

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 1 de 20</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 13/12/2011</b>

**FORMATO DE VIGILANCIA Y ASISTENCIA TÉCNICA A LA IPS EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL -IAMII**

<b>OBJETIVO DE LA VISITA:</b>	Verificar el cumplimiento de Procesos prioritarios por cada Paso de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento y brindar asistencia técnica para fortalecer la estrategia.		
<b>FECHA:</b>	Septiembre 3 de 2019	<b>HORA:</b>	8:15 a.m.
<b>LUGAR:</b>	USI Jordán VIII Etapa		
<b>REDACTADA POR:</b>	Melva Ortiz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
CLAUDIA LORENA ARROYAVE AYALA	Enfermera Consulta Externa	USI Jordán VIII Etapa
MELVA ORTÍZ SANTOS	Profesional de Apoyo SST	Secretaría de Salud del Tolima

<b>ORDEN DEL DIA:</b>
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.
<b>DESARROLLO DE LA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA:</b>
<b>EPS autorizadas en el municipio y con contrato con la USI Jordán VIII Etapa: Salud Vida, Comparta Nueva EPS, Medimás, Asmet Salud</b>
<b>1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMII</b>  En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Claudia Lorena Arroyave Ayala, a quien se 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.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 2 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

**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 (11 criterios)	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
<b>POLITICA</b>			
Elaborada y firmada	X		
Incluida de manera explícita en el Plan de Desarrollo Institucional		X	
Resolución	X		No 545 del 9 de Julio de 2019
Socialización de la política	X		La Enfermera realizo la socialización de la política en todos los servicio en agosto del presente año. Tienen cartelera IAMII
Comité con presencia de la comunidad		X	
Reuniones periódicas del Comité		X	
Archivo de actas firmadas		X	
Datos generales actualizado		X	Diligenciamiento Formato anterior
Autoapreciación actualizado		X	
Plan de mejoramiento institucional		X	
Diligenciamiento Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización)		X	

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 1: 27,2%**

**CONVENCIONES.**

80 - 100%  
Color Verde

60 - < 80%  
Color Amarillo

Menor 60%  
Color Rojo

**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
	SI	NO	
<b>CAPACITACIÓN</b>			
Dx del personal de la institución		X	
Elaboración del Plan de capacitación con los contenidos para cada grupo.	X		



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 3 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

Cronograma para los diferentes tipos de educación con los temas específicos.	X		
Avances en la ejecución del plan de capacitación	X		
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: 58,3%**

**CONVENCIONES:**

80 - 100%  
Color Verde

60 - < 80%  
Color Amarillo

Menor 60%  
Color Rojo

**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 20

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
13/12/2011

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

HC revisada: 1110599360

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
<b>ATENCIÓN PRENATAL (26 criterios)</b>				
Mecanismos de coordinación con EPS y Entes territoriales para asistencia al CPN antes de las 10 semanas	X			Coordinación telefónica con Enfermera jefe
Calidad de la atención. Filas preferenciales, trato amable.	X			
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			
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	X			



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 5 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

gestación.				
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			La USI Jordan VIII Etapa cuenta con Psicóloga
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			
<b>ATENCIONES INCLUIDAS EN EL CONTROL PRENATAL DE SEGUIMIENTO</b>				
Realización en la semana 28, las preguntas que permiten identificar RIEGO DE DEPRESIÓN POST PARTO: <ul style="list-style-type: none"><li>• Durante el mes pasado, ¿con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza?</li><li>• Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas?</li></ul> Si responde positivamente a una de estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente que necesita ayuda?		X		
Solicitud de los siguientes paraclínicos: <b>Urocultivo de seguimiento</b> en gestantes que reciben tratamiento para bacteriuria asintomática. <b>Prueba rápida para VIH</b> con asesoría	X			



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 6 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

<p>en c/trimestre y en el parto.  <b>Prueba Treponémica rápida para Sífilis</b> (al momento de la consulta), c/trimestre.  <b>Prueba No Treponémica (VDRL o RPR)</b> en Sífilis gestacional y c/trimestre.  <b>Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa</b>, entre las semanas 24 y 28 de gestación.  <b>Hemograma</b> en la semana 28.  <b>Tamización para estreptococo del Grupo B</b> con cultivo rectal y vaginal. Entre semanas 35 a 37 de gestación.  <b>Prueba de Inmunoglobulina IgM</b> para Toxoplasma, en forma mensual para las gestantes seronegativas.  <b>Hacer Prueba de IgA</b> para Toxoplasmosis en mujeres con IgG e IgM positiva, si la gestación es mayor a 16 semanas; en caso de ser menor realizar <b>prueba de avidéz</b>.</p>				
<b>Ecografía obstétrica</b> entre semana 18 y semana 23 + 6 días.	X			
<b>Actividades de educación individuales. Autocuidado</b>	X			
<b>Signos de alarma de la gestante</b>	X			
<b>Lactancia materna</b>	X			
<b>Asesoría en P.F.</b>	X			
<b>Importancia del Registro Civil</b>		X		
<b>Curso preparación a la maternidad y paternidad.</b>	X			
<b>Entrevistas a madres, padres y cuidadores.</b>		X		
<b>Odontología</b>	X			

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 3: 88,4%**

**CONVENCIONES:**

80 – 100%  
Color Verde

60 - < 80%  
Color Amarillo

Menor 60%  
Color Rojo

**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**



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO

Pág. 7 de 20

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
13/12/2011

de un ambiente digno y de respeto.

