



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



META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	Meta Programada
Realizar acciones de promoción de la salud, asistencia técnica, vigilancia de las rutas de atención integral y prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia, en los municipios del Tolima.	EP1MP23	47

PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:

1. Para el cumplimiento de la meta EP1MP23,

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

Se continua desarrollando actividades de asistencia técnica acatando las medidas de orden Nacional y Departamental como consecuencia de la situación que actualmente estamos viviendo a causa del COVID-19, se realiza socialización de las intervenciones contenidas en la resolución 3280 del 2018 de la ruta materno perinatal relacionada con atención y seguimiento al recién nacido de la guía práctica clínica de atención del recién nacido sano del ministerio de salud, la protección social, de igual manera, se socializaron los lineamientos y orientaciones emitidas por el MSPS además Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal e infantil, RIAMP-Atención prenatal, trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo, RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia, Plan de acción en salud primeros mil días de vida. Entidades que se impactaron:

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

El Tolima nos Une

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

www.tolima.gov.co Teléfonos: 2 61 11 11 Ext. 1308

Ibagué - Tolima - Colombia



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



MUNICIPIO	ENTIDAD	FECHA DE REUNION	NÚMERO DE ASISTENTES
CAJAMARCA	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 09 DEL 2020	2
DOLORES	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 10 DEL 2020	2
FALAN	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 10 DEL 2020	2
FRESNO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 11 DEL 2020	2
FLANDES	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 11 DEL 2020	2
HERVEO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 12 DEL 2020	2
GUAMO	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 12 DEL 2020	2
COYAIMA	DIRECCION LOCAL DE SALUD Y HOSPITAL	NOVIEMBRE 13 DEL 2020	2

CONTRATO/CONVENIO	VALOR COMPROMETIDO	ESTADO CONTRATO
	APORTE GOBERNACIÓN	
Contrato de Prestación de Servicios No 1937 de 04/11/2020	\$7.000.000	En proceso de Legalización
Contrato de Prestación de Servicios No 1890 de 29/10/2020	\$7.000.000	En proceso de Legalización
TOTAL	\$ 14.000.000	

DIANA CAROLINA BELTRÁN OROZCO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
RESPONSABLE DE LA META

El Tolima nos Une

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 6°
www.tolima.gov.co Teléfonos: 2 61 11 11 Ext. 1308
Ibagué - Tolima - Colombia

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

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

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

e infantil.

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

DESARROLLO

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

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

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

Nombre

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

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

OPTIMO	90% - 100%
ADECUADO	70% -89%
DEFICIENTE	50% -69%
MUY DEFICIENTE	49%

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

encontrando lo siguiente:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

hipotiroidismo, en la cual se evidencia los siguientes hallazgos:

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

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

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

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

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

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

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
RIAMP-Atención prenatal	68%	DEFICIENTE

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

hipotiroidismo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia	84%	ADECUADO

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

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

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

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

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

Resultados obtenidos en los indicadores por el municipio de Alvarado:

EVENTO	DESCRIPCION	PERIODO	RESULTADO TOLIMA	N° CASOS MPIO	RESULTADO MPIO
DEFECTOS CONGENITOS	TASA X 100.000 NV	2014-2018	1389,4	13	2636,6
VIOLENCIA DE GENERO	TASA X 100.000 HABITANTES	2013-2018	103,3	53	100,3
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	RAZON X 1.000 NV	2012-2018	18,9	11	16,5
SIFILIS GESTACIONAL	TASA X 1.000 NV	2010-2018	7,7	3	3,3
SIFILIS CONGENITA	TASA X 1.000 NV	2010-2018	2,5	1	1,1
NACIMIENTOS EN MUJERES < DE 14 AÑOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL	2010-2017	0,2%	2	0,3%
NACIMIENTOS EN MUJERES < DE 18 AÑOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL	2010-2017	12,7	91	12,3%
BAJO PESO AL NACER	PORCENTAJE	2010-2017	6,6	50	6,9
PARTOS INSTITUCIONALES	PORCENTAJE	2010-2017	98%	715	97%
EMABRAZOS CON 4 O + CONTROLES PRENATALES	PORCENTAJE	2010-2017	87%	641	87%
FECONDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	TASA X 1000 MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	2010-2017	3,0	5	1,6
FECONDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	TASA X 1000 MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	2010-2017	71,6	184	63,2
MORTALIDAD MATERNA	RAZON X 100.000 NV	2010-2018	51,8	0	0,0
MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA (7-27 DÍAS)	TASA X 1000 NV	2010-2017	1,9	2	2,9
MORTALIDAD PERINATAL	TASA X 1000 NV	2010-2017	13,2	9	11,7
MORTALIDAD INFANTIL (MENORES DE 1 AÑO)	TASA X 1000 NV	2010-2017	10,2	6	8,0
	Tasa por encima del Dpto				
	Tasa igual al Dpto				
	Tasa por debajo de Dpto				

