

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA VISITA:	Verificación y diagnóstico del cumplimiento de los diez (10) pasos que hacen parte de la estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento.		
FECHA:	Junio 6 y 7 de 2017	HORA:	8:15 a.m.
LUGAR:	Central de Urgencias Luis Pasteur E.S.E. de Melgar		
REDACTADA POR:	Melva Ortíz Santos, Enfermera Contratista de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
EDNA RUTH MOSCOSO CASTRO	Enfermera Jefe	Central de Urgencias Luis Pasteur E.S.E.
MARIA DEL PILAR GOMEZ ORJUELA	Enfermera Jefe	Central de Urgencias Luis Pasteur E.S.E.
MELVA ORTÍZ SANTOS	Contratista SST	Secretaría de Salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
El cronograma desarrollado en la Visita de Verificación y Diagnóstico del cumplimiento de los diez (10) pasos que hacen parte 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 TÉCNICA:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

1. REUNION INICIAL CON DIRECTIVOS Y COMITÉ IAMI INSTITUCIONAL

En la reunión inicial se contó con la participación de las profesionales en Enfermería Edna Ruth Moscoso Castro y María del Pilar Gómez Orjuela, a quienes se informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento de los pasos de la estrategia.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS DIEZ (10) PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI

- 2.1. Disponer por escrito de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen la integralidad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y que se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución.

El Hospital dispone de los siguientes Actos Administrativos:

- Resolución No 302 de Septiembre 27 de 2013, mediante la cual se conforma el grupo multidisciplinario para la coordinación y seguimiento de las actividades relacionadas con la estrategia IAMI, Implementada al interior de la entidad, donde la frecuencia de la reuniones es mensual y el comité efectivamente se está reuniendo en forma trimestral, como consta en las Actas No 1, 2, 3 y 4 del 30 de Marzo, Junio 27, Septiembre 30 y Diciembre 16 de 2016 y el Acta No 1 del 31 de Marzo de 2017.
- Resolución 255 de Septiembre 14 de 2015, Normas para la implementación de la estrategia IAMI en favor de la salud y la nutrición materna e infantil con enfoque de derechos humanos, perspectiva diferencial y criterios de calidad.

El formato de verificación para el cumplimiento de este paso tiene 18 ítems, y el Hospital muestra cumplimiento en 16 de ellos, siendo éstos:

- ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI?
- ¿En la política institucional y en la oferta de servicios, la institución reconoce a las usuarias/os como titulares de derechos, y se reconoce a sí misma como portadora de obligaciones para su cumplimiento?
- ¿La política IAMI ha sido formulada tomando como base los principios y normas de la Convención de los Derechos del Niño, CDN, la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW y las políticas públicas de infancia y adolescencia?
- ¿Incorpora la política el enfoque diferencial y la perspectiva de género que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?
- ¿Contempla la política actividades de promoción, protección, apoyo, prevención

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

y atención de la salud, lactancia materna y la nutrición materna e Infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?

- ¿La política institucional se refiere explícitamente a la integración de acciones, programas y estrategias como la planificación familiar, la educación a la gestante, la atención de la gestación con enfoque de riesgo, la prevención de la transmisión perinatal del VIH y la sífilis congénita, la detección de los casos de malnutrición en las gestantes, gestantes adolescentes y la atención con calidad y calidez durante el trabajo de parto, el parto, el puerperio, la detección temprana de las anomalías congénitas, entre otras?
- ¿La política institucional se refiere explícitamente a la integración de acciones y programas como la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y niñas entre los 6 y 24 meses de edad, así como la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo durante la primera infancia, la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños y la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, AIEPI, entre otras?
- ¿En la gerencia y diversas áreas de prestación de servicios a madres, niñas, niños y adolescentes está expuesta la política IAMI relacionada con la competencia de cada área específica?
- ¿La política publicada se encuentra redactada en lenguaje claro y sencillo para que sea comprendida por las usuarias y los usuarios de la institución?
- ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios y grupos de apoyo?
- ¿Todos los miembros del personal de la institución, tanto administrativo como asistencial, conocen y practican la política?
- ¿Existe un comité que se reúne periódicamente y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?
- ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?
- ¿La institución tiene establecidos indicadores (de gestión, de productividad, de satisfacción, entre otros) que den cuenta del cumplimiento de la política como una institución que implementa la IAMI?
- ¿En la institución se tienen mecanismos establecidos para evaluar la sostenibilidad de la estrategia IAMI en los cuales participe el personal de los servicios de atención materna e infantil?
- ¿La institución desagrega la información de las actividades IAMI por sexo, edad, etnia, nivel educativo, discapacidad, etc.?

Los 2 ítems donde no se evidenció cumplimiento corresponden a:

- ¿Están incluidos los 10 pasos de la IAMI en el Plan de Desarrollo o de Gestión Institucional?
- ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?

