

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Versión: 02
ACTA DE REUNION		Pág. 1 de 6	Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA VISITA:	Verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI en el Departamento.		
FECHA:	Noviembre 20 de 2019	HORA:	9:15 a.m.
LUGAR:	Hospital San Juan Bautista - Chaparral		
REDACTADA POR:	Melva Ortiz Santos, Profesional de Apoyo de la Secretaría de Salud del Tolima (SST).		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
LUZ MERY MONTERO AMAYA	Coordinadora IAMII	Hospital San Juan Bautista
VANESSA RAMIREZ	Jefe Asistencial	Hospital San Juan Bautista
MELVA ORTÍZ SANTOS	Profesional de Apoyo SST	Secretaría de Salud del Tolima

ORDEN DEL DIA:
El cronograma desarrollado en la Visita de Verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI en la IPS acreditada como IAMI, se ve reflejado en el desarrollo de la presente visita.
DESARROLLO DE LA ASESORIA Y ASISTENCIA TECNICA:
EPS autorizadas en el municipio y con contrato con el Hospital: Nueva EPS, Medimás, Pijao Salud, Salud Vida, Comparta, Eccopsis, Asmet Salud y Policia
<p>1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMI</p> <p>En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Luz Mery Montero Amaya, a quien se informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento al Plan de Mejoramiento de la Estrategia IAMI.</p>

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Versión: 02
ACTA DE REUNION		Pág. 2 de 6	
		Vigente desde: 13/12/2011	

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMII

DESCRIPCION	CUMPLIM		COMENTARIOS
	SI	NO	
Contar en el comité IAMII con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documentado a través de actas, el cual es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política.		X	No reunión periódica
Contar con un Plan de Mejoramiento donde se incluya los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis.		X	
Diligenciar el Formato "Cumplimiento 10 Pasos IAMII" (semaforización) teniendo en cuenta el Formulario de Autoapreciación.		X	
Contar con un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII.		X	
Describir o establecer un mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII e ir evaluando su cumplimiento.	X		
Solicitar en los Controles prenatales subsiguientes los siguientes paraclínicos: Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa , entre las semanas 24 y 28 de gestación. Hemograma en la semana 28. Tamización para estreptococo del Grupo B con cultivo rectal y vaginal. Entre semanas 35 a 37 de gestación. H.C. revisada: 1007289731, 1106790342.		X	No Tamización para estreptococo del Grupo B
En el Control Prenatal: Garantizar a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la	X		



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRÁTICO

Pág. 3 de 6

ACTA DE REUNIÓN

Vigente desde:
13/12/2011

Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna. Efectuar el registro en la H.C.		
En el Control Prenatal: Brindar educación sobre el Registro Civil y mecanismo para que el bebe disponga de este registro. Hacer la correspondiente anotación en la H.C.	X	
En la atención del Trabajo de PARTO y Parto: Permitir a las mujeres en el parto, la compañía del compañero o de una persona significativa. Efectuar registro en la H.C.	X	
En la atención del PARTO: Proceder a identificar al Recién Nacido en presencia de la madre, con los siguientes datos: fecha y hora de nacimiento, nombre de la madre, # de la H.C., sexo, peso, talla y perímetrocefálico. Efectuar registro en la H.C. H.C. revisada: 10074494714	X	
En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.	X	
Realizar Tamizaje para Depresión post parto con las 2 preguntas específicas, antes del egreso por la atención del parto. Durante el último mes se ha preocupado porque con frecuencia se siente triste, deprimida o sin esperanza? Durante el último mes se ha preocupado porque con frecuencia sentía poco interés por realizar actividades y además no sentía que le proporcionaran placer? Ante respuesta positiva a una de estas preguntas hacer acompañamiento por Psicología y Psiquiatría para Dx confirmatorio y apoyo terapéutico (Aplicar escala de depresión posnatal de Edimburgo).	X	
Controlar en el recién nacido los siguientes signos vitales cada 6 horas: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura, tensión arterial y saturación de hemoglobina con pulso oxímetría.	X	
Realizar en el R.N., por lo menos en una ocasión, pulso oxímetría preductal (en miembro superior derecho) y post ductal en miembros inferiores; así como la toma y registro de la tensión arterial en las 4 extremidades con el objeto de encontrar	X	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Versión: 02
	ACTA DE REUNION		Pág. 4 de 6

hipertensión arterial generalizada o de predominio en miembros superiores respecto a los miembros inferiores, como medida para el tamizaje de coartación aórtica y de cardiopatía congénita.			
Realizar en el recién nacido Tamizaje Visual con las técnicas semiológicas básicas de inspección ocular y realización de reflejo rojo retiniano.	X		
En la atención del PARTO: Antes del alta, informar sobre la forma de contactarse con los grupos de apoyo y efectuar la remisión correspondiente. Hacer el registro en la H.C.	X		
En la ATENCIÓN DEL PUERPERIO, CONTROL DEL POST PARTO y CONTROL DEL RECIEN NACIDO: Contar con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tener mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta. Efectuar registro en la H.C.	X		
Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la Resolución No 2423 del 8 de Junio de 2018, relacionada con las parámetros técnicos para la operación de la sala de lactancia o sala de extracción de leche materna.		X	
Disponer de mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados y en el servicio de urgencias. (sofá cama)		X	
En la Atención Infantil por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Hacer seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia. Efectuar registro en la H.C.		X	
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Revisar y diligenciar sistemáticamente el carné de salud infantil y efectuar el registro en la H.C.		X	



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

Pág. 5 de 6

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
13/12/2011

Utilizar en c/consulta de la Atención Integral en la Primera Infancia, los siguientes Instrumentos obligatorios : Escala Abreviada de Desarrollo -3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar Familiar.	X	
En C. y D. Tomar S.V. incluyendo saturación de oxígeno con pulso oximetría. La T.A. debe tomarse a todos los niños mayores de 3 años de edad a o a los menores de esta edad, si tienen síntomas recurrentes de cualquier tipo o antecedentes de cateterización umbilical en el periodo neonatal.	X	
En C. y D. se realiza la Valoración de la salud visual: examen oftalmoscópico para explorar y evaluar las estructuras del segmento anterior y posterior; así mismo, indagar sobre preocupaciones de los padres sobre problemas visuales del niño/a. Valorar la agudeza visual a partir de los 3 años de edad usando optotipos morfoscópicos o angulares. Remisión ante alteraciones.	X	Se realiza solamente valoración de agudeza visual
Garantizar el Tamizaje Auditivo durante la atención integral en la primera infancia, si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal en los primeros tres (3) meses de vida.	X	
En la atención Infantil, con énfasis en la primera infancia.: Informar a los padres y/o cuidadores sobre la forma de contactarse con los grupos de apoyo y efectuar la remisión correspondiente. Hacer el registro en la H.C.	X	Se remite, pero no se consigna a la H.C.



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Código:
FOR-DE-002

Versión: 02

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO

Pág. 6 de 6

ACTA DE REUNIÓN

Vigente desde:
13/12/2011

Contar con los protocolos actualizados y socializados de: Atención prenatal, Atención del parto, Atención del recién Nacido y atención del puerperio.

X

Se están actualizando

Como constancia, se firma por los asistentes el 20 de Noviembre de 2019 en el municipio de Chaparral.

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Vanessa Ramírez	Enfermera Asistencial	Vanessa R.
Johana Ospina	Profesional de Apoyo SST	Johana Ospina
Fany Díaz	Oncu	FDS

