , Cafam Clínica Universidad de la Sabana 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, 3 dos IPS: Virrey Solís, Cafam y Clínica U. de la Sabana. 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 Clínica Universidad de la Sabana. 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 Virrey Solís y Cafam. 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 19/09/2025 al 18/10/2025. 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 SEPTIEMBRE AL 18 DE OCTUBRE
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 con las diferentes IPS y de Verificación y seguimiento a los cubículos de aislamiento de los servicios de urgencias que 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:

- Virrey Solís / Salud Total
- Cafam / Famisanar
- Clínica Universidad de La Sabana

3. REPORTE MENSUAL AL MUNICIPIO Y AL DEPARTAMENTO

3.1. Salas ERA en el municipio de Chía:

En este periodo se consideraron las 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 *septiembre* 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	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
<i>Clínica Chía</i>	6	15	11	12	13	15	15	10	11	108
<i>Clínica de Marly</i>	25	70	90	77	78	91	57	37	49	574
<i>Clínica Universidad de la Sabana</i>	1	16	10	20	25	22	4	1	1	100
<i>Hospital San Antonio de Chía</i>	1	5	4	4	2	1	2	2	2	23
<i>Sanitas</i>	5	3	12	16	23	12	7	1	7	86
TOTAL / mes	38	109	127	129	141	141	85	51	70	891
% mes	4%	12%	14%	14%	16%	16%	10%	6%	8%	100%

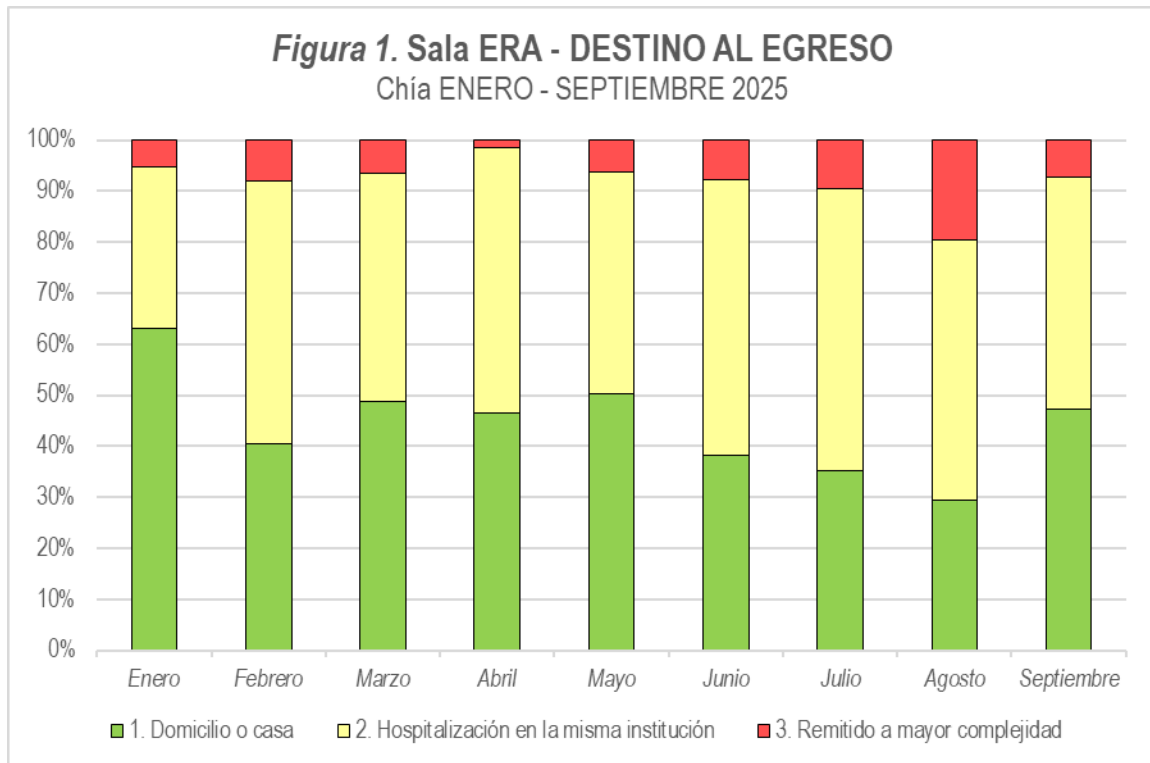
Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos en Sala ERA en el municipio de Chía

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

DESTINO AL EGRESO (SALA ERA)	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
1. Domicilio o casa	24	45	61	60	71	54	30	15	33	393
%	63%	41%	49%	47%	50%	38%	35%	29%	47%	44%
2. Hospitalización en la misma institución	12	57	56	67	61	76	47	26	32	434
%	32%	51%	45%	52%	43%	54%	55%	51%	46%	49%
3. Remitido a mayor complejidad	2	9	8	2	9	11	8	10	5	64
%	5%	8%	6%	2%	6%	8%	9%	20%	7%	7%
TOTAL	38	111	125	129	141	141	85	51	70	891

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

En la *tabla 2* se identifica que la mayor (47%) parte de los menores fueron dados de alta; seguido por quienes permanecieron hospitalizados en la misma institución (46%).



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

3.2. Reporte IRA (Infección Respiratoria Aguda):

En la siguiente *tabla* (3) se evidencia que 50 menores entre 6 y 12 años (infancia) fueron atendidos por las diferentes IPS en el mes de *septiembre*.

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

IPS \ Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
Cafam / Famisanar	3	15	15	9	16	11	14	17	9	109
Clinica Chía	1	4	2	0	0	0	2	2	0	11
Clinica de Marly	8	24	30	11	21	21	11	9	11	146
Clinica Universidad de la Sabana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Colmédica	1	2	9	2	7	5	3	4	2	35
Colsanitas	1	1	1	1	2	1	0	0	2	9
Compensar	46	64	55	39	11	61	23	37	14	350
Fundación Santa Fe	-	-	13	11	10	4	2	12	7	59
Hospital San Antonio de Chía	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Nueva EPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salud Total / Virrey Solís	0	0	0	0	0	0	0	0	-	0
Sanidad Policía	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Servisalud	-	-	-	-	-	2	2	4	1	9
Sura	0	0	0	0	0	0	9	1	4	14
TOTAL mes	60	110	125	73	68	105	66	87	50	744
% mes	8%	15%	17%	10%	9%	14%	9%	12%	7%	100%

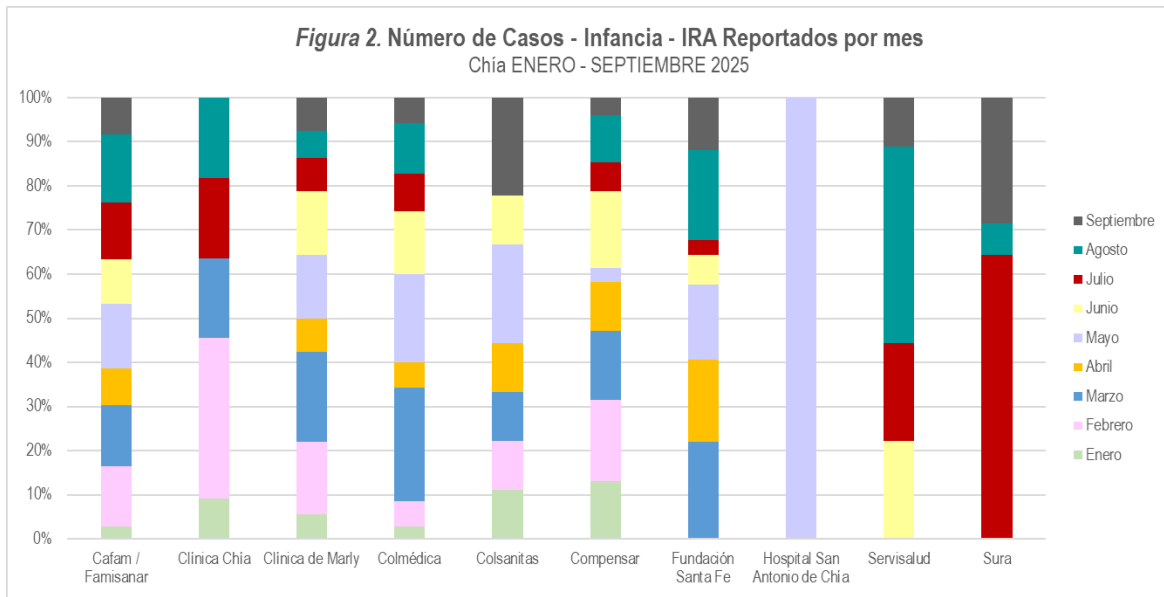
Fuente: reporte de las instituciones de los menores (**infancia**) atendidos por IRA en el municipio de Chía

