

	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:	Diciembre 5 de 2019	HORA:	9:30 a.m.
LUGAR:	Hospital Sumapaz - Icononzo		
REDACTADA POR:	Melva Ortíz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
MARIA CAMILA BARAJAS	Enfermera Jefe	Hospital Sumapaz
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: ToliHuila, Policía, Asmet Salud, Nueva EPS S y C, Comparta
1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI
En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Maria Camila Barajas, 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	
Disponer de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII		X	Se encuentra elaborada y pendiente su legalización
Incluir en el Plan de Desarrollo Institucional la Política IAMII.		X	
Tener implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, grupos de apoyo y comunidad en general.	X		Se realiza dentro del proceso de educación y capacitación
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	
Diligenciar en forma trimestral el Formato de Datos Generales.	X		
Aplicar periódicamente el formulario de autoapreciación (semestral), para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política.	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		X	

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

desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y contar con un cronograma para desarrollar los programas descritos.			
Dar cumplimiento al cronograma del plan de capacitación de la Estrategia.		X	
Actualizar al personal asistencial en técnicas de consejería.		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	
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 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		Programado para el 13 de Diciembre
Realizar en forma semestral la educación y/o Encuentros a los Grupos de Apoyo.		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

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 acompañamiento de la persona significativa. H.C. revisada: 1121147035, 1106363263		X	
En el Control Prenatal: Diligenciar en forma adecuada el carné materno y brindarle a la gestante explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo. Efectuar 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	
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. H.C. revisada: 1005822960		X	
Tomar signos vitales a la madre por lo menos una vez cada hora, en el primer período del parto, durante la fase activa del Trabajo de Parto (dilatación mayor a 6 cms y dinámica uterina regular).	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.		X	Se toma cada hora
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.		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		

	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

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

PERMANENTE AL CONOCIMIENTO QUE LOGRAN APROPIAR SUS USUARIAS. Efectuar el correspondiente registro en la H.C.			
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	
Expedir el Certificado de Nacido Vivo y hacer el registro en la historia clínica.		X	
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.			No se evaluo porque no hay puérperas al momento de la visita
En la ATENCIÓN DE C. Y D, 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. H.C. revisadas: 1106365341		X	No lleva a cabo en Urgencias y Consulta externa
En la ATENCIÓN DE C. Y D, CONSULTA INFANTIL POR MORBILIDAD Y CONSULTA INFANTIL POR URGENCIAS: Orientar y brindar Educación sobre técnica de lactancia materna.		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.		X	
En la Atención Integral en la Primera Infancia. Apoyar a madres que trabajan o estudian para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan.	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

Dar cumplimiento a 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.		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	Se realizan en la atención en primera infancia
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	No se aplica en Urgencias
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.		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

Utilizar en c/consulta de la Atención Integral en la Primera Infancia, 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		
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.	X		
En C. y D. se realiza la Valoración de la salud visual: examen oftalmoscópico para explorar y evaluar las estructuras del segmento anterior y posterior; así mismo, indagar sobre preocupaciones de los padres sobre problemas visuales del niño/a. Valorar la agudeza visual a partir de los 3 años de edad usando optotipos morfoscópicos o angulares. Remisión ante alteraciones.	X		
Garantizar el Tamizaje Auditivo durante la atención integral en la primera infancia, si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal en los primeros tres (3) meses de vida.		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	
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	
En la atención Infantil, con énfasis en la primera infancia.: 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		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

en la H.C.			
Portar carné de identificación todo el personal que labora en la IPS, identificarse al atender al usuario y continuar manteniendo una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes.		X	Portan el carne los funcionarios de planta, contratistas no
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	
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.		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 institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica. Hacer registro en la H.C.		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	Se cuenta con directorio de AIEPI
Efectuar con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo.		X	

Como constancia, se firma por los asistentes el 5 de Diciembre de 2019 en el municipio de Icononzo.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Alc. Camila Benítez</i>	<i>Enfermera</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Yelva Ortiz S.</i>	<i>Profesional de Apoyo S.S.T</i>	<i>[Firma]</i>

