



META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	Meta Programada
Implementar la política pública de Seguridad alimentaria y nutricional en los municipios del Departamento del Tolima	EP1MP29	47

**PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:**

13/11/2020 Responsable de meta: Diana Carolina Beltrán Orozco

- Para el cumplimiento de la meta EP1MP29,

Se lleva a cabo la reunión de manera virtual por medio de las plataformas tecnológicas, acatando los lineamientos del Gobierno Nacional y Departamental en lo relacionado al no llevar a cabo reuniones presenciales en aras de mitigar el contagio por covid-19 (situación de emergencia- pandemia)

A los siguientes municipios se les realizó asistencia técnica sobre Política IAMI- Instituciones amigas de la mujer y la infancia, además Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.

MUNICIPIO	ENTIDAD	FECHA DE REUNION	NÚMERO DE ASISTENTES
ALVARADO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 03 DEL 2020	4
CHAPARRAL	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 04 DEL 2020	3
CASABIANCA	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 04 DEL 2020	2
MURILLO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 05 DEL 2020	2
ESPINAL	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 09 DEL 2020	2
CAJAMARCA	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 09 DEL 2020	2
DOLORES	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 10 DEL 2020	2
FALAN	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 10 DEL 2020	2
FRESNO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 11 DEL 2020	2

***El Tolima nos Une***

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3entre Calle 10 y 11, Piso 6°

[www.tolima.gov.co](http://www.tolima.gov.co) Teléfonos: 2 61 11 11 Ext. 1308

Ibagué - Tolima - Colombia



GOBERNACION DEL TOLIMA  
NIT: 800.113.6727  
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL  
DIRECCION DE SALUD PÙBLICA



MUNICIPIO	ENTIDAD	FECHA DE REUNION	NÚMERO DE ASISTENTES
FLANDES	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 11 DEL 2020	2
HERVEO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 12 DEL 2020	2
GUAMO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 12 DEL 2020	2
COYAIMA	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 13 DEL 2020	2

Se brinda asistencia técnica que va enfocada a la implementación de la Resolución 5406 de 2015 y Seguimiento a casos de DNT Aguda en menores de 5 años.

MUNICIPIO	ENTIDAD	FECHA DE REUNION	NÚMERO DE ASISTENTES
ESPINAL	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 04 DEL 2020	5
MELGAR	DIRECCION LOCAL DE SALUD, HOSPITAL, CAFAM Y TOLIMET	NOVIEMBRE 04 DEL 2020	7
IBAGUE	ALCALDIA	NOVIEMBRE 05 DEL 2020	3
GUAMO	HOSITAL Y ALCALDIA	OCTUBRE 30 DEL 2020	3
PLANADAS	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	OCTUBRE 30 DEL 2020	4
COYAIMA	ALCALDIA, THEWALA Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 09 DEL 2020	8

Se continúa brindando el soporte técnico en cuanto al usuario y contraseña para el ingreso de la herramienta SISVAN a los siguientes municipios:

MUNICIPIO	ENTIDAD
GUAMO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL
IBAGUÉ	THEWALA
IBAGUÉ	SINERGIA GLOBAL EN SALUD/COOMEVA EPS
IBAGUÉ	SANIDAD DE POLICIA
COYAIMA	HOSPITAL
LIBANO	DIRECCION LOCAL
MARIQUITA	SANIDAD POLICIAL BAJA COMPLEJIDAD-ESAVI
NATAGAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO DE NATAGAIMA
NATAGAIMA	THE WALLA IPS NATAGAIMA
ORTEGA	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL
PALOCABILDO	DIRECCION LOCAL
PIEDRAS	DIRECCION LOCAL

*El Tolima nos Une*

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 6°

[www.tolima.gov.co](http://www.tolima.gov.co) Teléfonos: 2 61 11 11 Ext. 1308

Ibagué - Tolima - Colombia



**GOBERNACION DEL TOLIMA**  
**NIT: 800.113.6727**  
**SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**  
**DIRECCION DE SALUD PÚBLICA**



MUNICIPIO	ENTIDAD
ROVIRA	HOSPITAL SAN VICENTE E.S.E ROVIRA
SUAREZ	DIRECCION LOCAL DE SALUD
VALLE DE SAN JUAN	HOSPITAL VITO FASAE GUTIERREZ

Se continua realizando el seguimiento del cargue y validación de los formularios que las UPGDs y Alcaldías soportan en el aplicativo SISVAN. Municipios revisados:

MUNICIPIO	ENTIDAD
CUNDAY	ALCALDIA
DOLORES	ALCALDIA
ESPINAL	ALCALDIA
FALAN	ALCALDIA
FRESNO	ALCALDIA
GUAMO	ALCALDIA
HERVEO	ALCALDIA
HONDA	ALCALDIA
ICONONZO	ALCALDIA
LERIDA	ALCALDIA
LIBANO	ALCALDIA
MARIQUITA	ALCALDIA
MELGAR	ALCALDIA
MURILLO	ALCALDIA
NATAGAIMA	ALCALDIA
ORTEGA	ALCALDIA
PALOCABILDO	ALCALDIA

  
DIANA CAROLINA BELTRAN OROZCO  
PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
RESPONSABLE DE LA META

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Versión: 02</b>
<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Pág. 1 de 7</b>	
		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>	

<b>OBJETIVO DE LA REUNION:</b>	Asistencia Técnica Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional para seguimiento a la Resolución 5406 de 2015		
<b>FECHA:</b>	04 de Noviembre de 2020	<b>HORA:</b>	2:00 pm
<b>LUGAR:</b>	Plataforma virtual Microsoft Teams – El Espinal		
<b>ENLACE O LINK:</b>	<a href="https://teams.microsoft.com/_#/pre-join-calling/19:meeting_OTdhYTkwOGltN2NmYi00ZjUxLTljNzgtYzA1Y2ViMTNINjMw@thread.v2">https://teams.microsoft.com/_#/pre-join-calling/19:meeting_OTdhYTkwOGltN2NmYi00ZjUxLTljNzgtYzA1Y2ViMTNINjMw@thread.v2</a>		
<b>REDACTADA POR:</b>	Marileisvy Robles Lozada		