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

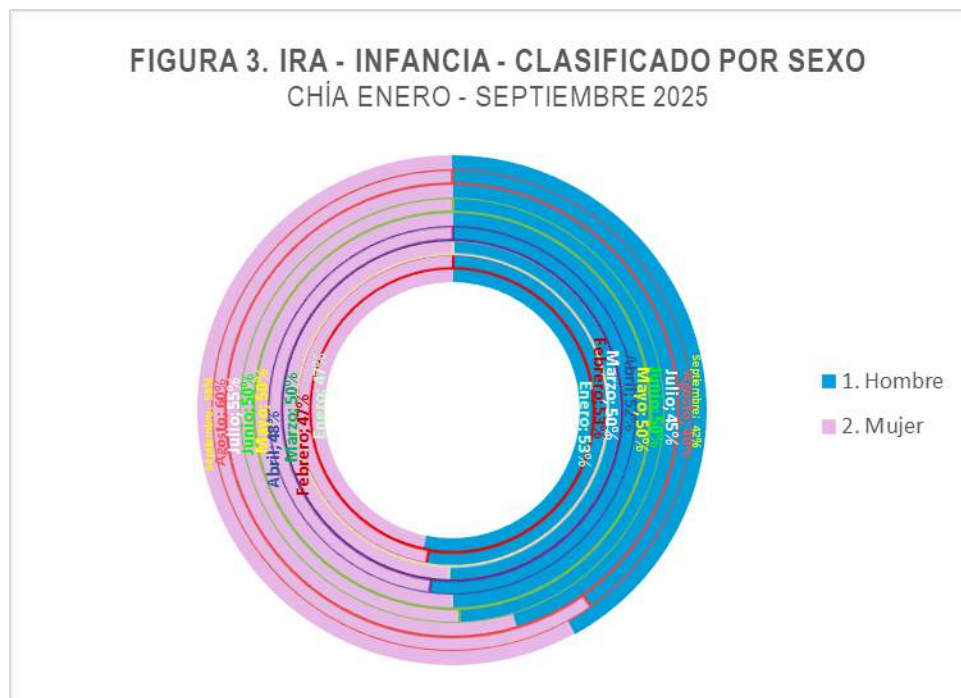
SEXO (IRA)	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
1. Hombre	32	58	63	38	34	52	30	35	21	363
%	53%	53%	50%	52%	50%	50%	45%	40%	42%	49%
2. Mujer	28	52	62	35	34	53	36	52	29	381
%	47%	47%	50%	48%	50%	50%	55%	60%	58%	51%
TOTAL	60	110	125	73	68	105	66	87	50	744

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

De acuerdo con la información recopilada en la tabla anterior (#4) se evidencia que se atendieron más *Mujeres* (58%) en este mes.



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



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

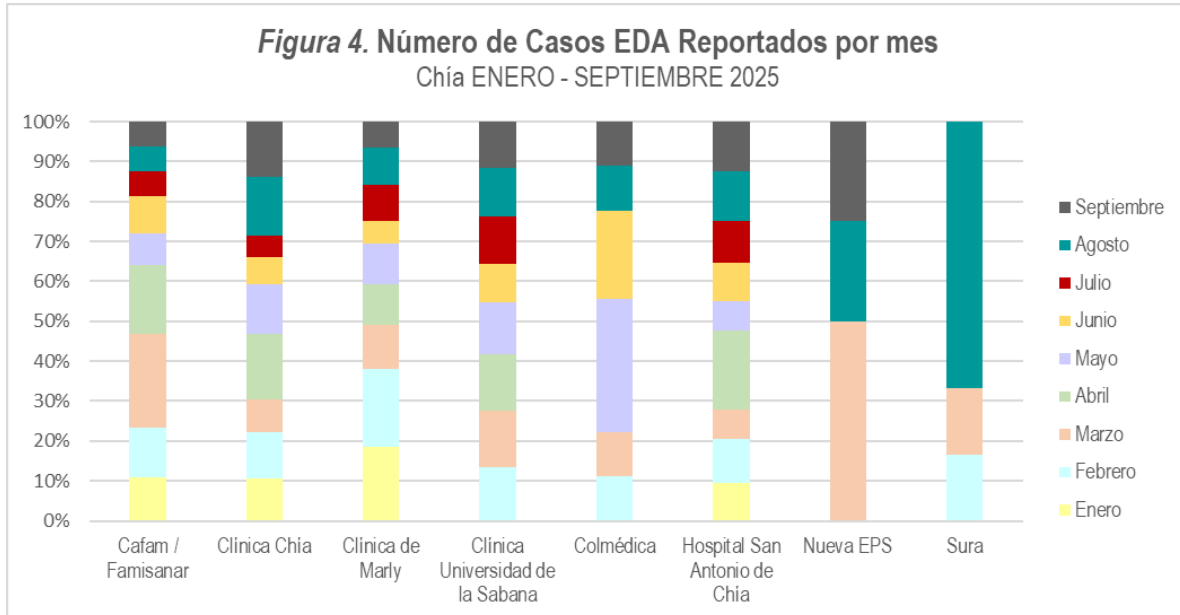
3.3. Reporte EDA (Enfermedad Diarreica Aguda):

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	Julio	Agosto	Septiembre	TOTAL
Cafam / Famisanar	7	8	15	11	5	6	4	4	4	64
Clinica Chía	28	31	22	44	33	18	15	39	37	267
Clinica de Marly	20	21	12	11	11	6	10	10	7	108
Clinica Universidad de la Sabana	-	68	73	72	67	49	61	62	59	511
Colmédica	0	1	1	0	3	2	0	1	1	9
Colsanitas	-	-	-	-	-	-	3	3	-	6
Compensar	13	31	28	6	14	4	11	7	7	121
Hospital San Antonio de Chía	13	15	10	27	10	13	14	17	17	136
Nueva EPS	-	-	2	0	0	0	0	1	1	4
Salud Total / Virrey Solís	0	0	0	0	1	0	1	6	5	13
Sanidad Policía	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
ServiSalud	-	-	-	-	-	0	0	0	1	
Sura	0	1	1	0	0	0	0	4	0	1
TOTAL / mes	81	176	164	171	144	98	119	157	140	1250
% mes	6%	14%	13%	14%	12%	8%	10%	13%	11%	100%

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



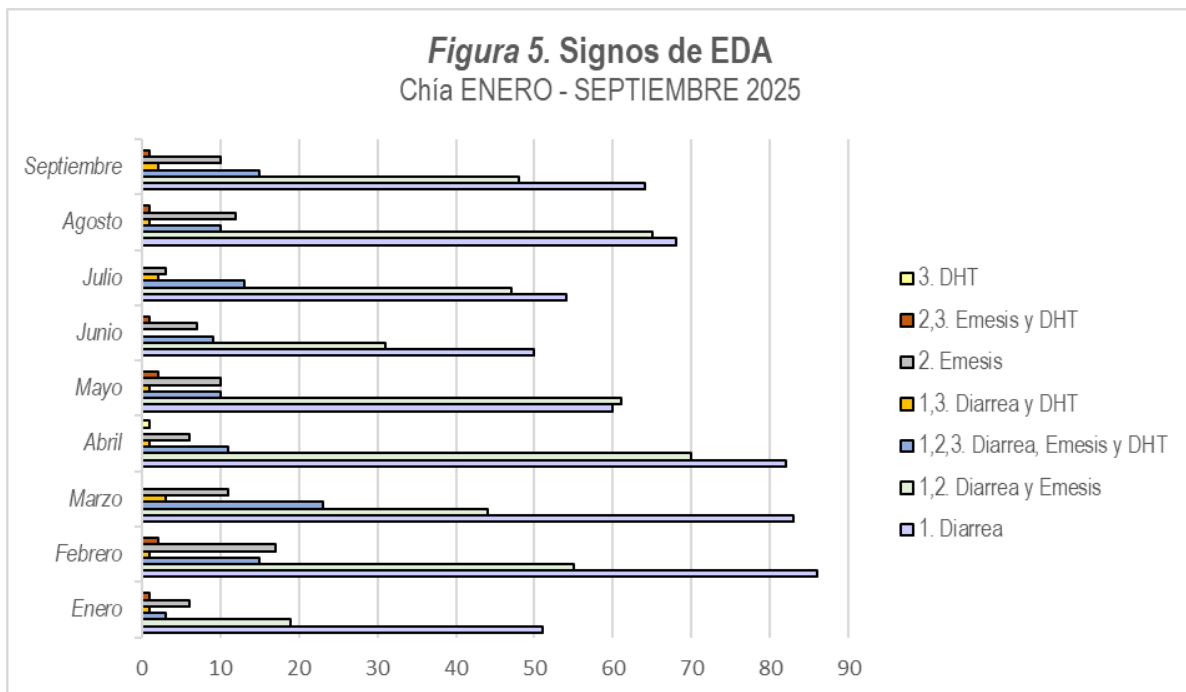
Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos por EDA en el municipio de Chía

Tabla 6. Casos EDA por Diagnóstico – Chía 2025

SEXO (EDA)	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Total
1. Hombre	42	93	94	84	72	42	71	93	67	658
%	52%	53%	57%	49%	50%	43%	60%	59%	48%	53%
2. Mujer	39	83	70	87	72	56	48	64	73	592
%	48%	47%	43%	51%	50%	57%	40%	41%	52%	47%
TOTAL	81	176	164	171	144	98	119	157	140	1250

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

En el mes de *septiembre* el diagnóstico con el mayor número de menores reportados por EDA fue *Diarrea* (64), seguido por *Diarrea y Emesis* (48).