fuelle: SIVIGILA Dptal

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

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

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

6	En el Control Prenatal: Diligenciar la Gráfica de ATALAH para la clasificación del IMC para la Edad gestacional y efectuar el correspondiente análisis.	Resolución 2465 de 2016 página 47
Atención parto, posparto		
1	En la atención del TRABAJO DE PARTO y PARTO, permitir a las gestantes, la compañía del compañero o de una persona significativa y hacer el respectivo registro en la H.C.	
2	En la atención del PARTO: Favorecer el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible (1 hora). Hacer registro en la H.C.	
3	Efectuar el pinzamiento del cordón a los 2 o 3 minutos, una vez se presenten los signos que muestran el no flujo sanguíneo, excepto en los casos que se deba efectuar en forma precoz o inmediata. Hacer el registro en la H.C.	
4	En la atención del PARTO: Favorecer el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento, indicando a la madre las señales de que el bebé está listo para amamantar. Hacer registro en la H.C.	
5	En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.	
6	Diligenciar durante la estancia de atención del parto, la FICHA DE OBSERVACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO, tanto a las 6 horas post parto como antes de su egreso, para detectar los problemas tempranos del amamantamiento y proporcionar a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar. .	
7	Dar cita para la Atención en Salud para la Valoración, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna a los niños, niñas y sus madres entre los 8 y 30 días de nacido y efectuar el seguimiento a su cumplimiento, cumpliendo con los procedimientos de anamnesis, examen físico, información para la salud y plan de cuidado estipulado en la Ruta.	
8	Dar cumplimiento al Porcentaje de Cobertura establecido en la Resolución 3513 de 26 de Diciembre de 2019 en la Atención en Salud para la Valoración, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna para el año 2020, siendo del 7,37%	

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

Atención y seguimiento al recién nacido		
1	La manilla de identificación del recién nacido debe cumplir con los criterios que establece la Resolución 3280 de 2018	Se reitera hallazgo
2	Registrar en historia clínica tiempo de contacto piel a piel y dar inicio a la lactancia materna en la primera hora del parto	Se reitera hallazgo
3	Realizar la consecución de los productos que indica la Resolución 3280 para realización de profilaxis oftálmica y profilaxis umbilical	Se reitera hallazgo
4	Realizar y registrar toma de tensión arterial cada 6 horas en el recién nacido y tamizaje de coartación aortica.	Se reitera hallazgo
5	Realizar tamizaje de cardiopatía congénita en la primera consulta del recién nacido.	Se reitera hallazgo
Defectos congénitos		
1	Realizar registro en la Historia Clínica de los resultados de TSH neonatal y TSH y T4 libre, según corresponda.	
2	Iniciar la implementación de la realización del tamizaje visual (inspección ocular y reflejo rojo retiniano).	
3	Iniciar la implementación del tamizaje de coartación aortica dentro de las 24 posteriores al nacimiento del niño o niña.	
4	Realizar la notificación de todos los casos probables de hipotiroidismo congénito al SIVIGILA y su respectivo descarte o confirmación según sea el caso	
RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia		
1	El personal Médico que realiza atención en salud (curso de Vida Primera Infancia) debe dejar registro en la Historia Clínica de la aplicación de Escala Abreviada del desarrollo EAD-3, en todas las consultas de niñas y niños de primera infancia.	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 13
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

