



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

PROCESO: GESTIÓN DE PROGRAMAS Y ACCIONES DE INTERES EN SALUD PÚBLICA - GPAISP

**PRODUCTO: GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN
INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA.**

VIGENCIA: Marzo 27 2023 – Diciembre 2023.

Bogotá D.C



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

CONTENIDO

1.	Desarrollo de la interacción integral e integrada	3
1.1	Producto: Gestión para la atención integral e integrada de la primera infancia Codigo 01	4
1.1.1.	Unidad de medida	4
1.1.2.	Forma de reporte de ejecución del producto	4
1.1.3.	Detalle de la actividad.....	5
1.1.3.1.	Actividad 1: Asistencia técnica en programas y estrategias para la atención integral de la primera infancia en IPS priorizadas	5
1.1.3.2.	Actividad 2. Fortalecimiento de competencias del talento humano en salud	12
1.1.3.3.	Actividad 3. Gestión con las líneas operativas del Modelo Territorial de Salud..	16
2.	Monitoreo y seguimiento	19
3.	Referencias	22



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

1. Desarrollo de la interacción integral e integrada

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1804 de 2016 por medio de la cual se define la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia; el desarrollo integral infantil comprende “un proceso singular de transformaciones y cambios de tipo cualitativo y cuantitativo mediante el cual el sujeto dispone de sus características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía”; de igual forma establece que los niños y niñas deben vivir y disfrutar del nivel más alto posible de salud, reconociéndola como una de las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo integral.

Con el fin de promover el desarrollo integral de niños y niñas, el sector salud en concurrencia con otros sectores debe garantizar una atención integral, definida como “el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños y niñas, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo”.

Para el logro de la atención integral en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) a través de la Resolución 3280 de 2018, adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud definiendo las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de las personas, las familias y las comunidades, incluyendo los niños y niñas y sus familias, con el fin de que sean implementadas por los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de manera coordinada y complementaria, integrando sus competencias y funciones.

El producto gestión para la atención integral de la primera infancia busca que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), implementen de manera efectiva los programas y estrategias de salud pública dirigidos a lograr el nivel más alto de salud de niños y niñas en complementariedad con las acciones individuales en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y las rutas integrales de atención en salud para grupos de riesgo.

A través de la asistencia y acompañamiento técnico se busca el desarrollo de capacidades técnicas y funcionales al interior de las IPS, para el reconocimiento de los niños y niñas



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

como sujetos de derechos y la consolidación de condiciones y capacidades institucionales que permitan la atención integral durante este momento del curso de vida con el fortalecimiento de las intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica, educación para la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Lo anterior se enmarca en el objetivo de desarrollo sostenible número 3 Salud y bienestar, meta “para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos”.

Adicionalmente y en el marco del plan de desarrollo distrital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, se integra al propósito 1 “hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política”; logro de ciudad “completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional, diferencial, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud” y programa “salud y bienestar para niñas y niños”; aportando al cumplimiento de las siguientes metas:

Proyecto 7828 - Meta 2: A 2024 mantener la tasa de mortalidad por neumonía por debajo de 6,5 casos por 100,000 menores de 5 años en el D.C.

Proyecto 7830 - Meta 6: A 2024 reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención.

Proyecto 7830 - Meta 8: A 2024 incrementar en 20% la detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos a través de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y la gestión de riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal.

1.1 **Producto.** Gestión para la Atención Integral e Integrada de la Primera Infancia - código 01

1.1.1. **Unidad de medida**

Avances al plan de acción.

1.1.2. **Forma de reporte de ejecución del producto**

Se realizará reporte mensual de avance al plan de acción general conforme al instrumento definido “Gestión para la Atención Integral e Integrada de la Primera Infancia”, dispuesto en la caja de herramientas.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

1.1.3. Detalle de la actividad.

Asistencia técnica a IPS priorizadas para el seguimiento al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, incluidas las relacionadas con la detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos desde la atención preconcepcional, prenatal y postnatal.

1.1.3.1. Actividad 1: Asistencia técnica en programas y estrategias para la atención integral de la primera infancia en IPS priorizadas

1.1.3.1.1. Descripción de la actividad

El desarrollo de la actividad asistencia técnica se realizará en **IPS públicas y privadas** priorizadas, teniendo en cuenta la línea de base o avances obtenidos en el desarrollo del producto bajo el convenio septiembre 2022 – marzo 2023, de la siguiente manera:

- IPS con servicios para la atención de niños y niñas en la primera infancia por Subred.
- 100% de salas ERA activas en la Subred.
- IPS que realizan atención preconcepcional, control prenatal y diagnóstico antenatal de defectos congénitos.

En la tabla 1 se relaciona el número total de IPS sujeto de asistencia técnica por cada Subred Integrada de Servicios de Salud y la periodicidad establecida.

Tabla 1. IPS sujeto de asistencia técnica en la vigencia según Subred Integrada de Servicios de Salud.