Fuente: reporte de las instituciones de los menores atendidos 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.

887	28/09/2025	MARIANA SUAREZ GARCIA	TI: Tarjeta Identidad
888	28/09/2025	JUAN SEBASTIAN GIRALDO OLARTE	TI: Tarjeta Identidad
889	29/09/2025	ALIYAH JARDINE ACOSTA	PA: Pasaporte
890	29/09/2025	THIAGO ALEXANDER JIMENEZ GORDILLO	RC: Registro Civil
891	29/09/2025	ELLIOT SAMUEL CASTAÑO DIAZ	RC: Registro Civil
892	20/09/2025	JUAN DIEGO PUENTES CERVERA	RC: Registro Civil
893	03/09/2025	Jeronimo Contreras Malaver	RC: Registro Civil
894	11/09/2025	Maria Luciana Melo Galvis	TI: Tarjeta Identidad
895	12/09/2025	Chloe Rodriguez Miranda	RC: Registro Civil
896	13/09/2025	Emily Gineth Castellanos Londoños	RC: Registro Civil
897	17/09/2025	Gabriela Castrellon Sanchez	TI: Tarjeta Identidad
898	19/09/2025	Ana Victoria Silva Vargas	RC: Registro Civil
899	25/09/2025	Christian Jacobo Galindo Sandoval	RC: Registro Civil
900	17/09/2025	VICTORIA DE JESUS OSTA SALAZAR	RC: Registro Civil
901	27/09/2025	JERONIMO ALEJANDRO ACERO DIAZ	RC: Registro Civil
902			
903			
904			

< > ≡ **Sala ERA 2025** SEMAFORIZACIÓN SALA ERA **BASE IRA 2025** SEMAFORIZACIÓN REPORTE IRA-EDA **BASE EDA**

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											
ISE HOSPITAL SAN ANTONIO CHIA											

Oportunidad
 Inoportunidad
 No envía la base

3187	19/09/2025	AMAYA SOCHA JERÓNIMO	RC
3188	24/09/2025	ROJAS DAZA LUISA TATIANA	TI
3189	25/09/2025	DAZA RAMIREZ SARA JULIETA	RC
3190	26/09/2025	BANDRES LOPEZ HENDRICK ISAAC	PT
3191	26/09/2025	ULLOA LOZANO JOSE MATIAS	TI
3192	29/09/2025	CORTES MENDEZ MANUEL	RC
3193	05/09/2025	SARAH SOPHIA CEDEÑO BLANCO	RC
3194	08/09/2025	MARIA ISABELLAJIMENEZ BELTRAN	TI
3195	08/09/2025	EMANUEL SANTIAGOCONDE ROMERO	TI
3196	10/09/2025	EMILY EDILETHGUANIPA GUEDEZ	RC
3197	10/09/2025	EMMANUEL TORRES ALMONACID	RC
3198	11/09/2025	JUAN DAVIDVALENCIA SANZA	TI
3199	12/09/2025	MICHELL GABRIELAVARGAS RODRIGUEZ	RC
3200	13/09/2025	MARIAN JULIETAMANCERA PEÑA	TI
3201	17/09/2025	MARIANA GARZON SARMIENTO	RC
3202	26/09/2025	ISLENY GOYENECHÉ BETANCOURT	RC
3203	29/09/2025	LIAN ANDRESMAZ BALLESTA	RC
3204	30/09/2025	ISAAC FELIPEMENDEZ CARDENAS	RC
3205			

< > ≡ **BASE IRA 2025** SEMAFORIZACIÓN REPORTE IRA-EDA **BASE EDA 2025** RUBEOLA CONGÉNITA 2024

IPS	REPORTE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA (IRA) 2025										
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR											
CENTRO DE ATENCIÓN EN SALUD CAJAM CHÍA											
CENTRO MÉDICO COLUMÉDICA 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											
SERVISALUD											
FUNDACIÓN SANTA FE											

Oportunidad
 Inoportunidad
 No envía la base

1233	29/09/2025	GURDALUPE SUESLA GUTIERREZ	RC	1072052570
1236	11/09/2025	SAMUEL DAMIAM VILLALOBOS GONZALEZ	RC	1072682177
1237	19/09/2025	MAIKOL ANDRES TREJO ROJAS	RC	1073487540
1238	16/09/2025	AMY SOFIA GUTIERREZ MARIN	RC	1072677642
1239	07/09/2025	ETHAN ALEJANDRO MARTINEZ CONTRERAS	RC	1072682490
1240	18/09/2025	ALEXIS MATIAS SANCHEZ CHAVEZ	RC	1072991999
1241	15/09/2025	EIDAN MANUEL CABRERA COGOLLO	RC	1070929255
1242	24/09/2025	EMILIANO ANDRES ORTIZ ZERPA	RC	1072682567
1243	04/09/2025	RACHELLE ANTONELA SILVA AULAR	RC	1069651541
1244	09/09/2025	CHRISTOPHER YERAY SOCHIA CRUZ	RC	1072680773
1245	28/09/2025	NOAH JESUS GIL LOPEZ	RC	1072682772
1246	01/09/2025	LIAM GERONIMO PEDRAZA BAJONER	RC	1072681623
1247	23/09/2025	LUZ MARIUZ RUIZ GONZALEZ	RC	1176220690
1248	10/09/2025	RAQUEL SOFIA DIAZ OLAYA	TI	1046724022
1249	17/09/2025	JUAN ISAAC MUÑOZ LUQUE	RC	1072682380
1250	01/09/2025	JUAN JOSE PORRAS NUNPAQUE	RC	1072681472
1251	02/09/2025	JAILYN MARIANA JIMENEZ IZQUIERDO	RC	1140936944
1252	03/09/2025	JUAN SEBASTIAN QUECAN SANCHEZ	RC	1072680463
1253	09/09/2025	JOJHAN ESTEBAN RAMIREZ HIDALGO	RC	1072716160
1254	18/09/2025	MIA SALOMESANCHEZ ARJONA	RC	1072680679
1255				

< > ≡ **BASE EDA 2025** RUBEOLA CONGÉNITA 2024-25 (720) RUBEOLA 710 SARAMPIÓN ?

IPS	REPORT E 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 COLUMÉDICA 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											
SERVISALUD											

 Oportunidad
 No oportunidad
 No envía 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
Del 19/07/2025 al 18/08/2025	4
Del 19/08/2025 al 18/09/2025	4
Del 19/09/2025 al 18/10/2025	3
TOTAL	31