2	Rrealizar Valoración de la salud bucal, Valoración de la Salud Mental y realizar educación para la salud en cada una de las atenciones que realicen a la población objeto curso de vida Primera infancia-infancia.	
3	Aplicar el APGAR familiar, en todas las atenciones realizadas a la población objeto curso de vida Primera Infancia-Infancia.	La enfermera de la IPS argumenta que el APGAR familiar está en proceso de implementación en el software actual.
4	Dar cumplimiento a las especificaciones técnicas expedidas en la Res. 2465 de 2016 para la toma de medidas antropométricas.	El tallimetro y balanza de pie funcional no cumplen con las especificaciones.
5	Contar con carné de salud infantil actualizado y Kit de materiales para la valoración de la Escala Abreviada del desarrollo EAD-3, se debe organizar material según documento de EAD 3 y documento entregado de lista de los mismos	Falta carné de salud infantil actualizado según Resolución 2465 de 2016, se adjuntan las gráficas de valoración nutricional al carné.
6	Realizar consulta d atención para la valoración y apoyo de la lactancia materna.	Se brindan recomendaciones antes del egreso de la materna y registra en la HC.
7	Realizar gestión para la entrega de micronutrientes en polvo para la fortificación casera.	
Plan de acción en salud primeros mil días de vida.		
1	Fortalecer acciones encaminadas a disminuir los casos de defectos congénitos, embarazo en adolescentes, bajo peso al nacer y la mortalidad neonatal tardía y a incrementar el porcentaje de embarazos con 4 o más controles prenatales y la atención de parto institucional.	Ver tabla de indicadores para el municipio de Alvarado-fuente SIVIGILA Departamental, relacionada en el acta-componente Primeros mil días de vida.
2	Reforzar las acciones de inspección y vigilancia por parte del ente territorial, para poder realizar seguimiento y revisión de casos en los COVE municipales y tomar las medidas pertinentes. Analizar indicadores de Salud Materno Infantil en el COVE Municipal y plantear acciones de mejora por parte del Ente Territorial e IPS. Abordar indicadores como mortalidad neonatal tardía,	En actas COVE se revisa indicadores como sífilis gestacional, violencia de género, embarazo en adolescentes, morbilidad materna extrema y coberturas PAI, pero no se evidencia que acciones se van a desarrollar para mejorar los mismos.

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

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

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

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:		Realizar asistencia técnica, inspección y vigilancia a la atención integral en salud de las niñas y niños en el municipio de FalanTolima.	
FECHA:	10 de noviembre de 2020	HORA:	2:00 a 05:00
LUGAR:	Asistencia técnica virtual		
REDACTADA POR:	Equipo primera infancia e infancia de la Secretaría de Salud del Tolima.		

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Ana Magdalena Mena	Enfermera	Hospital Santa Ana
Angie Yulieth Pita Ortiz	Enfermera IVC	Alcaldía de Flandes
Diana Patricia Peña Mera	Enfermera RIAMP-RN	Secretaría de Salud Departamental
Melva Ortiz Santos	Enfermera Lactancia materna-IAMI	Secretaría de Salud Departamental
Ibeth Alejandra Rodríguez Polanco	Enfermera Defectos congénitos-Hipotiroidismo	Secretaría de Salud Departamental
Saúl Alberto Rivera Ospina	Enfermero Defectos congénitos-Hipotiroidismo	Secretaría de Salud Departamental
Mary Juliet Umaña Álzate	Enfermera RPMS-primera infancia e infancia	Secretaría de Salud Departamental
Diana Mayerly Caviedes Cifuentes	Enfermera Primeros mil días de vida	Secretaría de Salud Departamental
Jessika Tatiana Cantor Quimbaya	Nutricionista Dietista	Secretaría de Salud Departamental

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

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

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

DESARROLLO

EPS autorizadas en el municipio y con contrato con el Hospital/IPS:

Nueva Eps, Medimas.

En la presente reunión, se contó con la participación por parte del Municipio de Falan de Ana Magdalena Mena y Angie Yulieth Pita Ortiz a quienes se les informa el objeto de la reunión de asistencia técnica, inspección y vigilancia; posteriormente se inicia el proceso de seguimiento en cada uno de los puntos enunciados en el orden del día.

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

Nombre

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

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

OPTIMO	90% - 100%
ADECUADO	70% -89%
DEFICIENTE	50% -69%
MUY DEFICIENTE	49%

encontrando lo siguiente:

❖ Política IAMII- Instituciones amigas de la mujer y la infancia Integral

El Hospital Santa Ana del municipio de Falan no se ha acreditado como Institución Amiga de la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

Mujer y de la Infancia Integral, razón por la cual este componente no fue evaluado. Se sensibiliza al Hospital y al Ente territorial sobre la Estrategia IAMII y se motiva para comunicar a la Secretaria del Salud del Tolima la decisión de acreditarse como IAMII en fecha anterior al 30 de noviembre de 2020.

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
Política IAMI- Instituciones amigas de la mujer y la infancia	_____	NO EVALUABLE

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

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

- ❖ No actualización del Dx del personal de la Institución.
- ❖ No estructuración del Plan de capacitación que contemple objetivos, metodología, evaluación, temas para el curso de inducción y de capacitación tanto al personal asistencial como administrativo.
- ❖ No evaluación del cumplimiento a la capacitación del personal asistencial y administrativo, ni de la adherencia a la educación impartida.

