

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

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	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 Caviedes 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	Secretaría de Salud Departamental

INVITADOS:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
_____	_____	_____

AUSENTES:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	MOTIVO DE AUSENCIA
_____	_____	_____	_____

ORDEN DEL DÍA:

1. Asesoria 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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		Versión: 02
	ACTA DE REUNION		Pág. 2 de 9
			Vigente desde: 13/12/2011

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 Pública del municipio y enfermera de la IPS:

HERRAMIENTAS salud infantil PARA MUNICIPIOS			
	Iniciar	Carpeta	Visor
	Disco Local (E:) > PRIMERA INFANCIA INFANCIA > EJECUCIÓN CONTRATO > ASISTENCIA TECNICA 2017 > HERRAMIENTAS salud infantil PARA MUNICIPIOS >		Buscar en HERRAMIENTAS...
	EPSON Easy Photo Print		Photo Print
Nombre	Fecha de modificación	Tipo	Tamaño
	8/9/2017 13:43	Carpetas de archivos	
	1/4/2017 16:00	Carpetas de archivos	
	28/2/2017 12:01	Carpetas de archivos	
	31/5/2017 14:54	Carpetas de archivos	
	19/3/2017 15:53	Documento de Microsoft Word	1,261 KB
	27/4/2017 09:15	Documento de Microsoft Word	1,151 KB
	25/5/2017 09:11	Adobe Acrobat Document	1,764 KB
	27/4/2017 13:45	Documento de Microsoft Word	160 KB
	9/6/2012 22:58	Adobe Acrobat Document	21,123 KB
	12/3/2012 12:00	Documento de Microsoft Word	15 KB
	12/10/2012 12:02	Archivo WinRAR	5,921 KB
	29/5/2017 13:18	Adobe Acrobat Document	0,41 KB
	29/3/2017 12:00	Archivo JPEG	5,911 KB
	29/3/2017 12:00	Archivo JPEG	3,658 KB
	9/5/2012 08:56	Adobe Acrobat Document	88,918 KB
	10/1/2017 07:48	Documento de Microsoft Word	12 KB
	28/4/2017 09:01	Adobe Acrobat Document	1,000 KB
	27/4/2017 12:21	Documento de Microsoft Word	15 KB
	21/10/2010 04:57	Adobe Acrobat Document	9,980 KB
	5/5/2017 06:57	Adobe Acrobat Document	3,318 KB
	30/6/2017 12:07	Documento de Microsoft Word	16 KB

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

Documentos Estrategias AIEPI y crecimiento y desarrollo:

Formatos sistema de información, 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 orientación.

Se indica que el registro diario de crecimiento y desarrollo será una herramienta de la IPS en el momento en que se implemente el nuevo **Sistema de seguimiento niño a niño**, para lo cual el MSPS generará un sistema de alertas por Departamento y municipio de los niños y niñas sin esquema de control de crecimiento y desarrollo, a los cuales se les deberá hacer seguimiento, este proceso será responsabilidad

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO	Versión: 02
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 3 de 9
			Vigente desde: 13/12/2011

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, prematuridad, 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.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO	Versión: 02
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 4 de 9
			Vigente desde: 13/12/2011

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
AIEPI clínico	33%	MUY DEFICIENTE
Programa Detección de alteraciones del menor de 10 años	87%	ADECUADO

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:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO	Versión: 02
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 5 de 9
			Vigente desde: 13/12/2011

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>	Gerente Coordinador estrategia AIEPI/Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad	Mensualmente A partir de la fecha	Al momento de la visita las actas no estaban impresas, por tanto no se evidenció listas de asistencia a las reuniones.
En reuniones trimestrales de comité AIEPI o de salud Infantil generar informe de gestión del funcionamiento de la estrategia AIEPI en la IPS	Gerente Coordinador estrategia AIEPI/Enfermera Coordinador medico Referente de Calidad	Periodicidad trimestral	
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"	Gerente Coordinador medico Personal medico Referente de Calidad	segundo semestre del año	Tienen personal capacitado en AIEPI clínico que puede coordinar el desarrollo de la temática con el personal médico.
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.	Gerente Responsable de Atención al usuario Referente de Calidad	A partir de la fecha-continuo	Durante la actual vigencia no se ha ejecutado la actividad.
Adoptar e implementar Historia clínica AIEPI sistematizada en servicio de	Gerente Coordinador estrategia	Julio 2017	Cuenta con la historia clínica