ANEXO REGISTRO FOTOGRÁFICO

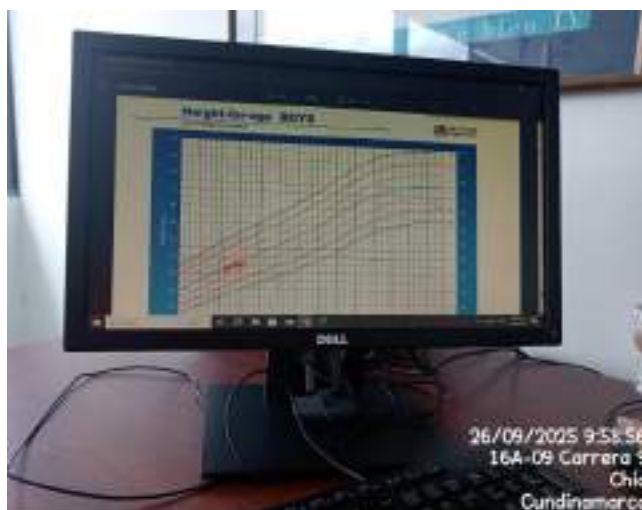
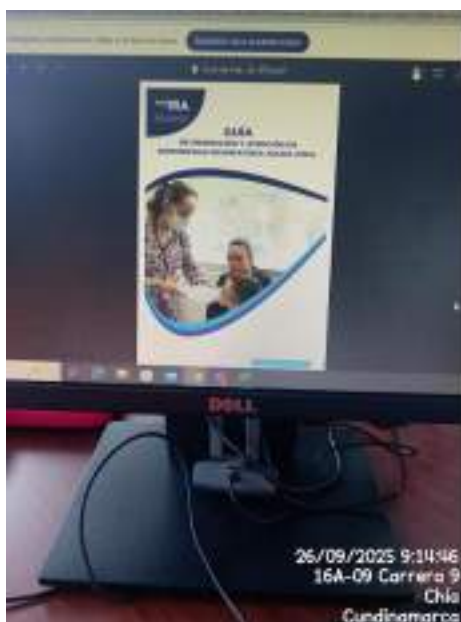
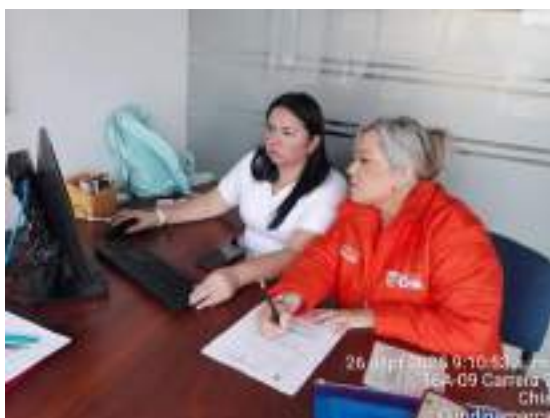
ASISTENCIAS TÉCNICAS

❖ Asistencia Técnica – Virrey Solís / Salud Total





❖ Asistencia Técnica – Cafam / Famisanar



❖ Sala ERA – Clínica Universidad de La Sabana



Piezas gráficas del 1er. Simposio de Enfermedades Respiratorias en Paciente Pediátrico, Enfoques y Avances en el Manejo



2025

AÑO CALENDARIO

SEPTIEMBRE

MES DEL CALENDARIO

lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
01	02	03 ASISTENCIA TECNICA SALA ERA CLINICA DE MARLY	04	05 REUNION SECRETARIA DE SALUD
08 REUNION REFERENTE AIEPI DEPTO	09	10	11 EVENTO SUICIDIO ZEA MAYZ	12 REVISION GUIAS CLINICA CHIA
15	16 ACTIVIDA CLINICA CHIA "CRECIENDO CON SALUD"	17 REUNION DOCTOR WILLIS SIMPOCIO	18 ENTREGA INFORME CUENTA 7	19 AISTENCIA TECNICA VIRREY SOLIS
22 SALA ERA CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA	23 ASISTENCIA TECNICA CAFAM (¿?)	24	25	26 ASISTENCIA TECNICA CAFAM
29 REVISION GUIAS CLINICA CHIA	30			

2025

AÑO CALENDARIO

OCTUBRE

MES DEL CALENDARIO

lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
		01 UNIDAD DE ANALISIS	02 REUNION SECRETARIA DE SALUD. DR. WILLIS	03 AISTENCIA TECNICA SALA ERA CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
06 REUNION SECRETARIA DE SALUD AUDITORIO	07	08 REUNION CLINICA MARLY (SIMPOSIO)	09	10 REUNION CON LABORATORIO (SIMPOSIO)
13	14 PRIMER SIMPOSIO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN PACIENTE PEDIATRICO	15	16	17
20 ENTREGA CUENTA 8 E INFORME DE GESTION	21	22	23 ASISTENCIA TECNICA REFERENTE AIEPI	24
27	28 ASISTENCIA TECNICA SERVISALUD	29 ASISTENCIA TECNICA HOSPITAL SALA ERA	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 _____

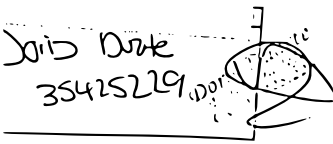
ACTA N°	03	FECHA	19 de septiembre/2025	
LUGAR	VIRREY SOLIS			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Terapeuta respiratoria/ Referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
INVITADOS	Doris Duarte	35425229	Enfermera Jefe	dorish@virreysolis.ips.com.co
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 VIRREY SOLIS 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: 1078371943
Diligenciamiento completo y legible de datos	MARIA JOSE GARAVITO PULIDO
Edad	9 AÑOS
Signos vitales	FC 90 X, FR 22 X,T/A 84/60 SATO2 96X
Talla y peso	T:1.26 CM, P: 36.5KG, IMC: 22.9
DX Código.	Z001
Remisión.	OTORRINO Y NUTRICIONISTA
Promoción y prevención (Esquema de vacunación), CYD	AL DIA, YA TIENE VACUINA VPH
Medidas preventivas según patología	N/A
Administración tratamiento en casa	N/A
Alimentación	AUMENTAR INGESTA DE ALIMENTOS
Desarrollo, crianza y buen trato	VIVE COPN PADRES Y HERMANA
Consulta de control	SE RECOMIENDA ALIMENTACI'ON SALUDABLE
Atendido por	DRA. SANDRA ROSA NAVA
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 CHIA	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°	03	FECHA	26 de septiembre /2025	
LUGAR	CAFAM			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Terapeuta respiratoria/ Referente AIEPI clínico	salud_aiepi@chia.gov.co
	Yuli Salgado	1077082337	Enfermera jefe ruta niño y adolescente	rutaniñoyadolescente@cafam.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 CAFAM, 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: 1072673418
Diligenciamiento completo y legible de datos	JOSHUA COJO GUIRAL
Edad	8 AÑOS
Signos vitales	FC: 92X, FR20 X, TA: 20/60, SATO2: 97%
Talla y peso	Talla = 125.5 cm, Peso = 26kg, IMC: 16.51
DX Código	A099
Remisión	CONTROL CON PEDIATRIA
Promoción y prevención (Esquema de vacunación), CyD	VACUNACION COMPLETA PARA LA EDAD
Medidas preventivas según patología	N/A
Administración tratamiento en casa	N/A
Alimentación	ALIMENTACION DE ACUERDO PARA LA EDAD
Desarrollo, crianza y buen trato	TRABAJAR EN PAUTAS DE CRIANZA
Consulta de control	PEDIATRIA
Atendido por	DRA. MIRYAM CHIQUINQUIRA PEROZA

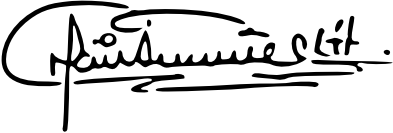
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

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

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

FIRMAS		
 -Yoly Alexandra Sobrado Rodríguez. cc: 104708233, Eugenio José Rota Nieto y Arboleda		

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 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°	03	FECHA	03 de octubre /2025	
LUGAR	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Terapeuta respiratoria/ Referente AIEPI clínico	salud_aiepi@chia.gov.co
	Liliana Romero	21061191	Coordinadora terapia respiratoria	Lili.romero@hotmail.com
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 CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA, 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				
4. Visitas. 5. Saludo y presentación de los profesionales de la salud. 6. Objetivo de la visita.				

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

- 11. Evaluar signos de alarma
- 12. Verificación de salud en menores de 11 años.
- 13. Crecimiento y desarrollo.
- 14. Vacunación
- 15. Nutrición
- 16. Riesgo de maltrato
- 17. Identificación del tratamiento/Determinar si la referencia es urgente o no.
- 18. Seguimientos a los menores que presenten alertas.
- 19. Educación grupal por ciclo vital.
- 20. Verificación de historia clínica.