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal e infantil.	52 %	DEFICIENTE

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

Se aplica Instrumento de evaluación frente a la RIAMP-Atención prenatal, en la cual se evidencia los siguientes hallazgos:

En relación a la atención y seguimiento del recién nacido, se evidencia reiteración de hallazgos dejados en Asistencia técnica realizada el día 10 de julio de 2020 dentro de los que se encuentra: No se evidencia que realicen la profilaxis umbilical y ocular con los productos que solicita la Resolución 3280. No se evidencia que realicen y registren los tamizajes de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

Cardiopatía congénita y tamizaje de coartación aortica en el recién nacido durante las primeras 24 horas de nacido. No se evidencia tamizaje de cardiopatía congénita en primera consulta de control del Recién nacido. No se evidencia Historia Clínica de primer control al recién nacido entre los 3 a 5 días posteriores al egreso de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 3280.

Se evidencian demoras en la entrega de resultados de TSH neonatal (entre 10 y 23 días).

Se evidencia un caso de defecto congénito reportado en el SIVIGILA, sin embargo, este fue notificado por la UPGD Unidad de Cirugía del Tolima.

La IPS ni el ente territorial aporta evidencia que dé cuenta de la realización de seguimiento del caso de defecto congénito reportado en el SIVIGILA para el municipio.

Una vez aplicado el instrumento, el municipio del Falan obtuvo el siguiente porcentaje

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
RIAMP-Atención prenatal	82%	ADECUADO

Se aplica Instrumento de evaluación frente a la RIAMP-trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo, en la cual se evidencia los siguientes hallazgos:

El Hospital debe mejorar durante la atención del trabajo de parto, parto y hospitalización del binomio las siguientes intervenciones y/o actividades: acompañamiento de una persona significativa durante el trabajo de parto y parto, toma de signos vitales cada hora a la gestante en la fase activa, igualmente la FCF cada 30 minutos, diligenciamiento de la Escala de Alerta temprana materna adaptada para Colombia, diligenciamiento del partograma, control estricto del puerperio inmediato, diligenciamiento de la ficha de observación sobre la técnica del amamantamiento e implementación y cumplimiento de los requisitos de la sala de lactancia materna.

En relación a la atención y seguimiento del recién nacido, se evidencia reiteración de hallazgos dejados en Asistencia técnica realizada el día 10 de julio de 2020 dentro de los que se encuentra: No se evidencia que realicen la profilaxis umbilical y ocular con los productos que solicita la Resolución 3280. No se evidencia que realicen y registren los tamizajes de Cardiopatía congénita y tamizaje de coartación aortica en el recién nacido durante las primeras 24 horas de nacido. No se evidencia tamizaje de cardiopatía congénita en primera consulta de control del Recién nacido. No se evidencia Historia Clínica de primer control al recién nacido entre los 3 a 5 días posteriores al egreso de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 3280

Se evidencian demoras en la entrega de resultados de TSH neonatal (entre 10 y 23 días). Refiere la profesional de Enfermería Ana Magdalena Mena, que las demoras son secundarias a inconvenientes con el proceso de autorización por parte de las EAPB y reporte oportuno por parte del laboratorio de referencia, en especial, cuando son procesadas en el municipio de Honda. Debido a lo anteriormente mencionado, se solicita aprovechar los espacios de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

interacción y análisis con los diferentes actores del municipio, para garantizar la gestión oportuna de resultados según los estipulado en la normatividad vigente.

Se evidencia un caso de defecto congénito reportado en el SIVIGILA, sin embargo, este fue notificado por la UPGD Unidad de Cirugía del Tolima; a la revisión del caso, se puede documentar en la Plataforma ADRES que la usuaria pertenece al municipio de Palocabildo

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
RIAMP- trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo	49 %	Muy Deficiente

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

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

- ❖ No toma de Signos vitales completos – falta la toma de Pulsoximetría en dos HC.
- ❖ No se Valora el desarrollo del niño-niña mediante la Aplicación de la escala Abreviada del Desarrollo EAD - 3 en primera Infancia
- ❖ Se Indaga si el niño o niña menor de 6 meses recibe lactancia materna exclusiva y se Valora la frecuencia y forma en la que lacta (postura de la madre y el niño, agarre y succión).
- ❖ Valoración de la salud visual, en este ítem solo se registra examen oftalmológico adecuado.
- ❖ No valora la agudeza visual, en historia clínica de niña de 10 años no se realizó este tamizaje.
- ❖ Se hace valoración salud Auditiva y comunicativa mediante la aplicación de cuestionario (VALE), se evidencia este ítem en una sola HC, pero no se hace la calificación de la valoración, ni la interpretación de la misma.
- ❖ Valoración de la salud bucal: en este ítem de registra estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad en los procesos de Masticación, falta incluir la Deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima.
- ❖ No se valora la salud mental de forma integral de acuerdo a RS 3280, falta incluir conducta suicida, adicciones, duelo o pérdidas significativas, convulsiones o ausencias y problemas de salud mental. Si se encuentran factores de riesgo o presencia de problemas, trastornos mentales y Epilepsia.
- ❖ No aplicación del APGAR familiar, en las atenciones de primera infancia- infancia según lo estipulado en RS 3280.
- ❖ En cuanto a instrumentos, insumos y dispositivos, el infantómetro, tallímetro no cumplen de acuerdo a la RS 2465, no cuentan con cuestionario APGAR familiar.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 6 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

