

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA VISITA:		Verificación del cumplimiento y asistencia técnica de los Procesos prioritarios por cada Paso de la Estrategia IAMI en la IPS IAMII en el Departamento.	
FECHA:	Julio 3 y 4 de 2019	HORA:	8:15 a.m.
LUGAR:	Clínica Tolima		
REDACTADA POR:	Melva Ortiz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
DIANA LORENA PATIÑO ARANGO	Enfermera Líder Maternidad Segura	Clínica Tolima
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 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 Clínica: Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Asmet Salud, Toli Huila, Comparta, Policía y Sanidad Militar.
1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMII En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Diana Lorena Patiño, Enfermera Líder Maternidad Segura, el doctor Rodolfo Yepes, Subgerente, la Dra Diana Cuenca Vera, Presidenta de la Junta Directiva, la Dra. Liliana Ramirez M., Subgerente Administrativa y Financiera, y la Dra. Sandra Paola Tórres C., Médica Auditora y de Calidad, a quienes 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 26
	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		Adicionar ultima normatividad sobre la Política y Atención Integral
Incluida de manera explícita en el Plan de Desarrollo Institucional			
Resolución	X		No 011 de 2016
Socialización de la política	X		Capacitación en el 2018
Comité con presencia de la comunidad		X	No presencia de la comunidad
Reuniones periódicas del Comité	X		
Archivo de actas firmadas	X		
Datos generales actualizado		X	
Autoapreciación actualizada		X	
Plan de mejoramiento institucional		X	
Diligenciamiento Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización)		X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 1: 50%

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	
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	Falta el de Información (personal administrativo. Se realizo en el 2018

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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	Se realizó en Junio de 2018
El curso de educación a los grupos de Apoyo se realiza semestralmente.		X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 2: 42%

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 Clinica Tolima realiza el Control Prenatal a partir de la semana 34, con control

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

especializado si es de alto riesgo y si es de bajo riesgo es visto por medicina general; por lo tanto la valoración de este paso no se efectúa con la totalidad de los ítems. que hacen parte para las IPS que realizan el CPN a partir de su inscripción

H.C. revisadas: 1110575804, 65501191

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN PRENATAL (11 criterios)				
Mecanismos de coordinación con EPS y Entes territoriales para asistencia al CPN antes de las 10 semanas (34 semanas)	X			Tienen ruta materna mensual con Sanitas, salud Total y Nueva EPS y con las demás EPS comunicación con los referentes
Calidad de la atención. Filas preferenciales, trato amable.	X			Filas preferenciales y urgencia específica para la maternas.
Acompañamiento al control prenatal (2 sillas). Registro en la H.C.	X			
H.C. prenatal completa con enfoque de riesgo.	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			Desde CEPAG envían el reporte y es valorada por Psicología
ATENCIONES INCLUIDAS EN EL CONTROL PRENATAL DE SEGUIMIENTO				
Actividades de educación individuales. Autocuidado	X			
Signos de alarma de la gestante	X			
Lactancia materna	X			

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 3: 91%

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. 5 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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. revisada :1006158323

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN DEL PARTO (34 criterios, con uno de cesárea)				
Acompañamiento al trabajo de parto		X		Imposibilidad por infraestructura física. El personal informa permanentemente a la familia
Acompañamiento al parto		X		Imposibilidad por infraestructura física y por técnicas de asepsia y decisión del Comité de Infecciones El personal informa permanentemente a la familia
RECURSO HUMANO para la atención del Parto: • 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.	X			
Solicitud de paraclínicos: - 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	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

alteraciones del progreso de parto o según criterio médico.				
Medir la frecuencia cardíaca 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 espontáneo.	X			En casos específicos se realiza, por indicación de ginecología
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 materna, S.V. maternos, frecuencia cardíaca 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.		X		Los profesionales de la Salud (médicos y enfermeras) recibieron la capacitación de minuto de oro en el 2018 realizada por pediatra con experiencia en Cuidado Intensivo neonatal, no cuentan con la certificación.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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.				
Tiempo de pinzamiento del cordón		X		En H. C. se registra pinzamiento habitual, por información del personal de enfermería expresan que generalmente es al minuto.
Contacto piel a piel (tiempo)		X		Se deja corto tiempo por el volumen de gestantes
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	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		Se realiza, faltándole a la manilla los siguientes datos: hora, sexo, peso, talla y perímetro cefálico
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 trasladan las pos cesárea, resto de posparto se dejan en área de expansión hospitalaria
Se realiza Tamizaje para Depresión	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

post parto con las 2 preguntas específicas.				
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		
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			
Protocolo de T. de Parto y parto libre de intervenciones innecesarias,		X		Falta contacto piel a piel y lactancia materna