SUBRED	Número de IPS objeto de asistencia en la vigencia	Periodicidad de la asistencia técnica
Norte	80	Trimestral
Centro Oriente	45	Bimestral
Sur Occidente	57	Bimestral
Sur	36	Mensual

Cada subred realizará como mínimo 36 asistencias técnicas mensuales. Las Subredes Integradas de Servicios de Salud que no cuenten con este número de IPS sujeto de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

intervención en el mes, realizarán dos asistencias técnicas en las IPS más grandes o con mayor necesidad de acompañamiento en la gestión para la atención integral de la primera infancia. Si durante la vigencia se cierra alguna IPS priorizada, debe enviar notificación oficial a nivel central, definiendo la estrategia de reemplazo para el cumplimiento de la meta.

Para la Subred Integrada de Servicios en Salud (SISS) Sur, se deberá garantizar el transporte para asistencia técnica a IPS ubicadas en zona rural en las siguientes IPS: Destino, Flora, Mochuelo, Pasquilla, Nazareth y Sumapaz, conforme a la periodicidad establecida: mensual.

Este producto y actividad será desarrollado por los siguientes **perfiles**:

Profesional universitario 1 (Perfil 1). Profesional en enfermería con formación y experiencia en la estrategia de atención integrada a enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) o profesional del área de la salud con experiencia certificada en programas, estrategias o acciones de salud pública dirigidas a niñas y niños.

Profesional universitario 1 (Perfil 2). Fisioterapeuta con conocimientos en escala abreviada del desarrollo y experiencia en desarrollo psicomotor y desarrollo integral infantil.

Profesional universitario 1 (Perfil 3). Profesional en enfermería con experiencia en salud materno-infantil.

El desarrollo de las actividades será ejecutado conforme al plan de acción del producto y descripción del perfil.

En los primeros cinco días hábiles de ejecución del convenio se deberá elaborar el plan de acción del producto por cada uno de los perfiles incluyendo actividades, responsables, tiempos de ejecución, mecanismos de verificación y seguimiento, el mismo deberá presentarse a nivel central para su concepto técnico.

Las visitas de asistencia técnica serán concertadas previamente con los directivos/ coordinadores/ líder de proceso de la IPS pública¹ o privada socializando objetivos, alcance y metodología de desarrollo del producto, como soporte de esta gestión se enviará un correo electrónico confirmando fecha, horario, lugar y profesionales que asistirán por parte

¹En la red pública se tendrá en cuenta el líder de implementación de RPMS y RMP en el marco de los convenios suscritos entre la DAEPDSS y las SISS, como procesos complementarios y de gestión mutua.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

de la Subred Integrada de Servicios de Salud, producto de esta concertación se establecerá un cronograma mensual (según instrumento definido y dispuesto en la caja de herramientas), el cual podrá ser actualizado según novedades reportadas por las IPS, el mismo deberá ser cargado en la ruta de acceso onedrive definido desde nivel central al iniciar vigencia.

Durante la primera asistencia técnica se actualizará el formato de caracterización de la IPS y se aplicaran los instrumentos de verificación de adherencia.

Al finalizar la visita de asistencia técnica se socializarán los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos y con base en los hallazgos identificados se propondrá **plan de acción por IPS** mediante el cual se realizará seguimiento al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, incluidas las relacionadas con la detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos desde la atención preconcepcional, prenatal y postnatal (según instrumento definido y dispuesto en la caja de herramientas), dicho plan será remitido vía correo electrónico dentro de los siete días hábiles posteriores al desarrollo de la asistencia técnica para el planteamiento de las acciones de mejora por parte de la IPS las cuales serán propuestas por el líder de proceso, el seguimiento y verificación al cumplimiento se realizara periódicamente (mensual, bimestral o trimestral según aplique para la SISS), el mismo deberá ser actualizado en las siguientes situaciones:

- Participación de la IPS en la ruta de atención a casos de mortalidad por EDA, IRA/neumonía, DNT y perinatales por Defectos Congénitos, según hallazgos relacionados con el alcance del producto derivados de la unidad de análisis, esta acción se adelantará una vez se realice la unidad de análisis independiente del cronograma establecido.
- Hallazgos en el seguimiento trimestral a la aplicación de instrumentos de verificación de adherencia a la implementación de las intervenciones individuales frente al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, incluidas las relacionadas con la detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos desde la atención preconcepcional, prenatal y postnatal.
- Acciones de mejora abiertas conforme al plan de acción propuesto producto del convenio PSPIC septiembre 2022- marzo 2023.

Para la aplicación de los instrumentos de verificación de adherencias se tendrá en cuenta: Dentro del proceso de atención integral en salud verificar en la IPS el proceso de **caracterización para la primera infancia**, discriminada por sexo, área de residencia (urbana, rural), pertenencia étnica, grupo poblacional (persona en condición de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

discapacidad, desplazado, migrante, entre otros), así como los grupos de mayor riesgo: anomalía congénita mayor o múltiple, prematuros, egreso hospitalario por IRA/ EDA, cáncer infantil, tamizaje neonatal alterado, niñas o niños con sospecha de problemas del desarrollo infantil y víctimas de abuso sexual, sobre estos grupos la IPS deberá contar con el seguimiento y continuidad de las intervenciones en la RPMS, igualmente se verificara caracterización para MEF.

