

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

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

OBJETIVO DE LA VISITA:	Verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada Paso de la Estrategia IAMII en la IPS acreditada como IAMII en el Departamento y brindar asistencia técnica para fortalecer la estrategia.		
FECHA:	Julio 30 y 31 de 2019	HORA:	8:20 a.m.
LUGAR:	UMIT		
REDACTADA POR:	Melva Ortiz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
AIDA LILIANA VILLAMIL GONZALEZ	Gestora Calidad IAMII-	UMIT
Doctora MAGNOLIA REYES LOPEZ	Coordinadora de Calidad y Planeación	UMIT
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 IAMII en la IPS acreditada como IAMII, 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 la UMIT: Sanitas, Salud Total, Ecoopsos, Medimas, ToliHuila, Sanidad Militar, Comparta, AsmetSalud, Pijao Salud, Famisanar y Policía a través de Gestamos
1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMII
En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Aida Liliana Villamil González y la Dra Magnolia Reyes López, 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 IAMII.

	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	
POLITICA			
Elaborada y firmada	X		
Incluida de manera explícita en el Plan de Desarrollo Institucional	X		
Resolución	X		Resolución 018 de 2018
Socialización de la política	X		Se encuentra en KAWAK, es el sistema de gestión documental y todos los funcionarios de la UMIT tienen acceso al sistema, e igualmente se encuentra publicada en todos los servicios
Comité con presencia de la comunidad	X		
Reuniones periódicas del Comité	X		Mensualmente Julio 5 y 26, Mayo 30, 29 de Abril, Marzo 1, 28 de Febrero y Enero 28.
Archivo de actas firmadas	X		
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: 100%

CONVENCIONES.

80 - 100%
Color Verde

60 - < 80%
Color Amarillo

Menor 60%
Color Rojo

	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

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	
CAPACITACIÓN			
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		
Inducción periódica sobre IAMII al personal nuevo	X		Reinducción Marzo 26 (la IPS cancela horas de asistencia a la capacitación e inducción Julio 23
Actualización al personal asistencial en técnicas de consejería.	X		Mayo 3
Capacitación certificada, incluida práctica en servicio en temas de la política IAMII.	X		Virtual con el Politécnico Mayor de Medellín, 120 horas y certificación en Hoja de Vida
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		Mayo 3 dictado por Fonoaudióloga
Se evalúa cumplimiento del personal asistencial y administrativo a la capacitación y proceso de información (80%)	X		La entidad capacitadora efectúa la evaluación y para el personal administrativo se generó compromiso individual.
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		Abril 4 y programación para segundo semestre

	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

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 2: 100%

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

La UMIT realiza VALORACIÓN DE ALTO RIESGO OBSTETRICO Y CONSULTA DE PERINATOLOGIA, no se realiza Control Prenatal.

H.C. revisadas: 1110504895, 1005815626 y 28548877

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN PRENATAL (26 criterios)				
Mecanismos de coordinación con EPS y Entes territoriales para asistencia al CPN antes de las 10 semanas			X	
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	

	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

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 Rubéola 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	Se observa que la gestante llega con las 2 ecografías, se ordena si el especialista lo considera pertinente
Asesoría pre y posprueba VIH			X	El especialista registra los reportes de laboratorios de la gestante
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	El especialista registra el estado de vacunación.
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			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>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.</p>					
ATENCIONES INCLUIDAS EN EL CONTROL PRENATAL DE SEGUIMIENTO					
<p>Realización en la semana 28, las preguntas que permiten identificar RIEGO DE DEPRESIÓN POST PARTO:</p> <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? <p>Si responde positivamente a una de estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente que necesita ayuda?</p>			X		
<p>Solicitud de los siguientes paraclínicos:</p> <p>Urocultivo de seguimiento en gestantes que reciben tratamiento para bacteriuria asintomática.</p> <p>Prueba rápida para VIH con asesoría en c/trimestre y en el parto.</p> <p>Prueba Treponémica rápida para Sífilis (al momento de la consulta), c/trimestre.</p> <p>Prueba No Treponémica (VDRL o RPR) en Sífilis gestacional y c/trimestre.</p> <p>Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa, entre las semanas 24 y 28 de gestación.</p> <p>Hemograma en la semana 28.</p> <p>Tamización para estreptococo del Grupo B con cultivo rectal y vaginal. Entre semanas 35 a 37 de gestación.</p> <p>Prueba de Inmunoglobulina IgM para Toxoplasma, en forma mensual para las gestantes seronegativas.</p> <p>Hacer Prueba de IgA para</p>			X		

	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

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.				
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	
Curso preparación a la maternidad y paternidad.			X	
Entrevistas a madres, padres y cuidadores.			X	
Odontología			X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 3: 100%

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 de un ambiente digno y de respeto.**

La UMIT no tiene habilitado el servicio de atención obstétrica, pero realiza coordinación con UNICAT para la atención de gestantes de alto riesgo atendidas en la UMIT

- 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.**

La UMIT realiza atención indirecta a la puérpera que tiene a su hijo hospitalizado, razón por la cual se evalúan algunos criterios que le aplican, con relación a la valoración y educación sobre la lactancia materna.

	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

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN DEL POSPARTO (14 criterios)				
Importancia de la nutrición durante la lactancia.	X			Capacitación en servicio
Técnicas de consejería para el amamantamiento, técnica de extracción manual y conservación de la leche materna.	X			Se aplica Ficha de evaluación del amamantamiento y se trabaja con fonología: Igualmente, se brinda consejería en todos los servicios y por todos los profesionales y personal auxiliar
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			Se refuerza la educación
Información sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio.			X	
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 del TSH para el control del R.N.	X			Se ordena, si el menor remitido llega sin este reporte
Detección de los problemas tempranos del amamantamiento mediante la observación y diligenciamiento durante la estancia de atención del parto, de la FICHA DE OBSERVACION 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			X	La usuaria llega con la asesoría en P.F.

	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

al menos 3 meses, siempre con la orden de control ambulatorio de acuerdo con el método elegido.				
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			El Registrador de la Notaria 4 viene a registrar los menores hospitalizados de lunes a viernes, según el estado de salud del menor.
Hace 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 y vínculo afectivo, deposiciones, ictericia, palidez o cianosis, Piel y muñón umbilical..	X			
Entrega del carne materno e infantil completamente diligenciados.			X	Se da el carne del programa Madre Canguro

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 5: 100%

CONVENCIONES:

80 – 100 %
Color Verde

60 - < 80 %
Color Amarillo

Menor 60 %
Color Rojo

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.

H.C. Revisadas:1111045540 en medio magnético, 1106231521 H.C. en físico de Canguro

	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

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		Se facilita la extracción de leche materna y termos, tanto a trabajadores como a madres de niños hospitalizados
Explicación sobre riesgos y forma de identificar la malnutrición en los menores de 2 años	X		Valoración por nutrición y seguimiento médico nutricional mientras los menores se encuentren en los respectivos programas
Orientación sobre alimentación complementaria y pautas para lograr alimentación perceptiva.	X		
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		Seguimiento en canguro
No promoción de ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente.	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

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 desestimulen 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		
La Sala cuenta con cinta de enmascarar y bolígrafo.	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**

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: 100%

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	
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			Se permite en Pediatría (cuidado intermedio) las 24 horas. En neonatos no se puede realizar por condiciones de infraestructura, ingreso de los padres 12 horas y estancia en el hogar de paso para los no residentes en Ibagué
Acompañamiento del niño hospitalizado en condiciones dignas. (condiciones de comodidad)	X			En el hogar de paso se brinda alojamiento y se suministra desayuno y cena y la UMIT proporciona el almuerzo y 2 refrigerios.
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%

	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

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.

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS/AS (26 criterios)				
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			Llega el niño para valoración del especialista y subespecialista
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 tabla de Crecimiento y desarrollo adaptada al Prematuro Tabla de Fenton.
Los equipos para la medición antropométrica de los recién nacidos, menores de 5 años y gestantes en todos los servicios de atención de ésta población, reúnen las condiciones técnicas consideradas en la Resolución 2465 de 2016	X			
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			En programa madre canguro
Se efectúa remisión durante la atención infantil, al detectarse alteraciones en el crecimiento y			X	La UMIT acepta y evalúa a los menores remitidos de otras IPS

	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

desarrollo y se hace seguimiento a la remisión				
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			En programa Madre Canguro
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 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			
El Tamizaje de Agudeza Visual, es realizado por personal entrenado: médico general con entrenamiento, optómetra o especialista.	X			Realizado por Optometra y Oftalmóloga pediátrica
Se utiliza en c/consulta los siguientes Instrumentos obligatorios: Escala Abreviada de Desarrollo -3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar Familiar.			X	
Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Famiograma , y evaluación del grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar Familiar .			X	
Valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia, a través del			X	

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

Ecomapa.				
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			
Valoración del Desarrollo: la evaluación se hará a través de la Escala Abreviada de Desarrollo – 3 . Se aplicará también el Test m-Chat para Tamizaje Autismo de manera específica a todos los niños entre los 18 y los 30 meses de edad. Remisión a Pediatría en caso de alteraciones.			X	Se acepta los menores remitidos para valoración por neurología y psiquiatría
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 morfoscópicos o angulares. Remisión ante alteraciones.	X			
Valoración de la salud auditiva y comunicativa: incluye evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo, para lo cual hay que aplicar Lista de Chequeo de F. de R. de las enfermedades del oído y de la comunicación . Durante la consulta se debe aplicar el cuestionario VALE .			X	Se realiza tamizaje auditivo
Si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal se debe garantizar su toma en los primeros tres (3) meses de vida.	X			
Mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores sobre adherencia a recomendaciones y educación (entrevistas y seguimiento	X			En la H.C. el médico registra entiende y acepta las recomendaciones

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

en cada control)				
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			Se remite al Hogar de Paso. Los padres cuentan con el teléfono de canguro para comunicación sobre dudas. Se recuerda las citas durante los días previos a ésta.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 8: 100%

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	
ATENCION CON CALIDAD (18 criterios)			
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, hospitalización y urgencias	X		
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	X		

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

especial (rotafolios, afiches, modelos de bebes, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica, entre otros)				
Cuenta con mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria.	X			
Protocolo atención prenatal.			No aplica	
Protocolo de atención del parto.			No aplica	
Protocolo de atención del recién nacido.			No aplica	
Protocolo del puerperio			No aplica	
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: 100%

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	
CUIDADO EXTRAINSTITUCIONAL (8 criterios)			
Existencia de grupos de apoyo intrainstitucionales.	X		Pediatras, Enfermeras, auxiliares y terapeutas
Existencia de grupos de apoyo extrainstitucionales.	X		Amadehu y casa Canguro
Capacitación y actualización a los grupos de apoyo.	X		

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

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, niñ@s después de salir de la institución.	X		Visitas a Amadehu y a la Fundación Casa Canguro. Se cuenta con Sala de extracción de leche materna.
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 remite a Amadeus y casa Canguro y otros hogares
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: 100%

CONVENCIONES:

80 – 100 %
Color Verde

60 - < 80 %
Color Amarillo

Menor 60 %
Color Rojo

3. REUNION FINAL

Se lleva a cabo la reunión final con la Coordinadora de Calidad, Dra, Magnolia Reyes López y la Enfermera Gestora IAMII, Aida Liliana Villamil González, donde se informa el estado observado de los pasos de la Estrategia IAMII.

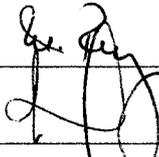
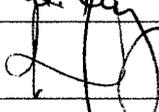
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 19 de 20
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACIO
Mantener y/o conservar la estrategia IAMII	Equipo IAMII	A partir de la fecha	
Reforzar en la ATENCIÓN DE CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD: la orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años. Efectuar registro en la H.C.	Equipo IAMII y especialistas en Pediatría	A partir de la fecha	
Reforzar y/o afianzar en la ATENCIÓN de CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD: la Información y orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más. Hacer el correspondiente registro en la H.C.	Equipo IAMII y especialistas en Pediatría	A partir de la fecha	
Favorecer el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos, en los diferentes servicios de hospitalización pediátrica, en los casos en que la infraestructura física lo permita.	Equipo IAMII y especialistas en Pediatría	A partir de la fecha	
Reforzar el registro en la H.C. en la Atención Infantil por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA) Y HOSPITALIZACIÓN: acerca de las orientaciones y educación impartida 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..	Equipo IAMII y especialistas en Pediatría	A partir de la fecha	
Mejorar los mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores	Equipo IAMII	A partir de la fecha	

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

de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil. (Entrevistas según modelo remitido, consolidación y análisis)			
---	--	--	--

Como constancia, se firma por los asistentes el 31 de Julio de 2019, en el municipio de Ibagué

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Quiroguez Reyes L</i>	<i>Coord Calidad</i>	
<i>Hidalgo Villamil</i>	<i>Coor IADMI</i>	
<i>Melina Ortiz S</i>	<i>Profesional Apoyo</i>	