<b>ORDEN DEL DIA:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presentación</li> <li>2. Verificación para el cumplimiento de la Resolución 5406 de 2015.</li> <li>3. Seguimiento a casos de DNT Aguda en menores de 5 años.</li> <li>4. Compromisos</li> </ol>
<b>DESARROLLO DE LA REUNION:</b>
<p><i>1. Presentación</i></p> <p>Se realiza la apertura de la asistencia técnica virtual, informando a los asistentes del Municipio del Espinal que se va a realizar grabación, los cuales aceptan.</p> <p>Seguido se realiza presentación Marileisvy Robles Lozada como enfermera del Programa SAN de la SSD, informa el objetivo de la asistencia técnica que va enfocada a la implementación de la Resolución 5406 de 2015 con los seguimientos niño a niño. A su vez, pide que cada asistente se presente, la Alcaldía Municipal el Nutricionista Wilber Pertuz García y el Hospital San Rafael ESE la Enfermera de Promoción y Prevención Edna Rocío Cupitra Monroy, Lina Marcela Cardoso Rincón y Ana Doris Rodríguez como Auditora.</p> <p>Se realiza la verificación de la documentación por cada una de las entidades que debieron enviar días previos.</p>
<p><b>2. Verificación para el cumplimiento de la Resolución 5406 de 2015.</b></p> <p><i>Entidad Territorial – Alcaldía Municipal del Espinal</i></p>

Cuadro No 1.

<b>Ítem</b>	<b>Cumple</b>	<b>No Cumple</b>	<b>Medio de verificación</b>
Socialización de la Resolución 5406 de 2015 en la Mesa de Seguridad Alimentaria y Nutricional.		X	No anexa soportes.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Versión: 02</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Pág. 2 de 7</b>
			<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

Visita de seguimiento a la ESE e IPS de su municipio para el cumplimiento de la Resolución 5406 de 2015.		X	Anexa seguimiento es a la Resolución 2465 de 2016.
COVE municipales con socialización de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años notificados al SIVIGILA.	X		Acta No 7 del 26 de junio de 2020.
Gestión realizada ante las EAPB que operan en el Municipio para el cumplimiento en la entrega de la FTLC.		X	No anexa soportes.

*Hospital San Rafael ESE del Espinal*

Cuadro No 2.

<b>Ítem</b>	<b>Cumple</b>	<b>No Cumple</b>	<b>Medio de verificación</b>
Socialización al talento humano de la Resolución 5406 de 2015 y lineamiento.		X	No anexan soportes.
Las historias clínicas están de acuerdo al lineamiento de la Resolución 5406 de 2015.		X	Historias clínicas: 1105694079, 1188972305, 1105114233, 1109497040, 1188972515, 2857 y 1188972754.
Tienen F -75 disponible en el stock de hospitalización.		X	No han realizado gestión en la actual vigencia.

**3. Seguimiento a casos de DNT Aguda en menores de 5 años (formato en Excel).**

Cuadro No 3.

<b>Ítem</b>	<b>Cumple</b>	<b>No Cumple</b>	<b>Observaciones</b>
Los casos de DNT Aguda notificados en el SIVIGILA, están en base de datos con el respectivo seguimiento. No casos <u>9</u>	X		Anexan formato en Excel con los seguimientos.
¿Realizan activación de Ruta a los casos identificados como DNT Aguda en menores de 5 años? No Casos SI <u>9</u> NO <u>0</u>	X		
La EAPB Entrega la FTLC al niñ@ con DNT Aguda moderada o severa. No Casos SI <u>0</u>		X	No realizan formulación en MIPRES de la FTLC.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:  
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO

Pág. 3 de 7

ACTA DE REUNION

Vigente desde:  
13/12/2011

NO <u>6</u> ¿Realizan prueba de apetito? No Casos SI _____ NO <u>6</u>		X	
¿Definen escenario de manejo? No Casos SI <u>9</u> NO _____	X		
Realizan manejo intrahospitalario. No Casos SI <u>3</u> NO <u>0</u>	X		
Realizan manejo Ambulatorio entre 0 a 6 meses. No Casos SI <u>3</u> NO <u>0</u>	X		
Realizan manejo Ambulatorio entre 6 a 59 meses. No Casos SI <u>4</u> NO <u>2</u>		X	No entregan FTLC.
Realizan los seguimientos cada 8, 15 30 días y cada mes hasta su recuperación. No Casos SI _____ NO _____ O realizan los seguimientos de acuerdo a la contingencia por la Pandemia del COVID-19, cada 15 días una vez teleconsulta y la siguiente visita domiciliaria. No Casos SI _____ NO _____		X	Realizan seguimiento por tele consulta.
Realizan egreso teniendo en cuenta los criterios. No Casos SI <u>9</u> NO <u>0</u>	X		Cuentan con programa de complementación nutricional propio de la alcaldía Municipal.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 4 de 7**

**ACTA DE REUNION**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

*Falencias detectadas a nivel general:*

Cuadro No 4.