Se tendrá como fuente de información para el seguimiento a la caracterización en la IPS el anexo técnico de reporte de las intervenciones individuales de la RPMS y RMP Resolución 202 de 2021 (meses de enero, abril, julio, octubre) en sus variables descritas a continuación, SIVIGILA, entre otras fuentes:

Var 3 a 14. Datos de identificación y demográficas.

Var 17. Hipotiroidismo congénito

23. Ácido fólico preconcepcional

37. Resultado tamizaje auditivo neonatal

38. Resultado tamizaje visual neonatal

40. Resultado tamizaje vale

43 – 46. Resultado escala abreviada del desarrollo

48. Resultado de tamización pulsiooximetría

52. Fecha consulta valoración integral

59. Suministro ácido fólico en el control prenatal

85. Resultado TSH neonatal

Se realizará verificación aleatoria del reporte a la Resolución 202 de 2021 Vs historia clínica verificada mediante instrumentos de adherencia.

Aplicación de **instrumentos de verificación de adherencia** a la implementación de las intervenciones individuales frente al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, incluidas las relacionadas con la detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos desde la atención preconcepcional, prenatal y postnatal

Estos instrumentos (disponibles en la caja de herramientas) se aplicarán conforme a la caracterización de servicios habilitados para las IPS públicas y privadas priorizadas y con la siguiente distribución por perfiles:



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

Intervención	Instrumentos	Perfil
Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar y enfermería para la primera infancia en consulta de atención ambulatoria. Resolución 3280 de 2018	Valoración integral primera infancia, Incluye muestreo en consulta de 1 mes, menor de un año cumplido, menor de 3 años y 5 años. (ocho historias clínicas por IPS) * Incluidos perfil de medicina y enfermería.	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2
Atención para el cuidado preconcepcional y prenatal en consulta de atención ambulatoria. Resolución 3280 de 2018	Seguimiento a condiciones operativas de las IPS con servicios de ultrasonido obstétrico	Profesional universitario 1: Perfil 3
	Valoración integral para el cuidado preconcepcional orientado a identificación de riesgo para defectos congénitos (cinco historias clínicas por IPS)*. Valoración integral para el cuidado prenatal orientado a identificación de riesgo, detección temprana de los defectos congénitos, confirmación diagnóstica, notificación antenatal y atención integral de gestantes con diagnóstico prenatal de defectos congénitos (seis historias clínicas por IPS: 2 en I trimestre, 2 en II trimestre, 2 III trimestre de gestación)*.	
Atención por urgencias pediátricas.	Atención integral a niños y niñas en primera infancia con enfermedades prevalentes de la infancia con énfasis en IRA, EDA y Desnutrición. (cinco historias clínicas IPS)*.	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 3
Atención en salas ERA**	Atención integral de niños y niñas con infección respiratoria aguda. Lista de chequeo salas ERA (MSPS).	Profesional universitario 1: Perfil 2

*Las historias clínicas seleccionadas deberán tener como última fecha de atención el mes inmediatamente anterior a la aplicación del instrumento y ser diligenciadas por profesionales diferentes según aplique.

** Se realizará seguimiento a los siguientes indicadores por IPS con Salas ERA:

1. Verificar que se esté realizando el proceso de notificación al referente en la SISS, realizar muestreo aleatorio notificación Vs RIPS códigos J21, J024 y J45 para mayores de 3 meses y menores de 5 años.
2. Verificar que en Sala ERA se brinden atenciones únicamente en mayores de 3 meses y menores de 5 años.
3. Porcentaje de egreso ambulatorio igual o superior al 80% con respecto al total de atenciones registradas.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

4. Porcentaje de seguimiento efectivo (telefónico o presencial) a las 48 o 72 al 100%, con respecto al total de casos con egreso ambulatorio.
5. El seguimiento a estos indicadores se realizará con los referentes VSP Sala ERA y se implementaran las acciones de mejora conforme al comportamiento desde GPAISP Infancia.

Informe final IPS: Durante el último mes de vigencia del convenio o antes conforme al comportamiento de la IPS frente al cumplimiento del plan de acción, se realizará el análisis de los resultados obtenidos frente al seguimiento de las acciones de mejora propuestas, el mismo será socializado mediante acta con los directivos / coordinadores / líder del proceso objeto del producto en la IPS.

En el marco del plan de respuesta a contingencias en salud pública, e intensificación de acciones, la SDS podrá solicitar el acompañamiento a las IPS, las cuales contarán como asistencia técnica a la meta prevista.

