

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 9
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA REUNION:	Realizar asistencia técnica en el componente clínico y programa de detección temprana de alteraciones del menor de 10 años en la IPS Hospital Santa Ana ESE del municipio de Falan.		
FECHA:	6 de junio de 2017	HORA:	8:30 a 12:00 pm
LUGAR:	Consultorio enfermería		
REDACTADA POR:	Diana Mayerly Caviades Cifuentes		

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
ANA MAGDALENA MENA	Enfermera	Hospital
EDNA PATRICIA BUITRAGO MENDEZ	Coordinadora salud publica	Alcaldía Municipal
DIANA CAVIEDES CIFUENTES	Enfermera	Secretaria de Salud Departamental

INVITADOS:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
_____	_____	_____

AUSENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	MOTIVO DE AUSENCIA
ORDEN DEL DIA:			
1. Asesoría y asistencia técnica Primera infancia e Infancia, AIEPI, programa de detección de alteraciones del menor de 10 años.			
2. Aplicación de instrumento de seguimiento a la estrategia AIEPI en el componente clínico y programa de detección de alteraciones del menor de 10 años.			
3. Cierre			

DESARROLLO DE LA REUNION:

Se realiza reunión conjunta con Dirección Local de Salud e IPS en el Hospital Santa Ana del municipio de Falan, con el fin de realizar asistencia técnica en la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI y Programa de Detección de alteraciones del menor.

Se brinda información y se entrega los siguientes documentos en medio magnético a la Coordinadora de Salud Publica del municipio y enfermera de la IPS:

HERRAMIENTAS salud infantil PARA MUNICIPIOS				
Disco local (E:) > PRIMERA INFANCIA INFANCIA > EJECUCION CONTRATO > ASISTENCIA TECNICA 2017 > HERRAMIENTAS salud infantil PARA MUNICIPIOS				
EPSON Easy Photo Print				
	Nombre	Fecha de modificación...	Tipo	Tamaño
Acceso rápido	FORMATOS SISTEMA DE INFORMACION SALUD INFANTIL	8/5/2017 13:43	Carpeta de archivos	
Escritorio	LINEAMIENTOS TECNICOS UNIOAIEPI	2/4/2017 16:30	Carpeta de archivos	
Descargas	ries-materno-perinatal	2/8/2017 15:15	Carpeta de archivos	
Documentos	ries-promocion-mantenimiento-salud	31/5/2017 14:52	Carpeta de archivos	
Imágenes	04 planificaci3n1000das_2016 (1)	25/3/2017 15:51	Presentaci3n de...	5,362 KB
FALAN	atenciones individuales PAIS	27/4/2017 09:45	Documento de M...	213 KB
FRESNO	BOLETIN SEMANA 13 DE 2017 (1)	27/5/2017 09:13	Adobe Acrobat D...	1,724 KB
HERRAMIENTAS salud infantil PARA MUNICIPIOS	CANASTA DE MEDICAMENTOS AIEPI ACTUALIZADA	27/4/2017 11:45	Documento de M...	140 KB
VENADILLO	CUADRO PROCEDIMIENTOS	9/5/2017 22:59	Adobe Acrobat D...	43,128 KB
OneDrive	FORMATO PARA REVISION DE HISTORIAS CLINICAS	12/5/2017 12:58	Documento de M...	25 KB
Este equipo	formatos historias clínicas	18/5/2017 12:02	Archivo WinRAR	5,955 KB
Descargas	GRAFICAS CVD 2465	28/5/2017 13:18	Adobe Acrobat D...	6,487 KB
Documentos	Hospital de Natagaima - Tarjetas para madres-3-1	25/3/2017 17:29	Archivo PDF	3,011 KB
Escritorio	Hospital de Natagaima - Tarjetas para madres-3-2	25/3/2017 17:30	Archivo PDF	3,658 KB
Imágenes	LIBRO CLINICO 2012	9/5/2012 08:56	Adobe Acrobat D...	95,416 KB
Música	MODELO COMITE INFANCIA ALCALDIA	18/5/2017 07:46	Documento de M...	121 KB
Videos	resolucion-1202-de-2016 (1)	22/4/2017 09:01	Adobe Acrobat D...	1,409 KB
Disco local (C:)	RESUMEN AIEPI CITAS DE CONTROL	27/4/2017 12:21	Documento de M...	75 KB
Red	ROTAFOLIO GUIA PARA LA ATENCION DE LA NIÑEZ EN LA FAMILIA	21/12/2010 04:57	Adobe Acrobat D...	9,980 KB
	SSNIP Manual de Usuario versión 6.0	5/3/2017 08:57	Adobe Acrobat D...	3,219 KB
	TEMARIO PARA CRONOGRAMA CAPACITACION AIEPI CLINICO	1/6/2017 12:07	Documento de M...	28 KB


Se da indicaciones sobre cada uno de los archivos, así:

Documentos Estrategias AIEPI y crecimiento y desarrollo:

Formatos sistema de informaci3n, Contiene:

Formato de registros diarios y consolidado mensual de AIEPI y de crecimiento y desarrollo, a los cuales se les hizo algunas modificaciones. Se solicita llevar registro desde mayo de 2017. Se brinda la respectiva orientaci3n.

