

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA VISITA:	Verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada Paso de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento.		
FECHA:	Junio 26 y 27 de 2019	HORA:	8:15 a.m.
LUGAR:	Unidad de Salud de Ibagué USI ESE Unidad Intermedia San Francisco		
REDACTADA POR:	Melva Ortíz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
LUISA FERNANDA TRIANA GUZMAN	Enfermera P. y P.	UI ESE SAN FRANCISCO
YENNY ALEJANDRA GARZÓN	Enfermera	UI ESE SAN FRANCISCO
MARIA MERCEDES OSORIO	Enfermera Hospitalización	UI ESE SAN FRANCISCO
MELVA ORTÍZ SANTOS	Profesional de Apoyo SST	Secretaría de Salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
El cronograma desarrollado en la Visita de Verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada Paso de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI, se ve reflejado en el desarrollo de la presente visita.
DESARROLLO DE LA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA:
EPS autorizadas en el municipio y con contrato con el Hospital: Medimas, Salud Vida, Comparta, Nueva EPS, Vinculados, Asmet Salud, Pijaos Salud por evento

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI

En la reunión inicial se contó con la participación del Gerente del Hospital Diógenes Salazar A., las Enfermeras Luisa Fernanda Triana y Yenny Alejandra Garzón, a quienes se les informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada uno de los Pasos de la Estrategia IAMI.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS PRIORITARIOS POR CADA UNO DE LOS PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMII

2.1. Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.

DESCRIPCION (10 criterios)	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
POLITICA			
Elaborada y firmada	X		Resolución 171 del 5 de septiembre de 2011
Incluida de manera explícita en el Plan de Desarrollo Institucional		X	
Resolución del Comité	X		Resolución 706 del 18 de diciembre de 2017
Socialización de la política	X		Retablos con los 10 pasos en todos los servicios
Comité con presencia de la comunidad y reuniones periódicas		X	No reuniones mensuales, no participación de la comunidad. En el 2019 en marzo 13 y abril 10
Archivo de actas firmadas		X	En el presente año no tienen actas, si no listado de asistencia
Datos generales actualizado		X	
Autoapreciación actualizado		X	
Plan de mejoramiento institucional		X	
Diligenciamiento Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización)		X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 1: 30%

2.2. Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

DESCRIPCION (12 criterios)	CUMPLIM	COMENTARIOS
----------------------------	---------	-------------

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

CAPACITACIÓN	SI	NO	
Dx del personal de la institución		X	
Elaboración del Plan de capacitación con los contenidos para cada grupo.	X		
Cronograma para los diferentes tipos de educación con los temas específicos.	X		
Avances en la ejecución del plan de capacitación	X		Programado a partir del Mayo
Inducción periódica sobre IAMII al personal nuevo		X	
Actualización al personal asistencial en técnicas de consejería.	X		
Capacitación certificada, incluida práctica en servicio en temas de la política IAMII.	X		
Se brinda entrenamiento práctico al personal de salud, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros).	X		
Se evalúa cumplimiento del personal asistencial y administrativo a la capacitación y proceso de información (80%)		X	
Evaluación de la apropiación del conocimiento en los 4 tipos de educación.	X		
El Curso de INFORMACION se realiza cada 6 meses.	X		
El curso de educación a los grupos de Apoyo se realiza semestralmente.	X		

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 2: 75%

- 2.3. Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.

H.C. revisada: 1007453740

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN PRENATAL (27 criterios)				
Mecanismos de coordinación con EPS y Entes territoriales para asistencia al CPN antes de las 10 semanas	X			La Jefe descarga del laboratorio reportes de embarazo, pruebas positivas se verifican asistencia al CPN, si no se ingresan, se llaman y se citan También por jornadas de salud, unidad móvil, 8 grupos de apoyo urbanos, la móvil y 8 grupos de microterritorios rurales.
Calidad de la atención. Filas preferenciales, trato amable.	X			Trato amable y seguimiento a citas
Acompañamiento al control prenatal (2 sillas). Registro en la H.C.	X			
H.C. prenatal completa con enfoque de riesgo.	X			
Asesorar sobre opciones durante el embarazo: Información sobre IVE (Sentencia C355 de 2006)	X			
Diligenciamiento carne materno y explicaciones de su contenido	X			
Laboratorios completos con entrega oportuna de resultados al primer control: Urocultivo y Antibiograma, Hemograma y Hemoclasificación, Glicemia, prueba rápida VIH, prueba treponémica rápida para Sífilis, Antígeno de superficie para Hepatitis B, Pruebas de IgG para Rubeola en mujeres no vacunadas previamente, antes de la semana 16, si no ha sido realizada en la etapa preconcepcional, Pruebas de IgG e IgM, en los casos en que no se conozca el estatus de infección por Toxoplasma.	X			
Ecografía: Entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas +6 días.	X			



