

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

OBJETIVO DE LA REUNION:		Asistencia Técnica Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional para seguimiento a la Resolución 5406 de 2015 y la Notificación del evento Bajo Peso al Nacer.	
FECHA:	Abril 28 de 2017	HORA:	10:00 am
LUGAR:	Alcaldía Municipal Cajamarca– Secretaria de Salud Municipal		
REDACTADA POR:	Marileisvy Robles Lozada		

Participantes	Institución/cargo
María Del Pilar Carvajal Dueñas	Coordinadora de Salud Pública, cel. 320 802 62 95 E-mail: pilarik1104@gmail.com
Marileisvy Robles Lozada	Asesora programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional Departamental, Secretaria de salud del Tolima, cel. 3219866614, E-mail: mavagus2004@hotmail.com

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación 2. Plan Decenal de Salud Pública Municipal – PAS. 3. Revisión de compromisos de la visita de la vigencia 2016. 4. Revisión de lista de chequeo y de verificación para el cumplimiento de la norma. 5. Notificación al SIVIGILA de los eventos de DNTA y BPN. 6. Verificación de seguimiento niño a niño según lineamientos. 7. Acciones adelantadas en casos de Riesgo de DNT Aguda. 8. Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS (MIAS) 9. Compromisos
DESARROLLO DE LA REUNION:
1. Se da saludo de bienvenida y presentación como enfermera de apoyo del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Se realiza asistencia técnica al profesional de la salud encargado de la coordinación de salud pública, donde se le explica la importancia de las jornadas de las asistencias y la articulación intersectorial, a su vez se le explica cada una de las actividades a desarrollar en la jornada de asistencia. 2. <i>Plan Decenal de Salud Pública Municipal – PAS</i> Se realiza revisión del Plan Decenal de Salud Pública Municipal el cual fue aprobado con el Plan de Desarrollo Municipal "Agro y Prosperidad lo que nos une" y hace parte integral por medio del Acuerdo No 046 del 07 de Junio de 2016, se incluyó la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutrición. La elaboración del PAS

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

de la vigencia 2017 se encuentran aprobadas las actividades por la referente del programa de la Secretaría de Salud Departamental pero está pendiente firma del acta, las actividades son:

- Celebración de la lactancia materna según lema del 2017 con actividades lúdicas con gestantes del ICBF del área urbana y rural y 20 con gestantes del control prenatal del hospital.
- Realización de taller de cocina a manipuladores de alimentos de restaurantes escolares sobre alimentación saludable.
- Construcción del recetario recetas de la despensa fase dos, para que participen con productos propios de la región por concurso, con impresiones.
- Realizar actividad de sopa de letras sobre guías alimentarias con madres de familias en acción.
- Capacitación para 50 manipuladores de alimentos del municipio sobre manipulación de alimentos.
- Realizar validación al 100% de lo reportado al SISVAN.
- Realizar dos visitas de monitoreo a niños y niñas con DNT Aguda.
- Aprobar, implementar y socializar la política pública de seguridad alimentaria y nutrición.
- Visitas de campo a los casos reportados de bajo peso al nacer a término.
- Seguimiento a la Resolución 5406 de 2015 para IPS y EAPB.
- Seguimiento a la Resolución 2465 de 2016 para IPS y EAPB.
- Realizar auditoria a las bases de datos de las IPS.
- Realizar de manera trimestral cruce de bases de datos SISVAN, SIVIGILA y CUENTAME con el fin de verificar la notificación de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años.

3. Revisión de compromisos de la visita de asistencia de la vigencia 2016.

Se realiza revisión de cada uno de los compromisos adquiridos en la visita de asistencia técnica de la vigencia anterior, en donde se evidencia lo siguiente:

- Realizar visita a la Corporación IPS para que inicie notificación del SISVAN e identifique casos de DNT aguda en menores de 5 años: Realizan solicitud por medio de oficio a la IPS.
- Realizar reunión con los actores sociales del Municipio para socializar la normatividad y el seguimiento a casos: Lo realizaron por medio de COVE municipal y el comité SAN.
- La Entidad territorial queda pendiente en realizar gestión ante las EAPB para el cumplimiento de su responsabilidad para la búsqueda activa y atención extramural de sus afiliados: No la han realizado.
- Realizar visita de seguimiento a la resolución 5406 de 2016 de manera trimestral a las IPS: No la han realizado.
- Realizar la geo-referenciación de la zona urbana y rural de los niños y niñas menores de 5 años, gestantes, lactantes y adultos mayores por

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 6
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

- vereda y cantidad de población: Lo realizaron pero lo tiene el hospital.
- Realizar COVE municipal donde analicen los casos presentados de DNT aguda en menores de 5 años y el bajo peso al nacer a término: realizaron COVE y en el mes de diciembre hicieron un consolidado con seguimientos.
 - Realizar envío de seguimientos a los casos de DNT aguda en menores de 5 años: No lo realizaron.