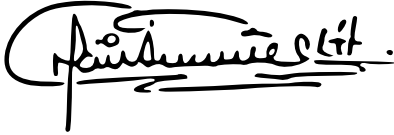
Número de historia clínica	TI: 1141343623
Diligenciamiento completo y legible de datos	SARA CAROLINA FLORES
Edad	12 AÑOS
Signos vitales	FC: 80X, FR 21X, TA: 112/62, STO2:95%
Talla y peso	Talla = 1.50 cm Peso = 47.4kg
DX Código	Z002
Remisión	SALUD MENTAL
Promoción y prevención (Esquema de vacunación), CyD	VACUNACION COMPLETA PARA LA EDAD
Medidas preventivas según patología	N/A
Administración tratamiento en casa	N/A
Alimentación	ALIMENTACION DE ACUERDO PARA LA EDAD
Desarrollo, crianza y buen trato	ESTA INSTITUCIONALIZADA EN UNA FUNDACION
Consulta de control	SALUD MENTAL
Atendido por	DRA. VALERIA GONZALEZ

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

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

FIRMAS		
 CC 21051916 DC  CC 21051916 DC		

 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

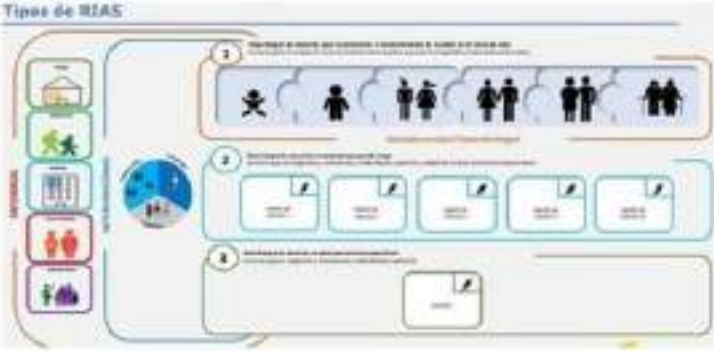
☐ Comité

☐ Reunión X

☐ Otro

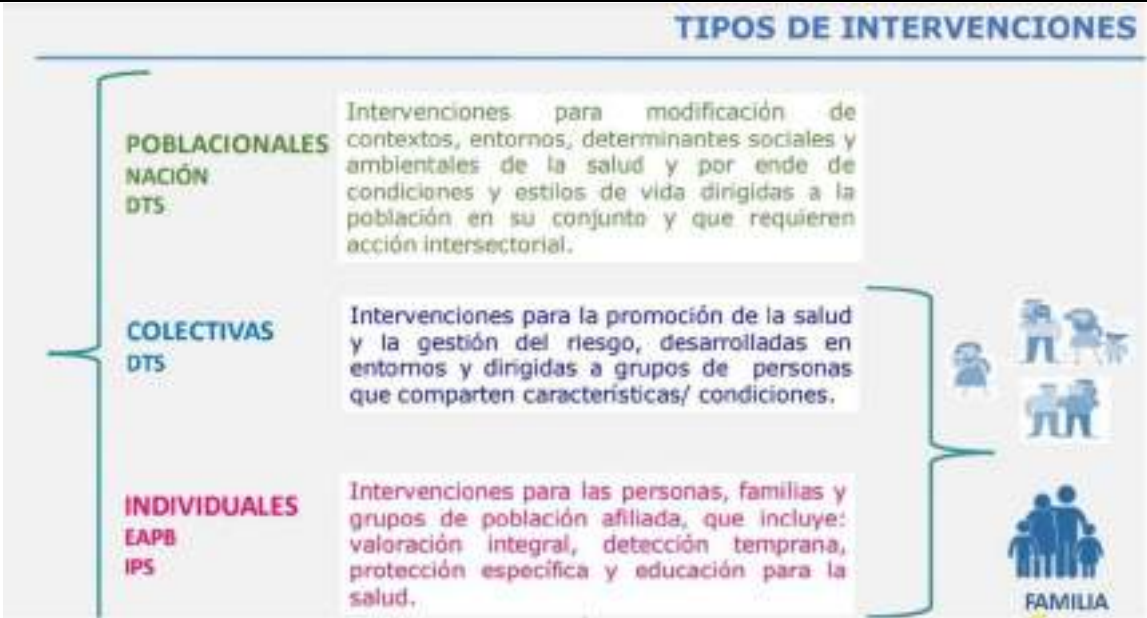
ACTA N°	03	FECHA	26 de septiembre/2025	
LUGAR	CAFAM			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
	Yuli Salgado	1077082337	Enfermera jefe ruta niño y adolescente	rutaniñoyadolescente@cafam.com.co
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

Identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad para su tratamiento, reducción del daño, evitando secuelas, discapacidad o muerte.

Proceso pedagógico de construcción del conocimiento, que pretende aportar al desarrollo del potencial de las personas, familias y comunidades para mejorar el estado de la salud, gestionar el riesgo de salud y transformar positivamente los entornos de los que se desarrollan sus vidas.

VALORACIÓN INTEGRAL

DETECCIÓN TEMPRANA

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Conjunto de atenciones coordinadas, complementarias y efectivas para determinar el estado de salud de las personas con el fin de definir las intervenciones de salud que se requieran, según el curso de vida.

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de las personas, familias y comunidades frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad o sus complicaciones.

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

Remisión de otras RIAS

Demanda espontánea

Canalización por la comunidad o servicios sociales

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

Valorar el crecimiento y desarrollo

Valorar la SSR

Valorar la salud bucal

Valorar la salud auditiva y comunicativa

Valorar la salud visual

Valoración del estado nutricional

Valorar la salud mental

Valorar la dinámica familiar

Valorar el contexto social y las redes de apoyo

Valoración de la salud del trabajador

Promoción y apoyo de la lactancia materna

Servicios y procedimientos

RIA Atención Integral

RIA alteraciones auditivas

RIA alteraciones visuales

RIA alteraciones nutricionales

RIA problemas y trastornos en salud mental

RIA Trastornos asociados al consumo de SPA

RIA Violencia

RIA Salud de Trabajador

Servicios y procedimientos

Detección temprana de alteraciones

Tamizaje para anemia

Tamizaje para riesgo Cardiovascular

Tamizaje para cáncer mama

Tamizaje para cáncer cuello uterino

Tamizaje para cáncer próstata

Tamizaje para colon y recto

Tamizaje para hepatitis B

Tamizaje para hepatitis C

Tamizaje para Sifilis

Tamizaje para VIH

RIA alteraciones nutricionales

RIA Cardiovascular atorgante

RIA riesgo a presencia de cáncer

RIA riesgo a presencia de IT2

Extructura Organizativa Redes

Identificación de situaciones de riesgo

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Vacunación

Aplicación de fluor

Remoción de placa bacteriana

Aplicación de sellantes

Detartraje supragingival

Métodos anticonceptivos

Fortificación con micronutrientes

Suplementación con micronutrientes

Desparasitación

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la alimentación saludable

Promover la sana convivencia

Promover la construcción de estrategias de afrontamiento a sucesos vitales

Derechos sexuales y Reproductivos

Educación en prácticas de cuidado y protección del ambiente

Educación en habilidades para la vida

Promover el ejercicio del derecho a la salud

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.

Página 4 de 6

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	

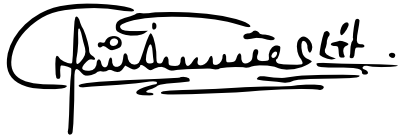
LINEAMIENTOS DE LA RUTA MANTENIMIENTO DE SALUD PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

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		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 la IPS Cafam, 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		
 -Yuly Alexandra Sánchez Rodríguez. cc: 1044082333 Ejercicio jefe zona Nº 1 y 2 de 2020		