PORCENTAJE DE CUMPLIEMTO: 88,88 %

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 institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia, dentro del marco de los derechos humanos, el enfoque diferencial y la perspectiva de género.

El formato de revisión del cumplimiento de este paso, tiene 9 ítems, dando cumplimiento el Hospital a 6 ítems.

Los 6 ítems donde en la evaluación se encontró cumplimiento, se enuncian a continuación:

- ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMI y la forma de ponerlos en práctica?
- ¿Existe por escrito el plan de capacitación sobre la estrategia IAMI que parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de Inducción, información, educación y capacitación, incluyendo los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo?
- ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación permanente para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMI?
- ¿La capacitación incluye los principios y reglas generales de los derechos humanos, el enfoque diferencial y la perspectiva de género?
- ¿La capacitación al personal nuevo se realiza durante los 6 primeros meses de haber ingresado a trabajar en la institución?
- Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas de planificación familiar, control prenatal, atención del trabajo de parto, el parto, puerperio, consulta externa, urgencias, crecimiento y desarrollo, pediatría, salud bucal, hospitalización en recién nacidos y pediatría, unidad neonatal y salas de lactancia, ¿ha recibido entrenamiento práctico para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de consejería, posición, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?

Los 3 ítems incumplidos corresponden a:

- ¿El plan de capacitación describe la metodología y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?
- ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMI al personal nuevo?
- ¿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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

implementación y sostenibilidad de la IAMI?

Se debe mantener la siguiente frecuencia de los programas de capacitación:

TIPO DE PROGRAMA	DIRIGIDO A:	FRECUENCIA
INDUCCION	Todo Personal que ingresa a la Institución	Una sesión antes del ingreso
INFORMACIÓN	Áreas administrativas, servicios generales, mantenimiento, lavandería, alimentación, costurero, vigilancia, laboratorio clínico, rayos X, voluntariado, etc.	Una sesión cada 6 meses
EDUCACION	Gestantes, lactantes, pareja y núcleo familiar, madres y/o cuidadores de menores de 6 años	Mínimo una sesión cada 15 días
EDUCACION	Grupos de apoyo, voluntariados, gestóres comunitarios, promotores de salud, etc.	Encuentro semestral
CAPACITACION	Personal de diferentes disciplinas que brinda atención directa a la población materno infantil	De acuerdo al diagnóstico establecido en el formato de autoapreciación elaborado por el Hospital. Puede ser anual o semestral, según el diagnóstico anterior.

PORCENTAJE DE CUMPLIEMTO: 66,66 %

- 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.

El presente paso, contiene 25 preguntas, donde el Hospital cumplió con 19 y 6 ítems pendientes por mejorar.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Para la evaluación del Paso 3, además de la observación de la atención, se realizaron 2 entrevistas a gestantes inscritas al Control Prenatal y se revisó la siguiente historia clínica de control prenatal, 1.124859.281.

Las preguntas que componen este paso y donde se evidenció cumplimiento por parte del Hospital corresponden a:

- ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables con las EPS, conocidos por todo el personal de la Institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, para lograr que las gestantes tengan como mínimo cuatro controles prenatales y que el primero de ellos se realice en el primer trimestre de la gestación?
- ¿Tiene la IPS estrategias establecidas, verificables y conocidas por todo el personal, usuarios y grupos de apoyo para hacer búsqueda activa de gestantes?
- ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la atención oportuna y sin barreras de las gestantes que asisten a sus servicios?
- ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, con énfasis en aquellas que tienen barreras de acceso, la oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos, al igual que al manejo indicado?
- ¿La institución cuenta con estrategias de información dirigidas a las usuarias y usuarios sobre los derechos sexuales y reproductivos y los derechos de niños, niñas y adolescentes?
- ¿Tiene la Institución mecanismos o estrategias para verificar que la atención de todas las gestantes, incluyendo las adolescentes y las que se encuentran en situaciones especiales, ha sido amable y respetuosa?
- ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?
- ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la evaluación sistemática del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?
- ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se les remite sistemáticamente a control odontológico, reciben atención y en caso necesario se les asegura el tratamiento oportuno de la enfermedad periodontal?
- ¿Se realizan actividades de educación en salud, y nutrición individuales y/o grupales para todas las gestantes que asisten al control prenatal, madres, padres y otros familiares?
- ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas sobre signos de alarma durante la gestación y el puerperio; y mecanismos de transmisión del VIH y sífilis?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

- ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?
- ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o en su defecto, de un acompañante significativo durante el control prenatal?
- ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?
- ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación y favorece la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud o la de sus hijas e hijos?
- ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y post prueba?
- ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de la vacuna TD, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?
- ¿La institución tiene establecido un sistema verificable de referencia y contrareferencia para las gestantes que lo requieran?
- ¿Sabían todas las gestantes atendidas y sus familias sobre la importancia de asistir al control posparto y de llevar al recién nacido a control dentro de los siete días siguientes a haber sido dados de alta?