Tabla 2. Descripción de la actividad Asistencia técnica en programas y estrategias para la atención integral de la primera infancia en IPS priorizadas

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del Humano	Entregables
1. Cronograma de asistencias técnicas por IPS dentro de los primeros cinco días calendario mes vigente.	Mensual o según novedades	Profesional universitario 1:	Cronograma de asistencia técnica mensual. *
		Perfil 1	Acta o correo de socialización con IPS*
		Perfil 2	
		Perfil 3	
2. Elaborar el plan de acción del producto incluyendo actividades, responsables, tiempos de ejecución, seguimiento y mecanismos de verificación.	Mensual	Profesional universitario 1:	Plan de acción del producto con seguimiento mensual. *
		Perfil 1	
		Perfil 2	
		Perfil 3	
3. Actualizar el instrumento de caracterización de portafolio de servicios habilitados y talento humano para las IPS públicas y privadas priorizadas.	Mensual	Profesional universitario 1:	Instrumento de caracterización IPS priorizadas. *
		Perfil 1	
		Perfil 2	
		Perfil 3	



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL**

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

4. Aplicación y análisis de instrumentos de verificación de adherencia a la implementación de las intervenciones individuales relacionadas con el proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, según muestreo de historias clínicas.	Trimestral (SISS Sur)	Profesional universitario 1:	Instrumentos de verificación de adherencia a la implementación de intervenciones individuales en primera infancia*
	Semestral (SISS Sur Occidente Centro Oriente y Norte)	Perfil 1	
		Perfil 2	
		Perfil 3	
5. Plan de acción por IPS con seguimiento al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, incluidas las relacionadas con la detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos desde la atención preconcepcional, prenatal y postnatal.	Mensual	Profesional universitario 1:	Plan de acción por IPS con seguimiento mensual conforme aplique para la SISS ver tabla 1. *
			Acta de socialización con IPS
		Perfil 1	
		Perfil 2	
		Perfil 3	
6. Identificación de IPS públicas y privadas que participaron en la ruta de atención a casos de mortalidad por EDA, IRA/neumonía, DNT y perinatales por DC, los hallazgos producto de unidad de análisis, serán objeto de seguimiento dentro del plan de acción de la IPS	Mensual	Profesional universitario 1:	Número de casos de mortalidad por EDA, IRA/neumonía, DNT y perinatales por DC, identificados por IPS en el plan de acción. *
		Perfil 1	
		Perfil 2	
		Perfil 3	
7. Caracterización de población en sus variables demográficas y grupo de riesgo: anomalía congénita mayor o múltiple, prematuros, egreso hospitalario por IRA/ EDA, cáncer infantil, Tamizaje neonatal alterado, la IPS	Trimestral (enero, abril, julio, octubre)	Profesional universitario 1:	Informe mensual de ejecución del producto. *
	Mensual para egreso hospitalario por IRA/EDA.	Perfil 1	
		Perfil 2	
		Perfil 3	



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

deberá contar con el seguimiento a estos grupos de riesgo y continuidad en la RPMS		Perfil 3	
8. Informe final por IPS	Al finalizar la vigencia, último día del convenio.	Profesional universitario 1:	Plan de acción por IPS con cierre de acciones de mejora.
			Informe final por IPS.
		Perfil 1	Acta de socialización con IPS*
		Perfil 2	
Perfil 3			

***Cargar soportes los 10 primeros días calendario mes vencido, una vez se realice revisión del informe mensual por parte de nivel central, para ello se definirá ruta de acceso OneDrive.**

1.1.3.2 Actividad 2. Fortalecimiento de competencias del talento humano en salud

Asistencia técnica a IPS priorizadas para la orientación al desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias del talento humano en lo relacionado al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia.

1.1.3.2.1 Descripción de la actividad

Esta actividad se reconoce como transversal y complementaria al desarrollo del producto y se encuentra orientada al desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias del talento humano en lo relacionado al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia.

El equipo técnico del **producto desarrollará de manera mensual mínimo una asistencia técnica** bajo modalidad virtual o presencial, incluyendo estrategias de aprendizaje grupal como análisis de caso, simulacros, exposiciones, entre otras. Estas sesiones se realizarán con varias IPS priorizadas teniendo en cuenta las necesidades identificadas en los instrumentos de verificación de adherencia a la implementación de las intervenciones individuales y que se puede contar con expositores externos.

En cada sesión se debe indagar el conocimiento previo del actor frente al tema de AT aplicando cuestionarios tipo pretest, al finalizar se aplicará una estrategia de evaluación de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

conocimientos post test los cuales deberán ser sistematizados para realizar el análisis de resultados frente a la instalación de capacidades.

En la ejecución de la asistencia técnica se deberá convocar y concertar según aplique, con antelación suficiente (mínimo 8 días antes) a los asistentes informando fecha, hora, duración (mínimo una hora) y ubicación si es presencial o envío del enlace si es virtual. Se dará apertura con el saludo, la identificación del organizador, rol (nombre, profesión, cargo y dependencia), objetivo (s), agenda (si aplica) y una explicación breve de cómo la actividad aporta el cumplimiento de las metas del PTS o hitos de las RIAS, mediante una diapositiva o anuncio introductorio según necesidad. Al finalizar se deberá diligenciar el listado de asistencia y elaborar el acta.