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002		
			Versión: 02		
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Pág. 9 de 26	
	ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011	

pinzamiento oportuno del cordón umbilical, 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: 62 %

CONVENCIONES:

80 – 100%
Color Verde

60 - <80 %
Color Amarillo

Menor 60 %
Color Rojo

- 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.**

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
ATENCIÓN DEL POSPARTO (14 criterios)	SI	NO	NA	
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		A madre entrevistada no se había dado información.
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. 10 de 26
	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 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		A las 16 horas por alta demanda
Se da cita para el control del posparto y del R.N. entre el 3 y 5 día de pos parto	X			La cita es control pos parto y el control del recién nacido, es responsabilidad de la EPS
Se expide el Certificado de Nacido Vivo.	X			
Se garantiza o promueve el registro civil del R.N.	X			Funcionario de la notaria viene en forma diaria de lunes a sábado
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,	X			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Ictericia, palidez o cianosis, Piel y muñón umbilical..			
Entrega del carne materno e infantil completamente diligenciados.		X	Por alto volumen de gestantes y pocas con atención del parto

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 5: 71 %

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.**

DESCRIPCION	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
LACTANCIA MATERNA (21 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	
No promoción de ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente.	X		
Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos a	X		

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

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.				
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		
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: 14%				

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

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			
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.

H.C. Urgencias: 1107990506 14 dias de nacido. H.C. 1006121791 y 1107989889. La Clínica no realiza control de crecimiento y desarrollo

DESCRIPCION	CUMPLIM.			COMENTARIOS
	SI	NO	NA	
ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑOS/AS (6 criterios)				
Durante los controles, las consultas y/o hospitalización, se efectúa seguimiento dinámico y sistemático		X		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 14 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados.				
Durante el control de C. y D., las consultas y/o hospitalización, se revisa y diligencia sistemáticamente el carne de salud infantil.		X		
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		
Se orienta a los padres y cuidadores sobre como iniciar la alimentación complementaria adecuada (perceptiva)		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		
Los niños atendidos por consulta externa o urgencias son valorados en forma integral		X		

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 8: 0%

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
ATENCION CON CALIDAD (18 criterios)	SI	NO	
Identificación de pacientes y trabajadores.	X		

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 15 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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 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: 83 %

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. 16 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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	
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	
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: 0%

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. 17 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