Los siguientes son los procesos por mejorar o completar:

- ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su uso e importancia de llevarlo siempre consigo? No se diligencian las gráficas de ganancia de peso y altura uterina en el carné materno.
- ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas?
- ¿Las gestantes atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios y las ventajas de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años y más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?
- ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?
- ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus esposos y compañeros, la información y consejería en

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

planificación familiar y lactancia materna?

- ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 76,0 %

- 2.4. Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

El Formato de autoapreciación cuenta con 20 ítems, y la institución le da cumplimiento a 13 preguntas del cuarto paso de la estrategia IAMl y no cumple con 7 preguntas.

En la verificación del presente paso, además de la observación de la atención y de los servicios, se realizó una entrevista a madre hospitalizada en puerperio, una entrevista a madre que consulta a control de posparto y la revisión de la H.C. 1.106.8888.087 de púrpura con parto atendido en horas de la mañana del primer día de la visita IAMl.

Los 7 ítems que el Hospital no da cumplimiento, corresponden a:

- ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?
- ¿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?
- ¿En el control prenatal se explica a las gestantes 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?
- ¿Tiene la IPS 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 durante el parto?
- ¿El personal de la institución informa a las gestantes que si ellas lo desean y si la institución cuenta con las condiciones apropiadas, pueden solicitar que se les permita estar acompañadas del padre o de una persona significativa para ellas durante el trabajo de parto y el parto?
- ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal y el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno?
- ¿Se realiza la toma de muestras de TSH y hemoclasificación a los recién nacidos en cordón umbilical y se tiene una estrategia para garantizar que los padres conozcan los resultados y que estos estén disponibles para el control de las 72 horas después del nacimiento?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 9 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Si el Hospital no tiene las condiciones básicas de infraestructura física para favorecer la compañía durante el parto, deberá garantizar que alguien del personal de la institución podrá ejercer dicha actividad y que además hay una forma efectiva de comunicación entre las gestantes y sus familias que las haga sentirse acompañadas como por ejemplo facilitar un teléfono móvil, la entrega y recepción de mensaje verbales y/o escritos a través del personal de salud del servicio.

En los siguientes 13 items se verificó el cumplimiento por parte del Hospital:

- ¿En el control prenatal se explica a las gestantes que tienen derecho a la compañía del padre del bebé 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?
- ¿Cuenta la institución con un protocolo de atención del parto que garantice el derecho a la Intimidad y una atención respetuosa, amable, con calidad y libre de intervenciones innecesarias que favorezca el pinzamiento adecuado del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?
- ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto?
- ¿El personal de maternidad brinda atención respetuosa, cálida y oportuna y orienta a la madre sobre cómo respirar y relajarse para disminuir el nivel de estrés durante el trabajo de parto y el parto?
- ¿En salas de parto se promueve un ambiente de Intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por su esposo o compañero?
- ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea e instrumentación del parto?
- ¿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?
- ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante por lo menos 15 minutos y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento?
- ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?
- ¿Las rutinas de cuidados del cordón umbilical, gotas oftálmicas, vitamina K, peso, talla y perímetro cefálico y torácico, se realizan después de permitir el contacto piel a piel?
- ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento adecuado del cordón umbilical?
- ¿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 estas pruebas?
- ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 10 de 28	
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 65,0 %

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.

La evaluación del presente paso muestra un cumplimiento de 16 ítems de los 19 evaluados.

Los ítems con cumplimiento, son:

- ¿El personal de salas de puerperio o que atiende en salas de maternidad y pediatría (consulta externa, unidades de cuidados especiales, hospitalización, vacunación, urgencias y control de niñas y niños sanos) brinda información a las madres, padres u otro familiar o persona cercana a la madre sobre aspectos como el autocuidado materno incluyendo la planificación familiar, los cuidados del recién nacido, la importancia de reclamar los resultados de laboratorio; los signos de alarma para la madre y niña o niño recién nacido, la alimentación al seno, higiene, sueño, posición del recién nacido para dormir, masaje infantil, vínculo afectivo, interacciones positivas entre adultos y recién nacidos, primeras vacunas, importancia del control médico en los primeros siete días después del parto y posteriormente el control de crecimiento y desarrollo?
- ¿Las madres, padres y familias de los niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría (consulta externa, unidades de cuidados especiales, hospitalización, vacunación, urgencias y control de niño sano) conocen los aspectos básicos para el autocuidado de la madre incluyendo la planificación familiar, los cuidados de recién nacidos y lactantes, los signos de alarma para la madre y sus hijas e hijos, alimentación, higiene, interacciones positivas con los recién nacidos, vacunación, importancia del control posparto tanto materno como del recién nacido e inicio temprano del control de crecimiento y desarrollo?
- ¿El personal de la Institución informa, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres y proporciona información al papá o a otros familiares sobre la importancia de la nutrición de las madres durante la lactancia y cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?
- ¿El personal de salas de puerperio, pediatría, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) que atiende madres, niños y niñas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

brinda ayuda efectiva 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 impartido a todas sus usuarias?

- ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?
- ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos y lactantes están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?
- ¿El personal de salas de puerperio, pediatría, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda específica para promover la salud y nutrición adecuada en situaciones especiales (madres adolescentes, bajo peso al nacer, prematuridad, parto gemelar, malformaciones congénitas, discapacidad, entre otras)?
- ¿Conocen las madres, padres y otros familiares dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o las y los recién nacidos y lactantes?
- ¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?
- ¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?
- ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?
- ¿Se aplican a las y 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?
- ¿Se indaga a las madres atendidas sobre su conocimiento y sobre la importancia de asistir al control posparto en los primeros siete días?
- ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con las EPS para garantizar la atención oportuna del control posparto a la madre y la consulta de las y los recién nacidos en los primeros siete días?
- ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de seguimiento para garantizar que todas las madres y sus recién nacidos atendidos han asistido al control posparto en los primeros siete días después del parto?
- La institución tiene establecido un sistema de referencia y contrarreferencia verificable para las madres, las niñas y niños recién nacidos y especialmente para aquellos con bajo peso al nacer, prematuros y otras situaciones que lo requieran?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 12 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Las 3 actividades que no se cumplieron al momento de la visita, corresponden a:

- ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido allí mismo o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?
- ¿El personal de los servicios de maternidad, salas de puerperio, vacunación, pediatría, unidades de cuidados especiales, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) refuerza en las madres, padres y otros familiares el conocimiento del derecho al nombre y la importancia del registro civil al nacimiento?
- ¿Se entrega a la madre los carnés materno y de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 84,21 %

- 2.6. Promover y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva, a libre demanda durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad y más. No suministrar a las niñas y niños chupos ni biberones y cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, las resoluciones posteriores que lo actualizan o modifican y la norma nacional que reglamenta la comercialización de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños.

El paso sexto de la estrategia contempla 25 preguntas, y en las siguientes 22 se observó cumplimiento a través de la observación de la atención, revisión de historias clínicas y entrevistas aplicadas:

- ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y hospitalarios de maternidad y pediatría e incluso en urgencias respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducirlas al uso de fórmulas artificiales?
- ¿El personal del área asistencial informa a las madres, padres y sus familiares sobre las ventajas y beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?
- ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y de hospitalización tanto de maternidad como de pediatría orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?
- ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y de hospitalización

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 13 de 28
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 13/12/2011

de maternidad, pediatría, urgencias, crecimiento y desarrollo, odontología, vacunación y las salas de lactancia promueve la lactancia materna, 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?

- ¿El personal de salud de los servicios ambulatorios y de hospitalización en maternidad y pediatría, urgencias, crecimiento y desarrollo 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?
- ¿El personal que atiende madres en período de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?
- ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la importancia de despertar al bebé, en las primeras semanas de vida, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas)?
- ¿El personal de salud de los servicios de odontología puede enunciar por lo menos tres ventajas de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?
- ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?
- ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?
- ¿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?
- ¿El personal responsable de la sala de lactancia y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, urgencias, crecimiento y desarrollo y hospitalización no se promueve ningún sucedáneo de la leche materna, y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación forzosa?
- ¿Conoce el personal de salud de la institución el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna, las resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 14 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

- ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución como medicamento?
- ¿Se reciben en la institución donaciones de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños, biberones, chupos o productos relacionados, material educativo y de promoción, u obsequios para las madres o el personal de salud, de parte de los laboratorios o de la Industria de alimentos?
- ¿Cuenta la institución con material de apoyo, basado en Guías Alimentarias para el menor de 2 años para reforzar la educación impartida a las madres, padres y cuidadores que iniciarán el proceso de la alimentación complementaria adecuada con lactancia materna hasta los dos años y más?
- ¿Conocen las madres los mecanismos de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?
- ¿Conocen las madres atendidas en la institución la importancia del calostro y el por qué del inicio temprano de la lactancia?
- ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner correctamente a la niña y al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?
- ¿Saben las madres la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, sin ningún otro alimento ni bebida?
- ¿Conocen las madres la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada con lactancia materna hasta los dos años y más, y las pautas de la alimentación perceptiva a partir de los 6 meses de edad de sus hijas o hijos?
- ¿Las madres, padres y cuidadores conocen los factores de riesgo y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?