- ❖ Verifican la realización del Tamizaje Auditivo Neonatal, ya está incluido en la Historia Clínica.
- ❖ No realizan consulta de atención para la promoción y apoyo de la Lactancia Materna.
- ❖ No están ordenando la toma de hemoglobina y hematocrito a niñas de 10 a 13 años 1 vez en el periodo, ni registran en la Historia si la niña ya se realizó este examen.
- ❖ No se está ordenando la Fortificación casera con Micronutrientes en polvo.
- ❖ Ordenan suplementación con Hierro y Vit A acorde a la edad y según lo estipulado en la RS 3280.
- ❖ Ordenan desparasitación intestinal acorde a la edad y según lo estipulado en la RS 3280.
- ❖ No se está ordenando la Fortificación casera con Micronutrientes en polvo.
- ❖ Realiza actividades de protección específica para salud bucal: Aplicación de barniz de flúor, profilaxis y remoción de placa bacteriana (semestral a partir del año), acorde a la RS 3280.
- ❖ No realizan educación completa a los padres y/o cuidadores, de acuerdo a los hallazgos encontrados en la consulta y de acuerdo a lo estipulado en la RS 3280.

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia	61 %	Deficiente

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

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

El Ente Territorial aportó cinco actas de comité de Vigilancia epidemiológica 2020, con fechas 7 de febrero, 6 de marzo, 17 y 25 de junio, 23 de julio de 2020, en estas, no se evidencia que el Municipio aborde indicadores que hacen parte del plan de acción de los primeros mil días de vida, a excepción de violencia de género. Los listados de asistencia carecen de fecha y objetivo de la reunión.

Se da a conocer el resultado obtenido por el municipio, respecto a algunos de los indicadores relacionados con el plan de acción en salud de los primeros 1000 días de vida durante el periodo 2010-2018 (Fuente SIVIGILA Departamental), para que sean tenidos en cuenta al momento de planear y/o ejecutar acciones tanto colectivas como individuales, dirigidas a la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 7 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

población sujeto de abordaje de este plan, a saber:

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

**Indicadores primeros Mil días de vida por el municipio de
Falan Tolima:**

EVENTO	DESCRIPCION	PERIODO	RESULTADO TOLIMA	RESULTADO MPIO	CLASIFICACIÓN	N° CASOS MPIO
DEFECTOS CONGENITOS	TASA X 100.000 NV	2014-2018	1389,4	376,7	POR DEBAJO DEL DPTO	2
VIOLENCIA DE GENERO	TASA X 100.000 HABITANTES	2013-2018	103,3	173,6	POR ENCIMA DEL DPTO	96
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	RAZON X 1.000 NV	2012-2018	18,9	20,4	POR ENCIMA DEL DPTO	10
SIFILIS GESTACIONAL	TASA X 1.000 NV	2010-2018	7,7	5,1	POR DEBAJO DEL DPTO	3
SIFILIS CONGENITA	TASA X 1.000 NV	2010-2018	2,5	1,9	POR DEBAJO DEL DPTO	1
NACIMIENTOS EN MUJERES < DE 14 AÑOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL	2010-2017	0,2%	0,0%	POR DEBAJO DEL DPTO	0
NACIMIENTOS EN MUJERES < DE 18 AÑOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL	2010-2017	12,7	16,6%	POR ENCIMA DEL DPTO	102
BAJO PESO AL NACER	PORCENTAJE	2010-2017	6,6	6,5%	POR DEBAJO DEL DPTO	40
PARTOS INSTITUCIONALES	PORCENTAJE	2010-2017	98%	99%	POR ENCIMA DEL DPTO	606
EMBARAZOS CON 4 O + CONTROLES PRENATALES	PORCENTAJE	2010-2017	87%	87%	IGUAL AL DPTO	530
FECONDIDAD EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	TASA X 1000 MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	2010-2017	3,0	1,5	POR DEBAJO DEL DPTO	5
FECONDIDAD EN MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	TASA X 1000 MUJERES DE 15 A 19 AÑOS	2010-2017	71,6	54,5	POR DEBAJO DEL DPTO	182
MORTALIDAD MATERNA	RAZON X 100.000 NV	2010-2018	51,8	0	POR DEBAJO DEL DPTO	0
MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA (7-27 DIAS)	TASA X 1000 NV	2010-2017	1,9	0	POR DEBAJO DEL DPTO	0
MORTALIDAD PERINATAL	TASA X 1000 NV	2010-2017	13,2	14,8	POR ENCIMA DEL DPTO	9
MORTALIDAD INFANTIL (MENORES DE 1 AÑO)	TASA X 1000 NV	2010-2017	10,2	11,8	POR ENCIMA DEL DPTO	7
fuente: SIVIGILA Dptal						