Se indica que el registro diario de crecimiento y desarrollo ser3 una herramienta de la IPS en el momento en que se implemente el nuevo Sistema de seguimiento ni3o a ni3o, para lo cual el MSPS generar3 un sistema de alertas por Departamento y municipio de los ni3os y ni3as sin esquema de control de crecimiento y desarrollo, a los cuales se les deber3 hacer seguimiento, este proceso ser3 responsabilidad

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

de la coordinadora de salud infantil o referente de salud infantil Departamental y Municipal. Se requiere que a partir de la fecha se deje registro en historia clínica del seguimiento que se hace a las inasistencias de niños y niñas a los controles de crecimiento y desarrollo. Se entrega además el **manual del usuario para seguimiento niño a niño**.

**Formato para seguimiento de casos especiales.** Se solicita hacer seguimiento a niños y niñas con casos especiales, entre ellos: bajo peso al nacer, prematurez, sífilis congénita, hipotiroidismo congénito, desnutrición, víctima de maltrato, víctima de violencia sexual, epilepsia, TBC, cáncer, VIH, diabetes mellitus, usuario re consultante, otros que la IPS considere relevantes. Se informa que manejan tasas superiores a la departamental en cuanto a mortalidad en cáncer infantil en periodo 2009-2014, por tanto debe prestarse atención a nuevos casos y hacer el respectivo seguimiento. Se solicita que se coordine con el personal médico la notificación de los casos identificados en consulta para que la enfermera pueda hacer el respectivo seguimiento.

**Archivos pdf cuadros de procedimientos, formatos de historias clínicas de AIEPI, libro clínico 2010 y rotafolio guía para la atención de la niñez y la gestante**, para que sean utilizadas como herramientas de trabajo.

**Archivo Word. Formato para revisión de historias clínicas**, para que la IPS realice auditoria interna-revisión historias clínicas de niños y niñas menores de 5 años.

**Archivo Word. Resumen AIEPI citas de control**, contiene cuadro resumen para la asignación de algunas clasificaciones de AIEPI. Se indica que no obstante para los eventos no contenidos en este documento se deberá consultar el cuadro de procedimiento.

**Archivo Word. Temario para cronograma de capacitación AIEPI clínico.** Contiene cada uno de los temas que hacen parte del libro clínico AIEPI versión 2012, para que sea incluido en el cronograma de capacitación de la institución. El personal médico planeará y ejecutará el cronograma de acuerdo a su agenda, durante la actual vigencia.

**Carpeta de lineamientos técnicos para unidades AIEPI.** Contiene formato de remisión y contra remisión desde y hacia el nivel comunitario. Se recomienda articular con la Dirección local de Salud y médicos para que hagan remisiones y contra remisiones a voluntarias de unidades AIEPI.

#### **Rutas integrales de atención en salud:**

**Archivo pdf. Resolución 3202 de 2016.** Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones. Para revisión de la misma.

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 4 de 9</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 13/12/2011</b>

**Carpetas Rías materno perinatal y carpeta de RIAS de promoción y mantenimiento de la salud** (contiene las rutas de atención en salud a la primera infancia e infancia). Lo anterior teniendo en cuenta que de acuerdo al artículo 7 de la Resolución 3202 del 25 de julio de 2016, el MSPS desarrolló y adoptó las rutas mencionadas, las cuales deben ser adoptadas por las Secretarías de Salud/Direcciones locales de Salud, EAPB e IPS.

Se informa que la directriz de la Secretaría de Salud Departamental es que la ruta materno perinatal debe estar adoptada al 31 de diciembre de 2017.

Que según el parágrafo del artículo 11 de la Resolución 3202, las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica, definidas en la Resolución 412 de 2000, serán sustituidas en la medida en que el Ministerio de Salud y Protección Social expida los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas Integrales de Atención en Salud —RIAS; y que se está a la espera de los lineamientos para implementación de las rutas de atención en salud a la primera infancia e infancia.

Las IPS deberán revisar las rutas y realizar el alistamiento para la adopción de las mismas, para lo cual la Secretaría de Salud Departamental realizará el respectivo acompañamiento.


**Archivo Word de Atenciones individuales RIA**, contiene resumen de atenciones a primera infancia e infancia, para que se utilice como herramienta de trabajo.

Se aplica instrumento de evaluación en el componente clínico de la estrategia y del programa de detección de alteraciones del menor de 10 años, para lo cual la IPS obtiene los siguientes porcentajes de cumplimiento:

Componente	% cumplimiento	Criterio de clasificación
<b>AIEPI clínico</b>	33%	<b>MUY DEFICIENTE</b>
<b>Programa Detección de alteraciones del menor de 10 años</b>	87%	<b>ADECUADO</b>


Se hace entrega de los instrumentos de evaluación aplicados, es necesario que tengan en cuenta las observaciones y se tomen acciones correctivas de acuerdo a los hallazgos, contenidas en los mismos.