Las temáticas para priorizar en el desarrollo del producto son las siguientes:

- Resolución 3280 de 2018: Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - **Valoración integral en la primera infancia** (incluyendo la aplicación de escalas e instrumentos).
- Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia.
- Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia.
- Prevención de accidentes en el hogar.
- Prevención de violencia intrafamiliar y maltrato infantil.
- Educación y comunicación para la salud
- Resolución 3280 de 2018: Ruta Integral de Atención en Salud para grupo de riesgo Materno Perinatal – consulta preconcepcional, prenatal, antenatal.
- Ley 1980 de 2019 – Tamizaje neonatal en Colombia.
- Detección temprana y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos.
- Clasificación diagnóstica diferencial del evento IRA y su severidad según lo descrito en el código respiratorio.
- Lineamiento - Estrategia Salas ERA.
- Enfoque diferencial en la atención en salud de niños y niñas.

Nota: En caso de identificarse la necesidad de desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias del talento humano en:

1. Protocolos de Vigilancia en Salud Pública (VSP) estos deberán coordinarse con los referentes para cada evento. Podrá ser conjunta si se abordan otras temáticas priorizadas para este producto.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

2. Tamizaje antropométrico, clasificación, Resolución 2350 de 2020 se deberá articular con las referentes de GPAISP SAN o SISVAN. Podrá ser conjunta si se abordan otras temáticas priorizadas para este producto.

Como apoyo al **fortalecimiento de capacidades y competencias, los perfiles 1, 2 y 3** deberán estar certificados como mínimo en dos cursos ofertados por el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS) según apertura de cohortes vigencia 2023, en caso de tener certificación previa deberá anexar soporte respectivo y realizar otro curso de libre elección, los cursos mínimos para los perfiles 1,2 y 3 son:

- Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud (RPMS)
- Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico.

Desde nivel central (SDS) se realizará la convocatoria a asistencias técnicas (tres – 3 anuales) dirigidas a IPS y EAPB, sobre las cuales las cuatro Subredes apoyaran la convocatoria en sus IPS priorizadas, así como la participación de los tres perfiles.

Certificación del talento humano en salud en IPS públicas y privadas en cursos ofertados por el CDEIS según apertura de cohortes vigencia 2023.

Los perfiles 1, 2 y 3 deberán ofertar cursos dirigidos al personal de salud, orientar el proceso de inscripción y realizar el seguimiento a la certificación en los siguientes cursos:

- Prevención del riesgo y manejo de la enfermedad respiratoria aguda (ERA).
- Lavado de manos.
- Ruta integral de atención en salud materno-perinatal.
- Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud.
- Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico. (Para este curso se establecerá meta por localidad conforme al comportamiento de mortalidad por IRA/Neumonía 2022, la misma será socializada desde nivel central con fechas de apertura de cohorte, inscripciones y seguimiento a la adherencia al curso)
- Introducción de los defectos congénitos y enfermedades huérfanas.

Estos cursos podrán ser consultados en el siguiente enlace:

<https://aulavirtual.saludcapital.gov.co/sicap/course/view.php?id=246>



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL**

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

Tabla N° 3. Descripción de la actividad Fortalecimiento de competencias del talento humano en salud

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del talento humano	Entregables
1. Asistencia técnica a IPS priorizadas para la orientación al desarrollo de capacidades y fortalecimiento de competencias del talento humano (mínimo una mensual)	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	-Acta y listado de asistencia de la participación en las sesiones de fortalecimiento de competencias. -Sistematización del pre-test y post-test -Soportes de convocatoria.
2. Inscripción y certificación en los cursos RPMS y AIEPI clínico perfiles 1, 2 y 3 u otros según certificación de cada perfil.	Vigencia	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Certificados en los cursos RPMS Y AIEPI clínico perfiles 1, 2 y 3*
3.Participación en escenarios de asistencia técnica EAPB e IPS convocados por la SDS y convocatoria realizada a IPS priorizadas públicas y privadas.	3 anuales.	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	-Acta o listado de asistencia de la participación en la asistencia técnica de nivel central. -Convocatoria a IPS públicas y privadas.
4.Certificación del talento humano en salud en IPS públicas y privadas en cursos ofertados por el CDEIS - Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) Clínico, según	Según apertura de cohorte por el CDEIS	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Informe de cohorte AIEPI Clínico de talento humano en salud certificado por el CDEIS. *



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

meta por localidad dispuesta desde nivel central (como mínimo)			
--	--	--	--

*Cargar soportes los 10 primeros días calendario mes vencido, una vez se realice revisión del informe mensual por parte de nivel central, desde nivel central se definirá ruta de acceso OneDrive.