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

Pág. 5 de 27

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
13/12/2011

Asesoría pre y posprueba VIH	X			
Vacunación de la gestante: Toxoide tetánico diftérico del adulto s/antecedente vacunal. Influenza estacional a partir de la semana 14. Tétano, difteria y Tos ferina acelular (Tdap) a partir de la semana 26 de gestación.	X			
Nutrición materna. Gráfica de Atalah con su análisis.	X			
Valoración del riesgo en cada control de acuerdo a la anamnesis, examen físico y paraclínicos.	X			
Remisión al gineco obstetra en caso de riesgo.	X			
Acompañamiento durante el resto de la gestación por el equipo de salud mental y trabajo social, en el caso de gestantes adolescentes.	X			
Ordenación micronutrientes y su adherencia. ACIDO FÓLICO: 0,4 mg/día hasta la semana 12 para reducir riesgos de defectos del tubo neural; en alto riesgo de defectos, la dosis es de 4 mg. CALCIO: 1200 mg/día a partir de la semana 14 para disminuir el riesgo de preeclampsia. HIERRO: a todas las gestantes de curso normal en forma rutinaria, excepto gestantes con Hb superior a 14 g/Dl.	X			
ATENCIONES INCLUIDAS EN EL CONTROL PRENATAL DE SEGUIMIENTO				
Realización en la semana 28, las preguntas que permiten identificar RIEGO DE DEPRESIÓN POST PARTO: <ul style="list-style-type: none">• Durante el mes pasado, ¿con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza?• Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas? Si responde positivamente a una de	X			



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-DE-002**

Versión: 02

MACROPROCESO:

**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

Pág. 6 de 27

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
13/12/2011**

estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente que necesita ayuda?				
Solicitud de los siguientes paraclínicos: Urocultivo de seguimiento en gestantes que reciben tratamiento para bacteriuria asintomática. Prueba rápida para VIH en c/trimestre y en el parto. Prueba Treponémica rápida para Sífilis (al momento de la consulta), c/trimestre. Prueba No Treponémica (VDRL o RPR) en Sífilis gestacional y c/trimestre. Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa, entre las semanas 24 y 28 de gestación. Hemograma en la semana 28. Tamización para estreptococo del Grupo B con cultivo rectal y vaginal. Entre semanas 35 a 37 de gestación. Prueba de Inmunoglobulina IgM para Toxoplasma, en forma mensual para las gestantes seronegativas. Hacer Prueba de IgA para Toxoplasmosis en mujeres con IgG e IgM positiva, si la gestación es mayor a 16 semanas; en caso de ser menor realizar prueba de avidéz.	X			
Ecografía obstétrica entre semana 18 y semana 23 + 6 días.	X			
Actividades de educación individuales. Autocuidado	X			
Signos de alarma de la gestante	X			
Lactancia materna	X			
Asesoría en P.F.	X			
Importancia del Registro Civil	X			
Mecanismos verificables para actualizar necesidades de información/educación a gestantes y familias. (Formato Educación a Gestantes)	X			
Curso preparación a la maternidad y paternidad.	X			
Entrevistas a madres, padres y cuidadores.		X		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 27
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

Odontología	X			
-------------	---	--	--	--

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 3: 96,3%

- 2.4. Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.

H.C.: 1006126630 Salud Vida

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN DEL PARTO (36 criterios, con uno de cesárea)				
Acompañamiento al trabajo de parto	X			Parto humanizado
Acompañamiento al parto	X			
RECURSO HUMANO para la atención del Parto:	X			
<ul style="list-style-type: none"> • Profesional en Medicina general • Profesional en Enfermería que acredite formación específica en atención de partos de baja complejidad en pregrado, postgrado o formación continua, expedida por una IES reconocida por el Estado y que ofrezca el programa de Enfermería. 				
Solicitud de paraclínicos: <ul style="list-style-type: none"> - Hemoclasificación si no tuvo CPN. - Hcto y Hb. - Prueba treponémica rápida. - Prueba VIH rápida - Hbs B si no lo tiene. 	X			
Toma de signos vitales a la madre por lo menos una vez cada hora, en el primer período del parto.	X			
Realización máxima de 3 tactos vaginales con el objetivo de no aumentar el riesgo de complicaciones infecciosas en el parto. Se recomienda evitar las exploraciones vaginales ante de 4 horas, excepto en mujeres con alteraciones del progreso de parto o según criterio médico.	X			