<b>Entidad Territorial</b>	<b>Hospital</b>
No han realizado la socialización de la Ruta de atención a la desnutrición aguda en menores de 5 años, a los integrantes de la Mesa SAN del Municipio.	Las historias clínicas no están diligenciadas de acuerdo a la Resolución 5406 de 2015, presentan inconsistencias al momento de definir el diagnóstico nutricional, no tienen en cuenta los indicadores individuales P/T, T/E y PC/E, no realizan la formulación de la FTLC, hay errores en la talla y el peso, no realizan la prueba de apetito, en la atención intrahospitalaria no hacen seguimiento al peso y talla diario, no realizan tratamiento nutricional con F-75, entre otros.
No han gestionado ante las EAPB que operan en el Municipio el cumplimiento en la entrega de la FTLC a sus afiliados menores de 5 años con desnutrición aguda moderada o severa.	No hay disponibilidad de F-75 en el stock de hospitalización para el tratamiento nutricional a los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años que requieren atención intrahospitalaria.
	No realizan formulación de FTLC por MIPRES. No realizan los seguimientos de acuerdo a la Resolución 5406 de 2015 o de acuerdo al lineamiento del Ministerio de Salud para atención en Pandemia por COVID-19.

*Falencias detectadas en las Historias Clínicas:*

Cuadro No 5.

<b>Ítem</b>	<b>Falencia</b>
Clasificación Nutricional	*El registro del peso y la talla de la historia clínica no coincide con la ficha epidemiológica. *No tienen en cuenta los indicadores individuales en los menores de 5 años P/T, T/E y PC/E. *No describen el diagnóstico nutricional de acuerdo a la norma. *El diagnóstico nutricional no está de acuerdo a la Desviación estándar D.E, que da por el indicador de peso y talla.
Prueba de Apetito	*No describen el proceso realizado en la prueba de apetito.
Manejo Intrahospitalario	*No cuentan con la F-75. *No registran toma de talla. *No tienen en cuenta los indicadores individuales.
Manejo Ambulatorio	*No realizan el MIPRES para la Formulan FTLC. *No realizan cálculo de líquidos para el día. *No registran la educación brindada en la consulta.
Seguimiento	*No hay registro en historia clínica de los seguimientos realizados a los casos.
Egreso	*No hay registro en la historia clínica del egreso del paciente.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Versión: 02</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		
	<b>Pág. 5 de 7</b>		

*Cuadro No 6.*

No total de casos	Casos con DNT Aguda Moderada	Casos con DNT Aguda Severa	Casos sin criterio para notificar	Casos con Activación de Ruta	Casos sin activación de Ruta	Casos en Seguimiento	Casos Recuperados
9	6	3	3	0	6	0	6

*Anexos de la presente acta:*

*Cuadro No 7.*

Anexos	Descripción	Entidad
1	Seguimiento casos de DNT IPS ET Gobernación (Archivo en Excel)	Alcaldía Municipal del Espinal
2	ACTAS DE COVE: Acta No 7 del 26 de junio de 2020, página 23 a la 31 (Archivo en PDF)	Alcaldía Municipal del Espinal
3	Seguimiento casos de DNT HSRE (Documento en Excel)	Hospital San Rafael ESE
4	Historias clínicas 1105694079, 1188972305, 1105114233, 1109497040, 1188972515, 2857 y 1188972754. (formato PDF)	Hospital San Rafael ESE
5	Enlace de la Asistencia Técnica Virtual. <a href="https://web.microsoftstream.com/video/003bc1f5-3713-40dd-ad84-be27b6019eb3">https://web.microsoftstream.com/video/003bc1f5-3713-40dd-ad84-be27b6019eb3</a>	Secretaría de Salud Departamental – Programa SAN.

#### COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
El municipio consolida los seguimientos de su ESE e IPS, en el formato Excel pre-establecido y lo envía al correo <a href="mailto:diana.beltran@saludtolima.gov.co">diana.beltran@saludtolima.gov.co</a> de manera mensual.	Alcaldía Municipal del Espinal	Los 5 primeros días de cada mes (a partir de Diciembre)	
Socializar la Ruta de Atención según la Resolución 5406 de 2015 con la Mesa SAN.	Alcaldía Municipal del Espinal	30 de Noviembre	
Gestionar ante las EAPB que operan en el municipio el cumplimiento en la entrega de la FTLC a sus afiliados menores de 5 años.	Alcaldía Municipal del Espinal	30 de Noviembre	
Socializar la Resolución 5406 de 2015 y su lineamiento con el personal de la salud.	Hospital San Rafael ESE	18 de Noviembre	
Realizar la formulación de la FTLC por MIPRES a todos los niños con DNT Aguda.	Hospital San Rafael ESE	Inmediato	
Socializar el formato en Excel de seguimiento a DNT aguda, con	Alcaldía Municipal del Espinal	Mes de Noviembre	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Versión: 02</b>
<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Pág. 6 de 7</b>	<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

las otras IPS del Municipio.			
Realizar gestión para la adquisición de la F-75 para manejo intrahospitalario de la Desnutrición aguda.	Hospital San Rafael ESE	Mes de Noviembre	

Como constancia, se anexa listado de asistentes de acuerdo al link  
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfft wWCRu9VzsLuglElViNVNxSjlinwq\\_2W4CJFhzqookCrw/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfft wWCRu9VzsLuglElViNVNxSjlinwq_2W4CJFhzqookCrw/viewform?usp=sf_link)

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

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

<b>FECHA:</b>	04 de Noviembre de 2020	<b>HORA:</b>	2:00 pm
<b>LUGAR:</b>	Plataforma virtual Microsoft Teams		
<b>MUNICIPIO</b>	El Espinal		
<b>ENTIDADES</b>	Alcaldía Municipal y Hospital San Rafael ESE		