Se concertó los compromisos por el Hospital y Departamento:


	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 5 de 9</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 13/12/2011</b>

#### COMPROMISOS Y TAREAS


COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
<p>En próximo comité AIEPI o de salud infantil:</p> <p>*Socializar hallazgos y compromisos generados en la presente visita y generar plan de acción para la implementación del componente clínico de la estrategia.</p> <p>Revisar los indicadores de primera infancia e infancia que hacen parte de las RIAS materno perinatal, primera infancia e infancia para hacer el respectivo alistamiento institucional frente a las intervenciones inmersas en cada ruta. (ver HITOS - rutas entregadas)</p>	<p>Gerente Coordinador estrategia AIEPI/Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad</p>	<p>Mensualmente A partir de la fecha</p>	<p>Al momento de la visita las actas no estaban impresas, por tanto no se evidenció listas de asistencia a las reuniones.</p>
<p>En reuniones trimestrales de comité AIEPI o de salud Infantil generar informe de gestión del funcionamiento de la estrategia AIEPI en la IPS</p>	<p>Gerente Coordinador estrategia AIEPI/Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad</p>	<p>Periodicidad trimestral</p>	
<p>Generar y ejecutar cronograma de capacitación en AIEPI clínico dirigido por personal médico, para lo cual se entregó archivo en Word "temática para capacitación AIEPI Clínico"</p>	<p>Gerente Coordinador medico Personal medico Referente de Calidad</p>	<p>segundo semestre del año</p>	<p>Tienen personal capacitado en AIEPI clínico que puede coordinar el desarrollo de la temática con el personal médico.</p>
<p>Generar y ejecutar cronograma de socialización sobre deberes y derechos de los usuarios, dirigido a usuarios y personal de la IPS. Dejar soporte de la actividad.</p>	<p>Gerente Responsable de Atención al usuario Referente de Calidad</p>	<p>A partir de la fecha-continuo</p>	<p>Durante la actual vigencia no se ha ejecutado la actividad.</p>
<p>Adoptar e implementar Historia clínica AIEPI sistematizada en servicio de</p>	<p>Gerente Coordinador estrategia</p>	<p>Julio 2017</p>	<p>Cuenta con la historia clínica</p>

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 6 de 9</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 13/12/2011</b>

<p>consulta externa- consultas de morbilidad (medicina general) Garantizando que todos los niños y niñas sean atendidos con la estrategia AIEPI.</p> <p>Implementar la historia clínica pre concepcional en toda mujer o pareja que tenga planeado embarazarse.</p> <p>Realizar ajustes necesarios al Software para corregir las fallas que actualmente se presentan al hacer apertura y diligenciamiento de historia clínica AIEPI en promoción y prevención.</p>	<p>AIEPI/Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad</p>		<p>AIEPI para pyp, pero el sistema presenta fallas que dificultan la apertura y diligenciamiento de la misma. El modulo no está habilitado para consulta de Morbilidad; mientras se habilita se solicita realizar valoración integral de acuerdo a parámetros de AIEPI y dejar registro de los hallazgos en historia clínica.</p>
<p>Definir y poner en marcha un sistema periódico de evaluación interna de una muestra de historias clínicas para efectos de monitoreo y mejoramiento de los procesos de atención o las guías de práctica clínica de AIEPI.</p>	<p>Gerente Coordinador estrategia AIEPI/ Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad</p>	<p>A partir de la fecha Permanente</p>	<p>Evaluar Historias clínicas médicas diligenciadas en consultas de morbilidad y en promoción y prevención según formato entregado.</p>
<p>Implementar las gráficas de valoración nutricional según resolución 2485.</p> <p>Plasmar la interpretación de las gráficas en historia clínica.</p>	<p>Gerente Coordinador estrategia AIEPI/ Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad</p>	<p>Junio de 2017</p>	<p>El personal médico cuenta con carpeta con nuevas gráficas, pero no se registra la interpretación en la historia clínica.</p>
<p>Dotar los consultorios médicos de los insumos faltantes, relacionados en el instrumento de evaluación: tensiómetros pediátricos, tallímetros, infantómetros, basculas pesabebés, cintas métricas</p>	<p>Gerente Coordinador estrategia AIEPI/enfermera Referente de Calidad</p>	<p>Junio de 2017</p>	<p>Los equipos de valoración antropométrica son imprescindibles para la valoración del estado nutricional de los niños y niñas;</p>

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA</b> <b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código:</b> <b>FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO</b> <b>ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 7 de 9</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde:</b> <b>13/12/2011</b>


			para la adquisición de los equipos de valoración antropométrica se recomienda revisar los parámetros que establece la resolución 2465 de 2016.
Garantizar la canasta de medicamentos de AIEPI. Gestionar la adquisición de los medicamentos no disponibles en la visita.  Coordinar con el personal médico la formulación de los mismos, según cuadro de procedimientos AIEPI.	Gerente Regente de farmacia	Inmediato	Ver lista aplicada de verificación de medicamentos esenciales entregado a responsable de farmacia
Implementar formatos de registros diarios y consolidado mensual de AIEPI y de crecimiento y desarrollo.  Enviar informe a enfermera de apoyo primera infancia e infancia de la SST correo <a href="mailto:dianamayerlycaviedes@yahoo.es">dianamayerlycaviedes@yahoo.es</a>	Coordinador estrategia AIEPI/ Enfermera	A partir de la fecha  Entrega de informes: primeros 5 días de cada mes	El instrumento de crecimiento y desarrollo servirá como herramienta para la implementación del sistema Nacional de seguimiento niño a niño.
Articular con el Ente Territorial el seguimiento a niños y niñas inasistentes a control de crecimiento y desarrollo. Reportar listado de inasistentes.  Dejar registro en historia clínica de acciones realizadas frente al seguimiento a inasistentes	Gerente Coordinador estrategia AIEPI/ Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad	A partir de la fecha	El ente Territorial requerirá seguimiento a las EAPB  Revisar manual del usuario para seguimiento niño a niño
Realizar seguimiento a niños y niñas inasistentes a la consulta de control de AIEPI (según tiempos relacionados en el cuadro de procedimientos)	Gerente Coordinador estrategia AIEPI Coordinador medico Referente de Calidad	A partir de la fecha	

	<b>GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION</b>		<b>Código: FOR-DE-002</b>
			<b>Versión: 02</b>
	<b>MACROPROCESO:</b>	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</b>	<b>Pág. 8 de 9</b>
	<b>ACTA DE REUNION</b>		<b>Vigente desde: 13/12/2011</b>

Entregar a personal médico cuadro resumen entregado como herramienta de trabajo y solicitar que programen cita de control según cuadro de procedimientos.			
<b>Hacer seguimiento a niños y niñas con casos especiales.</b>  Implementar formato de seguimiento a casos especiales entregado durante la asistencia técnica.  Coordinar con personal médico notificación de los casos a la enfermera para lo pertinente.  Prestar atención a nuevos casos de Cáncer en menores de 18 años.	Gerente Coordinador estrategia AIEPI Coordinador medico Referente de Calidad	A partir de la fecha	Se informa que manejan tasas superiores a la departamental en cuanto a mortalidad en cáncer infantil en periodo 2009-2014  La IPS podrá hacer seguimiento a casos adicionales a los incluidos en el formato, si lo considera necesario.
Revisar y adoptar la Ruta de atención en salud materno perinatal	Funcionarios de la IPS	Junio a 31 Diciembre de 2017	
Revisar y adoptar la Ruta de atención en salud a primera infancia-0 a 5 años	Funcionarios de la IPS	Gradualmente	Se deberá implementar obligatoriamente una vez el MSPS expida los lineamientos técnicos y operativos de las rutas. La SST brindará asistencia técnica al respecto.
Revisar y adoptar la Ruta de atención en salud a infancia-6 a 11 años	Funcionarios de la IPS	Gradualmente	

**Nota: Tener en cuenta otras recomendaciones plasmadas en instrumento de evaluación.**



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

Como constancia, se firma por los asistentes el día 6 (seis) del mes de junio de 2017, en el municipio de Falan Tolima.

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Diana Mayerly	Caycedo Fuentes	Diana Caycedo
Ana Magdalena	Mena Cuaron	Ana Mena
Eolva Patricia Barrojo	Barrojo Mendez	Eolva Barrojo

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA MIT. 800.113.672-7 SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA		SOLUCIONES en Tolima	
<b>INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO A LA ESTRATEGIA AIEPI-COMPONENTE CLÍNICO Y A LA NORMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS</b>			
<b>DEPARTAMENTO</b> TOLIMA	<b>MUNICIPIO</b> FALAN	<b>FECHA</b> 06/06/2017	
<b>OBJETIVOS</b> 1. Verificar acciones en AIEPI componente clínico 2. Realizar asistencia técnica y acompañamiento según los hallazgos generados durante la visita. 3. Generar compromisos específicos de acuerdo a los hallazgos para mejorar la implementación de la estrategia en la Empresa Social del Estado visitada. 4. Realizar asistencia Técnica y evaluar adherencia a la Norma Técnica de Detección Temprana de Alteraciones del Menor de 10 años en consulta de control en las IPS públicas del Departamento del Tolima 5. Generar compromisos de acuerdo a los hallazgos encontrados, con el fin de mejorar la Adherencia a la Norma.			
<b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA IPS</b>			
<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</b> HOSPITAL SANTA ANA ESE	<b>NIT</b> 800183480-5	<b>TELÉFONO</b> 2528086-2528085	
<b>GERENTE</b> DIANA YINETH COY SUAREZ	<b>DIRECCIÓN IPS</b> calle 6 N° 2-29	<b>CORREO ELECTRÓNICO IPS</b> hospitalfalangenenda@yahoo.es	
<b>RESPONSABLE ESTRATEGIA AIEPI IPS</b> ANA MAGDALENA MENA	<b>CARGO</b> ENFERMERA	<b>TELÉFONO</b> 3214212191	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> enfermeria@hospitalasantafalan.gov.co
<b>PERSONA(S) QUE RECIBE LA VISITA</b> ANA MAGDALENA MENA	<b>CARGO</b> ENFERMERA	<b>TELÉFONO</b> 3214212191	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b> enfermeria@hospitalasantafalan.gov.co
<b>PERSONA QUE REALIZA LA VISITA: DIANA CAVIEDES</b>		<b>CARGO: ENFERMERA DE APOYO AIEPI SST</b>	
<b>INSTRUCCIONES:</b> Para el diligenciamiento del instrumento, colocar en la casilla de calificación el total del porcentaje correspondiente si cumple y 0 si no cumple.			
<b>ASPECTO EVALUADO</b>	<b>PORCENTAJE</b> %	<b>CALEIFICACIÓN</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>DERECHOS DE LOS PACIENTES</b>			
1. Se cuenta en la institución con una declaración de los derechos y deberes de los pacientes incorporada en el plan de direccionamiento estratégico de la IPS. Revisar: (Existencia de carta de derechos y deberes de los pacientes correspondientes vigencia 2017).	1%	1%	
2. Se ha capacitado al personal de la institución en el contenido de los derechos y deberes de los pacientes, y en la forma de socializarlos con los usuarios. Revisar: (Actas de socialización del tema con respectivas firmas correspondientes al periodo octubre 2016 a marzo de 2017).	1%	0%	no se ha realizado capacitación a personal. Se solicita capacitar a personal en deberes y derechos en salud.
3. Se evidencia socialización a los usuarios de los derechos y deberes. Revisar: (Acta de socialización y entrega de carta de derechos y deberes firmada por los usuarios correspondientes al periodo octubre 2016 a marzo de 2017).	1%	0%	no se ha realizado capacitación a personal. Se solicita capacitar a usuarios deberes y derechos en salud.
	3%	1%	
<b>TALENTO HUMANO</b>			
Existen programas de inducción, capacitación, entrenamiento con su respectivo cronograma para la estrategia AIEPI y programa de Detección de alteraciones del menor. Revisar: (Cronogramas de capacitación y sus actas de socialización con sus respectivas firmas correspondientes al periodo octubre 2016 a marzo de 2017).	3%	0%	Se evidencia cronograma por parte de enfermería en el que incluye temas de la estrategia dirigidos a personal auxiliar de enfermería, sin embargo no hay cronograma de capacitación en AIEPI para personal Médico. Se entrega temario y se resalta la ejecución del cronograma de temas de AIEPI debe ser desarrollado por médicos.
	3%	0%	
<b>profesionales de la salud de consulta externa que atienden a menores de 5 años en el establecimiento de salud</b>			
<b>Profesionales de la Salud</b>	<b>N° Total</b>	<b>N° profesionales capacitados en AIEPI</b>	<b>comentarios</b>
Pediatra	0	0	
	3	1	tiene 1 medico de planta capacitada en AIEPI, con quien se debe desarrollar el cronograma de capacitación en AIEPI para medicos. Realizar cronograma y responsabilizarlos para capacitación de temas especificos. Se requiere realizar autoestudio mientras se realiza curso clinico en la SST. Enviar a otro medico.
Medico			
Enfermero (a)	1	1	
	1	0	Entregar modulo de atención en salud oral-AIEPI. Solicitar revision e implementación del mismo.
Odontologo general			
Otros (especificar)			
<b>EQUIPAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA DEL MENOR/MA</b>			
<b>5 Disponibilidad del material AIEPI</b>			
Historia clínica de AIEPI menor de 2 meses (Electronica o física)	1%	0%	Manejan software SYS SALUD, contiene historia de AIEPI, solo para promoción y prevención. Presenta fallas en el sistema

