

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 1 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | | |
|-------------------------------|--|--------------|-----------|
| OBJETIVO DE LA VISITA: | Verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento. | | |
| FECHA: | Noviembre 15 de 2019 | HORA: | 9:00 a.m. |
| LUGAR: | Nuevo Hospital La Candelaria - Purificación | | |
| REDACTADA POR: | Melva Ortíz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST). | | |

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | DEPENDENCIA |
|---------------------|--------------------------|--------------------------------|
| YUCETH CUMBE DUSSAN | Enfermero Jefe | Nuevo Hospital La Candelaria |
| 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 al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI, se ve reflejado en el desarrollo de la presente visita. |
| DESARROLLO DE LA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA: |
| EPS autorizadas en el municipio y con contrato con el Hospital: Nueva EPS, Salud Vida, Comparta y Asmet Salud |
| 1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI En la reunión inicial se contó con la participación del Enfermero Jefe Yuceth Cumbe Dussan, a quien se informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI. |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 2 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII

| DESCRIPCION | CUMPLIM | | COMENTARIOS |
|---|---------|----|--|
| | SI | NO | |
| 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. | X | | Primera Reunión Noviembre 12 de 2019 Resolución No 261 del 1 de Octubre de 2019 |
| Aplicar periódicamente el formulario de autoapreciación (semestral) para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política. | | X | |
| Diligenciar en forma trimestral el Formato de Datos Generales. | X | | |
| 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. | | X | |
| Diligenciar el Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización) teniendo en cuenta el Formulario de Autoapreciación. | | X | |
| 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) | | X | |
| Describir en el plan de capacitación los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y contar con un cronograma para desarrollar los programas descritos. | | X | |
| 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 actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII. | | X | |

| | | | |
|---|-------------------------------------|---|--|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA | | Código: FOR-DE-002 |
| | SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 3 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | |
|---|---|--|
| 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). | X | |
| 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. | X | |
| 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) | X | Los pretest y postest se están realizando en la capacitaciones al personal asistencial |
| 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. | X | |
| Desarrollar mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 10 semanas de gestación y dar a conocer estos mecanismos a todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas) y madres comunitarias, entre otros. | X | |
| H.C. revisada: 1109492225 En el Control Prenatal: Facilitar la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal, si la madre lo desea (2 sillas). Hacer registro en la historia clínica sobre el | X | |

| | | | |
|---|--|---|--|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 4 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| acompañamiento de la persona significativa. | | | |
| Asesorar sobre opciones durante el embarazo: Información sobre IVE (Sentencia C355 de 2006) H.C. revisada: 110639483 | X | | |
| Realizar en la semana 28, las preguntas que permiten identificar RIEGO DE DEPRESIÓN POST PARTO: <ul style="list-style-type: none"> • Durante el mes pasado, ¿con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza? • Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas? Si responde positivamente a una de estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente que necesita ayuda? | X | | |
| Solicitar Tamización para estreptococo del Grupo B con cultivo rectal y vaginal, entre semanas 35 a 37 de gestación. | X | | |
| En el Control Prenatal: Garantizar a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna. Efectuar el registro en la H.C. | X | | |
| 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. | | X | Se distribuyeron las entrevistas para empezar a realizarlas |
| En la atención del PARTO: Permitir a las mujeres en trabajo de parto, la compañía del compañero o de una persona significativa. Efectuar registro en la H.C. | | X | |
| En la atención del PARTO: Permitir a las mujeres en el parto, la compañía del compañero o de una persona significativa. Efectuar registro en la H.C. | | X | |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 5 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | |
|---|---|--|
| H.C. revisada: 40082079 Tomar signos vitales a la gestante cada hora, n la fase activa del primer periodo del parto. | X | |
| Medir la frecuencia cardiaca fetal cada 30 minutos durante un minuto completo, durante la fase activa del Trabajo de Parto (dilatación mayor a 6 cms y dinámica uterina regular) y luego cada 5 minutos en el periodo expulsivo H.C. revisada: 40082079 | X | |
| 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. Hacer el registro en la H.C. | X | |
| 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. | X | |
| En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia. | X | |
| Controlar en el recién nacido los siguientes signos vitales cada 6 horas: frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, tensión arterial y saturación de hemoglobina con pulso oximetría HC revisada: 154903687 | X | |
| 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. | X | |
| 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. | X | |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 6 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | |
|--|---|---------------------------------|
| 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. | X | Pendiente inicial su aplicación |
| En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONTROL DEL POST PARTO: Brindar educación sobre la Importancia de la nutrición durante la lactancia. Efectuar registro en la H.C. | X | |
| 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. | X | |
| 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. . | X | |
| En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar Educación sobre extracción manual, conservación de la leche materna y administración con taza o cucharita. HC revisada: 1106978626, 1106978579 1190215385 (Urgencias), 1190215363 (C.E.) | X | |
| En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Capacitar y hacer seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas | X | |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 7 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | | |
|---|---|---|--|
| que se realizan, para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo. Hacer registro en la H.C. | | | |
| En la ATENCIÓN DE C. Y D, 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. | X | | |
| 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 | | X | |
| Disponer de mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados y en el servicio de urgencias. (sofá cama) | | X | |
| 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. Efectuar registro en la H.C. | X | | |
| 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. | | X | |
| 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. | | X | |

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------------|
|  | GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION | | Código: FOR-DE-002 |
| | | | Versión: 02 |
| | MACROPROCESO: | DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO | Pág. 8 de 9 |
| | ACTA DE REUNION | | Vigente desde: 13/12/2011 |

| | | | |
|---|---|---|--|
| 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 | |
| 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. | X | | |
| Dotar a los servicios de consulta Externa, urgencias, Hospitalización, sala de Partos con equipos de antropometría que cumplan con los requisitos técnicos de la Resolución 2465 de 2016 | | X | |
| 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) | | X | |
| 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. | | X | |
| Contar la IPS con la dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias. Sillas suficientes y en buen estado | | X | |
| 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. | X | | |
| Informar a la gestante, a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y hacer la remisión a ellos, a la inscripción al CPN, al egreso en el puerperio, antes del alta de la | X | | |

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

| | | | |
|---|--|--|--|
| institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica. Hacer registro en la H.C. | | | |
|---|--|--|--|

Como constancia, se firma por los asistentes el 15 de Noviembre de 2019 en el municipio de Purificación.

| NOMBRE | CARGO | FIRMA |
|-----------------------|--|--------------------|
| <i>WALTER CUMBO D</i> | <i>ENSEÑAMIENTO P.R</i> | <i>[Signature]</i> |
| <i>Melva Ortiz S</i> | <i>Profesional de Apo TO S.S.T</i> | <i>[Signature]</i> |