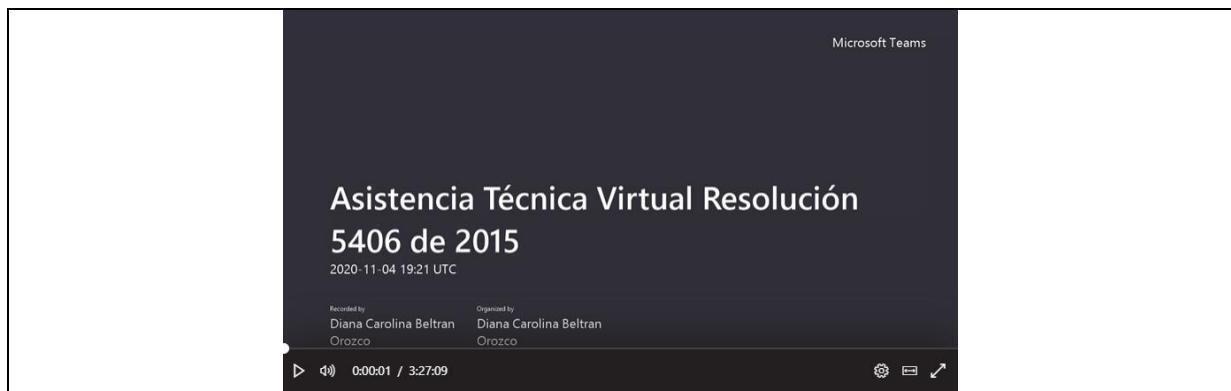


Foto No 1. Desarrollo de la Asistencia Técnica Virtual.



Foto No 2. Socialización Formato en Excel de seguimiento a casos de DNT Aguda.

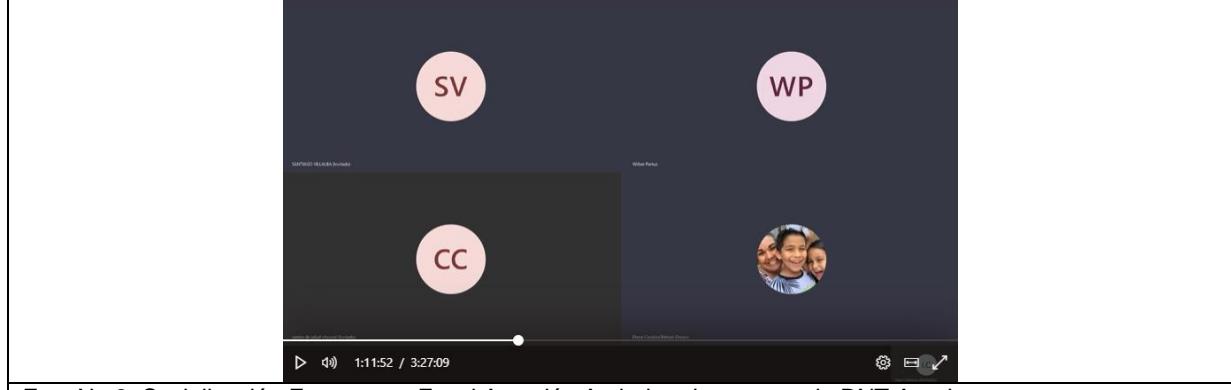


Foto No 3. Socialización Formato en Excel Atención Ambulatoria a casos de DNT Aguda.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Versión: 02</b>
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b> <b>ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO</b>		<b>Pág. 1 de 13</b>
			<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b>	Realizar asistencia técnica, inspección y vigilancia a la atención integral en salud de las niñas y niños en el municipio de Alvarado Tolima.		
<b>FECHA:</b>	3 de noviembre de 2020	<b>HORA:</b>	<b>8:00 a 12:00</b> <b>am</b>
<b>LUGAR:</b>	Asistencia técnica virtual - Plataforma digital Meet		
<b>REDACTADA POR:</b>	Equipo primera infancia e infancia y Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Secretaría de Salud del Tolima.		

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>CARGO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>
Maria del Carmen Cuellar Camacho	Coordinadora Salud Publica	Ente Territorial Alvarado
Rosalba Diaz Pulido	Enfermera	Hospital San Roque ESE
Karina Sanchez	Calidad	Hospital San Roque ESE
Alexander Pertuz	coordinador medico	Hospital San Roque ESE
Diana Patricia peña Mera	Enfermera RIAMP- RN	Secretaría de Salud Departamental
Melva Ortiz Santos	Enfermera Lactancia materna- IAMI	Secretaría de Salud Departamental
Ibeth Alejandra Rodríguez Polanco	Enfermera Defectos congénitos- Hipotiroidismo	Secretaría de Salud Departamental
Saúl Alberto Rivera Ospina	Enfermero Defectos congénitos- Hipotiroidismo	Secretaría de Salud Departamental
Mary Juliet Umaña Alzate	Enfermera RPMS- primera infancia e infancia	Secretaría de Salud Departamental
Diana Mayerly Caviedes Cifuentes	Enfermera Primeros mil días de vida	Secretaría de Salud Departamental
Jessika Tatiana Cantor Quimbaya	Nutricionista Dietista	Secretaría de Salud Departamental

<b>ORDEN DEL DIA:</b>
1. Política IAMI- Instituciones amigas de la mujer y la infancia 2. Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 2 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

- e infantil.
3. RIAMP-Atención prenatal, trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo.
  4. RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia
  5. Plan de acción en salud primeros mil días de vida.
  6. Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.

**DESARROLLO**

**EPS autorizadas en el municipio y con contrato con el Hospital/IPS: Asmetsalud, Nueva EPS y Comparta.**

En la presente reunión, se contó con la participación por parte del Municipio de Alvarado de la Coordinadora de Salud Pública, por parte de la Entidad Territorial; Enfermera, coordinador médico y responsable de Calidad, por parte de la ESE Hospital San Roque de Alvarado, a quienes se les informa el objeto de la reunión de asistencia técnica, inspección y vigilancia; posteriormente se inicia el proceso de seguimiento en cada uno de los puntos enunciados en el orden del día.