Teniendo en cuenta los resultados de la tabla anterior, se solicita fortalecer las acciones programadas en el PAS, tendientes a mejorar los siguientes indicadores en el Municipio, entre otras acciones que promuevan la salud de la mujer en el ejercicio de su maternidad y la salud fetal, neonatal e infantil durante los primeros mil días de vida:

- ❖ Violencia de género
- ❖ Morbilidad materna extrema
- ❖ Nacimientos en mujeres menores de 18 años
- ❖ Embarazos con 4 o más controles prenatales
- ❖ Mortalidad perinatal
- ❖ Mortalidad infantil

Se solicita que en la próxima reunión de COVE Municipal se aborde los indicadores anteriormente socializados y se definan acciones para el mejoramiento de los mismos. También que se haga mayor énfasis a las acciones tendientes a reducir la morbilidad materna extrema, mortalidad perinatal e infantil, en el PAS 2021. Direccionar las acciones que se tienen

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 8 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

programadas para este año, hacía intervenciones que mejoren los resultados de los indicadores mencionados.

Por parte de la IPS, no se recibió HC de atención pre concepcional. No han dado inicio a la implementación de esta consulta. Se recuerda que esta debe realizarse a toda pareja con intención reproductiva en el corto plazo (1 año), por lo cual es necesario que se indague a toda mujer que llegue a cualquier servicio por cualquier causa sobre su intención reproductiva. Garantizar mínimo una consulta inicial de mínimo de 30 minutos y una de control de mínimo de 20 minutos. El porcentaje programado según Resolución 3513 de 2019 es de 25,94% para el año 2020.

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
Plan de acción en salud primeros mil días de vida.	59 %	Deficiente

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

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

Con respecto a equipos antropométricos el tallimetro, el infantómetro no cumple con las especificaciones técnicas de la resolución 2465, lo cual afecta directamente la veracidad de la medida antropométrica y por ende clasificación nutricional.

Se evidencio la necesidad de capacitación al personal urgentemente para identificar de manera adecuada alteraciones nutricionales.

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

COMPONENTE	% CUMPLIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION
Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.	30 %	Muy Deficiente

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

N°	COMPROMISOS Y TAREAS	OBSERVACION
----	----------------------	-------------

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 9 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

Política IAMI- Instituciones amigas de la mujer y la infancia		
1	Garantizar el mejoramiento de la calidad de la atención en la población materno infantil, acorde con las políticas de calidad y humanización de la prestación de los servicios de salud, constituyéndose el Hospital en una Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia Integral – IAMII y remitir decisión y solicitud de apoyo a la S.S.T. antes del 30 de Noviembre de 2020.	
Seguimiento a la capacitación al talento humano en temas de atención materno perinatal e infantil.		
1	Efectuar un Dx del personal asistencial de la institución a capacitar en las Rutas, Guías y protocolos; evaluar el cumplimiento del personal asistencial a la capacitación (mayor al 80%) y así mismo, realizar evaluación de la apropiación de su adherencia.	
2	Elaboración del Plan de capacitación dirigido al personal de la institución con su respectivo cronograma, con inclusión de los temas específicos de las RIAS de P. y M. de la Salud y de la población Materno Perinatal y dar cumplimiento a la programación.	
Atención prenatal		
1.	Promover el acompañamiento a la gestante en los controles prenatales y efectuar el registro en la H.C. si ésta asiste sola o no	
2	Diligenciar la Gráfica de ATALAH para la clasificación del IMC para la Edad gestacional y efectuar el correspondiente análisis.	
3	Realizar actividades de educación en salud y nutrición individuales y/o grupales (Curso de preparación de la maternidad y paternidad) para todas las gestantes que asisten al control prenatal, aplicando las técnicas de consejería según necesidades educativas, e incluyendo compañeros y otros familiares o personas significativas. Efectuar registro en la H.C.	
Atención parto, posparto		
1	En la atención del TRABAJO DE PARTO y PARTO, permitir a las gestantes, el acompañamiento de una persona significativa y hacer el respectivo registro en la H.C.	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 10 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