 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

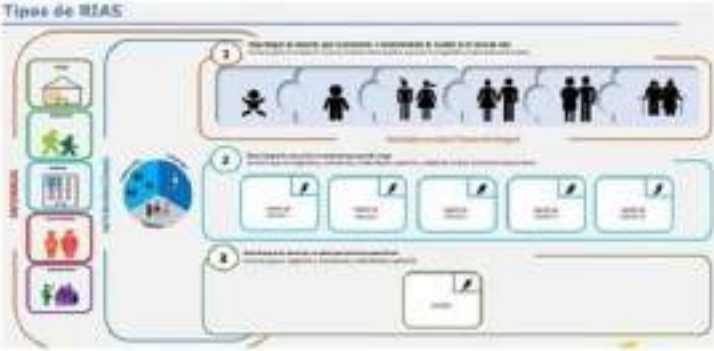
☐ Comité

☐ Reunión X

☐ Otro

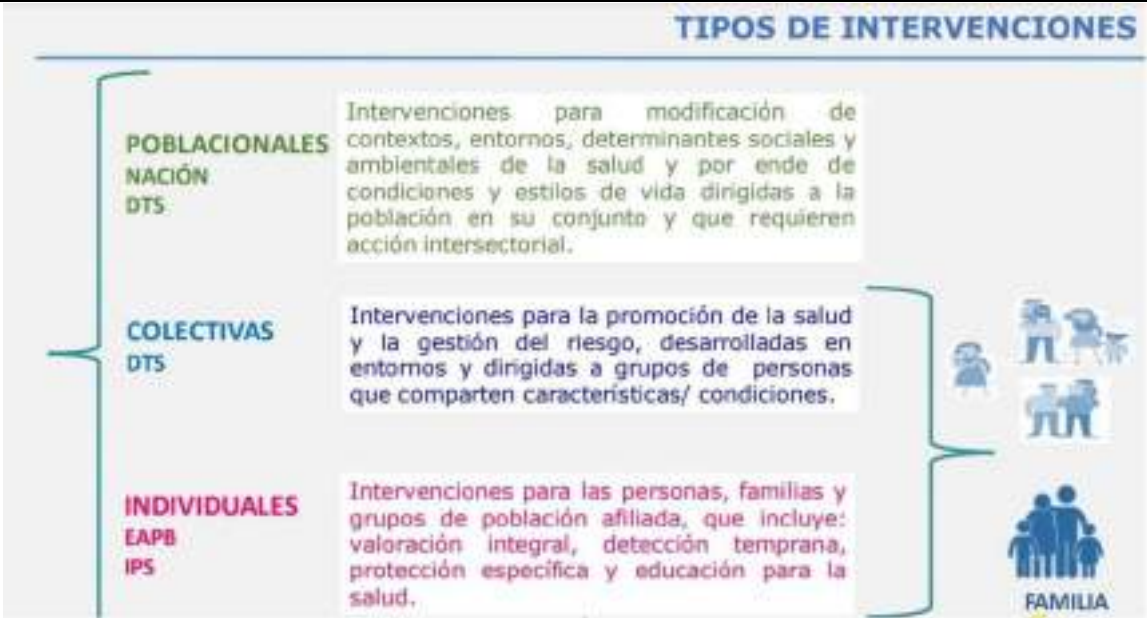
ACTA N°	03	FECHA	03 de octubre/2025	
LUGAR	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
	Liliana Romero	21061191	Coordinadora terapia respiratoria	Liliana.romero@gmail.com
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

Identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad para su tratamiento, reducción del daño, evitando secuelas, discapacidad o muerte.

Proceso pedagógico de construcción del conocimiento, que pretende aportar al desarrollo del potencial de las personas, familias y comunidades para mejorar el estado de la salud, gestionar el riesgo de salud y transformar positivamente los entornos de los que se desarrollan sus vidas.

VALORACIÓN INTEGRAL

DETECCIÓN TEMPRANA

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Conjunto de atenciones coordinadas, complementarias y efectivas para determinar el estado de salud de las personas con el fin de definir las intervenciones de salud que se requieran, según el curso de vida.

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de las personas, familias y comunidades frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad o sus complicaciones.

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

Remisión de otras RIAS

Demanda espontánea

Canalización por la comunidad o servicios sociales

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

Valorar el crecimiento y desarrollo

Valorar la SSR

Valorar la salud bucal

Valorar la salud auditiva y comunicativa

Valorar la salud visual

Valoración del estado nutricional

Valorar la salud mental

Valorar la dinámica familiar

Valorar el contexto social y las redes de apoyo

Valoración de la salud del trabajador

Promoción y apoyo de la lactancia materna

Servicios y procedimientos

RIA Atención Integral

RIA alteraciones bucales

RIA alteraciones auditivas

RIA alteraciones visuales

RIA alteraciones nutricionales

RIA problemas y trastornos en salud mental

RIA Trastornos asociados al consumo de SPA

RIA Violencia

RIA Salud de Trabajador

Servicios y procedimientos

DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES

Tamizaje para anemia

Tamizaje para riesgo Cardiovascular

Tamizaje para cáncer mama

Tamizaje para cáncer cuello uterino

Tamizaje para cáncer próstata

Tamizaje para colon y recto

Tamizaje para hepatitis B

Tamizaje para hepatitis C

Tamizaje para Sifilis

Tamizaje para VIH

RIA alteraciones individuales

RIA Cardiovascular atorgante

RIA riesgo a presencia de cáncer

RIA riesgo a presencia de ITZ

Extructura Clínica Redes

Identificación de situaciones de riesgo

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Vacunación

Aplicación de flúor

Remoción de placa bacteriana

Aplicación de sellantes

Detartraje supragingival

Métodos anticonceptivos

Fortificación con micronutrientes

Suplementación con micronutrientes

Desparasitación

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la alimentación saludable

Promover la sana convivencia

Promover la construcción de estrategias de afrontamiento a sucesos vitales

Derechos sexuales y Reproductivos

Educación en prácticas de cuidado y protección del ambiente

Educación en habilidades para la vida

Promover el ejercicio del derecho a la salud

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.

Página 4 de 6

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

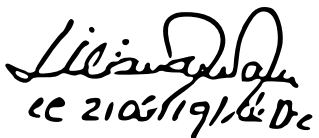
LINEAMIENTOS DE LA RUTA MANTENIMIENTO DE SALUD PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

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 la IPS Clínica Universidad de la Sabana, 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		
  21/08/19/16 Dc		

 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

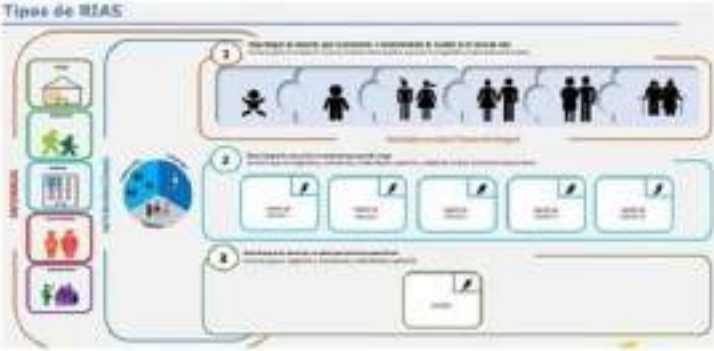
☐ Comité

☐ Reunión X

☐ Otro

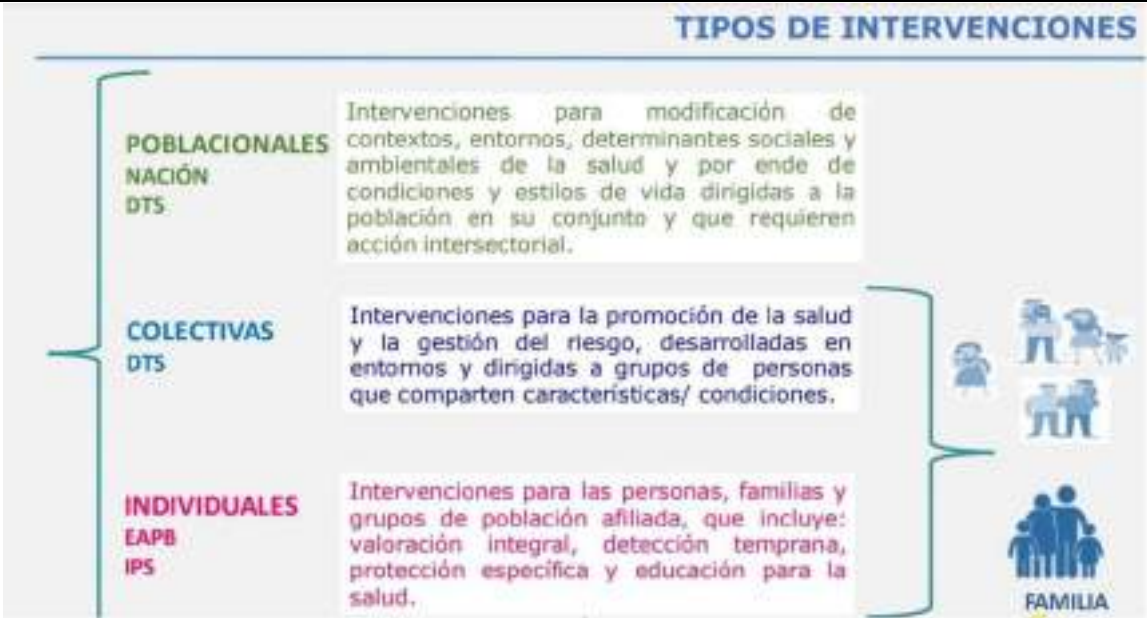
ACTA N°	03	FECHA	19 de septiembre/2025	
LUGAR	VIRREY SOLIS			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
	Doris Duarte	35425229	Enfermera jefe	dorish@virreysolis.ips.com.co
Realizar 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

Identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad para su tratamiento, reducción del daño, evitando secuelas, discapacidad o muerte.

Proceso pedagógico de construcción del conocimiento, que pretende aportar al desarrollo del potencial de las personas, familias y comunidades para mejorar el estado de la salud, gestionar el riesgo de salud y transformar positivamente los entornos de los que se desarrollan sus vidas.

