

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA VISITA:	Verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada Paso de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento.		
FECHA:	Mayo 23 de 2018	HORA:	8:40 a.m.
LUGAR:	Hospital San Roque		
REDACTADA POR:	Melva Ortíz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

Hospital San Roque		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
SANDRA LILIANA DIAZ	Enfermera Jefe	
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 acreditada como IAMI, se ve reflejado en el desarrollo de la presente visita.
DESARROLLO DE LA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI

En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Sandra Liliana Díaz, a quien se informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada uno de los Pasos de la Estrategia IAMI.

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.

2.1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII? Si, Resolución 162 del 1 de Abril de 2018	SI X	NO
2.1.2. ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política? 2 reuniones: 26 de Enero y 19 de abril de 2018	SI X	NO
2.1.3 . ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general? Cartelera, plegables, en el carne de C y D. y carne prenatal y videos en el T.V.	SI X	NO
2.1.4. ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO
2.1.5. ¿Se diligencia en forma trimestral el Formato de Datos Generales?	SI X	NO
2.1.6. ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO X

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 1: 83,3 %

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.

2.2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
--	----	---------

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

2.2.2. ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.2.3. ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.2.4. ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO X
2.2.5. ¿Existe en la institución 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?	SI	NO X
2.2.6. Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, 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)?	SI	NO X
2.2.7. ¿El plan de capacitación tiene descrito 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?	SI	NO X
2.2.8. ¿Tiene la institución 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?	SI	NO X

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 2: 12,5 %

- 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 y la lactancia materna, incluyendo la preparación para el cuidado en salud y nutrición de sus hijas e hijos, con énfasis en los recién nacidos, favoreciendo el ejercicio de sus derechos, la participación familiar y en especial la corresponsabilidad del padre en la crianza.**

HC revisada 1105054832

2.3.1. ¿Desarrolla la IPS 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 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por 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	SI X	NO	NA
---	---------	----	----

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

dispersas), madres comunitarias entre otros?			
2.3.2. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos, al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales? Dificultades con Comparta, el Laboratorio Clínico procede a realizarle las respectivas solicitudes	SI X	NO	NA
2.3.3. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
2.3.4. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
2.3.5. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas?	SI	NO X	NA
2.3.6. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo?	SI X	NO	NA
2.3.7. ¿Se realizan actividades de educación en salud y nutrición individuales y/o grupales (Curso de preparación de la maternidad y paternidad) para todas las gestantes que asisten al control prenatal, aplicando las técnicas de consejería según necesidades educativas, e incluyendo compañeros y otros familiares o personas significativas?	SI X	NO	
2.3.8. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO X	NA
2.3.9. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
2.3.10. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
2.3.11. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA
2.3.12. ¿Se garantiza 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? No se aborda el tema de planificación Familiar	SI	NO X	NA

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 3: 75,0 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 15
	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.

2.4.1. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO X	NA
2.4.2. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	NA
2.4.3. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
2.4.4. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA
2.4.5. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
2.4.6. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto?	SI X	NO	NA
2.4.7. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil? No registra los datos del parto y del R.N. en el carne materno.	SI	NO X	NA
2.4.8. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
2.4.9. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, indicando a la madre las señales de que el bebé está listo para amamantar?	SI X	NO	NA
2.4.10. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

2.4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
2.4.12. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
2.4.13. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos 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?	SI X	NO	NA
2.4.14. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA X

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 4: 83,3 %

2.5. Brindar orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud, nutrición de las madres y de las niñas y niños recién nacidos, sean sanos o enfermos, con especial atención a las familias más vulnerables. Así como facilitar el registro civil al nacimiento y los controles posparto a la madre y al recién nacido.

2.5.1 ¿El personal de salud brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?	SI X	NO	
2.5.2 ¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda 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 hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias? No se registra la educación sobre extracción manual	SI	NO X	
2.5.3. ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
2.5.4 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO X	NA
2.5.5. ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

2.5.6. ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
2.5.7. ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud? No se entrega el carne materno completamente diligenciado	SI	NO X	NA

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 5: 57;1%

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.

2.6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, orienta y brinda 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?	SI X	NO
2.6.2. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?	SI X	NO
2.6.3. ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?	SI X	NO
2.6.4. ¿El personal de salud brinda 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?	SI	NO X
2.6.5. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda 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?	SI X	NO
2.6.6. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

2.6.7. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
---	---------	----

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 6: 85,7%

2.7. Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

2.7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
2.7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos?	SI X	NO	NA
2.7.3. ¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?	SI X	NO	NA
2.7.4. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
2.7.5. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 7: 100 %

2.8. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de cinco años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.

H.C. revisada 1105062557 , 1110599221

2.8.1. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	NA
2.8.2. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?	SI X	NO	NA
2.8.3. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el	SI	NO X	NA

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 9 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

carné de salud infantil? No se lleva en Consultas medicas y hospitalización			
2.8.4. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
2.8.5. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	NA
2.8.6. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	NA
2.8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	NA
2.8.8. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	NA
2.8.9. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas? Se da la educación	SI	NO X	NA
2.8.10. ¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años, el personal de salud de todos los servicios, brinda 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?	SI	NO X	NA
2.8.11. ¿La institución cuenta 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?	SI X	NO	NA
2.8.12. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral (14)?	SI X	NO	NA

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 8: 75%

- 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.**

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 10 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

2.9.1. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
2.9.2. ¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados y señalizados y la información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	SI X	NO
2.9.3. ¿Tiene la institución dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI X	NO
2.9.4. ¿Cuenta la institución 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?	SI X	NO
2.9.5. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
2.9.6. ¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?	SI X	NO
2.9.7. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
2.9.8. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 9: 100%

3. REUNION FINAL

Siendo las 4:30 p.m se suscribe la presente Acta por las partes y se hace entrega del informe..

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 15
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACIO
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.	Coordinadora IAMII	Mayo de 2018	
Contar con un plan de capacitación por escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización.	Coordinadora IAMII	Mayo de 2018	
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.	Coordinadora IAMII	Mayo de 2018	
Actualizar al personal asistencial en técnicas de consejería.	Coordinadora IAMII	Mayo de 2018	
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.	Coordinadora IAMII	Junio de 2018	
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).	Coordinadora IAMII	Junio de 2018	

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

<p>Describir en el plan de capacitación el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII.</p>	<p>Coordinadora IAMII</p>	<p>Mayo 2018</p>	<p>de</p>	
<p>Disponer de mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general, durante los diferentes procesos de capacitación.</p>	<p>Coordinadora IAMII</p>	<p>Mayo 2018</p>	<p>de</p>	
<p>En el Control Prenatal: Tener mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes es efectiva. Efectuar registro en la H.C.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos Consulta Externa</p>	<p>Mayo 2018</p>	<p>de</p>	
<p>En el Control Prenatal: Realizar entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas. Condensar y analizar la información de las entrevistas a las gestantes.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos Consulta Externa</p>	<p>Mayo 2018</p>	<p>de</p>	
<p>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.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos Consulta Externa</p>	<p>Mayo 2018</p>	<p>de</p>	
<p>En la atención del PARTO: Explicar a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento. Efectuar registro en la H.C.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Enfermera jefe Hospitalización</p>	<p>Mayo 2018</p>	<p>de</p>	

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

En la atención del PARTO: Registrar los datos del parto y del Recién Nacido en el carné materno y en el carné de salud infantil.	Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos Consulta Externa	Mayo 2018	de	
En la atención del PARTO: Explicar a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento. Efectuar registro en la H.C.	Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, y jefe de Hospitalización	Mayo 2018	de	
En la atención del PARTO: registrar los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil.	Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, y jefe de Hospitalización	Mayo 2018	de	
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. Hacer el correspondiente registro en la H.C.	Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, y jefe de Hospitalización	Mayo 2018	de	
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO: Realizar la toma a los recién nacidos de la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y contar con una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas o en los primeros 7 días. Hacer registro en la H.C.	Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, y jefe de Hospitalización	Julio de 2018		
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	Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, y jefe de Hospitalización	Mayo 2018	de	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Pág. 14 de 15
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

<p>sobre la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud. Efectuar registro en la H.C.</p>			
<p>En la ATENCIÓN DE P. Y P, 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.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos y jefe de Hospitalización</p>	<p>Mayo de 2018</p>	
<p>En la Atención Infantil 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..</p>	<p>Coordinadora Médica y Médicos</p>	<p>Mayo de 2018</p>	
<p>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.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos y jefe de Hospitalización</p>	<p>Mayo de 2018</p>	
<p>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.</p>	<p>Coordinadora Médica, Coordinadora IAMII, Médicos y jefe de Hospitalización</p>	<p>Mayo de 2018</p>	

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

Como constancia, se firma por los asistentes el 23 de Mayo de 2018, en el municipio de Coyaima.

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Sandra Liliana	Díaz Trona	Sandra L. Díaz T.
Fernanda Argote	Bolanos	Fernanda Argote B.
Yelva	Díaz S.	Yelva Díaz S.