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

<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 2465.</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>

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO	Versión: 02
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 7 de 9
			Vigente desde: 13/12/2011

			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 dianamayerlycaviedes@yahoo.es	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 médico 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 médico Referente de Calidad	A partir de la fecha	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-DE-002
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRÁTICO	Versión: 02
	ACTA DE REUNIÓN		Pág. 8 de 9
			Vigente desde: 13/12/2011

Entregar a personal médico cuadro resumen entregado como herramienta de trabajo y solicitar que programen cita de control según cuadro de procedimientos.			
Hacer seguimiento a niños y niñas con casos especiales. 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 médico 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.

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

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	Caviedes Cifuentes	Diana Cayzedo
Ana Magdalena	Mena Cuaron	Ana Magdalena
Eolina Patricia	Buitrago Buitrago	Eolina Buitrago

 GOBERNACIÓN DEL TOLIMA NIT. 800.113.672-7 SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	 Soluciones en Salud		
INSTRUMENTO DE SEGUIMIENTO A LA ESTRATEGIA AIEPI-COMPONENTE CLÍNICO Y A LA NORMA DE DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS			
DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO FALAN	FECHA 06/04/2017	
OBJETIVOS: 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.			
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA IPS			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN HOSPITAL SANTA ANA ESE GERENTE DIANA YINETH COY SUAREZ	NIT 800153490-5 DIRECCIÓN IPS calle 6 N° 2-29	TELÉFONO 2529009-2526095 CORREO ELECTRÓNICO IPS hospitalfalanerenda@yahoo.es	
RESPONSABLE ESTRATEGIA AIEPI IPS ANA MAGDALENA MENA	CARGO ENFERMERA	TELÉFONO 3214212191 CORREO ELECTRÓNICO enfermeria@hospitalasantaaianfisan.gov.co	
PERSONA(S) QUE REALIZA LA VISITA: ANA MAGDALENA MENA	CARGO ENFERMERA	TELÉFONO 3214212191 CORREO ELECTRÓNICO enfermeria@hospitalasantaaianfisan.gov.co	
PERSONA QUE REALIZA LA VISITA: DIANA CAVIEDES		CARGO: ENFERMERA DE APOYO AIEPI SST	
INSTRUCCIONES: Para el diligenciamiento del instrumento, colocar en la casilla de calificación el total del porcentaje correspondiente si cumple y 0 si no cumple.			
ASPECTO EVALUADO	PORCENTAJE	CALIFICACIÓN	COMENTARIOS
DERECHOS DE LOS PACIENTES			
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.
TALENTO HUMANO			
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. Si entrega temario y se resalta la ejecución del cronograma de temas de AIEPI debe ser desarrollado por médicos.
0% profesionales de la salud de consulta externa que atienden a menores de 5 años en el establecimiento de salud			
Profesionales de la Salud	Nº Total	Nº profesionales capacitados en AIEPI	comentarios
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 médicos. Realizar cronograma y responsabilizarse para capacitación de temas específicos. Se requiere realizar autoestudio mientras se realiza curso clínico en la SST. Enviar a otro medico.
Medico	1	1	
Enfermero (a)	1	0	Entregar modulo de atención en salud oral-AIEPI. Solicitar revisión e implementación del mismo.
Odontólogo general	1	0	
Otros (especificar)	0	0	
EQUIPAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA DEL MENOR DE 10 AÑOS			
5 Disponibilidad del material AIEPI	1%	0%	Manejan software SYS SALUD, contiene historia clínica de AIEPI menor de 2 meses (Electrónica o física)
	1%	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. Hacer seguimiento a casos de desnutrición. Coordinar con personal médico para que de a conocer la identificación de casos especiales, entre ellos cancer infantil, ya que en unidad de análisis 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 médico 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. Revisar. (Formatos de censo/censo que adopte cada institución).	5%	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.
16 Existe contrareferencia desde la institución hacia el nivel comunitario. Revisar. (Reporte de las contrareferencias enviadas al agente comunitario AIEPI).	1%	0%	Socializar a los médicos la importancia de hacer la contrareferencia. Socializarles el formato de referencia y contrareferencia
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 algún 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.
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 reunión 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. Tienen actas en magnético 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 secretaría de Salud Municipal y Departamental-correo dianamexicura@decalitlano.es
100.0%			