De las siguientes tres (3) preguntas no se evidenció cumplimiento:

- ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en el momento del ingreso al trabajo fuera del hogar?
- ¿El personal de salud que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, 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?
- ¿El personal que atiende madres, niñas y niños lactantes hace seguimiento sistemático a la comprensión de los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores y a la forma cómo los están poniendo en práctica?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 88,0 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 15 de 28
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 13/12/2011

- 2.7. Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido y crear condiciones para mantener la lactancia materna, incluso en situación de hospitalización de la madre y/o de su hijo o hija. Además permitir la presencia permanente de un familiar en los casos de hospitalización de todas las niñas y niños.

El formato de autoapreciación del presente paso incluye 11 preguntas, evidenciándose cumplimiento en 9 de ellas, una pregunta No Aplica porque está relacionada con el servicio de unidad de cuidado intensivo neonatal y la Central de Urgencias Louis Pasteur es de primer nivel de atención y no tiene habilitado este servicio y en una (1) pregunta No Cumple.

Las preguntas donde se evidencia cumplimiento son las siguientes:

- ¿Cuenta la institución con un mecanismo verificable para favorecer el alojamiento conjunto de la madre y su niña o niño recién nacido?
- ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de ellas o de sus hijos/as?
- ¿El personal de salud de consulta externa, pediatría, salas de lactancia, urgencias y demás servicios que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as?
- ¿El personal de salud de consulta externa, pediatría, urgencias y demás servicios que atienden madres, niños y niñas, enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?
- ¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?
- ¿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?
- ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?
- ¿Conocen las madres, padres y familiares la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo y la lactancia materna a libre demanda de día y de noche, sin horarios ni restricciones?
- ¿Conocen las madres su derecho a permanecer con su hijo/a en caso de hospitalización o cuando están en observación?

La pregunta a la cual el Hospital no da cumplimiento tiene que ver con:

- ¿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? No cuenta con sofá camas en observación Urgencias y en Hospitalización pediatría (Las madres en la noche permanecen sentadas en una silla)

La constatación se hizo mediante el proceso de observación en los servicios, especialmente el servicio de hospitalización en pediatría y el servicio de hospitalización de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 16 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

maternidad, la verificación en las diferentes historias clínicas y las entrevistas realizadas a las madres y lactantes.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 90.0 %

- 2.8. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años que acuden a la institución, asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo, la intervención oportuna de las alteraciones detectadas, y la orientación efectiva a madres, padres y sus familias sobre los cuidados acordes con la edad y condición de cada niña o niño atendido, respetando la diversidad y las diferencias.

Para la valoración de este paso se aplicó 3 entrevistas a madres de menores de 5 años y se hizo la revisión de 3 historias clínicas de menores en control de crecimiento y desarrollo, con los siguientes números de identificación: 1.106.899.738 y 1.019.109.852 y 1.106.899.706 caso de menor hospitalizado.

El Paso octavo se valoró mediante la constatación del cumplimiento de 25 ítems, encontrándose buen desempeño en 18 de ellos.

Las preguntas a las cuales el Hospital da cumplimiento, corresponden a:

- ¿Aplica la institución las normas técnicas y guías de atención de crecimiento y desarrollo y aplica un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 6 años?
- ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo de todos los niños y niñas menores de 6 años?
- ¿Durante los controles y las consultas de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política pública de primera infancia?
- ¿El personal de salud encargado de la atención de niñas y niños explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de acuerdo con los estándares adoptados por el país?
- ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas se hace seguimiento al registro civil, ambientes propicios para el desarrollo como ambiente sano y prevención de accidentes, entre otros?
- ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas el personal de salud brinda educación a las madres, padres y cuidadores/as sobre factores protectores para la salud y nutrición, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano. Como por ejemplo: En salud, recomendaciones sobre vacunación, salud bucal, higiene y prevención de accidentes; en nutrición, amamantamiento, recomendaciones para la lactancia materna exitosa y la alimentación complementaria adecuada, la práctica intencional



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

Pág. 17 de 28

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
13/12/2011

de interacciones positivas con las niñas y niños como acariciarlos, importancia del masaje infantil, hablarles, leerles cuentos y acompañarlos en los juegos?

- ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años y más?
- ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?
- ¿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?
- ¿En la consulta de control de crecimiento y desarrollo del niño sano o en otras consultas de pediatría, se evalúa la alimentación y en caso de ser diagnosticados con anemia o desnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?
- ¿En la consulta de control de crecimiento y desarrollo del niño sano o en otras consultas de lactantes y niñas y niños pequeños, se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?
- ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños, proporciona apoyo especial a aquellos que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad como hijas e hijos de adolescentes, de familias en pobreza extrema, violencia intrafamiliar, madres cabeza de familia, desplazamiento, discapacidad, prematuridad, niños y niñas con bajo peso al nacer o con afectación por VIH-SIDA, entre otros?
- ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?
- ¿La Institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil en el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas?
- ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas informa a madres, padres y familiares acerca de los mecanismos institucionales para continuar brindando atención a sus hijas e hijos o para la remisión a otros centros?
- ¿Conocen y pueden informar las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas, aspectos básicos sobre factores protectores para la salud y nutrición, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano. Como por ejemplo: En salud, recomendaciones sobre vacunación, salud bucal, higiene y prevención de accidentes; en nutrición, recomendaciones para la lactancia materna exitosa y la alimentación complementaria adecuada, y en educación inicial, la práctica intencional de interacciones positivas con las niñas y niños como acariciarlos, hablarles, leerles cuentos y acompañarlos en los juegos?
- ¿Conocen y pueden demostrar las madres que asisten con las y los recién nacidos al

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 18 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?

- ¿Conocen las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada para garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años y más?

El incumplimiento de este párrafo tiene que ver con las siguientes 7 preguntas:

- ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?
- ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente territorial correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños víctimas o en riesgo de maltrato recibir atención integral oportuna?
- ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas 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?
- ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana?
- ¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 6 años, el personal de salud que atiende servicios dirigidos a la primera infancia (consulta externa, urgencias, hospitalización, salas de lactancia, vacunación, consulta de pediatría y crecimiento y desarrollo), brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia manteniendo interacciones positivas como caricias, juego, lectura y cantos? complementaria sin suspender la lactancia materna y mantener las actividades de estimulación, incluyendo el juego y la continuidad de la educación inicial entre otros?
- ¿Las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas conocen sobre la existencia de redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo para el cuidado de niñas y niños en el hogar y en la comunidad y saben cómo contactarse con ellos?
- ¿Todos los niños y niñas menores de 6 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral, con los parámetros e instrumentos de la estrategia de AIEPI Clínico?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 72,0 %

2.9. Garantizar entornos protectores y espacios amigables en toda la institución, partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 19 de 28
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 13/12/2011

los servicios como sujetos de derechos, a quienes se les garantiza la educación para la promoción de la salud, la lactancia materna, la nutrición y la alimentación adecuadas, y la prevención de la enfermedad. Así mismo, la información veraz, oportuna, completa y libre de presiones comerciales o de cualquier tipo, la no discriminación, la participación y el trato digno para todas las madres, padres, niñas, niños y familias que acuden a la institución.

El presente paso contiene 23 preguntas, donde se observó cumplimiento en 18 de ellas, siendo éstas:

- ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los aplica en forma práctica durante la prestación de la atención, en el marco de la implementación o sostenimiento de la estrategia IAMI?
- ¿El personal de salud tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas y percibir las necesidades de madres e hijos/as les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones y se asegura de que sus respuestas fueron comprendidas?
- ¿El personal de salud brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?
- ¿El personal administrativo conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?
- ¿El personal de salud presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?
- ¿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?
- ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios a gestantes, madres, niñas y niños?
- ¿Tiene la institución un protocolo de información con orientaciones básicas para las familias, que facilite los trámites administrativos y evite barreras innecesarias a la atención?
- ¿El personal de salud dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?
- ¿En su relación con las madres, niñas, niños y familiares, el personal de salud utiliza

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 20 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

lenguaje y prácticas no sexistas, evitando discriminaciones y exclusiones?

- ¿El personal de salud le da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?
- ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?
- ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud sexual y reproductiva para adolescentes y les brinda atención que responde a sus necesidades específicas?
- ¿Manifiestan las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas, que las y los hicieron sentir titulares de derechos y no pacientes anónimos?
- ¿Consideran las madres, padres y familiares que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?
- ¿La IPS cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?
- ¿Las IPS de la red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?
- ¿La institución realiza encuestas de calidad para conocer la percepción de la atención por parte de los usuarios y usuarias?

El incumplimiento de cinco (5) preguntas tienen relación con las siguientes variables:

- ¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, alreados y señalizados y las informaciones están escritas en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?
- ¿Tiene la institución dotación básica (sillas suficientes, sistema de asignación de turnos, baños adecuados, papeteras, puesto de información, servicios para facilitar el lavado de manos) para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?
- ¿Dispone la institución de mecanismos que faciliten el acompañamiento de los padres y madres a las niñas y niños hospitalizados?
- ¿Cuenta la institución con espacios adecuados para promover el derecho de las niñas y niños al juego en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización?
- ¿La institución dispone de un salón cómodo, dotado de equipos audiovisuales (como VHS, DVD; video beam, proyector u otro), material audiovisual (videos, diapositivas, acetatos, otros), para utilizar en las actividades grupales de promoción de la salud, la lactancia materna y de la nutrición?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 78,26 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA		Código: FOR-DE-002
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	Pág. 21 de 28
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 13/12/2011

2.10. Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones desarrolladas en los diferentes servicios institucionales, con las acciones que madres, padres familias y cuidadores realizan en sus hogares y comunidades, con el fin de favorecer el desarrollo infantil temprano de todas las niñas y niños.