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

Pág. 8 de 27

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
13/12/2011

Medir la frecuencia cardiaca fetal cada 30 minutos durante un minuto completo, durante la fase activa del Trabajo de Parto (dilatación mayor a 6 cms y dinámica uterina regular) y luego cada 5 minutos en el periodo expulsivo.		X		
No se realiza amniotomía, ni administración de oxitócicos de rutina para acortar la duración del trabajo de parto espontaneo.		X		En la H. C. revisada, se realiza amniotomía a los 7 cms de dilatación, no registro de causa de su realización.
Administrar líquidos orales y canalizar vena periférica que permita en caso necesario, la administración de cristaloides a chorro.(evitar la Dextrosa para prevenir la hipoglicemia del R.N.)	X			
Uso del Partograma (gráfica): posición matema, S.V. maternos, frecuencia cardiaca fetal, dilatación, borramiento, estación, estado de las membranas, variedad de posición de la presentación junto con la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones uterinas y métodos empleados para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.	X			
No se realiza de forma rutinaria presión fúndica para acelerar el expulsivo (maniobra de Kristeller). Del mismo modo, la episiotomía no está indicada de forma rutinaria.	X			
Manejo activo del alumbramiento.	X			
RECURSO HUMANO para la Atención del Recién Nacido: Profesional en Medicina general con entrenamiento en adaptación y reanimación neonatal, e idealmente, que tenga vigente su formación en soporte vital avanzado neonatal. En parto de alto riesgo se requiere médico especialista en pediatría que idealmente tenga entrenamiento actualizado en adaptación y reanimación neonatal. Profesional en Enfermería que		X		3 médicos cuentan con soporte vital básico y avanzado en adulto

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 9 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

acredite formación específica en atención de partos de baja complejidad en pregrado, postgrado o formación continua, expedida por una IES reconocida por el Estado y que ofrezca el programa de Enfermería.				
Tiempo de pinzamiento del cordón	X			
Contacto piel a piel (tiempo)	X			Escribir el tiempo e ir aumentandolo
Inicio temprano de la lactancia materna (primera hora)	X			
En pos cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre se encuentra alerta.			X	
Hemoclasificación y TSH, oportunidad en sus resultados		X		Demora de 7 a 10 días en el reporte de TSH
Prácticas innecesarias para la madre durante el trabajo de parto, parto y el recién nacido	X			
Identificación del recién nacido (R.N.): fecha y hora de nacimiento, nombre de la madre, # de la H.C., sexo, peso, talla y perímetro cefálico.		X		Faltan datos en la manilla
Se aplican los cuidados del cordón umbilical, antibiótico oftálmico, vitamina K y toma de medidas antropométricas	X			
En el puerperio inmediato, se hace vigilancia estricta de la hemostasia uterina, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: Signos vitales maternos, Globo de seguridad, Sangrado genital y revisión episiotomía cada 15 minutos.	X			
Se adopta en el puerperio inmediato la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.		X		
Se traslada a la madre al área de alojamiento conjunto, si no se producen alteraciones en el puerperio inmediato.	X			
Se realiza Tamizaje para Depresión post parto con las 2 preguntas específicas.	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 10 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Se realiza examen físico completo por profesional en medicina o especialista en pediatría en las primeras 4 horas de vida y se valora nuevamente antes de las 24 horas, previo al egreso hospitalario.	X			Por medicina
Se calcula la edad gestacional y se confirma la correlación de peso y edad gestacional (en adecuado, excesivo o deficiente según la edad gestacional).	X			
Control en el Recién Nacido de los siguientes signos vitales cada 6 horas: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, tensión arterial y saturación de hemoglobina con pulso oximetría	X			
Adicionalmente, se realiza en el R.N., por lo menos en una ocasión, pulso oximetría preductal (en miembro superior derecho) y post ductal en miembros inferiores; así como la toma y registro de la tensión arterial en las 4 extremidades con el objeto de encontrar hipertensión arterial generalizada o de predominio en miembros superiores respecto a los miembros inferiores, como medida para el tamizaje de coartación aórtica . Para Tamizaje de Cardiopatía Congénita , se considerara anormal cuando se registre una diferencia mayor a 3% en la saturación de oxígeno entre estas medidas o cuando esta se encuentre en un nivel menor a 90 %.		X		
Se realiza en el recién nacido Tamizaje Visual con las técnicas semiológicas básicas de inspección ocular y realización de reflejo rojo retiniano.		X		
Registro en la historia clínica (H.C.)	X			
Se aplica el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas.	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Protocolo de T. de Parto y parto libre de intervenciones innecesarias, pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna.	X		No esta lo relacionado el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna
El protocolo incluye normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto.	X		
Antes del alta, se informa sobre la forma de contactarse con los grupos de apoyo y se les remite a ellos.	X		
Se mide el conocimiento sobre cuidados y signos de alarma de la madre y del R.N y demás cuidados con el recién nacido (Entrevista).	X		