VALORACIÓN INTEGRAL

DETECCIÓN TEMPRANA

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Conjunto de atenciones coordinadas, complementarias y efectivas para determinar el estado de salud de las personas con el fin de definir las intervenciones de salud que se requieran, según el curso de vida.

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de las personas, familias y comunidades frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad o sus complicaciones.

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

Remisión de otras RIAS

Demanda espontánea

Canalización por la comunidad o servicios sociales

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD

Valorar el crecimiento y desarrollo

Valorar la SSR

Valorar la salud bucal

Valorar la salud auditiva y comunicativa

Valorar la salud visual

Valoración del estado nutricional

Valorar la salud mental

Valorar la dinámica familiar

Valorar el contexto social y las redes de apoyo

Valoración de la salud del trabajador

Promoción y apoyo de la lactancia materna

Servicios y procedimientos

RIA Atención Integral

RIA alteraciones auditivas

RIA alteraciones visuales

RIA alteraciones nutricionales

RIA problemas y trastornos en salud mental

RIA Trastornos asociados al consumo de SPA

RIA Violencia

RIA Salud de Trabajador

Servicios y procedimientos

DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES

Tamizaje para anemia

Tamizaje para riesgo Cardiovascular

Tamizaje para cáncer mama

Tamizaje para cáncer cuello uterino

Tamizaje para cáncer próstata

Tamizaje para colon y recto

Tamizaje para hepatitis B

Tamizaje para hepatitis C

Tamizaje para Sifilis

Tamizaje para VIH

RIA alteraciones individuales

RIA Cardiovascular atorgante

RIA riesgo a presencia de cáncer

RIA riesgo a presencia de IT2

Extructura Clínica Redes

Identificación de situaciones de

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

Vacunación

Aplicación de flúor

Remoción de placa bacteriana

Aplicación de sellantes

Detartraje supragingival

Métodos anticonceptivos

Fortificación con micronutrientes

Suplementación con micronutrientes

Desparasitación

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la alimentación saludable

Promover la sana convivencia

Promover la construcción de estrategias de afrontamiento a sucesos vitales

Derechos sexuales y Reproductivos

Educación en prácticas de cuidado y protección del ambiente

Educación en habilidades para la vida

Promover el ejercicio del derecho a la salud

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.

Página 4 de 6

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

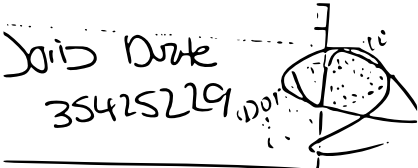
LINEAMIENTOS DE LA RUTA MANTENIMIENTO DE SALUD PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

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		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 la IPS Virrey Solis, 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		
 		

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	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°	03	FECHA	03 de octubre/2025	
LUGAR	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	
	Liliana Romero	21061191	Coordinadora terapia respiratoria	
	Carlos Villalba Ingrid Bustos	80024479 20451052	Coordinador médico urgencias Enfermera jefe de calidad	
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 <i>salas ERA</i> 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.				

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA	ADIMINISTRACIÓN 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.

 ALCALDIA 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). .Inhalocámaras (incluidas en el plan de beneficios).	X	Farmacia
.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	

 ALCALDÍA 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.	X	X	04/2027
• Salbutamol IDM 100 µg/dosis.	X	X	12/2027
• Amoxicilina suspensión × 250 mg/5 cm ³ en casos de confección.	X	X	06/2027
• Adrenalina ampollas 1/1000.	X	X	02/2027

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHIA	ADIMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	ASIG-FT01-V1
		PÁGINAS	6 de 10

• Ampollas de agua destilada.	X	X	06/2028
• Dexametasona, ampollas de 4-8 mg/2 ml.	X	X	04/10/2027
• Beclometasona IDM × 50 µg/dosis, bronquial.	X	X	20/2027
• Beclometasona IDM × 250 µg/dosis bronquial.	X	X	10/2027
• Acetaminofén jarabe 150 mg/5 ml	X	X	02/2027
RECOMENDACIONES	X	X	X

**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	X	
Asma (Implementación guía GINNA)	X	
Neumonía	X	
RECOMENDACIONES: No se encontraron guías en el momento actualizadas, pendiente revisión para el viernes 12 de septiembre del 2025.	X	

 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	Lo realiza la aseguradora	
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	Epidemiología y ellos se encargan del reporte
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	Epidemiología
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: En contingencia presentan déficit de personal de terapia respiratoria.		

I. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

I. ANEXOS

Hallazgos:

1. No cumplen con el protocolo de atención acorde a la edad ya que en la asistencia técnica se evidenció que están ingresando pacientes adultos con diferentes diagnósticos. (evidencia registro fotográfico.)
2. No cumplen con lineamientos de distanciamiento ya que según el ABC de Sala ERA, el distanciamiento debe ser de un metro entre paciente y paciente.
3. No cumplen con sillas del menor y su acompañante.
4. En la asistencia también se evidenció una cuna y una división que utilizan cuando la necesitan en reanimación (no debería estar en Sala ERA, evidencia registro fotográfico.)

Se dará un plazo de 20 días para corregir estas fallas y darle el uso adecuado a Sala ERA.

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).	Martha Ardila	Enviar los 5 primeros días de cada mes

FIRMAS:

cc 21051914 Dc
1/CC80024479

20451052

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°	03	FECHA	19 de septiembre/2025		
LUGAR	VIRREY SOLIS				
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co	
	Doris Duarte	35425229	Enfermera jefe	dorish.@virreysolis.ips.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.

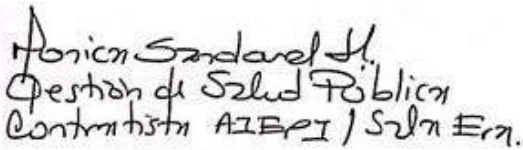
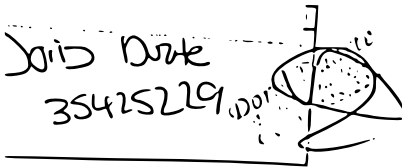
Es importante identificar los casos de infección respiratoria aguda, es de carácter obligatorio en la UPGD del país, sin importar su nivel de complejidad; debe realizarse con periodicidad semanal, mediante la notificación colectiva establecida al correo epidemiologia municipio de Chía.

 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	Doris Duarte	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 En.  Doris Duarte 35425229		

 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 _____

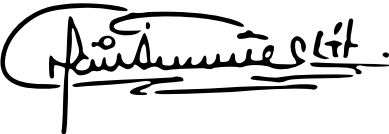
ACTA N°	03	FECHA	26 de septiembre/2025	
LUGAR	CAFAM			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
	Yuli Salgado	1077082337	Enfermera jefe ruta niño y adolescente	rutaniñoyadolescente@cafam.com.co
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 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	1 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	Yuli Salgado	Primeros 5 días de cada mes
Reporte IRA en el formato estandarizado del Ministerio de Salud		
FIRMAS		
 -Yuli Alexandra Salgado Rodríguez. cc: 1011081331 Ejemplar para auto nro y archivarlo		

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN		
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO	SIG-FT-01-V3
		PÁGINAS	2 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°	03	FECHA	03 de octubre/2025	
LUGAR	CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA			
ASISTENTES	NOMBRE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO
	Mónica Sandoval Hernández	35477038	Contratista referente AIEPI	salud_aiepi@chia.gov.co
	Liliana Romero	21061191	Coordinadora Terapia Respiratoria	Lili.romero@gmail.com
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				
4. Visitas. 5. Saludo y presentación de los profesionales de la salud. 6. Objetivo de la visita.				

 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
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.

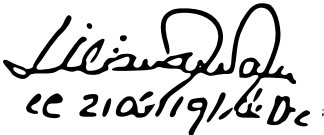
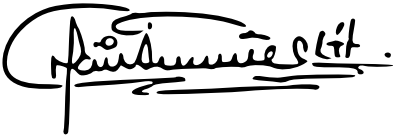
4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN

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	Liliana Romero	Primeros 5 días de cada mes
Reporte IRA en el formato estandarizado del Ministerio de Salud	Epidemiología	

FIRMAS



PLAN DE IMPLEMENTACIÓN INSTITUCIONAL

FECHA: 19/09/2025 al 18/10/2023

INSTITUCIÓN: VIRREY SOLIS, CAFAM Y CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA.