4. Revisión de lista de chequeo y de verificación para el cumplimiento de la norma

Se realiza revisión de la lista de chequeo y se evidencia un cumplimiento ADECUADO con 81%, en el seguimiento a la Resolución 5406 de 2015.

Con respecto al seguimiento de la notificación del Bajo Peso al Nacer se evidencia un cumplimiento ÓPTIMO con el 100%.

5. Notificación al SIVIGILA DNT Aguda en menores de 5 años

Vigencia 2016

El Municipio en la vigencia 2016 notificó al SIVIGILA 17 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, de los cuales una vez analizada la información reportada se evidencia:

- 14 casos con clasificación de DNT Aguda en menores de 5 años.
- 3 casos que no cumplen con criterios para notificación al SIVIGILA. (Riesgo de DNT Aguda, Peso adecuado para la talla)

Vigencia 2017

El Municipio en la vigencia 2017 notificó los siguientes casos a semana epidemiológica No 15:

<i>No CASOS NOTIFICADOS AL SIVIGILA</i>	<i>No CASOS PARA AJUSTAR POR NO CUMPLIR CRITERIOS DE DNT AGUDA</i>	<i>No CASOS NOTIFICADOS REPETIDOS</i>	<i>No CASOS CON INFORMACION INCORRECTA</i>	<i>CASOS CONFIRMADOS AL SIVIGILA</i>
2	0	0	0	2

Se deben realizar acciones para hacer los ajustes al sistema de la vigencia 2016.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 4 de 6
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

6. Verificación de seguimiento niño a niño según lineamientos.

Se realiza revisión de las visitas de seguimiento realizadas en la vigencia 2016, se observa lo siguiente:

- Cuentan con un informe dejado por la profesional de enfermería.

Se realiza sugerencia de crear un formato de seguimiento niño a niño con los ítems básicos de seguimiento y los que adicionen según criterio, tener carpeta de seguimientos con ficha de SIVIGILA.

A su vez crear formato para seguimiento a IPS y EAPB que incluya SISVAN, resolución 5406 de 2015 y 2465 de 2016.

Se les hace entrega en medio magnético de un formato para registrar los seguimientos realizados de la vigencia 2016 y 2017.

Se deja como compromiso el envío de la información en medio magnético de forma mensual.

7. Acciones adelantadas en casos de Riesgo de DNT Aguda.

No ha iniciado la actividad, pendiente para esta vigencia.

8. Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS

Se les comenta sobre las rutas de atención integral en salud que se van a implementar en la vigencia 2017 que son la de promoción y mantenimiento de la salud y la materno perinatal, se me explica la forma de revisar información para que vayan ampliando sus conocimiento y sobre las presentaciones que van a estar disponibles para que hagan uso de ellas.

Con respecto a la ruta de atención integral a la desnutrición se les informa que hace parte de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y que debe seguir el proceso de aprobación y adaptación por cada uno de los municipios con el comité que debe ser conformado con las entidades de salud que estén en el municipio.

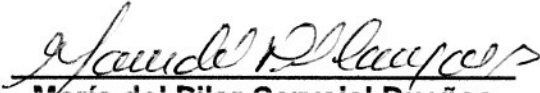
	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 5 de 6
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Visitas de seguimiento para el adecuado diligenciamiento de las fichas de notificación y reporte al SIVIGILA.	Secretaría de Salud	19 de Mayo de 2017	
Garantiza que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB de su jurisdicción cuenten con Estrategias de Atención Extramural en Salud y Nutrición para la población rural dispersa, que incluya la búsqueda activa comunitaria para la detección y atención de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda.	Coordinadora de Salud Pública	11 de Mayo de 2017	
Realiza vigilancia en la oportunidad de la atención en salud de las IPS de su territorio a la población menor de 5 años, eliminando las barreras administrativas en la asignación de citas médicas y referencia, seguimiento a la contrarreferencia en la baja complejidad para las consultas de medicina general, atención del recién nacido, crecimiento y desarrollo, vacunación y en la mediana complejidad para la consulta por pediatría, nutrición y exámenes de laboratorio especializados.	Coordinadora de Salud Pública	30 de Junio de 2017	
Continuidad de capacitación a personal de la salud y actores sociales del comité SAN, en la normatividad vigente.	Coordinadora de Salud Pública	14 de Julio de 2017	
Reuniones de articulación sectorial donde generen acciones para la adecuada implementación de la ruta	Coordinadora de Salud Pública	Durante la vigencia 2017	