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 4: 65,7%

- 2.5. Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y niños recién nacidos durante el pos parto.**

H.C, 1006126630 Salud Vida

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN DEL POSPARTO (14 criterios)				
Importancia de la nutrición durante la lactancia.		X		
Técnicas de consejería para el amamantamiento, técnica de extracción manual y conservación de la leche materna.		X		Falta extracción manual y conservación de la leche materna
Se cuenta con un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH + sobre el cuidado de la salud y la nutrición de ellas y de su hijo/a e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico.	X			
Información sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio.	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 12 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Se aplica al R.N. los biológicos s/esquema de vacunación: una dosis de vacuna BCG contra la TBC antes del egreso hospitalario y hepatitis B. En el caso de tratarse de hijo de madre con hepatitis B, se dará atención por pediatría.	X			
Se garantiza el reporte oportuno del TSH para el control del R.N.		X		
Detección de los problemas tempranos del amamantamiento mediante la observación y diligenciamiento durante la estancia de atención del parto, de la FICHA DE OBSERVACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO a las 6 horas post parto y antes del egreso.		X		
Se asesora sobre anticoncepción y se provee los anticonceptivos antes del alta hospitalaria con una cobertura de al menos 3 meses, siempre con la orden de control ambulatorio de acuerdo con el método elegido.	X			
Se da de Alta Hospitalaria a las 24 horas de un parto vaginal y de 48 horas después de una cesárea como mínimo.	X			
Se da cita para el control del posparto y del R.N. entre el 3 y 5 día de pos parto	X			
Se expide el Certificado de Nacido Vivo.	X			
Se garantiza o promueve el registro civil del R.N.	X			
Hace entrega por escrito de las recomendaciones dadas al egreso institucional que incluyan temas sobre: autocuidado materno, signos de alarma para las puérperas y sus recién nacidos, lactancia materna exclusiva y a libre demanda, extracción manual y conservación de la leche materna, primeras vacunas, sueño seguro, y vínculo afectivo, deposiciones, Ictericia, palidez o cianosis, Piel y muñón umbilical..		X		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 13 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Entrega del carne materno e infantil completamente diligenciados.	X	No diligencian datos de parto y R.N.
---	---	--------------------------------------

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 5: 57,1 %

- 2.6. Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

DESCRIPCION	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
LACTANCIA MATERNA (23 criterios)			
Información sobre beneficios de la leche materna e importancia del calostro.	X		
Ayuda efectiva lactancia materna exclusiva, sin suministrarle agua, ni ninguna otra bebida	X		
Educación sobre técnica de lactancia materna	X		
Educación sobre lactancia materna a libre demanda (no mayor a 3 horas)	X		
Educación sobre extracción manual, conservación de la leche materna y administración con taza o cucharita.		X	
Apoyo a madres que trabajan o estudian para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan.		X	
Explicación sobre riesgos y forma de identificar la malnutrición en los menores de 2 años	X		
Orientación sobre alimentación complementaria y pautas para lograr alimentación perceptiva.	X		
En El C. y D. se hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma como están poniendo en práctica los mensajes sobre alimentación complementaria.		X	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 14 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

