

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Código: FOR-DE-002

Versión: 02

Pág. 1 de 10

Vigente desde: 13/12/2011

ACTA DE REUNION

MACROPROCESO:

FORMATO DE VIGILANCIA Y ASISTENCIA TÉCNICA A LA IPS EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL -IAMII

OBJETIVO DE LA VIS	SITA:	Verificar el cump por cada Paso d acreditada como l asistencia técnica	de la Estrategia AMI en el Depart	IAMI en la IPS amento y brindar
FECHA:	Octubre	21 de 2019	HORA:	8:30 a.m.
LUGAR:	USI SUF	R Sen	es de las 10 semai	CPN and
REDACTADA POR:		ortíz Santos, Profesio el Tolima (SST).	onal de Apoyo de	e la Secretaría de

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JOHANA BONILLA ROJASXX	Enfermera P. y P.	USI SUR
OCT IN THE CONTRACT OF THE CON		Secretaría de Salud del Tolima
MELVA ORTÍZ SANTOS	Apoyo SST	Diligenciamiento es

ORDEN DEL DIA:

El cronograma desarrollado en la Visita de Verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por cada Paso 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 la USI: Comparta, Medimas, Salud Vida, Nueva EPS, PPNA, Asmet Salud con portabilidad

. 1. REUNION INICIAL CON FUNCIONARIOS IAMII

En la reunión inicial se contó con la participación de la Enfermera Jefe Johana Bonilla, a quien se informa el objeto de la visita y en forma seguida, se inicia el proceso de verificación del cumplimiento de Procesos prioritarios por los Pasos de la Estrategia IAMI.



MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Pág. 2 de 10

Versión: 02

Vigente desde: 13/12/2011

ACTA DE REUNION

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE PROCESOS PRIORITARIOS POR PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMII

2.1. Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.

H.C. revisadas: 1006129175, 1110594330, 1110487994.

DESCRIPCION		MPLIM	. ::0	COMENTARIOS
ATENCIÓN PRENATAL (26 criterios)	SI	NO	NA	
Mecanismos de coordinación con EPS	X			
y Entes territoriales para asistencia al	IS ab	re 21	Fuji o C	PECHA:
CPN antes de las 10 semanas		107.5	0 (9)	-SLASHIII
Calidad de la atención. Filas	X	died o	Sulaki	
preferenciales, trato amable.	2123-01		- Property	- GOG AGATOAGTE
Acompañamiento al control prenatal (2	X			The straint and the straint of the s
sillas). Registro en la H.C.				
H.C. prenatal completa con enfoque	X	-		
de riesgo.	· ·		- 8	DOLLING V ESPERADA
Asesoriar sobre opciones durante el	X			
embarazo: Información sobre IVE	13		XXXX	TOHAMA BONILLA HOL
(Sentencia C355 de 2006)	15	X		nomina elmo acemia
Diligenciamiento carne materno y	IA.	^		SUTING SITHU AVENU
explicaciones de su contenido Laboratorios completos con entrega	X			
oportuna de resultados al primer	^			
control: Urocultivo y Antibiograma,				ORDER DAT DIR.
Hemograma y Hemoclasificación,				
Glicemia, prueba rápida VIH, prueba		el n		El cronograma desarrol
treponémica rápida para Sífilis,	29/67	ALC B		prioritarios per cada Pal
Antígeno de superficie para Hepatitis	av sta	mesand	el ab	reflejado en el desarrollo
B, Pruebas de IgG para Rubeola en				
mujeres no vacunadas previamente,	BA	Y ALFIN	3838	DESARROLLO DE LA A
antes de la semana 16, si no ha sido	Tari I		100	es scherkottes 202
realizada en la etapa preconcepcional,	100			Bull I for the Of the position had
Pruebas de IgG e IgM, en los casos en	1519.	L Wes		Medimas, Salud Vid
que no se conozca el estatus de		FUNC	MOD.	1. REUNION INICIA
infección por Toxoplasma.				
Ecografía: Entre las 10 semanas + 6	X	(IUQ U)	HUU TO	En la reunion impara
días y 13 semanas +6 días para	SIA .	GIQ BD	O Delicit	Trees of less of lacottons
Tamizaje de aneuploideas.	130,171	00.0	N TENTT	dune tae departues
Asesoría pre y posprueba VIH	X			
Vacunación de la gestante:	X			
Toxoide tetánico diftérico del adulto				



MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Versión: 02

Código: FOR-DE-002

Pág. 3 de 10

ACTA DE REUNION

					abi babar	4
s/antecedente vacunal.			Inner I			
Influenza estacional a partir de la						
semana 14.	13650	Marin Committee	6,359			
Tétano, difteria y Tos ferina acelular	Juan	30 6	ab e			
(Tdap) a partir de la semana 26 de	190	(/) E	umben			
gestación.	100	-in-	-			
Nutrición materna. Gráfica de Atalah	X		-10			
con su análisis.						
Valoración del riesgo en cada control	Χ			10101	and menoral	
de acuerdo a la anamnesis, examen	- V	ROB	6FT105			
físico y paraclínicos.	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	- BS - 0	5000	i pi no s	THE PERSON NAMED IN	-
Remisión al gineco obstetra en caso	X	esoste	estre			
de riesgo.	enimous	e sz Test	has or	diffusion on	o B ann	n.
Acompañamiento durante el resto de	X	1000	47 TF			
la gestación por el equipo de salud	and the same	and a	10			
mental y trabajo social, en el caso de	Et B	HALALI CO	nogle			
	UKIISI	H BM	of ne			
gestantes adolescentes.		Lyden	anora	anine!	sep sel ev	
Ordenación micronutrientes y su	X	Apl	640			H I I
adherencia.	991	too a	distributed.			
ACIDO FÓLICO: 0,4 mg/día hasta la	NAME OF THE OWNER.	an ma	200 000			
semana 12 para reducir riesgos de	V Beller		L P SET COLOR			
defectos del tubo neural; en alto riesgo	I CHANGE	DE S	Liebs.			
			(PA)			
de defectos, la dosis es de 4 mg.	BIRSH	9017	18 60			
CALCIO: 1200 mg/día a partir de la	BQ a	elb i				
semana 14 para disminuir el riesgo de	SSIET	dounte	a asil			
preeclampsia.	ban aife	si ese	and the same			
HIERRO:a todas las gestantes de		111111111111111111111111111111111111111	IN IOM IS I			
curso normal en forma rutinaria,						
excepto gestantes con Hb superior a		THE S	ID BI #			
14 g/Dl.						
ATENCIONES INCLUIDAS EN EL C	ONT	ROL P	RENA	TAL D	E SEGUIM	IENTO
Realización en la semana 28, las	X	Take I				
preguntas que permiten identificar		100001	100			
RIEGO DE DEPRESIÓN POST						
PARTO:	8197	180	29108			
 Durante el mes pasado, ¿con 						
frecuencia se ha sentido triste,						
deprimida o sin esperanza?						
• Durante el mes pasado, ¿ha	3	SLAT	(FOR			-
		NO	B = 0			
tener poco interés o placer para		SCTE	100			
hacer las cosas cotidianas?						
Si responde positivamente a una de						
estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente						
que necesita ayuda?						
	~					
Solicitud de los siguientes	X					

MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Pág. 4 de 10

Versión: 02

1 49. 4 40 10

ACTA DE REUNION

Vigente desde: 13/12/2011

U. U. B. T. L.				
paraclínicos:				
Urocultivo de seguimiento en	77			
gestantes que reciben tratamiento				
para bacteriuria asintomática.				
Prueba rápida para VIH con asesoria				i miso atrohesalneta
en c/trimestre y en el parto.		also vis		invariates expended
Prueba Treponémica rápida para	-	22 11	12344 12	ht enomes
Sífilis (al momento de la consulta),	- saska		miest e	Twansin analit
c/trimestre.	ab.		a mar	
Prueba No Treponémica (VDRL o		Da 1011		material and a second
RPR) en Sífilis gestacional y	slowed A.	ah w	ale on	servicione retireutual
c/trimestre.	OTROCK A	100	, in the	authorization and month
Prueba de Tolerancia Oral a la	lodne	n chr	7 100 7	Valoración del descri
Glucosa, entre las semanas 24 y 28		BKS 8		mos el e objetive en
de gestación.	110011	DRC /C	0-01/11	anning and a column
Hemograma en la semana 28.	iso n	a polic	iado	Scanio la noisima?
Tamización para estreptococo del	100	2 19:110	1000	property als
Grupo B con cultivo rectal y vaginal.	o ota	en la 1	aday in se	Acomoshamiento d
Entre semanas 35 a 37 de gestación.	ule-	h 10	anen.	la destación por el
Prueba de Inmunoglobulina IgM	D OSE	100	Lapon Control	
para Toxoplasma, en forma mensual	J USB	a ei c	and the	the substant of the substant
para las gestantes seronegativas.		no de la constante	- Freque	Telegrape advisor
Hacer Prueba de IgA para	1 1	2901	emur	Ordenación micro
Toxoplasmosis en mujeres con IgG e	- Andrews	and the state of		ACIEN EN ICO E
IgM positiva, si la gestación es mayor	8)38	15 15/16/	gm P	ACRES 12 NOTES
a 16 semanas; en caso de ser menor	naeir	Alle es	Leeve	en held tob entrolab
realizar prueba de avidez.		PARE IN	1810	ON COUNTY OF SOLUTION
Ecografía obstétrica entre semana	X	The state of	ni mita	CALCIO: 1200 mm
18 y semana 23 + 6 días para	0.008	on lo	is end Writing	with short his market
detección de anomalías estructurales.		111111111111111111111111111111111111111	SALINI O	programming and an arrange
Actividades de educación individua	X	dinete	625 94	HIPPOS a dolar
les. Autocuidado		1 100		the Mandon Death
Signos de alarma de la gestante	Χ	E31	11111	and the latest the court
Lactancia materna	X	100 0	THE PERSON	tille til
Asesoría en P.F.	Χ	0.40	1110	AL PROPERTY A
Importancia del Registro Civil	X	Provide		n samenana in
Curso preparación a la maternidad y	X	Di G	Tripo	W AUD OUTSTAND
paternidad.	SHIII I	- Luck		preguntas que pi
Entrevistas a madres, padres y	23.07	X	U.S.Y.	PARTO:
cuidadores.				WINAT!
Odontología	X		F4 61	ora le arrestou ·

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO: 92,3%

CONVENCIONES:

80 – 100% Color Verde 60 - < 80% Color Amarillo Menor 60% Color Rojo



MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Pág. 5 de 10

Versión: 02

Código: FOR-DE-002

ACTA DE REUNION

Vigente desde: 13/12/2011

2.2. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.

H.C. revisada: 1110605498 (menor de 6 meses); 1110605029 (de 6 a 8 meses), 1030287976 (morbilidad C.E.)

DESCRIPCION	CUMPLIM. COM		COMENTARIOS	
ATENCIÓN INTEGRAL DE	SI	NO	NA	e ,eheinemeigneg
NIÑOS/AS (22 criterios)				
Se aplica protocolo de atención para	X	Herue	desv	Educación sobre
favorecer el desarrollo de C. y D				chupo y biberon.
Mecanismo establecido de	X	F-6	BUS!	inte esso de entire
coordinación con ente territorial, EPS y		5100	P 10	anoga natasimeshi
su red, que permita recibir intervención	BU B	QH8IN	Maria .	DADSTITETIS BLUSTETT
integral oportuna de los niños con	1,73	8	Gillan.	TEAT TO THE PROPERTY OF THE
alteraciones en su estado nutricional.	pulling.		ICI BI I	AFBABIA POLOSARIBRALIS
Mecanismo establecido de	X	IBITI	BIDALE	DEL TEORIGISMS INS
coordinación con ente territorial, EPS y		1 V SF 3	SUP B	Capital of sections in
su red, que permita recibir intervención		VIIII	Tall 118	THE HE DRIVING TO THE
integral oportuna de los niños víctimas		\$160 B	I BILL	Masho ne issiliu es
o en riesgo de maltrato.	2420			ISSA - BOSHESHALTSBALL
Durante los controles, las consultas	X		UNCOF	No se revisaron H.C. de
y/o hospitalización, se efectúa		101 00	88116	morbilidad por C.E., ni
seguimiento dinámico y sistemático	er nunsar	I I I	FIR	urgencias por dificulta en
del crecimiento y desarrollo según los		HIER I		el sistema
estándares adoptados.	Ald la h	NEE II		CHIL Y-G 90-BIND!
Los equipos para la medición	L BII	X	P MEN	En urgencias no se
antropométrica de los recién nacidos,	el e o	a he	ic as	dispone de tallímetros e
menores de 5 años y gestantes en	an in the		La Ha	infantómetros
todos los servicios de atención de	nit rei	holes	els a	afrantición escriptola
esta población, reúnen las condiciones	hen bal	A factor		ententarana o
técnicas consideradas en la		ielend	so oi	onso la na Ispilidmu
Resolución 2465 de 2016	V			No as reviseres H.C. do
Durante el control de C. y D., las	X	0.00	noie	No se revisaron H.C. de
consultas y/o hospitalización, se revisa	nem	na Ini	8810	morbilidad por C.E., ni
y diligencia sistemáticamente el carne	ė Tasupe	lee	74.7	urgencias por dificulta en
de salud infantil.	V	80110	DECOU	el sistema
Se orienta a los padres y cuidadores	X	Sug)y	25 FH	deno ardos senteo
sobre como iniciar la alimentación				niñoźa
complementaria adecuada	מושר ל	0 8	DUSK	exebups at randeV
(perceptiva)	V	Q Ob		saba ab soha 6 soh
Se efectúa remisión durante la	X			
atención infantil, al detectarse	2			
alteraciones en el crecimiento y				
desarrollo y se hace seguimiento a la				
remisión .			<u></u>	



MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

D' 0 1 40

Versión: 02

Pág. 6 de 10

ACTA DE REUNION

En el control de C. y D. se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes.	X		
Se evalúa la alimentación y nutrición y en caso de ser dx con anemia o malnutrición, se remiten, se hace seguimiento y se registra en la H.C.	X	esni ne s else ueeb li	2.2 Provuer sienci menores de crecimiento y
Vacunación según esquema.	X	0.00	
Atención en salud bucal.	X	1354	ANTA MAN STOTECOORS
Educación: prevención de accidentes, lactancia materna, alimentación complementaria, signos de alarma, etc.	X	JA1	DESCRIPCIO ATENCIÓN INTEG NIÑOBIAS (22 editedas)
Educación sobre desventajas del chupo y biberón.	leg /	X	Se aplica proteccio de
En caso de enfermedad se brinda información oportuna sobre cómo tratar la enfermedad, importancia de la alimentación, frecuencia de la alimentación durante la convalecencia, sin suspender lactancia materna y mantener actividades que favorezcan el desarrollo infantil temprano	enulo s se snelo snelo c snelo spessione	X	Mecanismo estable coordinación con an estable su red, que permite ecit integral oponuna de la alteraciones en su estada Mecanismo estable coordinación con en estable
Se utiliza en c/consulta 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	Sólo se diligencia las tablas para clasificación nutricional
Toma de S.V. incluyendo saturación de oxigeno 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.	biolbe selection a selection a considera	X	No se mide pulso oximetría.
Valoración de la salud visual: realizar 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	Care care probe stacid	X	No se realiza examen oftalmóscopico



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

FOR-DE-002 Versión: 02

Pág. 7 de 10

Código:

ACTA DE REUNION

Vigente desde: 13/12/2011

morfoscópicos o angulares. Remisión ante alteraciones.	ge te	Sonso	ili.O Acrie	in el Control Prenata
Si no se cuenta con el Tamizaje Auditivo Neonatal se debe garantizar su toma en los primeros tres (3) meses de vida.	esnoi: eb nu orteis	X	e es e mu Elect	brinderle a la gestar sobre su contendo, uso fevarlo siempre consigo
Mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores sobre adherencia a recomendaciones y educación (entrevistas y seguimiento en cada control)	asmu EIO noos	X	ISI ,81 F IS OT SBQ	Resilizar en la semana que pemiten identific DEPRESIÓN POST PAR Durante el mes
Los niños atendidos por consulta externa o urgencias son valorados en forma integral	srl _à	X	BENG	deprimida o sin aspe Durante el mes
Se brinda información sobre la existencia de los grupos de apoyo y se les remite a ellos.	28) 16	X	neq i	poco interés o place cosas cotidianas?