1.1.3.3 Actividad 3. Gestión con las líneas operativas del Modelo Territorial de Salud.

1.1.3.3.1 Descripción de la actividad

En el marco de la implementación del Modelo Territorial de Salud “Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda”, se realizarán procesos complementarios con las siguientes líneas operativas:

Aseguramiento y prestación de servicios

En el marco de los convenios suscritos entre las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) y la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud (**DAEPDSS**) de la SDS, para la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para grupo de riesgo Materno Perinatal, se realizará realimentación de los hallazgos y planes de acción por IPS pública frente al seguimiento al proceso de atención integral e integrada en salud para la primera infancia, incluidas las relacionadas con la detección temprana y diagnóstico de los defectos congénitos desde la atención preconcepcional, prenatal y postnatal, a los líderes o referentes de convenio (según vigencia) conforme a los contenidos específicos del producto.

Con la Dirección de Provisión de Servicios de Salud (**DPSS**), en el proceso de implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud se trabajará con el equipo técnico con 5 EAPB priorizadas (Sanitas, Salud Total, Compensar, Famisanar y Nueva EPS) y su red de prestación de servicios, para realizar seguimiento a la implementación de intervenciones individuales contenidas en la valoración integral en primera infancia, así como las actividades de Educación y Comunicación para la Salud cuyo objetivo será “Acompañar a padres y cuidadores en el fortalecimiento de sus capacidades para la crianza, el cuidado de la salud y protección que promuevan la salud y el desarrollo humano integral de niños(as) mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas para el cuidado y protección propios, de



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

sus familias y de los entornos”, este proceso de complementariedad de las acciones se trabajará a través de una mesa inicial y seguimiento trimestral convocada por SDS conforme a los contenidos específicos del producto y acciones definidas en el plan de acción por IPS de las EAPB priorizadas.

Entornos cuidadores / Participación social y gestión de políticas públicas

En el marco de la ejecución de la GSP – PSPIC, realizar el posicionamiento de indicadores de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad en la **primera infancia**, para que en conjunto con los referentes de entornos cuidadores y procesos transversales (a necesidad) se realice el análisis y toma de decisiones para la intensificación de acciones, así como desde políticas para la salud y la vida en cada una de las localidades se adelante la gestión en los espacios intersectoriales para la inclusión de las prioridades en los planes de trabajo o de acción de cada instancia en el marco de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia 2023 – 2033. Los temas priorizados: salud mental (violencia intrafamiliar, maltrato infantil, accidentes en el hogar), enfermedades prevalentes de la infancia (IRA, EDA, DNT), mortalidad por IRA/EDA/DNT/neumonía/infantil/menor de cinco años, cáncer infantil, defectos congénitos, coberturas en valoración integral y Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), este proceso se adelantará a través de la mesa de trabajo para la infancia conformada por las subredes y referidas en el convenio septiembre 2022 – marzo 2023.

Con los referentes de VSP se estará realizando articulación de forma mensual (virtual o presencial) con el objetivo de identificar la participación de la(s) IPS priorizadas en la ruta de atención a casos de mortalidad por EDA, IRA/neumonía, DNT y perinatales por Defectos Congénitos, verificar los hallazgos identificados a través del tablero de problemas y que están relacionados con el desarrollo del producto, se solicitará reporte vía correo electrónico de los casos y tablero de problemas, así como el reporte de indicadores de sala ERA.

Con el referente VSP defectos congénitos se realizará monitoreo mensual del indicador de “Efectividad en la notificación prenatal de defectos congénitos por IPS y total subred” el cual servirá como insumo para contemplar criterios de visita a UPGD Críticas.



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL**

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

Tabla 4 Descripción de la actividad Gestión con las líneas operativas del Modelo Territorial de Salud.

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del T. Humano	Entregables
1.Gestión con la línea operativa del MTS Entornos cuidadores / Participación social y gestión de políticas públicas, mediante la mesa técnica de infancia en cada subred, con el abordaje de las temáticas mínimas propuestas para la primera infancia.	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Acta y listado de asistencia de la reunión mesa técnica de infancia en cada subred
2.Gestión con la línea operativa del MTS Aseguramiento y prestación de servicios DPSS, mediante mesas de trabajo convocadas desde nivel central.	Primer mes de vigencia mesa inicial Trimestral mesa de seguimiento	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Acta y listado de asistencia de la reunión convocada por SDS para abordaje de temas relacionados con la RPMS con participación de DPSS.
3.Identificación de IPS públicas y privadas que participaron en la ruta de atención a casos de mortalidad por EDA, IRA/neumonía, DNT y perinatales por DC, tablero de problemas	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Correo electrónico remisión de acta unidad de análisis, Número de casos de mortalidad por EDA, IRA/neumonía, DNT y perinatales por DC, identificados por IPS, tablero de problemas.
3.Articulación VSP defectos congénitos seguimiento a indicador Efectividad en la notificación prenatal de defectos congénitos por IPS y total subred por IPS.	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 3	Actas de reunión.