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

de atención.			
Visitas de seguimiento a IPS y EAPB para el cumplimiento de la normatividad.	Coordinadora de Salud Pública	Durante la vigencia 2017	
Envío de la información en medio magnético del cuadro de seguimiento de los casos de DNT Aguda de la vigencia 2016 y los casos del 2017. Base de Datos creada.	Coordinación de Salud Pública	22 Mayo de 2017	
Reporte mensual de la base de datos con seguimiento niño a niño de los casos de DNT Aguda en menores de 5 años, los 5 primeros días de cada mes.	Coordinación de Salud Pública	A partir del mes de Junio.	
Revisión de documentación sobre el MIAS y las RIAS prioritarias a implementar en la vigencia 2017.	Coordinación de Salud Pública	A partir del mes de Mayo.	

Como constancia, se firma por los asistentes.


María del Pilar Carvajal Dueñas
 Coordinadora de Salud Pública
 Municipio de Cajamarca


Marileisy Robles Lozada
 Asesora programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional
 Secretaría de Salud del Tolima



RESOLUCION 5406 DE 2015
VISITA DE SEGUIMIENTO, VIGILANCIA Y CONTROL
ENTES TERRITORIALES MUNICIPALES

FECHA:	28 DE ABRIL DE 2017
HORA:	10:00 mM
MUNICIPIO:	CAJAMARCA TOLIMA

TOTAL DE POBLACION	18.960
TOTAL DE POBLACION DE NIÑAS Y NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS	1.472
TOTAL DE CASOS DE DNT AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CAPTADOS	4 casos a Semana epidemiológica No 17.

ITEM A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
GESTION			
1.* Requiere a cada una de las IPS y EAPB que hacen parte de jurisdicción, el cumplimiento de la resolución 2465 del 14 de junio de 2016.	X		Han realizado acompañamiento y visitas para seguimiento a la norma.
2.* Genera mecanismos para contar con información de la población de niños y niñas menores de 5 años, con diagnóstico de desnutrición aguda captados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los diferentes actores sociales de su municipio con el fin de realizar el seguimiento individual a cada uno de los casos.	X		Realizaron reunión con los actores sociales para el seguimiento a los casos de DNT aguda en menores de 5 años y socialización de la normatividad.
3.* Tiene Identificado los actores sociales municipales que trabajan para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional y contribuyen en la respuesta del sector salud a la atención integrada de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda.	X		Cuentan con el directorio actualizado en medio magnético.

4.* Coordina lo pertinente para garantizar el restablecimiento de derechos en salud de los niños y niñas menores de 5 años a través de la afiliación al SGSSS según corresponda.	X		Realizan acompañamiento a los casos de niños y niñas menores de 5 años sin afiliación al SGSSS en la oficina de régimen subsidiado.
5.* Tiene Incluido en la Gestión de la Salud Pública y en el Plan de Intervenciones Colectivas las acciones del "Plan de acción de Salud Primeros Mil Días de vida" y de la estrategia "Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI.	X		Lo incluyó en el Plan Territorial de salud Municipal, en el nuevo contrato de PIC para ejecutar en la actual vigencia y por medio del componente gestión de la salud pública.
Con las EAPB			
6.* Garantiza que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB de su jurisdicción cuenten con Estrategias de Atención Extramural en Salud y Nutrición para la población rural dispersa, que incluya la búsqueda activa comunitaria para la detección y atención de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda.		X	La Entidad territorial queda pendiente en realizar gestión ante las EAPB para el cumplimiento de su responsabilidad para la búsqueda activa y atención extramural de sus afiliados.
Con sus IPS			
7.* Realiza vigilancia en la oportunidad de la atención en salud de las IPS de su territorio a la población menor de 5 años, eliminando las barreras administrativas en la asignación de citas médicas y referencia, seguimiento a la contrarreferencia en la baja complejidad para las consultas de medicina general, atención del recién nacido, crecimiento y desarrollo, vacunación y en la mediana complejidad para la consulta por pediatría, nutrición y exámenes de laboratorio especializados.		X	Pendiente realizar visita para vigilar la prestación de servicios y asignación de citas en el primer nivel de atención en menores de 5 años, al igual que para garantizar la cita especializada por pediatría y nutrición.