Se da a conocer que a través de correo electrónico fueron enviadas las memorias de la temática abordada en la asistencia técnica virtual realizada el día 28 de octubre del 2020, la cual contiene los siguientes temas y estructura:

Nombre

- Ficha de Observación del Amamantamiento
- OFICIO 4155 DEL 22 DE OCT 2020-AT INFANCIA
- Resolucion No. 3513 de 2019
- Tema 1. Plan de acción primeros 1000 días
- Tema 2. RIAMP atención y seguimiento Recién nacido sano
- Tema 3. Atención en Salud para la valoración, promoción y apoyo de la Lactancia Materna (1)
- Tema 3. Como extraer leche materna
- Tema 3. Posiciones para amamantar
- Tema 4. Estrategia IAMII
- Tema 5. Circular 0306 HIPOTIROIDISMO CONGENITO
- Tema 5. Guía Detección de anomalías congénitas
- Tema 5. Ley 1980 de 2019 tamizaje neonatal
- Tema 5. PRESENTACION DEFECTOS CONGENITOS Y CIRCULAR 0306
- Tema 5. PRO\_Defectos\_congenitos
- Tema 6. Anexo-instrumentos-Ministerio-valoracion-ruta-promocion
- Tema 6. Presentación Instrumentos valoracion Primera Infancia Infancia
- Tema 6. RPMS. Atención en salud a Primera infancia e Infancia
- Tema 7. Resolucion 2465 de 2016
- Tema 8. Guias alimentarias en menores de 2 años, lactantes y gestantes

Se da inicio a la aplicación del instrumento de valoración integral de la salud en la población materno perinatal primera infancia e infancia, el cual tiene los siguientes criterios de calificación,

<b>OPTIMO</b>	90% - 100%
<b>ADECUADO</b>	70% -89%
<b>DEFICIENTE</b>	50% -69%
<b>MUY DEFICIENTE</b>	49%



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 3 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

encontrando lo siguiente:

**1. Política IAMII- Instituciones amigas de la mujer y la infancia Integral**

En el municipio de Alvarado no se aplicó el Instrumento de evaluación a la política IAMII, en razón a que el Hospital San Roque no cuenta con la respectiva acreditación para constituirse en una Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral – IAMII.

<b>COMPONENTE</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>CRITERIO DE CLASIFICACION</b>
Política IAMII- Instituciones amigas de la mujer y la infancia	-----	<b>No evaluable</b>

**2. Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal e infantil.**

Se aplica Instrumento de evaluación frente a la capacitación al talento humano en salud, en la cual se evidencia los siguientes hallazgos:

El Hospital San Roque del municipio de Alvarado no evidenció los soportes correspondientes al plan de inducción y de capacitación, control de asistencia y análisis de ésta según los cargos o roles funcionales del personal asistencial. Durante la asistencia técnica aporta las actas de asistencia técnica virtual en la RIAMP y en la RPMS.

Una vez aplicado el instrumento, el municipio de Alvarado Tolima obtuvo el siguiente porcentaje:

<b>COMPONENTE</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>CRITERIO DE CLASIFICACION</b>
Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal e infantil.	35%	<b>MUY DEFICIENTE</b>

**3. RIAMP-Atención prenatal, trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo.**

Se aplica Instrumento de evaluación frente a la RIAMP-Atención prenatal, trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 4 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

hipotiroidismo, en la cual se evidencia los siguientes hallazgos:

En la Atención Prenatal no se evidencia registro de acompañamiento al CPN; la historia Clínica no tiene el enfoque de riesgo para todos los controles; no se evidenció información sobre asesoría pre y post prueba para VIH y sobre opciones en el Embarazo: Información sobre IVE - Sentencia C-355 de 2006. No registro en la H.C. sobre el diligenciamiento del carné materno y explicaciones de su contenido y no diligenciamiento en las gestantes de la gráfica de Atalah para establecer el IMC para la edad gestacional. Demás criterios se observa su cumplimiento.

En relación a la atención y seguimiento del recién nacido, se evidencia reiteración de hallazgos dejados en Asistencia técnica realizada el día 31 de julio de 2020, dentro de los que se encuentra: No envía soporte de manilla de identificación del recién nacido con los criterios que indica la Resolución 3280 de 2018. Registra en Historia clínica contacto piel a piel, pero sin especificación de tiempo; No se evidencia registro en Historia clínica de Inicio de lactancia materna en la primera hora de nacimiento. No se evidencia que realicen la profilaxis umbilical y ocular con los productos que solicita la Resolución 3280. No se evidencia tamizaje de cardiopatía congénita en primera consulta de control del Recién nacido. No se evidencia toma de tensión arterial en el recién nacido cada 6 horas, ni tamizaje de coartación aortica.

Se evidencia registro del resultado de TSH únicamente en el libro de partos, no se evidencia registros en la historia clínica del Recién Nacido. Se solicita iniciar de forma inmediata este registro en las respectivas Historias Clínicas de los pacientes.

No se tienen soportes de la notificación al SIVIGILA del caso probable de hipotiroidismo congénito presentado en la institución el mes de marzo de 2020.

Se evidencia el seguimiento realizado al caso probable de hipotiroidismo congénito presentado en el mes de marzo de 2020, con la toma de las pruebas confirmatorias. Se solicita realizar el registro de los resultados en la HC.

No se evidencia seguimiento de los casos reportados como defectos congénitos en el SIVIGILA, tanto por el Ente Territorial como por la IPS.

Una vez aplicado el instrumento, el municipio de Alvarado Tolima obtuvo el siguiente porcentaje:

<b>COMPONENTE</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>CRITERIO DE CLASIFICACION</b>
<b>RIAMP-Atención prenatal</b>	<b>68%</b>	<b>DEFICIENTE</b>

<b>COMPONENTE</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>CRITERIO DE CLASIFICACION</b>
<b>RIAMP- trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en</b>	<b>60%</b>	<b>DEFICIENTE</b>



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 5 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

**hipotiroidismo**

**4. RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia**

Se aplica Instrumento de evaluación frente a RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia, en la cual se evidencia los siguientes hallazgos:

En atención en salud extramural realizada por Medico no se evidencia en la Historia Clínica: aplicación de Escala Abreviada del desarrollo EAD-3, Valoración de la salud bucal, Valoración de la Salud Mental, No registra educación para la salud

No se indaga sobre la funcionalidad familiar a través del APGAR familiar, se encuentra en proceso de implementación en software actual.

En cuanto a instrumentos, insumos y dispositivos el tallímetro y balanza de pie no cumplen con las especificaciones técnicas expedidas en la RS 2465, de igual forma el Kit de materiales para la valoración de la Escala Abreviada del desarrollo EAD-3, pendiente actualizar el material existente, no está completo. El carné de salud infantil no cumple con las especificaciones de la resolución 2465, se están anexando graficas de valoración nutricional. falta pesa bebe, carne de salud infantil.

No se factura la consulta de lactancia materna, se dan recomendaciones antes del egreso de la materna y se registra en la HC.

La fortificación casera con micronutrientes en polvo no se encuentra registrada en el sistema, se formula, pero las EPS no están cumpliendo con el suministro de los mismos.

Se felicita a la IPS en cuanto a la implementación de la Res. 3280 de 2018-consulta de atención a la primera infancia e infancia, ya que se evidencian avances significativos a la fecha.

Una vez aplicado el instrumento, el municipio de Alvarado Tolima obtuvo el siguiente porcentaje:

<b>COMPONENTE</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>CRITERIO DE CLASIFICACIÓN</b>
<b>RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia</b>	<b>84%</b>	<b>ADECUADO</b>

**5. Plan de acción en salud primeros mil días de vida.**

Se aplica Instrumento de evaluación frente a Plan de acción en salud primeros mil días de vida, en el cual se evidencia los siguientes hallazgos:

Una vez aplicado el instrumento, el municipio de Alvarado Tolima obtuvo el siguiente porcentaje:



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:  
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO

Pág. 6 de 13

ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO

Vigente desde:  
13/12/2011

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACIÓN
Plan de acción en salud primeros mil días de vida.	66%	DEFICIENTE

Se dio a conocer el resultado obtenido en algunos indicadores relacionados con el plan de acción en salud de los primeros 1000 días de vida, para que sean tenidos en cuenta al momento de planear acciones tanto colectivas como individuales, dirigidas a la población sujeta de abordaje de este plan, a saber:

- Mujeres y hombres en etapa pre-gestacional
- Mujeres y familias gestantes, niñas y niños en gestación
- Madres en trabajo de parto, parto y post-parto, niñas y niños neonatos
- Madres, padres, niñas y niños menores de dos años.

**Resultados obtenidos en los indicadores por el municipio de Alvarado:**

EVENTO	DESCRIPCION	PERIODO	RESULTADO TOLIMA	Nº CASOS MPIO	RESULTADO MPIO
DEFECTOS CONGENITOS	TASA X 100.000 NV	2014-2018	1389,4	13	2636,6
VIOLENCIA DE GENERO	TASA X 100.000 HABITANTES	2013-2018	103,3	53	100,3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	RAZON X 1.000 NV	2012-2018	18,9	11	16,5
SIFILIS GESTACIONAL	TASA X 1.000 NV	2010-2018	7,7	3	3,3
SIFILIS CONGENITA	TASA X 1.000 NV	2010-2018	2,5	1	1,1
NACIMIENTOS EN MUJERES < DE 14 AÑOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL	2010-2017	0,2%	2	0,3%
NACIMIENTOS EN MUJERES < DE 18 AÑOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL	2010-2017	12,7	91	12,3%
BAJO PESO AL NACER	PORCENTAJE	2010-2017	6,6	50	6,9
PARTOS INSTITUCIONALES	PORCENTAJE	2010-2017	98%	715	97%
EMABRAZOS CON 4 O + CONTROLES PRENATALES	PORCENTAJE	2010-2017	87%	641	87%
FECUNDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	TASA X 1000 MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	2010-2017	3,0	5	1,6
FECUNDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	TASA X 1000 MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	2010-2017	71,6	184	63,2
MORTALIDAD MATERNA	RAZON X 10.000 NV	2010-2018	51,8	0	0,0
MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA (7-27 DIAS)	TASA X 1000 NV	2010-2017	1,9	2	2,9
MORTALIDAD PERINATAL	TASA X 1000 NV	2010-2017	13,2	9	11,7
MORTALIDAD INFANTIL (MENORES DE 1 AÑO)	TASA X 1000 NV	2010-2017	10,2	6	8,0
Tasa por encima del Dpto					
Tasa igual al Dpto					
Tasa por debajo de Dpto					
fuente: SIVIGILA Dptal					

Teniendo en cuenta estos resultados se sugiere fortalecer acciones encaminadas a disminuir con mayor énfasis los casos de defectos congénitos, embarazo en adolescentes, bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal tardía y a incrementar el porcentaje de embarazos con 4 o más controles prenatales y la atención de parto institucional.

No obstante, también es necesario desarrollar acciones que promuevan la salud de la mujer en el ejercicio de su maternidad y la salud fetal, neonatal e infantil durante los primeros mil días de vida, que se vean reflejadas en los resultados de las metas e indicadores de los primeros 1000 días de vida, socializados en la asistencia técnica del día 28 de octubre de 2020.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 7 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

Se revisa 5 actas COVE enviadas por el municipio con fechas 28 de febrero, 28 de marzo, 3,19 y 30 de septiembre, evidenciando que dentro de los indicadores del plan de acción de los primeros mil días de vida se ha abordado eventos sífilis gestacional, violencia de género, embarazo en adolescentes, mortalidad materna extrema, coberturas PAI.