***Cargar soportes los 10 primeros días calendario mes vencido, una vez se realice revisión del informe mensual por parte de nivel central, desde nivel central se definirá ruta de acceso OneDrive.**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

2. Monitoreo y seguimiento

El seguimiento a la ejecución del producto se realiza a través del reporte cuali- cuantitativo (informe mensual) de las actividades desarrolladas mes vencido, el mismo deberá presentarse los primeros cinco días hábiles, a los correos am1castro@saludcapital.gov.co con copia a cgzamora@saludcapital.gov.co, gmvalencia@saludcapital.gov.co y al líder GPAISP en la subred, la revisión de estos informes se realizara desde nivel central en los siguientes cinco días hábiles y en caso de solicitud de ajustes deberán realizarse en los siguientes dos días hábiles hasta lograr concepto favorable.

Mensualmente se convocará a reunión de seguimiento por parte de nivel central, a la ejecución del producto, resolución de inquietudes, entre otros, el tercer lunes hábil en horario de 2 a 5 pm, cada subred apoyará la elaboración del acta conforme a cronograma establecido.

Se deberá realizar reporte o suministro de información relacionada con el proyecto de inversión 7828 meta 2 y 7830 meta 6 y 8, en el aplicativo Sistema de Seguimiento al proyecto de Inversión - SEGPLAN URL: <https://sinergias.net/sispic> de forma coherente y veraz (consistente con informe mensual), de acuerdo con la ejecución de las intervenciones de los productos y actividades, cumpliendo los tiempos designados por el nivel central, en caso de inconsistencia se notificara a la Subred para ajuste respectivo dentro de las siguientes 24 horas.

Los indicadores de monitoreo serán clasificados en **resultados intermedios** de cobertura según atenciones contempladas en las RIAS e indicadores de Resolución 3280 y los **indicadores de proceso** conforme al desarrollo del producto, los mismos deberán ser reportados cumpliendo con los atributos de calidad en el aplicativo GESI:

Tabla 5. Indicadores monitoreo y seguimiento del producto

N°.	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Fórmula	Fuente	Responsable del cálculo
1	Cobertura de niñas y niños en primera infancia con atención de	Trimestral	Cociente entre el número de niñas y niños de 0 a 5 años, con atención de	Plan de acción IPS	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

	valoración integral en salud		valoración integral de salud y el total de niñas y niños de 0 a 5 asignados en la IPS *100		
2	Efectividad en el seguimiento a casos atendidos en sala ERA con egreso domiciliario.	Mensual	Cociente entre el número de casos atendidos en las salas ERA de la subred con egreso a domicilio que tuvieron seguimiento a las 48 horas y el Total de casos atendidos en sala ERA en la subred con egreso a domicilio) * 100	Instrumento de seguimiento a indicadores de sala ERA	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP
3	Cobertura de gestantes con consulta antenatal de riesgo	Trimestral	Cociente entre el número de gestantes que acceden a consulta antenatal de riesgo y el número de gestantes atendidas *100	Plan de acción de la IPS	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP
4	Porcentaje de adherencia a intervenciones en primera infancia	Trimestral (SISS Sur) Semestral (SISS Sur Occidente Centro y Norte)	Cociente entre el número de criterios evaluados con cumplimiento y el número total de criterios evaluados *100	Instrumento de verificación de adherencia a valoración integral PI	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP
5	Porcentaje de adherencia a intervenciones	Trimestral (SISS Sur) Semestral (SISS Sur	Cociente entre el número de criterios evaluados con	Instrumento de verificación de adherencia a	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL**

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

	atención preconcepcional	Occidente Centro Oriente y Norte)	cumplimiento y el número total de criterios evaluados *100	atención preconcepcional	
6	Porcentaje de adherencia a intervenciones atención prenatal	Trimestral (SISS Sur) Semestral (SISS Sur Occidente Centro Oriente y Norte)	Cociente entre el número de criterios evaluados con cumplimiento y el número total de criterios evaluados *100	Instrumento atención prenatal	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP
7	Efectividad en la notificación prenatal de defectos congénitos por IPS y total subred	Mensual	Cociente entre el número total de casos notificados con defecto congénito evento 215 identificados mediante ecografía y el total de ecografías realizadas donde se identifican hallazgos relacionados con evento 215 *100	Instrumento Seguimiento a condiciones operativas de las IPS con servicios de ultrasonido obstétrico o IPS de control prenatal con servicios de ultrasonido obstétrico	Perfil 1, 2 y 3 Infancia GPAISP

Tabla N° 6. Entregables Monitoreo y Seguimiento

Nombre de la actividad	Periodicidad	Perfiles del T. Humano	Entregables
1. Informe Mensual de actividades aprobado por nivel central	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Correo electrónico concepto técnico nivel central aprobando informe mensual
2. Participación reunión de seguimiento por parte de nivel central, a la ejecución del producto.	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1	Acta de asistencia técnica GPAISP – Infancia



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

		Perfil 2 Perfil 3	
3.Reporte de indicadores aplicativo GESI	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Aplicativo GESI diligenciado y aprobado por nivel central.
4.Reporte indicadores proyecto de inversión 7828 meta 2 y 7830 meta 6 y 8	Mensual	Profesional universitario 1: Perfil 1 Perfil 2 Perfil 3	Aplicativo SEGPLAN diligenciado y aprobado por nivel central.