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO PASO 8: 54,5%

CONVENCIONES:

80 - 100 % Color Verde 60 - < 80 % Color Amarillo Menor 60 % Color Rojo

3. REUNION FINAL

Se hace entrega del informe a la jefe Johana Bonilla.

MACROPROCESO:



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Pág. 8 de 10

FOR-DE-002

Versión: 02

Pag. 8 de 10

ACTA DE REUNION

MACROPROCESO:

COMPROMISOS Y TAREAS					
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSAB	PLAZO CUMPLIM	OBSERVACIO		
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	IRI IRI IRI IRI IRI IRI IRI		
Realizar en la semana 28, las preguntas que permiten identificar RIEGO DE DEPRESIÓN POST PARTO: Durante el mes pasado, ¿con frecuencia se ha sentido triste, deprimida o sin esperanza? Durante el mes pasado, ¿ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer las cosas cotidianas? Si responde positivamente a una de estas 2 preguntas, preguntar: ¿Siente que necesita ayuda?	Comité IAMII	A partir de la fecha	os os y no ou ses not ses		
En el Control Prenatal: Realizar entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias, de acuerdo al modelo entregado, para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas. Condensar y analizar la información de las entrevistas a las gestantes.	Comité IAMII	A partir de la fecha	CONVE		
Contar con los equipos para la medición antropométrica de los recién nacidos, menores de 5 años y gestantes en los consultorios del servicio de urgencias, en forma tal que reúnan las condiciones técnicas consideradas en la Resolución 2465 de 2016	Comité IAMII	A partir de la fecha	Se hac		
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Orientar a las madres, padres y cuidadores sobre la técnica para amamantar, extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y	Comité IAMII	A partir de la fecha			



MACROPROCESO:

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Pág. 9 de 10

Código: FOR-DE-002

Versión: 02

ACTA DE REUNION

cuchara.	acinal as a cole	NE SD IBROUGHBUR GO	5330
En la Atención Infantil de C. y D., por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÓN: Orientar a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y brindar ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas. Efectuar registro en la H.C.	Comité IAMII	A partir de la fecha	site his nise over
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	totar bern terir
En C. y D. Tomar S.V. incluyendo saturación de oxigeno 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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	oelt neb lenn ovel oett
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	Comité IAMII	A partir de la fecha	101
niño/a. Valorar la agudeza visual a partir de los 3 años de edad usando optotipos morfoscópicos o angulares. Remisión ante alteraciones.			
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.	Comité IAMII	A partir de la fecha	
Atención Infantil: Contar con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil. (Entrevistas, consolidación y	Comité IAMII	A partir de la fecha	7



DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

Pág. 10 de 10

FUN-DE-002

Versión: 02

Vigente desde:

ACTA DE REUNION

MACROPROCESO:

Vigente desde: 13/12/2011

análisis)		Indianama (E)	
Los niños atendidos por consulta externa o urgencias deben ser valorados en forma	Comité IAMII	A partir de la fecha	
integral, incluyendo la clasificación del estado nutricional de acuerdo a las Tablas			
de la OMS, revisión y registro del carne	200 (1 L 3 ch	Original nationals	
infantil, valoración de la alimentación, estado vacunal, entre otros.	Y AMRETER Y	TJUSMOO) ba	
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	Comité IAMII	A partir de la fecha	Orienta outdado utilizaci
efectuar la remisión correspondiente. Hacer el registro en la H.C.	temar decisiones	permitendales	utilizan
En la Atención por Morbilidad (CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS) Y HOSPITALIZACIÖN: Brindar información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la	Comité IAMII	A partir de la fecha	
alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la	8.V induvendo	Apgar Familian y D. Tomer en de oxide	
convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano. Hacer registro en la H.C.	eopol e sesembl o e bebs ek anna namel is bebs a	le ta T.A. deb s meyone de l nenones de es	tlemixo přin eci : sol s

Como constancia, se firma por los asistentes el 21 de Octubre de 2019, en el municipio de Ibagué.

CARGO	FIRMA
Enfermera	Dyp
Inferioral de	John Dily C
angylares. Remislen	merioscopiops o
The second secon	Garantizar el durante la atenc
	. Enfermora