		1%	0%	cuando se abre la historia por pyp, lo cual debe corregirse; además es necesario actualizar según versión de historia clínica 2012. Es necesario que habiliten la historia clínica de AIEPI para consultas de morbilidad. en historia clínica de recién nacido no se tuvo en cuenta AIEPI.
Historia clínica de AIEPI de 2 meses a 5 años (Electrónica o física)		1%	1%	
Gráficas para la valoración nutricional, según Resolución 2465 de 14 de junio de 2016		1%	1%	
Tarjetas para la madre		1%	1%	
Cuadro de procedimientos (verificar N° de consultorios vs N° de libros existentes)		1%	1%	Tienen un libro en físico y demás consultorios en sistema.
Libro clínico en medio magnético actualizado en cada consultorio donde se realiza atención en salud materno infantil.		1%	1%	
		6%	4%	
6 Utilización del material AIEPI:				
Historia clínica de AIEPI menor de 2 meses (Electrónica o física)		3%	0%	solo en p y p. se requiere habilitar en consulta de morbilidad.
Historia clínica de AIEPI de 2 meses a 5 años (Electrónica o física)		3%	0%	
Gráficas para la valoración nutricional, según Resolución 2465 de 14 de junio de 2016		3%	0%	No cuenta con graficas de valoración nutricional en historia clínica. Se requiere que el personal medico determine y deje registro de la interpretación de valoración nutricional según resolución 2465 en la historia clínica. Cuentan con carpeta que contiene las nuevas graficas y los camés de crecimiento y desarrollo ya fueron actualizados.
		3%	0%	
Tarjetas para la madre. Revisar: (Registro de entrega).		3%	0%	Se solicita dejar registro de entrega en planilla
		3%	0%	No se hace valoración a través de AIEPI por consulta de morbilidad, por tanto no se da uso a cuadro de procedimientos (evaluación, clasificación, tratamiento según AIEPI).
Cuadro de procedimientos		3%	0%	
		3%	0%	No se hace valoración a través de AIEPI por consulta de morbilidad, por tanto no se da uso a cuadro de procedimientos (evaluación, clasificación, tratamiento según AIEPI).
Libro clínico en medio magnético actualizado en cada consultorio donde se realiza atención en salud materno infantil		3%	0%	
		18%	0%	
7 Verificación de las instalaciones de apoyo (consultorios donde se atienden niños y niñas y farmacia)		7%	0%	Tiene 4 consultorios incluidos al de enfermería
Especto para la evaluación del niño/niña				
Silla para la madre y niño/niña				
Mesa o escritorio				
Reloj con segundero visible y funcional (se acepta reloj de mano)				
Estetoscopio				
Tensiómetro pediátrico				Tiene un tensiómetro pediátrico en uno de los consultorios medicos y en crecimiento y desarrollo, falta para 2 consultorios.
Equipo de órganos				
Linterna				
Bajalenguas				
Infantometro				falta para 3 infantometros para 3 consultorios.
Tallimetro				los tallimetros existentes son de madera y no estan fijos se hizo pedido pero aun no se adquieren. Es necesario dotar todos los consultorios de tallimetros que cumplan con requisitos de res.2465 de 2016.
cinta metrica Según resolución 2465 de 2016				Tienen cinta metrica para crecimiento y desarrollo, falta para los 3 consultorios medicos, tienen metros de uso convencional. Se requiere adquirir cintas medicas según lo dispuesto en la resolución 2465.
Balanza pesabebe funcional				
Balanza de pie funcional				falta 2 pesabebes para consultorios.
		3%	3%	
8 Los servicios se encuentran señalizados y los horarios en un lugar visible. Revisar: (Señalización y horario de atención diaria-Días a la semana con consulta externa del menor de 5 años).				
9 Verificación de medicamentos esenciales AIEPI. Revisar: (Lista de medicamentos).		7%	0%	Falta algunos medicamentos, solicitar pedido
		41%	7%	
<b>ELUCUCION DE LA ESTRATEGIA</b>				
10 Se garantiza que todos los niños y niñas sean atendidos con la estrategia AIEPI en consultas de morbilidad (consulta medica) y consultas de C y D.		6%	0%	No tienen habilitada la historia clínica de AIEPI en consulta de morbilidad, solo pyp se solicita realizar valoración integral al niño/niña según AIEPI y dejar el respectivo registro en historia clínica sistematizada existente, mientras se habilita historia clínica AIEPI.
11 La IPS cuenta con un sistema periódico de evaluación interna de una muestra de historias clínicas, para efectos de monitorización y mejoramiento de los procesos de atención o las guías de prácticas clínica de AIEPI. Revisar: (Soportes de esta evaluación interna/comite de historias clínicas)		4%	0%	se entrega formato para revisión interna-auditoria de historias clinica,para que se utilice como herramienta para verificar si el personal medico y la enfermera realizan la valoración integral a niños y niñas.
12 Diligencia la historia clínica completa y de manera correcta		6%	0%	no utilizan estrategia clínica AIEPI en morbilidad. Solo pyp
		16%	0%	

SALIDA Y SEGUIMIENTO				
13	La IPS asegura la existencia y aplicación de procedimientos para el seguimiento de casos de niños con enfermedades prevalentes que se consideren de alto riesgo.	5%	0%	se hace entrega de formato para seguimiento a casos especiales, se brinda orientación al respecto para evitar ocurrencia de muertes por causas evitables. Hace seguimiento a casos de desnutrición. Coordinar con personal medico para que de a conocer la identificación de casos especiales, entre ellos cancer infantil, ya que en unidad de analisis departamental se identificó que entre 2009 y 2014 presentaron tasas superiores a la Departamental en Cancer en menores de 18 años.
	Se realiza seguimiento a los casos de consulta externa los cuales no asistieron a consulta de control AIEPI. Revisar: (Soportes de seguimiento).	5%	0%	se hace entrega de cuadro resumen para que sea tenido en cuenta por personal medico para citar a niños y niñas según cada caso, teniendo en cuenta lo establecido por AIEPI. Consultar siempre el cuadro de procedimientos, el resumen es solo una herramienta de trabajo. llevar registro de asistencia a citas de control AIEPI.
14	Existen mecanismos verificables del seguimiento a la demanda inducida interna para la atención e intervención oportuna de los niños en programas de promoción y prevención, conocidos por todo el equipo interdisciplinario. Revisar: (Formatos de canalización que adopte cada institución).	5%	5%	
		15%	5%	
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				
15	Existe referencia desde las unidades AIEPI hacia la institución. Revisar: (Reporte de las referencias enviadas por el agente comunitario AIEPI).	1%	0%	Hay 16 unidades AIEPI, refiere que no funcionan, las voluntarias No remiten casos por tanto no se hace contrareferencia. Socializar a los medicos la importancia de hacer la contrareferencia. Socializarles el formato de referencia y contrareferencia
16	Existe contrareferencia desde la institución hacia el nivel comunitario. Revisar: (Reporte de las contrareferencias enviadas al agente comunitario AIEPI).	1%	0%	
17	Se ofrecen servicios de referencia dentro de un plazo de las 3 horas establecidas? Revise registro de referencia y contrareferencia de la IPS de la última semana o el libro de traslado de usuarios. Registre si la IPS ha tenido algun problema con algún traslado de IPS solicitada en el último mes.	5%	5%	Refiere que se presenta dificultad para unificación en otras IPS. Necesitaron cirugía pediátrica y no se cuenta con la especialidad en el Tolima. Y tampoco para atención a usuarios con quemaduras.
		7%	5%	
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN				
18	Existe comité activo responsable de la coordinación, monitoreo y seguimiento al desarrollo de la estrategia AIEPI. Se evidencia soportes de análisis trimestral y/o informe de gestión del funcionamiento de la estrategia en el área de influencia. Revisar: (Soportes de reuniones trimestrales del comité con sus respectivas actas.)	5%	5%	se solicita socializar los hallazgos de la presente visita en reunion así como los compromisos y tareas. Generar plan de acción para implementar la estrategia. Es necesario tener actas impresas así como los listados de asistencia. Tiene actas en magnetico y no se evidencia listas de asistencia porque estas hacen parte del acta, hasta tanto no se imprima acta. se recomienda firmar asistencia durante las reuniones.
19	Se evidencia el análisis de los indicadores de las enfermedades prevalentes de la infancia en comité AIEPI, comité de infancia o COVE?	5%	5%	
21	Informe mensual de AIEPI menor de 2 meses, de 2 meses a 5 años y de gestantes y recién nacidos. Revisar: (Existencia de informes).	5%	5%	se solicita reportar a la secretaria de Salud Municipal y Departamental-correo dianamavichon@cedes@vaho.es
		15%	15%	
		100.0%		