No se evidencia las acciones de inspección y vigilancia realizadas por el ente territorial para el evento de Hipotiroidismo Congénito, debido a que no se realizó el seguimiento respectivo desde su competencia para la notificación de los casos probables del evento y su posterior descarte o confirmación según sea el caso; así mismo, debido a el inconveniente citado para el proceso de notificación, debería haber sido caso de revisión dentro del COVE municipal.

se recomienda en próxima reunión hacer abordaje de defectos congénitos, mortalidad neonatal tardía, mortalidad perinatal, mortalidad infantil, entre otros indicadores socializados en reunión del 28 de octubre de 2020, en caso que se hayan presentado casos. se socializa indicadores tomados del boletín epidemiológico 2019 de SIVIGILA Departamental.

**6. Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.**

Se aplica Instrumento de evaluación frente al Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016, en el cual se evidencia los siguientes hallazgos:

Una vez aplicado el instrumento, el municipio de Alvarado Tolima obtuvo el siguiente porcentaje:

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
<b>Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.</b>	<b>50%</b>	<b>DEFICIENTE</b>

Se concertan los siguientes compromisos y tareas con **cumplimiento inmediato**, a excepción de las atenciones e intervenciones con la progresividad establecida por el Ministerio de Salud y protección Social, según lo definido en las Resoluciones 276 y 3513 de 2019:

Nº	COMPROMISOS Y TAREAS	OBSERVACION
<b>Política IAMI- Instituciones amigas de la mujer y la infancia</b>		
1	Garantizar el mejoramiento de la calidad de la atención en la población materno infantil, acorde con las políticas de calidad y humanización de la	



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 8 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

	prestación de los servicios de salud, constituyéndose el Hospital en una Institución IAMII	
<b>Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal e infantil.</b>		
1	Efectuar un Dx del personal asistencial de la institución a capacitar en las Rutas, Guías y protocolos; evaluar el cumplimiento del personal asistencial a la capacitación (mayor al 80%) y así mismo, realizar evaluación de la apropiación de su adherencia.	
2	Elaboración del Plan de capacitación dirigido al personal de la institución con su respectivo cronograma, con inclusión de los temas específicos de las RIAS de P. y M. de la Salud y de la población Materno Perinatal y dar cumplimiento a la programación.	
<b>RIAMP-Atención prenatal, trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo.</b>		
<b>Atención prenatal</b>		
1	Facilitar la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal, si la madre lo desea (2 sillas). Hacer registro en la historia clínica sobre el acompañamiento de la persona significativa.	
2	En el Control Prenatal: Disponer para las gestantes de una historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo.	
3	En el Control Prenatal. Asesorar sobre opciones durante el embarazo: Información sobre IVE (Sentencia C355 de 2006). Hacer registro en la H.C.	
4	En el Control Prenatal: Diligenciar en forma adecuada el carné materno y brindarle a la gestante explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo. Efectuar registro en la H.C.	
5	En el Control Prenatal: Ofrecer y garantizar a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y pos prueba. Efectuar los respectivos registros en la H.C.	



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 9 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

6	En el Control Prenatal: Diligenciar la Gráfica de ATALAH para la clasificación del IMC para la Edad gestacional y efectuar el correspondiente análisis.	Resolución 2465 de 2016 página 47
---	---	-----------------------------------

**Atención parto, posparto**

1	En la atención del TRABAJO DE PARTO y PARTO, permitir a las gestantes, la compañía del compañero o de una persona significativa y hacer el respectivo registro en la H.C.	
2	En la atención del PARTO: Favorecer el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible (1 hora). Hacer registro en la H.C.	
3	Efectuar el pinzamiento del cordón a los 2 o 3 minutos, una vez se presenten los signos que muestran el no flujo sanguíneo, excepto en los casos que se deba efectuar en forma precoz o inmediata. Hacer el registro en la H.C.	
4	En la atención del PARTO: Favorecer el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, indicando a la madre las señales de que el bebé está listo para amamantar. Hacer registro en la H.C.	
5	En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.	
6	Diligenciar durante la estancia de atención del parto, la FICHA DE OBSERVACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO, tanto a las 6 horas post parto como antes de su egreso, para detectar los problemas tempranos del amamantamiento y proporcionar a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar. .	
7	Dar cita para la Atención en Salud para la Valoración, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna a los niños, niñas y sus madres entre los 8 y 30 días de nacido y efectuar el seguimiento a su cumplimiento, cumpliendo con los procedimientos de anamnesis, examen físico, información para la salud y plan de cuidado estipulado en la Ruta.	
8	Dar cumplimiento al Porcentaje de Cobertura establecido en la Resolución 3513 de 26 de Diciembre de 2019 en la Atención en Salud para la Valoración, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna para el año 2020, siendo del 7,37%	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Versión: 02</b>
<b>ACTA DE REUNIÓN</b> <b>ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO</b>		<b>Pág. 10 de 13</b>	
		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>	

### Atención y seguimiento al recién nacido

1	La manilla de identificación del recién nacido debe cumplir con los criterios que establece la Resolución 3280 de 2018	Se reitera hallazgo
2	Registrar en historia clínica tiempo de contacto piel a piel y dar inicio a la lactancia materna en la primera hora del parto	Se reitera hallazgo
3	Realizar la consecución de los productos que indica la Resolución 3280 para realización de profilaxis oftálmica y profilaxis umbilical	Se reitera hallazgo
4	Realizar y registrar toma de tensión arterial cada 6 horas en el recién nacido y tamizaje de coartación aortica.	Se reitera hallazgo
5	Realizar tamizaje de cardiopatía congénita en la primera consulta del recién nacido.	Se reitera hallazgo