2	Tomar signos vitales a la madre por lo menos una vez cada hora, en el primer período del parto, durante la fase activa del Trabajo de Parto (dilatación mayor a 6 cms y dinámica uterina regular).	
3	Medir la frecuencia cardiaca fetal cada 30 minutos durante un minuto completo, durante la fase activa del Trabajo de Parto (dilatación mayor a 6 cms y dinámica uterina regular) y luego cada 5 minutos en el periodo expulsivo.	
4	En la atención del PARTO: Utilizar sistemáticamente el partograma (posición materna, S.V. maternos, frecuencia cardiaca fetal, dilatación, borramiento, estación, estado de las membranas, variedad de posición de la presentación junto con la frecuencia, duración e intensidad de las contracciones uterinas y métodos empleados para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.	
5	En el puerperio inmediato, adoptar la escala de Alerta Temprana Maternal Early Obstetric Warning Score adaptada para Colombia.	
6	En el puerperio inmediato, efectuar vigilancia estricta de la hemostasia uterina, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: Signos vitales maternos, Globo de seguridad, Sangrado genital y revisión episiotomía cada 15 minutos.	
7	Diligenciar durante la estancia de atención del parto, la FICHA DE OBSERVACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO, tanto a las 6 horas post parto como antes de su egreso, para detectar los problemas tempranos del amamantamiento y proporcionar a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar. .	
8	Dar cumplimiento al Porcentaje de Cobertura establecido en la Resolución 3513 de 26 de Diciembre de 2019 en la Atención en Salud para la Valoración, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna para el año 2020, siendo del 7,37%	
9	Organizar y dar cumplimiento a las especificaciones técnicas de infraestructura,, insumos, equipos y registros de la Sala de Lactancia Materna	

Atención y seguimiento al recién nacido

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 11 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

1	Realizar la consecución de los productos que indica la Resolución 3280 para realización de profilaxis oftálmica y profilaxis umbilical	Se reitera hallazgo
2	Realizar y registrar en Historia clínica tamizaje de cardiopatía congénita y tamizaje de coartación aortica.	Se reitera hallazgo
3	Realizar tamizaje de cardiopatía congénita en la primera consulta del recién nacido.	Se reitera hallazgo
Defectos congénitos		
1	Incluir dentro del plan de capacitaciones la temática relacionada con defectos congénitos (Protocolos, Guías de prácticas Clínicas, Circular 0306 de 2016 y demás documentación o normatividad aplicable al evento)	
RIAMP-Atención prenatal, trabajo de parto, parto y atención y seguimiento al recién nacido, Defectos congénitos con énfasis en hipotiroidismo.		
1	Realizar la gestión pertinente para garantizar la entrega oportuna de los resultados de TSH neonatal.	
RPMS-Atención en salud cursos de vida primera infancia e infancia		
1	Realizar toma y dejar registro en la HC de Signos vitales completos incluida la toma de la Pulsoximetría.	Solo se evidencia Pulsoximetría en dos HC.
2	Valorar el desarrollo del niño-niña mediante la Aplicación de la escala Abreviada del Desarrollo EAD - 3 en primera Infancia.	
3	Valorar la salud visual, mediante examen oftalmoscopico completo (conjuntiva, cornea, esclera anterior, iris etc.) e indagar a los padres sobre problemas visuales del niño, como lo estipula la RS 3280. El personal médico debe realizar valoración de la agudeza visual a los niños- niñas mayores de 3 años	En este ítem solo se registra examen oftalmologico adecuado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 12 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