**CRITERIOS DE CALIFICACION**

	90% - 100%
	70% - 89%
	50% - 69%

ASPECTO EVALUADO	CRITERIOS	ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS	PORCENTAJE	CALIFICACION	OBSERVACIONES
1	La IPS cuenta con el recurso humano idoneo (Medico-Enfermera) para el manejo del programa de Crecimiento y Desarrollo. Mencione numero de profesionales que atiende dicho programa.		6%	6%	
2	El recurso humano que atiende a los niños del programa de C y D (Medico-Enfermera), está capacitado en la estrategia AIEPI (Revisar soportes)		6%	0%	falta capacitar a 2 medicos. se solicita hacer autoestudio y socializacion entre pares medicos sobre tematica de AIEPI. Asistir a curso clinico cuando se convoque por SST.
3	Tienen establecido un mecanismo por medio del cual hacen la inscripcion del niño-niña al programa CYD desde el momento en que nace (verificar informacion con las Historias Clinicas de los últimos 3 partos atendidos en la institución).		7%	7%	se inscribe al realizar control de Recien nacido. Se entrega a los 7 dias de nacido el carné de cyd.
4	Se realiza el Control de Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a las edades establecidas y el profesional que corresponde según la edad del niño-niña, como lo establece la RS 412/2000.		7%	7%	se informa que el esquema va a cambiar según RIA de atención a primera infancia e Infancia, Resolución 3202 de 2016.
5	Se dispone de la Norma Técnica de CYD, En los consultorios en donde se atienden los niños y niñas del programa.		3%	3%	



6	Cuenta con matrices de programación que indiquen la población que debe ser atendida en la consulta de c y d por cada una de las EPS a las cuales les presta servicio. Mencione las EAPBS.	5%	5%	tiene dificultad con CAFESALUD porque le programa mas niños de los existentes. Además tiene nueva eps y magisterio, este ultimo es por evento.
7	El programa de crecimiento y desarrollo se articula con acciones del programa de salud mental.	7%	7%	cuando no hay sicólogo de PIC con la de comisario de enfermería.
8	El programa de crecimiento y desarrollo se articula con acciones del programa de nutrición	7%	7%	Remisión a pediatría y Nutricionista. Articula con ICBF.
9	El programa de crecimiento y desarrollo se articula con otras áreas, cuales	7%	7%	familias en acción.
10	Utiliza algún mecanismo con el cual la IPS garantiza el seguimiento a los usuarios inasistentes al programa.	6%	6%	hace seguimiento a los inasistentes con algún tipo de riesgo. Implementar formato de registro diario de c y d con nuevos ajustes, reportarlos al ente territorial, y preparase para el nuevo Sistema de seguimiento niño a niño. Se entrega material al respecto y se brinda orientación.
11	Verificación del cumplimiento de la infraestructura	6%	0%	
12	Verificación del cumplimiento de equipos e insumos necesarios para la valoración y atención a niños y niñas.	7%	6%	faltan insumos. Tal como se relaciono anteriormente. Dotar de elementos faltantes por consultorios (infantometros, tallimetros, cintas metricas, tensiometros pediatricos)
13	Verificación de la actualización del carne de crecimiento y desarrollo vs. Actualización de graficas de valoración nutricional.	5%	5%	Estan en el proceso. Se recuerda los parametros para imprimir nuevas curvas
14	La IPS cuenta con la matriz de información entregada en medio magnetico por la Secretaria de Salud Departamental, de acuerdo a circular 142 de Junio de 2014.	7%	7%	
15	La enfermera del programa realiza el diligenciamiento de la matriz de C y D y consolida mensualmente la información.	7%	7%	se solicita enviar informe a partir de la fecha los primeros 5 dias habiles de cada mes.
16	El reporte de la Matriz de C Y D a la secretaria de Salud Departamental se realiza mensualmente los primeros 5 dias de cada mes.	7%	7%	se solicita enviar informe en nuevo formato a partir de la fecha los primeros 5 dias habiles de cada mes.