3. REUNION FINAL

En la reunión de cierre de la visita, se expresa en forma verbal y se hace entrega por escrito del acta de visita IAMII.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 18 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACION
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Aplicar periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Diligenciar en forma trimestral el Formato de Datos Generales.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Diligenciamiento Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización) teniendo en cuenta el Formulario de Autoapreciación.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Contar con un plan de capacitación sobre la estrategia IAMII 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)	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Actualizar al personal asistencial en técnicas de consejería.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Contar con un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 19 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII.			
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).	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Efectuar entrevistas al equipo de salud (administrativo y asistencial) para determinar su conocimiento sobre los 10 Pasos de la Estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Realizar en forma semestral el curso de Información sobre la estrategia, el cual está dirigido grupos de las áreas administrativas, servicios generales, mantenimiento, lavandería, servicios de alimentación, costurero, vigilancia, notaria, laboratorio clínico, rayos X, y otros como voluntariado y servicios religiosos, si los hay.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Realizar en forma semestral la educación y/o Encuentros a los Grupos de Apoyo.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
.En el Control Prenatal: Diligenciar la Gráfica de ATALAH para la clasificación del IMC para la Edad gestacional y efectuar el correspondiente análisis.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 20 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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 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.			
En la atención del PARTO: Proyectar y gestionar ampliación del área de trabajo de parto y parto, con el fin de facilitar a las mujeres en trabajo de parto y parto, la compañía del compañero o de una persona significativa.	Equipo Directivo	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Efectuar el pinzamiento del cordón a los 2/3 minutos una vez se presenten los signos que muestran el no flujo sanguíneo, excepto en los casos que se deba efectuar en forma precoz o inmediata.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la atención del PARTO: Favorecer el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible (1 hora). Hacer registro en la H.C.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Realizar examen físico completo por profesional en medicina o especialista en pediatría en las primeras 4 horas de vida y valorar nuevamente antes de las 24 horas, previo al egreso hospitalario.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 21 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Realizar 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 y de cardiopatía congénita.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Realizar en el recién nacido Tamizaje Visual con las técnicas semiológicas básicas de inspección ocular y realización de reflejo rojo retiniano.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Incluir en el Protocolo de T. de Parto y parto que se hará libre de intervenciones innecesarias, pinzamiento oportuno del cordón umbilical 2/ 3 minutos, el contacto piel a piel hasta una hora y el inicio temprano de la lactancia materna.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONTROL DEL POST PARTO y CONTROL DEL RECIEN NACIDO: Brindar ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), 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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 22 de 26
	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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Dar de Alta Hospitalaria a las 24 horas de un parto vaginal y de 48 horas después de una cesárea como mínimo.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Contar con los protocolos actualizados y socializados de: Atención prenatal y atención del puerperio.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la 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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la 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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 23 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

En la CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar Educación sobre técnica de lactancia materna.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar Educación sobre lactancia materna a libre demanda (no mayor a 3 horas)	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la 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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la 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 apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo. Hacer registro en la H.C.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Brindar 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 directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la Resolución No 2423 del 8 de Junio de 2018, relacionada con las parámetros técnicos para la operación de la sala de lactancia o sala de extracción de leche materna.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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 marco de la política de primera infancia.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 24 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Efectuar registro en la H.C.			
En la Atención Infantil de C. y D., 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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Dotar a los servicios de atención materna infantil de: Menores de 2 años - Pesabebé con Capacidad: 20 25 kilos Precisión: 10 a 20 g , Mecanismo: electrónica, digital o de brazo mecánica. - Infantómetro: Precisión de 1 mm Capacidad de 110 a 120 cm. Material de fabricación: Resistente, liviano y no deformable. Sistema rodante, no inestable. Cinta métrica metálica, ubicada a un lado y no en la mitad del equipo. Garantizar 90 grados espaldar, con una base de 25 cm de ancho y pieza móvil rodante. Que le permita al niño o niña acostarse . No se recomienda el uso de infantómetro en materiales susceptibles a (dilatación) en diferentes ambientes.(Mayores de 2 años: Balanza de pie: Capacidad: 120 a 150 kg. Precisión: ideal 50 gr, máximo 100 gr. Mecanismo: Digital o mecánica con único uso para peso no para medir talla (sin metro). - Tallímetro en un material Resistente Liviano y no deformable. Capacidad de dos (2) metros, Sensibilidad 1mm. Si es tallímetro se recomienda una base de 25 cm de ancho. No se recomienda el uso de metros de modistería, cintas métricas, de papel o plástico, adheridos a la pared. No se recomienda el uso del tallímetro con balanzas mecánicas.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN : Orientar a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 25 de 26
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más. Hacer registro en la H.C.			
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Lograr la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Coordinar durante el proceso de capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Contemplar temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general, en las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

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

Contar la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
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.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	
Efectuar con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo.	Equipo directivo y Coordinación IAMII	Pendiente concertación con el equipo directivo	

Como constancia, se firma por los asistentes el 4 de Julio de 2019, en la ciudad de Ibagué.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Diana Carolina Interdirectora	Interdirectora	[Firma]
Sandra Paola Torres C.	Medica auditora Calidad	[Firma]
Liliana Ramirez M	Sub Admon y Financ	[Firma]
Yessica Yere	Sub Asesora	[Firma]
Diana Lorena Patiño	Enfermera lider	[Firma]
Melva Ortiz S	Profesional de Apoyo	[Firma]