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

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

ASPECTO EVALUADO/DESCRIPCION ALTERNATIVAS DEL NIVEL DE 10 AÑOS	PERCENTAJE	CALIFICACIÓN	COMENTARIOS
1 La IPS cuenta con el recurso humano idóneo (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 médicos, se solicita hacer autoestudio y socialización entre pares médicos sobre temática de AIEPI. Asistir a curso clínico cuando se convoque por SST.
3 Tienen establecido un mecanismo por medio del cual hacen la inscripción del niño-niña al programa CYD desde el momento en que nace (verificar información con las Historias Clínicas de los últimos 3 partos atendidos en la Institución).	7%	7%	se inscribe al realizar control de Recién nacido. Se entrega a los 7 días de nacido el carnet de cyd.
4 Se realiza el Control de Crecimiento y Desarrollo de acuerdo a las edades establecidas y al 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 último es por evento.
7	El programa de crecimiento y desarrollo se articula con acciones del programa de salud mental.	7%	7%	cuando no hay sicóloga 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 pediatra y Nutricionista. Articula con ISBF.
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 cyd con nuevos ajustes, reportarlos al ente territorial, y prepararse 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%	6%	
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 relacionó anteriormente. Dotar de elementos faltantes por consultorios (infantómetros, tallímetros, cintas métricas, tensiómetros pediátricos).
13	Verificación de la actualización del carnet de crecimiento y desarrollo vs. Actualización de graficas de valoración nutricional.	5%	5%	Están en el proceso. Se recuerda los parámetros para imprimir nuevas curvas
14	La IPS cuenta con la matriz de información entregada en medio magnético por la Secretaría 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 días hábiles de cada mes.
16	El reporte de la Matriz de C Y D a la secretaría de Salud Departamental se realiza mensualmente los primeros 5 días de cada mes.	7%	7%	se solicita enviar informe en nuevo formato a partir de la fecha los primeros 5 días hábiles de cada mes.



FIRMA QUIEN RECIBE LA VISITA:
CARGO:

Diana P. caviedes

FIRMA QUIEN RECIBE LA VISITA:
CARGO:

enfermera SST

FIRMA QUIEN REALIZA LA VISITA:
CARGO:

Diana P. caviedes C



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



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/5m, 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 + sulfa 40+200)mg/5mlsuspx	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 Iny.	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 Iny.		X	Tramitar pedido
Sulfato Feroso Jarabe 250mg/5ml	X		
Sulfacetamina oftalmica /ungüento o gotas		X	Tramitar pedido
Gentamicina oftalmica gotas	X		
Sulfato Feroso 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 Ml	X		
Nistatina 100,000 Uf/ML Suspensión Oral X 60 Ml	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 Uf Polvo	X		
Prednisolona 5 Mg. Tableta	X		
Metylprednisolona Amp. 500 Mg/4 Ml O Vial 40 Mg/1 Ml		X	Tramitar pedido
Dexametazona Fosfato 4mg/ML	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		
Sales 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:	Firma
LICETH YAMILE ACOSTA	
Cargo: Auxiliar de Farmacia	
Persona que realiza la visita	Firma
DIANA CAVIEDES CIFUENTES	
Cargo: Enfermera apoyo SST	