El último paso dispone de la verificación del cumplimiento de 16 preguntas, cumpliendo el Hospital con 13 de ellas y son:

- ¿Cuenta la institución 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?
- ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?
- ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se informa a las madres y a sus acompañantes acerca de los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?
- ¿Para la capacitación de los grupos de apoyo comunitario en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con las Secretarías de Salud, las IPS, los Grupos Familia, Mujer e Infancia, FAMI, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, universidades y otros grupos u organizaciones que trabajen por la primera infancia?
- ¿En las actividades de capacitación a los grupos de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza en áreas específicas de cuidados como alimentación, salud, hábitos de higiene, estimulación psicoafectiva, lenguaje (sonrisa, llanto, lectura), juego, reposo y sueño?
- ¿Tienen conocimiento las personas que conforman los grupos de apoyo sobre: pautas y prácticas de crianza en áreas específicas de cuidados como alimentación, salud, hábitos de higiene, estimulación psicoafectiva, lenguaje (sonrisa, llanto, lectura), juego, reposo y descanso?
- ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?
- ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y complementación de la capacitación a los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?
- ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (lactancia materna, AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?
- ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo institucional para favorecer los cuidados

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 22 de 28
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?

- ¿Tiene la institución un mecanismo de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad? (visitas domiciliarias, promotor de salud, equipos extramurales, seguimientos telefónicos, etc.)?
- ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud en la IPS?
- ¿Los grupos de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?

Las 3 preguntas por mejorar están relacionadas con:

- ¿En el puerperio, antes del alta de la institución y en la consulta posparto se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?
- ¿La institución publica el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?
- ¿Conocen las madres, padres y familiares sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 81,25 %



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

- ¿Conocen las madres, padres y familiares sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 81,26 %

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACION
Incluir los 10 pasos de la IAMI en el Plan de Desarrollo o de Gestión Institucional del Hospital.	gerencia	1 año	
Elaborar un Plan de Mejoramiento y hacer su seguimiento, empleando los resultados del auto apreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las pre evaluaciones y sus análisis.	Jefe Consulta Externa	2 Meses	
Elaborar un plan de capacitación describiendo la metodología y contando con un cronograma para desarrollar los 4 subprogramas descritos del Paso 2 de la IAMI. Tener en cuenta los temas previstos para cada uno de los 4 procesos de capacitación y la frecuencia estipulada en el presente informe.	Jefe Hospitalización	2 meses	
Realizar la inducción periódica sobre la política IAMI al personal nuevo de la institución, en coordinación con la oficina administrativa de Talento Humano, y dejar constancia en las respectivas hojas de vida.	Profesional recursos humanos	inmediato	
El plan de capacitación debe describir 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 IAMI. Diligenciamiento de cuadro control de funcionarios existentes y funcionarios capacitados según la frecuencia establecida para cada subprograma de capacitación.	Jefe hospitalización	2 meses	
Diligenciar en el carnet materno las gráficas de ganancia de peso y altura uterina y brindar explicaciones sobre su interpretación y sobre su uso e importancia de llevarlo siempre consigo.	Jefe Consulta externa	inmediato	
Disponer de mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas en las gestantes.	Jefe Consulta externa	inmediato	



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

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACION
Brindar capacitación a las gestantes y hacer especial énfasis en el tema de los beneficios y las ventajas de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años y más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones. Hacer el correspondiente registro en la historia clínica (H.C.)	Jefe consulta externa	inmediato	
Realizar entrevistas periódicas a las gestantes para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas.	Jefe consulta externa	inmediato	
Garantizar a todas las gestantes en el último trimestre, la información y consejería en planificación familiar.	Jefe consulta externa	inmediato	
Dar a conocer a las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento. Efectuar registro en la H.C.	Jefe hospitalización	inmediata	
Explicar a las gestantes en el control prenatal sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad. Hacer la anotación en la H.C.	Jefe consulta externa	inmediato	
Informar a las madres, a los padres o a algún otro acompañante durante la hospitalización para el parto, sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y orientarlos en dónde pueden hacerlo. Efectuar el registro en la H.C. y llevar control de su realización mediante la coordinación y verificación con la Registraduría.	Jefe hospitalización	inmediata	
Continuar la coordinación con la Registraduría para retomar el proceso del Registro Civil en el Hospital.	Jefe coordinador de enfermería	inmediata	
Explicar a las gestantes en el control prenatal 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. Hacer anotación en la H.C.	Jefe consulta externa	inmediato	



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

Establecer 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 durante el parto, en especial del TSH.	Jefe coordinador a de enfermería	inmediata	
El Laboratorio Clínico debe mantener actualizado la base de datos de TSH y controlar la entrega de los filtros de TSH y el reporte en forma oportuna. (no mayor a 5 días).	Coordinadora laboratorio clínico	inmediato	
Informar a las gestantes durante la hospitalización para el parto, que si ellas lo desean y si la institución cuenta con las condiciones apropiadas, pueden solicitar que se les permita estar acompañadas del padre o de una persona significativa para ellas durante el trabajo de parto y el parto. Hacer anotación en la H.C.	Jefe hospitalización	inmediata	
Continuar utilizando sistemáticamente la historia clínica perinatal y el partograma y además, registrar los datos del parto y del recién nacido en el camé materno.	Jefe hospitalización	inmediata	
Hacer entrega a la madre los camés materno y de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dadas de alta después de la atención del parto e indicarles la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud. Efectuar el correspondiente registro en la H.C.	Jefe hospitalización	inmediata	
Capacitar y hacer seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en el momento del ingreso al trabajo fuera del hogar.	Jefe consulta externa	inmediato	
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, tanto en consulta externa como en la atención de C. y D. Efectuar registro en la H.C.	Jefe consulta externa	inmediato	
Hacer seguimiento sistemático a la comprensión de los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores y a la forma cómo los están poniendo en práctica, tanto en consulta externa como en la atención de C. y D. Efectuar registro en la H.C.	Jefe consulta externa	inmediato	
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, como adquirir sofá camas en observación pediátrica de Urgencias y en Hospitalización Pediatría.	Jefe hospitalización	Inmediata	



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION**

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

Pág. 25 de 26

ACTA DE REUNION

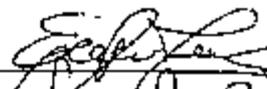
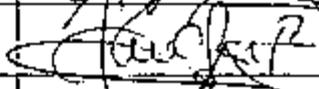
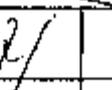
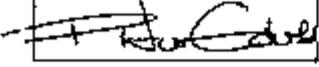
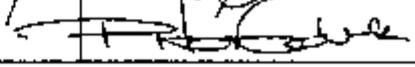
Vigente desde:
13/12/2011

Contar con un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación.	Jefe consulta externa	inmediato	
Valorar en forma integral, con los parámetros e instrumentos de la estrategia de AIEPI Clínico a todos los niños y niñas menores de 6 años que son llevados a consulta externa o urgencias.	Jefe consulta externa Jefe hospitalización	inmediato	
Contar con un mecanismo establecido de coordinación con el ente territorial correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños víctimas o en riesgo de maltrato recibir atención integral oportuna.	Jefe coordinador a de enfermería	inmediato	
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, durante el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas.	Jefe consulta externa	inmediato	
Conocer y aplicar las Guías Alimentarias para la población Colombiana en las consultas y controles de los niños y niñas.	Jefe consulta externa	inmediato	
Brindar información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de incrementar la frecuencia de alimentación complementaria durante la convalecencia manteniendo interacciones positivas como caricias, juego, lectura y cantos, sin suspender la lactancia materna y mantener las actividades de estimulación, incluyendo el juego y la continuidad de la educación inicial entre otros en consulta externa, urgencias, hospitalización y C. y D.	Jefe consulta externa, hospitalización, coordinador a de enfermería	inmediato	
Mantener los servicios de la Institución debidamente señalizados.	Gerencia	inmediato	
Contar con dotación básica suficiente (sillas suficientes, sistema de asignación de turnos, baños adecuados, papeleras, puesto de información, servicios para facilitar el lavado de manos) para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias.	gerencia	1 año	

	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 en el servicio de urgencia con los equipos de antropometría para los menores de 6 años.	Gerencia	2 meses	
Contar con espacios adecuados para promover el derecho de las niñas y niños al juego en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización.	Gerencia	2 meses	
Disponer de un salón cómodo, dotado de equipos audiovisuales (como VHS, DVD; video vean, proyector u otro), material audiovisual (videos, diapositivas, acetatos, otros), para utilizar en las actividades grupales de promoción de la salud, la lactancia materna y de la nutrición.	Gerencia	2 meses	
Informar a la gestante, a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y proceder a la remisión a ellos, durante la atención prenatal, en el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y en la atención del menor por consulta externa y en C. y D.	Jefe de consulta externa, de Hospitalización, coordinador a de enfermería		
Publicar el directorio de los grupos de apoyo e informar a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos.	Jefe de consulta externa.		

Como constancia, se firma por los asistentes el 7 de mayo de 2017, en el municipio del Melgar.

NOMBRE		APELLIDO	FIRMA
Edua Ruth	Moscoso	Castro	
Diana Milena	Cifuentes	Rioz	
David	Lamiro	Andrade H/	
	Ortiz		

MELVA ORTIZ SANTOS

