

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 8
	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 13 de 2019	HORA:	9:15 a.m.
LUGAR:	Hospital San Roque - Coyaima		
REDACTADA POR:	Melva Ortíz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
LAURA FIGUEROA	Enfermera Jefe	Hospital San Roque
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: Pijaos Salud, Nueva EPS, Asmet Salud, Comparta.
1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Laura Figueroa, 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 8
	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	
Aplicar periódicamente el formulario de autoapreciación 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	
Diligenciamiento 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	
Actualizar al personal asistencial en técnicas de consejería en Lactancia materna.		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		X	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

esté 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).		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	
Realizar en forma semestral la educación y/o Encuentros a los Grupos de Apoyo.		X	
Asesorar sobre opciones durante el embarazo: Información sobre IVE (Sentencia C355 de 2006)			La Enfermera Jefe Laura Figueroa se encuentra en proceso de inducción por parte del Hospital y la otra Jefe, esta en capacitación de la Resolución 3280. El sistema no funciona y no permite visualizar las H.C.
Solicitar en los Controles prenatales subsiguientes los siguientes paraclínicos: Urocultivo de seguimiento en gestantes que reciben tratamiento para bacteriuria asintomática. Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa , entre las semanas 24 y 28 de gestación. Hemograma en la semana 28. Tamización para estreptococo del Grupo B con cultivo rectal y vaginal. Entre semanas 35 a 37 de gestación. Prueba de Inmunoglobulina IgM para Toxoplasma, en forma mensual para las			Idem

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

gestantes seronegativas. Hacer Prueba de IgA para Toxoplasmosis en mujeres con IgG e IgM positiva, si la gestación es mayor a 16 semanas; en caso de ser menor realizar prueba de avidez .			
En el Control Prenatal: Brindar educación sobre el Registro Civil y mecanismo para que el bebe disponga de este registro. Hacer la correspondiente anotación en la H.C.			Idem
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.			Idem
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.			Idem
En el puerperio inmediato, efectuar 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 .			Idem
En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.			Idem
Realizar Tamizaje para Depresión post parto con las 2 preguntas específicas, antes del egreso por la atención del parto. Durante el último mes se ha preocupado porque con frecuencia se siente triste, deprimida o sin esperanza? Durante el último mes se ha preocupado porque con frecuencia sentía poco interés por realizar actividades y además no sentía que le proporcionaran placer? Ante respuesta positiva a una de estas preguntas hacer acompañamiento por Psicología y Psiquiatría para Dx confirmatorio y apoyo terapéutico (Aplicar escala de depresión posnatal de Edimburgo).			Idem

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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			Idem
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.			Idem
Realizar en el recién nacido Tamizaje Visual con las técnicas semiológicas básicas de inspección ocular y realización de reflejo rojo retiniano.			Idem
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.			Idem
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.			Idem
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.			Idem
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			Idem

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

amamantamiento y proporcionar a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar. .			
Expedir el Certificado de Nacido Vivo y hacer el registro en la historia clínica.			Idem
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.			Idem
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.			Idem
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.			Idem
En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Capacitar y hacer seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan, para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo. Hacer registro en la H.C.			Idem
Complementar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Resolución No 2423 del 8 de Junio de 2018, relacionada con los parámetros técnicos para la operación de la sala de lactancia o sala de extracción de leche materna, teniendo en cuenta los 3 parámetros no cumplidos.			Idem
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN): Revisar y diligenciar sistemáticamente el			Idem

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

carné de salud infantil y efectuar el registro en la H.C.			
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Orientar a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y brindar ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas. Efectuar registro en la H.C.			Idem
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.			Idem
En C. y D. Tomar S.V. incluyendo saturación de oxígeno con pulso oximetría. La T.A. debe tomarse a todos los niños mayores de 3 años de edad a o a los menores de esta edad, si tienen síntomas recurrentes de cualquier tipo o antecedentes de cateterización umbilical en el periodo neonatal.			Idem
En la consulta de C. y D., si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal se debe garantizar su toma en los primeros tres (3) meses de vida.			Idem
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			Idem
En la 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			Idem

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

análisis)			
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.			Idem
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.			Idem
Realizar el Tamizaje de Agudeza Visual en la Consulta de C. y D. , en los menores de 6 años, por el médico general con entrenamiento, optómetra o especialista , iniciando a los 3 años de edad.			Idem
Los Baños deben permanecer en condiciones higiénicas y contar con elementos para lavado de manos y mensajes visuales sobre la forma de realizarlo.		X	Falta indicaciones visuales sobre el lavado de manos
Contar la IPS con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego.		X	

Como constancia, se firma por los asistentes el 13 de Noviembre de 2019 en el municipio de Coyaima.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Jelma Ortiz S</i>	<i>Profesional de apoyo</i>	<i>Jelma Ortiz S</i>
<i>Jaura Figueras T</i>	<i>Enfermera pyp</i>	<i>Jaura Figueras T</i>

