

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 21
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, con el objeto de definir su re acreditación en coordinación con la Dirección de Oferta de Servicios y Programas de Salud Materno Infantil de la Dirección de Salud Pública		
FECHA:	Abril 6 y 7 de 2017	HORA:	8:10 a.m.
LUGAR:	Unidad Materno Infantil del Tolima - UMIT		
REDACTADA POR:	Melva Ortiz Santos, Enfermera Contratista de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
MAGNOLIA REYES LÓPEZ	Coordinadora de Calidad	UMIT
HUGO MIRANDA NARANJO	Gestor IAMI	UMIT
LILIANA OSPINA PALACIOS	Coordinadora Programa Madre Canguro	UMIT
AIDA LILIANA VILLAMIL GONZALEZ	Coordinadora de Enfermería	UMIT
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 TECNICA:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 21
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 del Gerente de la UMIT, Doctor Francisco Guerrero Molina, la Doctora Magnolia Reyes López, responsable de Calidad, el Doctor Rafael Granados Rodríguez, Subgerente y los miembros del Comité IAMI, 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 formato de verificación para el cumplimiento de este paso, tiene 18 ítems, dando cumplimiento la IPS a los 18 ítems.

Los 17 ítems que cumple la IPS UMIT son los siguientes:

- ¿Dispone la institución de una política escrita¹⁰ 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 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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 21	
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

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?
- ¿Están incluidos los 10 pasos de la IAMI en el Plan de Desarrollo o de Gestión Institucional?
- ¿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?
- ¿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?
- ¿La Institución desagrega la información por sexo, edad, etnia, nivel educativo y discapacidad, etc.?

En el recorrido por la Institución se observa que la Política IAMI y los 10 Pasos que la componen se encuentran en forma visible en cada uno de los servicios que ofrece la IPS y como su población objeto, es exclusivamente la Materno - Infantil, se visualiza incluso en las unidades de cuidado intensivo neonatal y pediátrico, cuidado intermedio neonatal y pediátrico y cuidado básico neonatal, la presencia de la madre y del padre del/la menor, participando en el proceso de alimentación con leche materna, bien sea por gavage o colocando al menor al seno. Los indicadores de la atención Infantil son desagregados por etnia, discapacidad, conflicto armado, a través del sistema de información que en forma mensual reportan de AIEPI a la Secretaría de Salud Municipal.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 100 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

- 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 la IPS en los 9 ítems.

La IPS dispone de una carpeta con todo los procesos de capacitación realizados a partir del año 2012, fecha en que se acreditó como Institución IAMI, donde se dispone de las constancias de asistencia a los procedimientos de inducción del personal nuevo, información al personal administrativo y servicios generales, educación a gestantes, lactantes, parejas y redes de apoyo y capacitación teórico práctica al personal de salud que brinda atención directa a mujeres, madres, niños y niñas. En el recorrido por las instalaciones, se evidencia al personal auxiliar y profesional de enfermería, la profesional en fonoaudiología, el Pediatra, brindando enseñanzas a las madres sobre la lactancia materna y cuidados de puericultura.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 100 %

- 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.

La Institución tiene habilitados servicios especializados de la atención prenatal, como la consulta de alto riesgo obstétrico y no realizan como tal, la Guía de detección temprana de alteraciones en el embarazo y atención prenatal, la cual debe ser realizada en el primer nivel de atención por profesionales de medicina general y profesionales de enfermería. En consideración a lo anterior, el Porcentaje de Cumplimiento del presente paso, se realiza sobre el desempeño de 15 preguntas y no sobre las 25 preguntas que contiene el paso en estudio. De las 15 pregunta evaluadas se dio cumplimiento a 13 de ellas.

Los 2 ítems no cumplidos están relacionados con la NO Realización de Entrevistas periódicas a las gestantes para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas y el no registro en las historias clínicas de la aplicación o remisión de la gestante para la aplicación de la vacuna T.D. Se hizo revisión en el sistema de 3 historias clínicas con los números de identificación: 1016067022, 63.450231 y 28.549715, no encontrándose este registro en una de las historias clínicas revisadas.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Pág. 5 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

Los ítems cumplidos por la UMIT obedecen a los siguientes interrogantes:

- ¿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?
- ¿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 lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su uso e importancia de llevarlo siempre consigo?
- ¿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?
- ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas?
- ¿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 ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y post prueba?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 86,66%

- 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.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

El Formato de autoapreciación cuenta con 20 ítems, en donde el 80% de las preguntas (16) se encuentran relacionadas con la atención del parto y la UMIT no tiene habilitado este servicio; por lo tanto de los 4 ítems evaluados se cumple con un ítem, siendo: 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.