### Defectos congénitos

1	Realizar registro en la Historia Clínica de los resultados de TSH neonatal y TSH y T4 libre, según corresponda.	
2	Iniciar la implementación de la realización del tamizaje visual (inspección ocular y reflejo rojo retiniano).	
3	Iniciar la implementación del tamizaje de coartación aortica dentro de las 24 posteriores al nacimiento del niño o niña.	
4	Realizar la notificación de todos los casos probables de hipotiroidismo congénito al SIVIGILA y su respectivo descarte o confirmación según sea el caso	

### RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia

1	El personal Médico que realiza atención en salud (curso de Vida Primera Infancia) debe dejar registro en la Historia Clínica de la aplicación de Escala Abreviada del desarrollo EAD-3, en todas las consultas de niñas y niños de primera infancia.	
---	--	--



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 11 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

2	Realizar Valoración de la salud bucal, Valoración de la Salud Mental y realizar educación para la salud en cada una de las atenciones que realicen a la población objeto curso de vida Primera infancia-infancia.	
3	Aplicar el APGAR familiar, en todas las atenciones realizadas a la población objeto curso de vida Primera Infancia-Infancia.	La enfermera de la IPS argumenta que el APGAR familiar está en proceso de implementación en el software actual.
4	Dar cumplimiento a las especificaciones técnicas expedidas en la Res. 2465 de 2016 para la toma de medidas antropométricas.	El tallímetro y balanza de pie funcional no cumplen con las especificaciones.
5	Contar con carné de salud infantil actualizado y Kit de materiales para la valoración de la Escala Abreviada del desarrollo EAD-3, se debe organizar material según documento de EAD 3 y documento entregado de lista de los mismos	Falta carné de salud infantil actualizado según Resolución 2465 de 2016, se adjuntan las gráficas de valoración nutricional al carné.
6	Realizar consulta de atención para la valoración y apoyo de la lactancia materna.	Se brindan recomendaciones antes del egreso de la materna y se registra en la HC.
7	Realizar gestión para la entrega de micronutrientes en polvo para la fortificación casera.	

**Plan de acción en salud primeros mil días de vida.**

1	Fortalecer acciones encaminadas a disminuir los casos de <b>defectos congénitos, embarazo en adolescentes, bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal tardía</b> y a incrementar el <b>porcentaje de embarazos con 4 o más controles prenatales y la atención de parto institucional</b> .	Ver tabla de indicadores para el municipio de Alvarado-fuente SIVIGILA Departamental, relacionada en el acta-componente Primeros mil días de vida.
2	Reforzar las acciones de inspección y vigilancia por parte del ente territorial, para poder realizar seguimiento y revisión de casos en los COVE municipales y tomar las medidas pertinentes.  Analizar indicadores de Salud Materno Infantil en el COVE Municipal y plantear acciones de mejora por parte del Ente Territorial e IPS. Abordar indicadores como mortalidad neonatal tardía,	En actas COVE se revisa indicadores como sífilis gestacional, violencia de género, embarazo en adolescentes, morbilidad materna extrema y coberturas PAI, pero no se evidencia que acciones se van a desarrollar para mejorar los mismos.



**GOBERNACIÓN DEL TOLIMA  
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

**Código:  
FOR-DE-002**

**Versión: 02**

**MACROPROCESO:**

**DIRECCIONAMIENTO  
ESTRATEGICO**

**Pág. 12 de 13**

**ACTA DE REUNIÓN  
ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO**

**Vigente desde:  
13/12/2011**

	mortalidad perinatal y mortalidad infantil.	
3	Implementar la consulta de Atención pre concepcional de acuerdo a los lineamientos técnicos de la Resolución 3280 de 2019.	De acuerdo con las Resoluciones 276 y 3513 de 2019, es de 25,94% para el año 2020.
<b>Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.</b>		
1	Hacer uso de los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para clasificación antropométrica de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años , gestantes.	Se evidencia en las historias clínicas revisadas que reconocen y adoptaron los indicadores de menores de 5 años, todo lo contrario, ocurre en los demás cursos de vida ya que las clasificaciones están incompletas.
2	Hacer uso del indicador IMC para la edad Gestacional mediante las gráficas de Atalan o la tabla N°12 de la resolución 2465 clasificación antropométrica del estado nutricional en las gestantes.	Se observa uso incorrecto del indicador antropométrico para evaluar gestante ya que clasifican con los patrones de referencia para adultos y no con los patrones de IMC para la edad gestacional.
3	Gestionar con el gerente del hospital la adquisición de equipos antropométricos que cumplan con las especificaciones técnicas de la resolución 2465, con respecto a Tallímetros y pesa de pie.	Dentro de la documentación remitida por el Hospital de Alvarado no se encuentra las fichas técnicas de los equipos antropométricos.
4	Realizar capacitación con el personal médico en toma de medidas antropométricas, indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte de 5 a 17 años, de 18 a 64 años y gestantes.  Realizar seguimiento al personal médico en la adopción de la presente resolución al igual que la remisión a valoración nutricional de los casos identificado con alteraciones nutricionales en cumplimiento de la resolución 3280.	El porcentaje de cumplimiento en adopción de la resolución 2465 corresponde al 50% lo que la clasifica como Deficiente.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
	<b>MACROPROCESO:</b> <b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>		<b>Versión:</b> 02
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b> <b>ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO</b>	<b>Pág. 13 de 13</b>	<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>

El instrumento de valoración integral de la salud en la población materno perinatal primera infancia e infancia, hace parte integral de la presente acta.