	80% - 100%
	50% - 80%
	49%

FIRMA QUIEN RECIBE LA VISITA: [Firma]  
CARGO: Enfermera

FIRMA QUIEN RECIBE LA VISITA: \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_

FIRMA QUIEN REALIZA LA VISITA: Diana M. Cavedes C  
CARGO: Enfermera SST

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA NIT. 800.113.672-7 SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	 Soluciones que transforman
---	--	--

MUNICIPIO	FALAN
IPS	HOSPITAL SANTA ANA
FECHA	6 DE JUNIO DE 2017

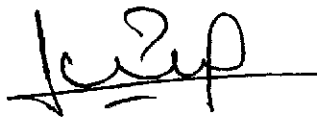
**VERIFICACION DE MEDICAMENTOS ESENCIALES - ESTRATEGIA AIEPI**

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	DISPONIBLE	NO DISPONIBLE	OBSERVACIONES
Acetaminofén jarabe, 120 mg/5ml, Frasco x120 ml	X		Agotado en pedido, tiene de 60 mg.
Acetaminofén gotas, 150 mg/5 ml, Frasco gotero	X		Tiene de 30 mg
Ácido Nalidixico Jarabe 250 mg/5 ml		X	Tramitar pedido
Trimetoprim + sulfá 40+200)mg/5mlsusp	X		
Amoxicilina 250mg/5ml. Suspensión oral	X		
Amoxicilina 500 mg/5ml. Suspensión oral		X	
Amoxicilina 750 o 700 mg/5ml. Suspensión oral		X	
Amoxicilina Clavulanato 125 /31,5 mg		X	Tramitar pedido. Es del POS
Ciprofloxacina Gotas Oticas X 10 Ml		X	Tramitar pedido
Ceftriaxona 1 Gr, Polvo lny.	X		
Cefalexina Suspensión 250 mg/5 ml Frasco x 100 ml	X		
Clindamicina tab/300mg		X	Tramitar pedido
Salbutamol Inhalador Oral Dosis 100 mcg	X		
Salbutamol Solución Para Nebulizar, Frasco Gotero X 15 Ml		X	Tramitar pedido
Vitamina A, Perla x 50.000 U.I.	X		
Penicilina G Benzatinica, 1,200.000 UI Polvo lny.		X	Tramitar pedido
Sulfato Ferroso Jarabe 250mg/5ml	x		
Sulfacetamina oftálmica /ungüento o gotas		X	Tramitar pedido
Gentamicina oftálmica gotas	X		
Sulfato Ferroso 2.5% Gotas		X	Tramitar pedido
Albendazol, Frasco 100mg/5ml Suspensión Oral	X		
Albendazol Tabletas X 200 mg	X		
Dicloxacilina 250mg/5ml Suspensión Oral	X		

Metronidazol Suspensión, Frasco 250 Mg/5 MI	X		
Nistatina 100,000 U/MI Suspensión Oral X 60 MI	X		
Gentamicina Sulfato 80 Mg. Solución Iny. Amp	X		
Gentamicina Sulfato 40 Mg. Solución Iny .Amp		X	
Ampicilina 1 gr. Polvo Iny.	X		
Fenobarbital 200 Mg Amp	X		
Penicilina G Sodica Cristalina. 1'000,000 UI Polvo	X		
Prednisolona 5 Mg. Tableta	X		
Metilprednisolona Amp. 500 Mg/4 MI O Vial 40 Mg/1 MI		X	Tramitar pedido
Dexametazona Fosfato 4mg/MI	X		
Dexametazona 8mg/2ml Amp	X		
Epinefrina Sol Iny Amp X 1ml	X		
Ibuprofeno frasco suspensión 100mg/5 ml		X	Agotado, está en pedido
Cloruro de potasio 2mq/ sol inyectable	x		
Pamoato De Pirantel frasco suspensión 250 mg/5ml	X		
Salas De Rehidratación Oral, sobre, nueva formula	X		
Sulfato de Zinc X 10mg o 5mg		X	Tramitar pedido. Es del POS
DAD Al 10% Bolsa Sol.	X		
DAD Al 5% Bolsa Sol.	X		
Solución Salina Normal al 9% Bolsa Sol.	X		
Lactato De Ringer, Bolsa Sol.	X		

**OBSERVACIONES GENERALES:**

Tramitar pedido de medicamentos faltantes. Garantizar existencia de medicamentos esenciales para la atención a niños y niñas menores de 5 años.

Persona que recibe la visita en farmacia:  LICETH YAMILE ACOSTA  Cargo: Auxiliar de Farmacia	Firma 
Persona que realiza la visita  DIANA CAVIEDES CIFUENTES  Cargo: Enfermera apoyo SST	Firma 