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 1078371943
		SÍ (1)	NO (0)	IPS: VIRREY SOLIS
				OBSERVACIONES
	TALENTO HUMANO	MAR'IA JOS'E GARAVITO 9 años		
	Médico general o familiar	1		AGOSTO 08/2025
	Enfermeras	1		JULIO 21/2025
	Pediatría, en caso de identificación de alguna condición de riesgo	1		AGOSTO 08/2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	Atención por medicina general, familiar o pediatría: 6 años, 8 años, 10 años (CUPS 890201)	1		AGOSTO 08/2025
	Atención por enfermería: 7 años, 9 años, 11 años (CUPS 890205)	1		NO HA TENIDO CONSULTA POR ENFERMERIA
	Atención en salud bucal por odontología una vez al año (CUPS 890203)	1		NO HA TENIDO CONSULTA DE SALUD ORAL
	Aplicación de barniz de flúor (Auxiliar de odontología): dos veces al año (CUPS 997103)	1		NO HA TENIDO CONSULTA DE SALUD ORAL
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana (Auxiliar de odontología): dos veces al año (CUPS 997310)	1		NO HA TENIDO CONSULTA DE SALUD ORAL
	Aplicación de sellantes (Auxiliar de odontología): según criterio del profesional (CUPS 997102)	1		NO HA TENIDO CONSULTA DE SALUD ORAL
	Vacunación según esquema vigente (CUPS 993)	1		VACUNACION AL DIA, YA TIENE VACUNA VPH
	ANAMNESIS			
	Antecedentes personales y perinatales	1		DISPLASIA DE CADERA, RINITIS ALERGICA
	Verificar realización y resultados de tamizaje neonatal	1		N/A
	Antecedentes familiares	1		MADRE CON EPILEPSIA, ANEMIA/ ABUELO CON HTA
	Antecedentes patológicos	1		RINITIS ALERGICA
	Antecedentes quirúrgicos	1		NIEGA
	Antecedentes alérgicos	1		ADVIL CHILDREN Y AMPICILINA
	Antecedentes Toxicológicos	1		NIEGA
	Antecedentes farmacológicos	1		NIEGA
	Prácticas de crianza y cuidado	1		PADRES Y HERMANA
	EXAMEN FISICO			
	Examen físico cefalocaudal	1		Normal 20/20
	Tensión arterial mayor de 3 años	1		NO SE REGISTRA EN LA HISTORIA CLINICA
	Oximetría de pulso	1		NO SE REGISTRA EN LA HISTORIA CLINICA

	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: 36.5 KG, TALLA :1.26, IMC: 22.9
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		SE REGISTRA EN HISTORIA CLINICA
	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 ALTERACIONES
	Diagnóstico	1		RINITIS ALERGICA Y OBESIDAD
	Tratamiento	1		FUROATO DE MOMETAZONA, SPRAY NASAL
	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		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, YA TIENE VACUNA VPH.
	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS			
	Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional*	1		SE EVIDENCIA EN EL SISTEMA
	Cuestionario VALE hasta los 7 años*	1		NO APLICA
	Escala abreviada del desarrollo tres, hasta los 7 años*	1		NO APLICA
	APGAR familiar*	1		SE EVIDENCIA EN LA HISTORIA CLINICA
	TOTAL	100%	100 - 90 %	60 - 89 % < 60 %

INFANCIA	DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN	Intervenciones ejecutadas		IDENTIFICACIÓN TI: 1072673418
				IPS: CAFAM
		SÍ (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
	TALENTO HUMANO	JOSHUA COJO GUIRAL		8 años
	Médico general o familiar	1		SEPTIEMBRE 19 /2025
	Enfermeras	1		MAYO 22 /2025
	Pediatría, en caso de identificación de alguna condición de riesgo		0	SEPTIEMBRE 19 /2025
	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO			
	Atención por medicina general, familiar o pediatría: 6 años, 8 años, 10 años (CUPS 890201)	1		SEPTIEMBRE 19 /2025
	Atención por enfermería: 7 años, 9 años, 11 años (CUPS 890205)	1		MAYO 22 /2025
	Atención en salud bucal por odontología una vez al año (CUPS 890203)	1		SEPTIEMBRE 6 2025
	Aplicación de barniz de flúor (Auxiliar de odontología): dos veces al año (CUPS 997103)	1		SEPTIEMBRE 6 2025
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana (Auxiliar de odontología): dos veces al año. (CUPS 997310)	1		SEPTIEMBRE 6 2025
	Aplicación de sellantes (Auxiliar de odontología): según criterio del profesional. (CUPS 997102)		0	SEPTIEMBRE 6 2025
	Vacunación según esquema vigente (CUPS 993)	1		COMPLETO PARA LA EDAD Y VACUNAS COVID
	ANAMNESIS			
	Antecedentes personales y perinatales	1		PRODUCTO DEL SEGUNDO EMBARAZO
	Verificar realización y resultados de tamizaje neonatal		0	ABUELA HTA, HIPOGLICEMIA PADRE
	Antecedentes familiares	1		NIEGA
	Antecedentes patológicos	1		HOSPITALIZADO POR DENGUE EN JUNIO 16 2025
	Antecedentes quirúrgicos	1		NIEGA
	Antecedentes alérgicos	1		IBUPROFENO, FEXOFENADINA
	Antecedentes Toxicológicos	1		NIEGA
	Antecedentes farmacológicos	1		NIEGA
	Prácticas de crianza y cuidado	1		CAMBIAR PAUTAS DE CRIANZA
	EXAMEN FISICO			
	Examen físico cefalocaudal	1		SIN ALTERACIONES, NORMAL
	Tensión arterial mayor de 3 años	1		95-55 MMHG
	Oximetría de pulso		0	97%
	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		NORMAL, NORMOPESO JULIO 2025
	Valoración de salud sexual			N/A

INFANCIA	Valoración de salud visual			NO REGISTRA	
	Valoración de la salud auditiva y comunicativa y aplicación del cuestionario VALE	1		VALORACION 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		PERTURBACION DE LA ATENCION Y ACTIVIDAD	
	Diagnóstico	1		GASTROENTERITIS	
	Tratamiento	1		LABORATORIOS CON CONTROL DE RESULTADOS	
	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		COMPLETO PARA LA EDAD, PENDIENTE VPH	
	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	N/A	
	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		COMPLETO PARA LA EDAD	
	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS				
	Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional*	1		SE REGISTRA EN LA HISTORIA CLINICA	
	Cuestionario VALE hasta los 7 años*	1		N/A	
	Escala abreviada del desarrollo tres, hasta los 7 años*		N/A	N/A	
	APGAR familiar*	1		BUEN FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	
TOTAL		100%	100 - 90 %	60 - 89 %	< 60 %

ANÁLISIS DE DATOS – OBSERVATORIO AIEPI

Sala ERA – Observatorio

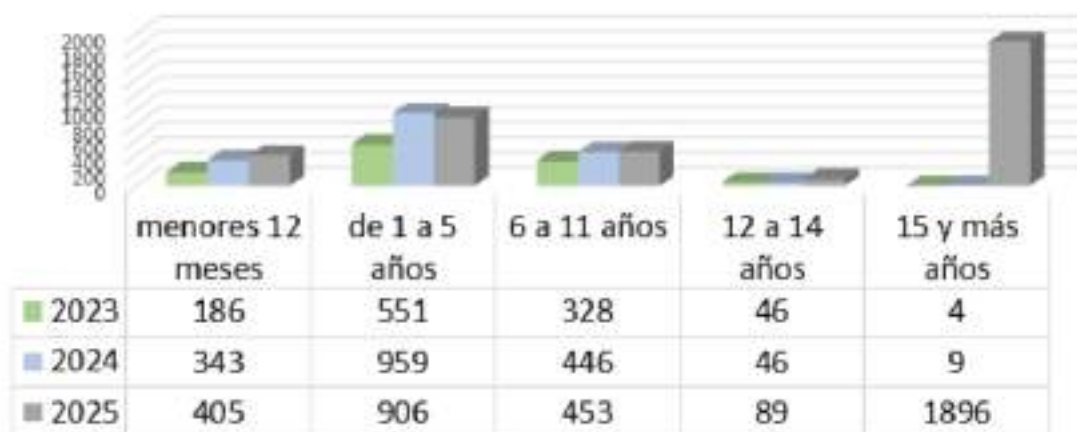


Reporte Sala Enfermedad respiratoria aguda (SALAERA) por grupo de edad 2022-2024									
edad por meses		2022		2023		2024		2025	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
menores 12 meses	menores	92	17,5	243	22,9	220	19,3	182	20,5
12 a 60 meses	de 1 a 5	339	64,4	592	55,8	644	56,5	519	58,6
72 a 132 meses	6 a 11 añ	88	16,7	203	19,1	252	22,1	164	18,5
144 a 168 meses	12 a 14 e	7	1,3	23	2,2	23	2,0	21	2,4
Total		526	100	1061	100	1139	100	886	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**