No promoción de ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente.	X		
Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos a menores de 2 años de edad, se prescriben con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos.	X		
No se acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna.	X		
Cumplimiento requisitos sala de lactancia, en cuanto a localización y dimensiones de la sala.	X		
Cumplimiento requisitos sala de lactancia, en cuanto a ventilación, iluminación, condiciones de pisos y paredes e instalaciones eléctricas.	X		
La Sala de lactancia cuenta con lavamanos.	X		
La Sala de lactancia cuenta con mesón o mesa de apoyo de fácil desinfección.	X		
La Sala cuenta con nevera congelador amplia, para que los recipiente se guarden de forma vertical y su respectivo termómetro.		X	Falta termómetro
La sala cuenta con sillas con espaldar y apoya brazos de fácil limpieza.		X	
La sala cuenta con diferentes tipos de canecas plásticas con tapa de accionamiento no manual, con sus respectivas bolsas para residuos sólidos.	X		
La Sala cuenta con jabón líquido para manos, toallas de papel.		X	Faltan toallas de papel y jabón líquido

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 15 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

La Sala cuenta con cinta de enmascarar y bolígrafo.	X	
Se lleva control del registro de temperatura de la nevera de la Sala de Lactancia Materna.	X	
Se lleva registro diario de la utilización de la Sala.	X	La sala se utiliza en los casos de donación de L.M. al ser satélites del Banco de Leche del HFLLA

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 6: 60,9 %

- 2.7. Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ALOJAMIENTO CONJUNTO (4 criterios, con uno U.C. Intensivo)				
Se ofrece alojamiento conjunto y/ cohabitación, aun en casos de hospitalización de alguno de los dos.	X			
Acompañamiento del niño hospitalizado en condiciones dignas. (condiciones de comodidad)		X		Faltan sofá camas en hospitalización
Se permite la presencia sin restricciones de la madre del padre o de un familiar en caso de hospitalización de niños/as	X			
Tiene horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica.			X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 7: 75%

- 2.8. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.

HC 1110605491 Medimás, 1030287791 de Salud Vida, 1030289128 de Salud Vida (morbilidad)

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS/AS (17 criterios)				
Se aplica protocolo de atención para favorecer el desarrollo de C. y D	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 16 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Mecanismo establecido de coordinación con ente territorial, EPS y su red, que permita recibir intervención integral oportuna de los niños con alteraciones en su estado nutricional.	X			
Mecanismo establecido de coordinación con ente territorial, EPS y su red, que permita recibir intervención integral oportuna de los niños víctimas o en riesgo de maltrato.	X			
Durante los controles, las consultas y/o hospitalización, se efectúa seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados.		X		Se lleva a cabo solamente en C. y D.
Durante el control de C. y D., las consultas y/o hospitalización, se revisa y diligencia sistemáticamente el came de salud infantil.		X		Se lleva a cabo solamente en C. y D.
Se orienta a los padres y cuidadores sobre como iniciar la alimentación complementaria adecuada (perceptiva)	X			
Se efectúa remisión durante la atención infantil, al detectarse alteraciones en el crecimiento y desarrollo y se hace seguimiento a la remisión	X			
En el control de C. y D. se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes.	X			
Se evalúa la alimentación y nutrición y en caso de ser dx con anemia o malnutrición, se remiten, se hace seguimiento y se registra en la H.C.	X			
Vacunación según esquema.	X			
Atención en salud bucal.	X			
Educación: prevención de accidentes, lactancia materna, alimentación complementaria, signos de alarma, etc.	X			
Educación sobre desventajas del chupo y biberón.		X		
En caso de enfermedad se brinda información oportuna sobre cómo	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 17 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

tratar la enfermedad, importancia de la alimentación, frecuencia de la alimentación durante la convalecencia, sin suspender lactancia materna y mantener actividades que favorezcan el desarrollo infantil temprano				
Mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores sobre adherencia a recomendaciones y educación (entrevistas y seguimiento en cada control)		X		
Los niños atendidos por consulta externa o urgencias son valorados en forma integral		X		
Se brinda información sobre la existencia de los grupos de apoyo y se les remite a ellos.		X		