4	En el ítem de salud bucal: adicionar la funcionalidad en los procesos de Deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima.	
5	Realizar valoración de la salud Auditiva y comunicativa mediante la aplicación de cuestionario (VALE) en la primera infancia- infancia, con la calificación e interpretación respectiva.	Se evidencia este ítem en una sola HC, pero no se hace la calificación ni la interpretación de la misma.
6	Valoración de la salud Mental en la Infancia incluir, conducta suicida, adicciones, duelo o pérdidas significativas, convulsiones o ausencias y problemas de salud mental, trastornos mentales y Epilepsia	Se evidencio este ítem en una HC.
7	Aplicación del APGAR familiar, en las atenciones de primera infancia- infancia según lo estipulado en RS 3280.	
8	La Gerencia de la IPS debe realizar dotación de los instrumentos, insumos y dispositivos dispuestos en la RS 3280 (incluido el kit de materiales para la valoración de la escala abreviada EAD -3) y de acuerdo a las especificaciones técnicas de la RS 2465.	Es de resaltar que los instrumentos, insumos y dispositivos son de suma importancia en la valoración integral de las niñas y niños, por ello se insiste en la consecución de los mismos y con las especificaciones técnicas que dictan las resoluciones vigentes.
9	Realizar la Atención para la promoción y apoyo de la Lactancia Materna de acuerdo a lo estipulado en la RS 3280.	El jefe de la IPS manifiesta que esta atención no quedo contratada con la nueva Eps. Con respecto a Medimas se dio continuidad del contrato del 2019, con actividades de resolución 412.
10	Ordenar la Fortificación casera con Micronutrientes en polvo entre los 6 y 23 meses de acuerdo a lo estipulado en la RS 3280.	El jefe de la IPS manifiesta que esta atención no quedo contratada con la nueva Eps. Con respecto a Medimas se dio continuidad del contrato del 2019, con actividades de resolución 412.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 13 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

11	Realizar toma de hemoglobina y hematocrito a niñas de 10 a 13 años 1 vez en el periodo.	En HC de niña de 10 años no se registra si ya le tomaron la HB y HTO ni la orden del mismo.
12	Realizar información en salud completa a los padres y/o cuidadores y según hallazgos y necesidades identificados durante la consulta o necesidades expresadas por el niño, padres o cuidadores. En menores de 6 meses informar sobre las medidas y estrategias para el mantenimiento de la Lactancia Materna exclusiva, el establecimiento de prácticas de cuidado como el baño y el cambio del pañal, las medidas de prevención de la muerte súbita del lactante, inicio de alimentación complementaria y pautas para la estimulación del desarrollo, y demás educación que estipula la RS 3280 por curso de vida en la primera infancia e infancia.	Recordemos que la Rs 3280 estipula unas pautas para brindar información en salud por curso de vida, lo cual debe tenerse en cuenta al momento de educar a los padres y/o cuidadores y registrarlo en la HC.

Plan de acción en salud primeros mil días de vida.

1	Reforzar las acciones de asistencia técnica, inspección y vigilancia por parte del ente territorial, para garantizar el reporte oportuno, seguimiento y manejo de casos de defectos congénitos.	
2	Analizar indicadores de Salud Materno Infantil en el COVE Municipal y plantear acciones de mejora por parte del Ente Territorial e IPS. Registrar en listas de asistencia fecha y objeto de la reunión.	
3	Fortalecer acciones del PAS encaminadas a mejorar los siguientes indicadores: • Violencia de género • Nacimientos en mujeres menores de 18 años • Embarazos con 4 o más controles prenatales • Morbilidad materna extrema • Mortalidad perinatal • Mortalidad infantil Estos últimos 3 indicadores requieren mayor	.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 14 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

	énfasis.	
4	Se solicita que en la próxima reunión de COVE Municipal se aborde los indicadores socializados y de definan acciones para el mejoramiento de los mismos.	
5	Implementar la consulta de Atención pre concepcional de acuerdo a los lineamientos técnicos de la Resolución 3280 de 2019.	De acuerdo con las Resoluciones 276 y 3513 de 2019, es de 25,94% para el año 2020. El jefe de la IPS manifiesta que esta atención no quedo contratada con la nueva Eps. Con respecto a Medimas se dio continuidad del contrato del 2019, con actividades de resolución 412.
Seguimiento a la adopción de Resolución 2465 de 2016.		
1	Hacer uso de los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para clasificación antropométrica de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años , gestantes.	
2	Hacer uso del indicador IMC para la edad Gestacional nutricional mediante las gráficas de Atalan o la tabla N°12 de la resolución 2465 clasificación antropométrica del estado nutricional en las gestantes, reportar peso, talla, IMC en las historias.	
3	Gestionar con el Gerente del hospital de manera inmediata la adquisición infantómetro, tallímetro, que cumplan con las especificaciones técnicas de la resolución 2465, equipos que se requieren en los diferentes servicios del hospital.	.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 15 de 15
	ACTA DE REUNIÓN ASISTENCIA TECNICA Y SEGUIMIENTO		Vigente desde: 13/12/2011

4	Realizar de manera inmediata capacitación a personal médico y de enfermería en toma de medidas antropométricas, indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte de menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años y gestantes.	
5	Realizar seguimiento al personal médico en la adopción de la presente resolución al igual que la remisión a valoración nutricional de los casos identificado con alteraciones nutricionales en cumplimiento de la resolución 3280.	

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