3. Referencias

Ministerio de Salud y Protección Social, 2022. Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia. Disponible en: <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>

Ministerio de Salud y Protección Social. Escala abreviada del desarrollo-3. Bogotá, D.C. 2019.

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3280. Bogotá, D.C. 2018.

Ministerio de Salud y Protección Social. Circular 023 de 2017. Acciones en Salud Pública para la Vigilancia, Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3202. Bogotá, D.C. 2016.

Ministerio de Salud y Protección Social. Atención integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia. Libro Clínico, Colombia, 2016.

Disponible

en:



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/libro-clinico-atencion-integrada-enfermedades.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control del IRA. Disponible

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCION-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518. Bogotá, D.C. 2015.

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento para la atención integral en Salud a la primera infancia, infancia y Adolescencia. Bogotá, 2014.

Disponible

en:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Lineamiento-atencion-integral.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social. Guía Operativa: Asistencia Técnica, cooperación y acompañamiento territorial – ACAT-, para la implementación de la atención integral en Salud a la primera infancia, infancia y la adolescencia. Bogotá, 2014. Disponible en:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia-asistencia-tecnica.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, Resolución 1035. Bogotá, D.C. 2022.

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 4505. Bogotá, D.C. 2012.

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 202. Bogotá, D.C. 2021.

Ministerio de Salud y Protección Social. Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI: Guía para profesionales y técnicos de la salud. Bogotá, 2010. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia_referentes.pdf.

Ministerio de Salud y Protección Social. Componente Comunitario de la Estrategia AIEPI: Guía para referentes y coordinadores locales. Bogotá, 2010. Disponible

en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia_referentes.pdf



**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL**

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

Secretaría Distrital de Salud, 2022. Circular 015 de 2022. Intensificación de acciones para prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda ira– segundo pico respiratorio en contexto de pandemia covid 19.

Secretaría Distrital de Salud, 2020. Circular 064 de 2020. Recomendaciones del uso de tapabocas en población pediátrica.

Secretaría Distrital de Salud. Guía de promoción y atención en enfermedad respiratoria aguda (ERA). Bogotá, D.C. 2019. Disponible <http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Guia%20de%20Atenci%C3%B3n%20ERA.pdf>

Secretaria Distrital de Salud. Circular 009. Bogotá, D.C 2018.

Secretaría Distrital de Salud. Circular 041. Bogotá, D.C. 2017

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	XXX de 2022	Se realiza la creación del documento dado a los nuevos convenios interadministrativos celebrados ente la Secretaría Distrital de Salud – FFDS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E; para la ejecución de las acciones Gestión de la Salud Pública de competencia y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PSPIC.
2	Marzo de 2023	Se realizan ajustes al lineamiento de acuerdo con los resultados obtenidos en la ejecución del convenio septiembre 2022 - marzo 2023, así como las observaciones recibidas por parte de los referentes de GPAISP Infancia de las cuatro Subredes Integradas de Servicios en Salud durante sesiones de trabajo en los meses de febrero y marzo de 2023.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL

DOCUMENTO OPERATIVO DE INFANCIA

Controlado no codificado

Versión:

1

Elaboró: Ana Milena Castro Roa, Graciela Zamora Reyes, Ginna Valencia Riascos. Revisó: Marcela Martínez Contreras - Subdirectora de Acciones Colectivas, Adriana M. Ardila Sierra - Subdirectora de Determinantes en Salud. Sol Yiber Beltrán Aguilera – Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública y Andrea Y. López Hernández- Subdirectora en Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública / Aprobó: Iliana Curiel Arismendy – Directora de Acciones Colectivas y Diane Moyano Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
<p>Nombre: Ana Milena Castro Roa</p> <p>Cargo: Profesional especializado</p> <p>Nombre: Graciela Zamora Reyes</p> <p>Cargo: Profesional especializado</p> <p>Nombre: Ginna Marcela Valencia Riascos</p> <p>Cargo: Profesional especializado</p> <p>Fecha: Marzo de 2023</p>	<p>Nombre: Marcela Martínez Contreras</p> <p>Cargo: Subdirectora Acciones Colectivas</p> <p>Nombre: Andrea Y. López Hernández</p> <p>Cargo: Subdirectora Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública</p> <p>Nombre: Adriana M. Ardila Sierra</p> <p>Cargo: Subdirectora Determinantes en Salud</p> <p>Nombre: Sol Yiber Beltrán Aguilera</p> <p>Cargo: Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública</p> <p>Fecha: Marzo de 2023</p>	<p>Nombre: Iliana Francineth Curiel Arismendy</p> <p>Cargo: Directora Acciones Colectivas</p> <p>Nombre: Diane Moyano Romero</p> <p>Cargo: Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva</p> <p>Fecha: Marzo de 2023</p>