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 8: 64,7%

2.9. Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

DESCRIPCION	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
ATENCIÓN CON CALIDAD (18 criterios)			
Identificación de pacientes y trabajadores.		X	Algunos usuarios no se encuentran identificados, igualmente todo el personal no porta el came
Señalización de las áreas de la IPS en lenguaje sencillo y comprensible.	X		
Infraestructura adecuada (rampas, pasamanos, pisos antideslizantes.	X		
Baños higiénicos y apropiados, con elementos para lavado de manos.		X	Falta toallas desechables y jabón en algunos dispositivos
Los servicios están debidamente iluminados y aireados.	X		
Dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias	X		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 18 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Disponer de juguetes y/o ludoteca en salas de espera y/o en áreas de hospitalización		X	
Cuenta con material que no hace alusión a ninguna empresa en especial (rotafolios, afiches, modelos de bebes, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, hojas de prescripción médica, entre otros)		X	Afiches de reanimación y valoración neonatal con logos de iglesia cristiana
Cuenta con mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria.	X		
Protocolo atención prenatal.	X		
Protocolo de atención del parto.	X		
Protocolo de atención del recién nacido.	X		
Protocolo del puerperio	X		
Protocolo de manejo de residuos hospitalarios	X		
Verificación sistemática de la comprensión en la educación.	X		
Entrevistas a usuarios	X		
Oportunidad en la atención	X		
Cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida.	X		

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 9: 77,8%

2.10. Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

DESCRIPCION	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
CUIDADO EXTRAINSTITUCIONAL			
Existencia de grupos de apoyo intrainstitucionales.	X		
Existencia de grupos de apoyo extrainstitucionales.	X		
Capacitación y actualización a los grupos de apoyo.		X	
Participación de los grupos de apoyo		X	



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:
FOR-DE-002**

Versión: 02

MACROPROCESO:

**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

Pág. 19 de 27

ACTA DE REUNION

**Vigente desde:
13/12/2011**

y/o redes de apoyo en el Comité IAMII.				
Cuenta con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, agentes de salud, equipos extramurales) para favorecer madres, niñ@s después de salir de la institución.	X			
Existencia y publicación del directorio de los grupos de apoyo.		X		
Se informa antes del alta de la IPS en la hospitalización materna y pediátrica y a sus acompañantes, sobre la existencia de los grupos de apoyo.		X		
Se remite a la gestante, puérpera y menores pos hospitalizados a las redes de apoyo y se solicita retroalimentación.		X		
Se tiene en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo para el mejoramiento de la atención en salud y se coordinan con ellos actividades que la promuevan.	X			

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 10: 44,4 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 20 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACION
Incluir en el Plan de Desarrollo Institucional la Política IAMII.	Gerencia		Ante el encargo de la gerencia, revisar jurídicamente la correspondencia
Contar en el comité IAMII con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documentado a través de actas, el cual es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Aplicar semestralmente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Diligenciar en forma trimestral el Formato de Datos Generales.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Contar con un Plan de Mejoramiento donde se incluya los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Diligenciamiento Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización) teniendo en cuenta el Formulario de Autoapreciación.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Diligenciar el Formato de Diagnóstico del R.JH para el Programa de Capacitación, el cual se encuentra en el archivo de lineamientos IAMII.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Tener mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo.	Recurso Humano y Coordinadora IAMII	Junio 2019	
Describir en el plan de capacitación el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación	Coordinadora IAMII	Junio 2019	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 21 de 27	
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

en la implementación y sostenibilidad de la IAMII e ir evaluando su cumplimiento.			
En el Control Prenatal: Realizar entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias, de acuerdo al modelo entregado, para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas. Condensar y analizar la información de las entrevistas a las gestantes.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
En el Trabajo de parto, medir la frecuencia cardiaca fetal cada 30 minutos durante un minuto completo, durante la fase activa (dilatación mayor a 6 cms y dinámica uterina regular) y luego cada 5 minutos en el periodo expulsivo.	Enfermera Jefe responsable servicio Obstetricia	Inmediato	
No realizar amniotomía, ni administración de oxitócicos de rutina para acortar la duración del trabajo de parto espontaneo.	Enfermera Jefe servicio Obstetricia; Coordinador Médico y médicos del servicio	Inmediato	
En la atención del PARTO: Proceder a identificar al Recién Nacido en presencia de la madre, con los siguientes datos: fecha y hora de nacimiento, nombre de la madre, # de la H.C., sexo, peso, talla y perímetro cefálico. Efectuar registro en la H.C.	Enfermera Jefe servicio Obstetricia	Inmediato	
En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.	Enfermera Jefe servicio Obstetricia; Coordinador Médico y médicos del servicio	Inmediato	
Contar con el siguiente RECURSO HUMANO y capacitación para la Atención del Recién Nacido durante la atención del parto: Profesional en Medicina general con entrenamiento en adaptación y reanimación neonatal, e idealmente, que tenga vigente su formación en soporte vital avanzado neonatal. En parto de alto	Gerencia, Coordinador Médico y Coordinadora IAMII. Jefe del recurso Humano	Julio 2019	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Pág. 22 de 27
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

<p>riesgo se requiere médico especialista en pediatría que idealmente tenga entrenamiento actualizado en adaptación y reanimación neonatal.</p> <p>Profesional en Enfermería que acredite formación específica en atención de partos de baja complejidad en pregrado, postgrado o formación continua, expedida por una IES reconocida por el Estado y que ofrezca el programa de Enfermería.</p>			
<p>Antes del egreso del R.N. realizar en éste, por lo menos en una ocasión, pulso oximetría preductal (en miembro superior derecho) y post ductal en miembros inferiores; así como la toma y registro de la tensión arterial en las 4 extremidades con el objeto de encontrar hipertensión arterial generalizada o de predominio en miembros superiores respecto a los miembros inferiores, como medida para el tamizaje de coartación aórtica y de cardiopatía congénita.</p>	<p>Enfermera Jefe servicio Obstetricia; Coordinador Médico y médicos del servicio</p>	Inmediato	
<p>Realizar en el recién nacido antes de su egreso, Tamizaje Visual con las técnicas semiológicas básicas de inspección ocular y realización de reflejo rojo retiniano.</p>	<p>Enfermera Jefe servicio Obstetricia; Coordinador Médico y médicos del servicio</p>	Inmediato	
<p>En la atención del PARTO: Tener mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos (énfasis TSH).</p>	<p>Coordinadora IAMII y Gerencia</p>	Inmediato	
<p>Disponer de un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna.</p>	<p>Coordinadora IAMII, Coordinador Médico y Jefe Hospitalización Obstétrica</p>	Inmediato	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 23 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Incluir en el protocolo del trabajo del parto y atención del parto las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto.	Coordinadora IAMII, Coordinador Médico y Jefe Hospitalización Obstétrica	Inmediato	
En la atención del PARTO: Antes del alta, informar sobre la forma de contactarse con los grupos de apoyo y efectuar la remisión correspondiente. Hacer el registro en la H.C.	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la atención del PARTO: Medir el conocimiento sobre cuidados y signos de alarma de la madre y del R.N. aplicando el modelo de entrevista de la estrategia.	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONTROL DEL POST PARTO: Brindar educación sobre la Importancia de la nutrición durante la lactancia. Efectuar registro en la H.C.	Coordinadora IAMII, Coordinador Médico y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONTROL DEL POST PARTO y CONTROL DEL RECIEN NACIDO: Brindar ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para optar con adecuada TÉCNICA DE EXTRACCIÓN MANUAL Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA, Y HACER SEGUIMIENTO PERMANENTE AL CONOCIMIENTO QUE LOGRAN APROPIAR SUS USUARIAS. Efectuar el correspondiente registro en la H.C.	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONTROL DEL POST PARTO: Brindar educación sobre la Importancia de la nutrición durante la lactancia. Efectuar registro en la H.C.	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
Realizar la toma a los recién nacidos de la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y contar con una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas o en los primeros 5 días. Hacer registro en la H.C.	Gerencia, Coordinadora IAMII	Inmediato	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 24 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Diligenciar durante la estancia de atención del parto, la FICHA DE OBSERVACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO, tanto a las 6 horas post parto como antes de su egreso, para detectar los problemas tempranos del amamantamiento y proporcionar a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar. .	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO: Hacer entrega del carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dadas de alta de la institución, e indagar sobre la comprensión de su contenido e indicarle sobre la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud. Efectuar registro en la H.C.	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO: Hacer entrega por escrito de las recomendaciones dadas al egreso institucional que incluyan temas sobre: autocuidado materno, signos de alarma para las púerperas y sus recién nacidos, lactancia materna exclusiva y a libre demanda, extracción manual y conservación de la leche materna, primeras vacunas, sueño seguro, vínculo afectivo, deposiciones, Ictericia, palidez o cianosis, Piel y muñón umbilical..	Coordinadora IAMII y Enfermera Servicio Obstetricia	Inmediato	
En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar Educación sobre extracción manual, conservación de la leche materna y administración con taza o cucharita.	Coordinadora IAMII, Enfermera C. y D., Coordinador Médico	Inmediato	
En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Capacitar y hacer seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan, para brindar	Coordinadora IAMII, Enfermera C. y D., Coordinador Médico	Inmediato	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 25 de 27
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo. Hacer registro en la H.C.			
En la ATENCIÓN DE C. Y D: Hacer seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores. Hacer registro en la H.C.	Coordinadora IAMII y Jefe responsable de C. y D.	Inmediato	
La nevera congelador de la Sala de Extracción de leche materna, debe contar con termómetro para realizar el control de temperatura diario.	Gerencia, Coordinadora IAMII y Jefe servicio obstetricia	Inmediato	
La sala de extracción de leche materna debe contar con sillas con espaldar y apoya brazos de fácil limpieza.	Coordinadora IAMII y Jefe servicio obstetricia	Inmediato	
La Sala de extracción de leche materna debe disponer de jabón líquido para manos y toallas de papel.	Coordinadora IAMII y Jefe servicio obstetricia	Inmediato	
La Sala de extracción de leche materna debe contar con cinta de enmascarar y bolígrafo.	Coordinadora IAMII y Jefe servicio obstetricia	Inmediato	
Se lleva control del registro de temperatura de la nevera de la Sala de Lactancia Materna.	Coordinadora IAMII y Jefe servicio obstetricia	Inmediato	
La Sala de extracción de leche materna debe llevar registro diario de la utilización de la Sala.	Coordinadora IAMII y Jefe servicio obstetricia	Inmediato	
Disponer de mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados. (sofá cama)	Gerencia y Coordinadora IAMII	Agosto 2019	
En la Atención Infantil por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN): Hacer seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el	Coordinador Médico, médicos y Coordinadora IAMII	Inmediato	