Este Paso no se evalúa en atención a que la USI Jordán VIII Etapa no presta el servicio de Atención Obstétrica.

- 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.

Este Paso no se evalúa en atención a que la USI visitada no presta el servicio de atención obstétrica y algunos aspectos relacionados, se valoran en el Paso 6..

- 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	
<b>LACTANCIA MATERNA (23 criterios)</b>			
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		



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 8 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

En el control de 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			
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 recipientes se guarden de forma vertical y su respectivo termómetro.		X		
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		



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 9 de 20**

**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	

**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 6: 43,4 %**

**CONVENCIONES:**

80 – 100 %  
Color Verde

60 - < 80%  
Color Amarillo

Menor 60 %  
Color Rojo

**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	
<b>ALOJAMIENTO CONJUNTO (4 criterios, con uno U.C. Intensivo)</b>				
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			
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: 100%**

**CONVENCIONES:**

80 – 100 %  
Color Verde

60 - < 80 %  
Color Amarillo

Menor 60 %  
Color Rojo

**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.**



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO

Pág. 10 de 20

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
13/12/2011

HC revisada: 1110603920 Urgencias, No 1106231779 C. y D. 4 meses, No 1107990008 - 9 meses C. y D., 1106231794 C. y D.

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
<b>ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS/AS (22 criterios)</b>				
Se aplica protocolo de atención para favorecer el desarrollo de C. y D	X			
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		Las EPS no suministran las formulas terapéuticas específicas
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		El seguimiento se realiza para C. y D., pero no seguimiento en las consultas de urgencias y morbilidad en consulta externa
Los equipos para la medición antropométrica de los recién nacidos, menores de 5 años y gestantes en todos los servicios de atención de esta población, reúnen las condiciones técnicas consideradas en la Resolución 2465 de 2016		X		En los consultorios para atención infantil y prenatal y en el servicio de Urgencias, no se cuenta con tallímetros e infantómetros, de acuerdo a los requisitos técnicos exigidos en el Resolución 2465 de 2016
Durante el control de C. y D., las consultas y/o hospitalización, se revisa y diligencia sistemáticamente el carne de salud infantil.	X			
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			



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 11 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

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		No registro en H. C de urgencias y Consulta Externa
Educación sobre desventajas del chupo y biberón.		X		
En caso de enfermedad se brinda información oportuna sobre cómo 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		X		
Se utiliza en c/consulta los siguientes <b>Instrumentos obligatorios:</b> Escala Abreviada de Desarrollo -3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar Familiar.		X		Se utiliza las tablas para clasificación nutricional, No esta actualizada la Escala Abreviada de Desarrollo. Vale y Apgar Familiar no se diligencia
Toma de S.V. incluyendo saturación de oxígeno con pulso oximetría. La T.A. debe tomarse a todos los niños mayores de 3 años de edad a o a los menores de esta edad, si tienen síntomas recurrentes de cualquier tipo o antecedentes de cateterización umbilical en el periodo neonatal.		X		No se realiza la saturación de oxígeno con pulso oximetría
Valoración de la salud visual: realizar examen oftalmoscópico para explorar y evaluar las estructuras del segmento anterior y posterior; así mismo, indagar sobre preocupaciones de los padres sobre problemas visuales del niño/a. Valorar la agudeza visual a partir de los 3 años de edad usando optotipos		X		



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 12 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

morfooscópicos o angulares. Remisión ante alteraciones.				
<b>Si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal se debe garantizar su toma en los primeros tres (3) meses de vida.</b>		X		
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: 40,9 %**

**CONVENCIONES:**

80 – 100 %  
Color Verde

60 - < 80 %  
Color Amarillo

Menor 60 %  
Color Rojo

- 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	
<b>ATENCION CON CALIDAD ( 18 criterios)</b>			
Identificación de pacientes y trabajadores.	X		
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		
Los servicios están debidamente iluminados y aireados.	X		
Dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa,	X		



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 13 de 20**

**ACTA DE REUNION**

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

hospitalización y urgencias				
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, tallímetros, hojas de prescripción médica, entre otros)	X			
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: 88,8%**

**CONVENCIONES:**

80 – 100 %  
Color Verde

60 - < 80 %  
Color Amarillo

Menor 60 %  
Color Rojo

**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	
<b>CUIDADO EXTRAINSTITUCIONAL</b> (8)			



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:  
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO

Pág. 14 de 20

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
13/12/2011

critérios)			
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 y/o redes de apoyo en el Comité IAMII.		X	
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, niños después de salir de la institución.	X		Equipos extramurales
Existencia y publicación del directorio 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 10:62,5 %

CONVENCIONES:

80 – 100 %  
Color Verde

60 - < 80 %  
Color Amarillo

Menor 60 %  
Color Rojo

3. REUNION FINAL

Se hace entrega del informe por escrito a la Jefe Claudia Arroyave.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO</b> <b>ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 15 de 20</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACIO
Incluir en el Plan de Desarrollo Institucional la Política IAMII.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Aplicar periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Diligenciar en forma trimestral el Formato de Datos Generales contenido en los Lineamientos de la Estrategia.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Diligenciamiento Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización) teniendo en cuenta el Formulario de Autoapreciación.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Contar con un plan de capacitación sobre la estrategia IAMI integral que parta de un diagnóstico del Talento Humano para el programa de Capacitación y sobre las necesidades de capacitación en los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización. (Formato Diagnóstico del R.H para el Programa de Capacitación)	Comité IAMII	A partir de la fecha	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO</b> <b>ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 16 de 20</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

<p>Actualizar al personal asistencial en técnicas de consejería (teórico práctico). Brindar certificación a los capacitados que cumplieron requisitos.</p>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<p>Brindar entrenamiento práctico al personal de salud que atiende gestantes, lactantes y madres de niños menores de 6 años, 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).</p>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<p>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 en la implementación y sostenibilidad de la IAMII e ir evaluando su cumplimiento.</p>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<p>Disponer de mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general. (aplicación pre y postest)</p>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<p>Realizar en la semana 28, las preguntas que permiten identificar RIEGO DE DEPRESIÓN POST PARTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante el mes pasado, ¿con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza?</li> <li>• Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas?</li> </ul> <p>Si responde positivamente a una de estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente que necesita ayuda?</p>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<p>En el Control Prenatal: Brindar educación sobre el Registro Civil y mecanismo para que el bebe disponga de este registro. Hacer la correspondiente anotación en la H.C.</p>	Comité IAMII	A partir de la fecha	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 17 de 20</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 13/12/2011</b>

<p>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.</p>	<p>Comité IAMII</p>	<p>A partir de la fecha</p>	
<p>En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes de las niñas y niños sobre los beneficios de la leche materna e importancia del calostro.</p>	<p>Comité IAMII</p>	<p>A partir de la fecha</p>	
<p>En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida, salvo indicación médica. Efectuar registro en la H.C.</p>	<p>Comité IAMII</p>	<p>A partir de la fecha</p>	
<p>Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la Resolución No 2423 del 8 de Junio de 2018, relacionada con los parámetros técnicos para la operación de la sala de lactancia o sala de extracción de leche materna.</p>	<p>Comité IAMII</p>	<p>A partir de la fecha</p>	
<p>Durante la atención Infantil, la IPS debe contar con un mecanismo establecido de coordinación con el ente territorial, EPS y su red, que permita recibir intervención integral oportuna de los niños con alteraciones en su estado nutricional.</p>	<p>Comité IAMII</p>	<p>A partir de la fecha</p>	
<p>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</p>	<p>Comité IAMII</p>	<p>A partir de la fecha</p>	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO</b> <b>ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 18 de 20</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

marco de la política de primera infancia. Efectuar registro en la H.C.			
Dotar con equipos para la medición antropométrica de los recién nacidos, menores de 5 años y gestantes en todos los servicios de atención de esta población, dando cumplimiento a las condiciones técnicas consideradas en la Resolución 2465 de 2016	Comité IAMII	A partir de la fecha	
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Orientar a las madres, padres y cuidadores sobre la técnica para amamantar, extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
En la Atención por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Brindar información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano. Hacer registro en la H.C.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Utilizar en c/consulta de C. y D., los siguientes <b>Instrumentos obligatorios</b> : Escala Abreviada de Desarrollo -3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar Familiar.	Comité IAMII	A partir de la fecha	

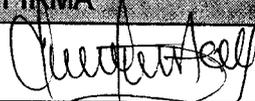
	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO</b> <b>ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 19 de 20</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

En C. y D. Tomar S.V. incluyendo saturación de oxígeno con pulso oximetría. La T.A. debe tomarse a todos los niños mayores de 3 años de edad a o a los menores de esta edad, si tienen síntomas recurrentes de cualquier tipo o antecedentes de cateterización umbilical en el periodo neonatal.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<b>Realizar el Tamizaje de Agudeza Visual en la Consulta de C. y D., en los menores de 6 años, por el médico general con entrenamiento, optómetra o especialista, iniciando a los 3 años de edad.</b>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
<b>En la consulta de C. y D., si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal se debe garantizar su toma en los primeros tres (3) meses de vida.</b>	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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)	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Verificar sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición.	Comité IAMII	A partir de la fecha	

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

Lograr la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Tener en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo para el mejoramiento de la atención en salud y coordinar con ellos actividades que la promuevan.	Comité IAMII	A partir de la fecha	

Como constancia, se firma por los asistentes el 3 de Septiembre de 2019, en el municipio de Ibagué.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Claudia Lorena Amoyuel	Enfermera C. Ext.	
	Profesional de Apoyo SST	