No se está cumpliendo con los siguientes 3 preguntas:

- ¿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?
- ¿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?
- ¿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?

En este paso se tuvo en cuenta que como la gestante asiste a consulta de alto riesgo obstétrico, la IPS debe aprovechar este contacto de la gestante para brindar educación sobre los derechos a que ella tiene sobre la atención de un trabajo de parto con calidad y calidez.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 25 %

- 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.

En este Paso el formato considera 19 ítems y para la valoración en la UMIT se acepta evaluar sobre 17 ítems, excluyéndose las dos (2) siguientes preguntas, en razón a que se consideran exclusivas del primer nivel de atención, donde a la gestante se le llevo a cabo el control prenatal:

- ¿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?
- 1 ¿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?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

El Formato de autoapreciación cuenta con 20 ítems, en donde el 80% de las preguntas (16) se encuentran relacionadas con la atención del parto y la UMIT no tiene habilitado este servicio; por lo tanto de los 4 ítems evaluados se cumple con un ítem, siendo: 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.

No se está cumpliendo con los siguientes 3 preguntas:

- ¿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?
- ¿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?
- ¿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?

En este paso se tuvo en cuenta que como la gestante asiste a consulta de alto riesgo obstétrico, la IPS debe aprovechar este contacto de la gestante para brindar educación sobre los derechos a que ella tiene sobre la atención de un trabajo de parto con calidad y calidez.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 25 %

- 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.

En este Paso el formato considera 19 ítems y para la valoración en la UMIT se acepta evaluar sobre 17 ítems, excluyéndose las dos (2) siguientes preguntas, en razón a que se consideran exclusivas del primer nivel de atención, donde a la gestante se le llevo a cabo el control prenatal:

- ¿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?
- 1 ¿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?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 21	
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

A través de la revisión de las historias clínicas, entrevista a las madres lactantes y revisión de protocolos, la UMIT dio cumplimiento con las siguientes 17 preguntas:

- ¿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 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, prematurez, parto gemelar,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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 aseguradoras²² 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 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?
- ¿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?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 100%

- 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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 9 de 21	
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

reglamenta la comercialización de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños.

El Formato de evaluación contiene 25 variables, realizándose para la UMIT la valoración de 24 ítems, en razón a que se descartó la pregunta de si el personal de salud que atiende los servicios de odontología puede por lo menos enunciar 3 ventajas de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones, teniendo en cuenta que este servicio no se encuentra habilitado. La valoración del actual paso se hizo con base a las entrevistas realizadas a las usuarias del programa canguro, quienes respondieron y demostraron acertadamente los temas relacionados con la lactancia materna, y además, con las observaciones realizadas durante la visitas a los servicios de las unidades de cuidados intensivos y neonatales, percibiéndose la forma en que el personal brindaba las orientaciones y educación a los progenitores de los/las menores hospitalizados/as.

Los ítems evaluados responden a las siguientes preguntas:

- ¿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 inducir las 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 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 bebida²⁵, 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?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 10 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

- ¿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 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 en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables 26 para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?
- ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia²⁷ 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 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?
- ¿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?
- ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

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?28
- ¿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?
- ¿Sabén 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 perceptiva29 a partir de los 6 meses de edad de sus niñas 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?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 100%

- 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 Paso Séptimo contiene 11 variables y para la IPS, se efectuó la evaluación con 10 variables porque se descartó la pregunta relacionada con si la Institución cuenta con un mecanismo verificable para favorecer el alojamiento conjunto de la madre y su niña o niño recién nacido, en razón a que los servicios habilitados corresponden a las unidades de cuidados intermedios e intensivos neonatales y pediátricos y el programa canguro, básicamente es ambulatorio. Los padres de los menores hospitalizados tienen un horario de visitas y acompañamiento a los

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 12 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

hijos/as hospitalizados/as de 12 horas; desde las 7 a.m. a 7 p.m. A los padres de los menores hospitalizados, la UMIT les proporciona dos (2) refrigerios y un almuerzo, facilitándoles la estadía y acompañamiento del menor durante las 12 horas.

Los ítems calificados obedecen a:

- ¿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?
- ¿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 de recién nacidos?
- ¿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?
- ¿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?
- ¿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?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 100%

- 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.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 13 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

El formato de autoapreciación contiene 25 variables, se excluyeron 3 variables concernientes a la realización como tal del Control de Crecimiento y Desarrollo del menor, siendo este control específico de las IPS de primer nivel de atención y no de una IPS de alta complejidad.

La UMIT dio cumplimiento a las 22 variables evaluadas mediante la revisión de cuatro (4) historias clínicas con números de identificación: 1188970930, 1201470347, 1104955677. A la historia clínica, le adicionaron las patologías prevalentes de la infancia acorde con los módulos de AIEPI y como la atención es especializada, los Pediatras examinan y evalúan la presencia o no de cada una de estas morbilidades. Las tablas de crecimiento son realizadas de acuerdo a las tablas del prematuro y son explicadas a los padres de los menores. El mecanismo de seguimiento se realiza mediante oficios por escrito a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y al ICBF. El Pediatra mediante el examen físico evalúa si hay o no víctimas o en riesgo de maltrato, al igual que las profesionales de Enfermería y la profesional en Psicología.

Las variables evaluadas, son:

- ¿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 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 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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 14 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

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?
- ¿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 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?
- ¿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?
- ¿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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 15 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

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 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?
- ¿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: 100%

- 2.9. **Garantizar entornos protectores y espacios amigables en toda la institución, partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de 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 Paso noveno dispone de 23 preguntas y para la UMIT la verificación se efectuó con base a 22 preguntas, descartándose la pregunta sobre la disponibilidad de servicios amigables de salud sexual y reproductiva para adolescentes.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Pág. 16 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

La UMIT tiene como mecanismo de accesibilidad las citas telefónicas ante la remisión de los menores. En cuanto al protocolo de información con orientaciones básicas para las familias, en forma tal que se facilite los trámites administrativos y se eviten barreras innecesarias, la UMIT le entrega a los padres del menor un Folleto con las recomendaciones de los documentos a presentar para la atención, previa explicación.

La Institución ha elaborado su propio material de video para facilitar el proceso de educación a los padres de los/ las menores. Se cuenta con dos salas dotadas con los equipos básicos para facilitar la educación de los padres, una sala en el programa canguro y la otra, en la sede administrativa de la UMIT.

Los ítem cumplidos son los siguientes:

- ¿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 camé, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?
- ¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados 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, papeíeras, 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?

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 17 de 21
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 13/12/2011

- ¿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?
- ¿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)?
- ¿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?
- ¿En su relación con las madres, niñas, niños y familiares, el personal de salud utiliza 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?
- ¿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?
- ¿La institución realiza encuestas de calidad para conocer la percepción de la atención por parte de los usuarios y usuarias?

El ítem no cumplido tiene que ver con la NO CONTRARREFERENCIA de los casos remitidos.

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 95,65 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 18 de 21
	ACTA DE REUNION		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.

En el décimo paso la evaluación se realizó con base a 15 preguntas y no a las 16 que contiene el Formato, porque se descartó el ítem relacionado con la información brindada sobre la existencia de los grupos de apoyo al momento en que se da de alta a la puérpera y además, la información de la existencia de estos grupo de apoyo al grupo poblacional objeto de la UMIT, se encuentra valorada y calificada en otro ítem o pregunta en este mismo paso.

Los grupos de apoyo de la UMIT son: Fundación Casa Canguro, Fundación Amadeus y el ICBF y la representante de la Fundación Casa Canguro asiste en forma mensual a las reuniones del Comité IAMI, como consta en las Actas y registros de asistencia respectivos. La existencia y directorio de estos grupos comunitarios de apoyo se encuentra divulgada en la página web de la UMIT y en un folleto el cual es entregado a la madre al egreso del menor. Se cuenta con este procedimiento por escrito y con el formato específico para entregar a la madre, con el fin de dar conocer las direcciones de estos grupos de apoyo y simultáneamente, se hace contacto con la Fundación Casa Canguro para reportar el caso a seguir.

Los ítems cumplidos en este paso están relacionados con las siguientes preguntas:

- ¿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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 19 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

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

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: 100 %

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 20 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACIO
Realizar Entrevistas periódicas a las gestantes para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas.	Lider Comité IAMI	Trimestral	
Registrar en todas las historias clínicas la aplicación o remisión de la gestante para la aplicación de la vacuna T.D.	Medico Ginecólogo	Diariamente	
Explicar y registrar en la historia clínica cuando se atiende la consulta de alto riesgo obstétrico, los 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.	Medico Ginecólogo	Diariamente	
En la consulta de alto riesgo obstétrico, explicar y registrar en la historia clínica sobre el derecho que tiene la gestante 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.	Medico Ginecólogo	Diariamente	
En la consulta de alto riesgo obstétrico, explicar y registrar en la historia clínica sobre el derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y	Medico Ginecólogo	Diariamente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 21 de 21
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

completa sobre el estado del niño o la niña al nacer, derecho garantizado por la institución que le atiende el parto.			
No contrarreferencia de los casos remitidos.	Comité de Historias Clínicas		

Como constancia, se firma por los asistentes el 7 de Abril de 2017, en el municipio de Ibagué:

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Maguelis Reyes Lopez		Reyes
John Ortiz		Ortiz
Arda Liliana Villanueva		Villanueva