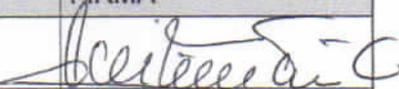
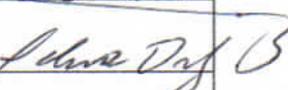
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 26 de 27	
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

marco de la política de primera infancia. Efectuar registro en la H.C.			
En la Atención Infantil por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN): Revisar y diligenciar sistemáticamente el carné de salud infantil y efectuar el registro en la H.C.	Coordinador Médico, médicos y Coordinadora IAMII	Inmediato	
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Orientar a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y brindar ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas. Efectuar registro en la H.C.	Coordinador Médico, médicos, Enfermera responsable atención infantil y Coordinadora IAMII	Inmediato	
Atención Infantil: Contar con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil. (Entrevistas, consolidación y análisis)	Enfermera responsable atención infantil y Coordinadora IAMII	Inmediato	
Los niños atendidos por consulta externa o urgencias deben ser valorados en forma integral, incluyendo la clasificación del estado nutricional de acuerdo a las Tablas de la OMS, revisión y registro del carne infantil, valoración de la alimentación, estado vacunal, entre otros.	Coordinador Médico, médicos y Coordinadora IAMII	Inmediato	
En la atención Infantil, con énfasis en el Control de C. y D.: Informar a los padres y/o cuidadores sobre la forma de contactarse con los grupos de apoyo y efectuar la remisión correspondiente. Hacer el registro en la H.C.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Portar carné de identificación todo el personal que labora en la IPS, identificarse al atender al usuario y mantener una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes. Así mismo, todos los pacientes hospitalizados deben estar con la respectiva identificación en la cama hospitalaria.	Jefe de Recurso humano, Enfermeras de los servicios de hospitalización y Coordinadora IAMII	Inmediato	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 27 de 27
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

Los Baños deben contar con elementos para lavado de manos y mensajes visuales sobre la forma de realizarlo.	Jefe Administrativa, Coordinadora IAMII	Inmediato	
Contar la IPS con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego.	Gerencia y Coordinadora IAMII	Agosto 2019	
Contar con afiches que no haga alusión a ninguna empresa, en especial en sala de Partos.	Coordinadora IAMII y Enfermeras jefes de Servicios	Inmediato	
Contar la IPS con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil.	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Lograr la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional	Coordinadora IAMII	Inmediato	
Tener la IPS en forma disponible el directorio de los grupos de apoyo e informar a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos.	Coordinadora IAMII; enfermeras de Obstetricia y de Consul. Externa	Inmediato	
Informar a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y hacer la remisión a ellos, al egreso en el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica. Hacer registro en la H.C.	Coordinadora IAMII; enfermeras de Obstetricia y de Consulta Externa	Inmediato	

Como constancia, se firma por los asistentes el 27 de Junio de 2019, en el municipio de Ibagué.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Luisa F. Triano G.	Enfermera	
Jhon Day B	Enfermera Ref Apoyo	
Benny A. Garzón	ENFERMERA	