8.* Vigila que el personal de salud responsable de la atención niños y niñas menores de 5 años en cada una de las IPS que hacen parte de su jurisdicción cuenten con el entrenamiento requerido en el manejo de la norma (Resolución 5406 de 2015), el lineamiento y la ruta de atención para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, dados por el Ministerio de salud y Protección Social y UNICEF. El Municipio deberá hacer uso del manual de lineamientos del MSPS entregado a cada uno de los 47 municipios.	X		Realizaron acompañamiento en la socialización de la resolución 5406 de 2015 al personal médico y de enfermería de la ESE municipal en el mes de junio y agosto.
9.* Garantiza que las IPS de su territorio cumplan con lo establecido para la operatividad de la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI en su componente clínico.	X		Realizan seguimiento por medio de visitas a la IPS en donde han identificado que en la consulta médica describen la historia clínica AIEPI en la historia clínica en magnético.
A Nivel Comunitario			
10.* Cuenta con mapa municipal (geo-referenciación) donde este identificada cada una de las veredas y la zona urbana las viviendas con población de niños y niñas menores de 5 años, gestantes, madres lactantes y adultos mayores, el cual debe estar actualizado mensualmente y definiendo los indicadores básicos para atención a esta población.	X		Pendiente consolidación.
Vigilancia Epidemiológica			
11.* Garantiza asistencia técnica continua a las UPGD y unidades informadoras de su jurisdicción, para mejorar la calidad de las fichas, su reporte oportuno y la identificación de casos no reportados.	X		Han realizado asistencia técnica a sus UPGD con actas de soportes y han socializado por medio de oficios o correo electrónico.

12.* Con referencia a los eventos de notificación obligatoria de desnutrición aguda en menores de 5 años, mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y el bajo peso al nacer, genera acciones de vigilancia de acuerdo a la metodología de las demoras de atención, en los espacios municipales como las unidades de análisis y el COVE municipal.	X		Ha realizado COVE donde analizan los casos presentados.
13.* Participa en el comité de vigilancia epidemiológica a nivel departamental según requerimiento, donde presenten la visita de campo y el plan de mejoramiento municipal según las demoras encontradas en su unidad de análisis.			No aplica.
14.* En caso de presentar silencio epidemiológico, debe realizar búsqueda activa institucional con los RIPS y el RUAF, para verificar la información reportada por las UPGD, y si se identifican casos sin reportar, deben ser notificados en la semana epidemiológica posterior.			No aplica.
15.* Garantiza que los casos identificados en menores de 5 años de desnutrición aguda por los actores sociales (ICBF – DPS), ingresen al sistema de vigilancia epidemiológica con el diligenciamiento de las fichas y su registro en el software.	X		
16.* Cuenta con base de datos de los casos de niños y niñas con DNT aguda en menores de años.		X	
17.* Existe concordancia entre la base de datos de DNTA en menores de 5 años de la Entidad territorial municipal con el reporte del SIVIGILA a semana epidemiológica No 15.	X		Alcaldía: 2 casos

18.* Fortalece el programa del sistema de vigilancia de alimentación y nutrición – SISVAN, con personal idóneo, capacitado y con el recurso técnico y tecnológico necesario para su adecuado funcionamiento, reporte oportuno y veraz con la validación respectiva.	X		Cuentan con programa de SISVAN operando.
TOTAL	13	3	81%
Notificación de Bajo Peso al Nacer a Término			
1.*Cuenta con base de datos de los casos de niños y niñas con Bajo peso al nacer a término.	X		Cuentan con base de datos en excel.
2.*Existe concordancia entre la base de datos de Bajo peso al nacer a término de la Entidad territorial municipal con el reporte del SIVIGILA a semana epidemiológica No 15.	X		Si existe concordancia.
3.* Casos de Bajo peso al Nacer a término reportados al SIVIGILA un (1). *Casos de Bajo peso al Nacer a término reportados en el RUAF un (1). * Casos de bajo peso al nacer no reportados al SIVIGILA Cero (0). * Porcentaje de Cumplimiento 100%.	X		
TOTAL	3	0	100%

RESULTADO:

CUMPLIMIENTO RESOLUCION 5406 DE 2015:

Cumple con 13 de las 16 evaluadas. 81% CALIFICACION: ADECUADO

CUMPLIMIENTO NOTIFICACION DE BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO:

Cumple con 3 de las 3 evaluadas. 100% CALIFICACION: OPTIMO

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



Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE SALUD PUBLICA
PROGRAMA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL



FIRMA FUNCIONARIO DE LA ALCALDIA	FIRMA FUNCIONARIA SSD
NOMBRE FUNCIONARIO ALCALDIA	NOMBRE FUNCIONARIA SSD
MARIA DEL PILAR CARVAJAL DUEÑAS CELULAR: 320 802 62 95 CORREO-E: pilarik1104@gmail.com	MARILEISY ROBLES LOZADA CELULAR: 3219866614 CORREO-E: mavagus2004@hotmail.com
CARGO	CARGO
COORDINADORA DE SALUD PUBLICA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJAMARCA TOLIMA	ENFEMERA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL