

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 1 de 5
	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:	Mayo 22 de 2017	HORA:	9:30 am
LUGAR:	Hospital Serafín Montaña Cuellar ESE – Municipio de San Luis		
REDACTADA POR:	Marileisvy Robles Lozada		

Participantes	institución/cargo
María Nelly Guerrero Labrador	Hospital Serafín Montaña Cuellar ESE, Enfermera P y P, Cel. 3112662958, E-mail: neguela67@hotmail.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. Avances en la implementación de la Resolución 5406 de 2015. 3. Revisión de lista de chequeo y de verificación para el cumplimiento de la normatividad. 4. Notificación al SIVIGILA de los eventos de DNTA y BPN. 5. Verificación de seguimiento niño a niño según lineamientos. 6. Acciones adelantadas en casos de Riesgo de DNT Aguda. 7. Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS (MIAS) 8. Compromisos
DESARROLLO DE LA REUNION:
<i>1. Presentación</i> 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 promoción y prevención, donde se le explica la importancia de las jornadas de asistencias y la articulación intersectorial, a su vez se le explica cada una de las actividades a desarrollar en la jornada de asistencia.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 2 de 5
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

2. Avances en la Implementación de la Resolución 5406 de 2015.

El hospital no ha iniciado la implementación de la Resolución 5406 de 2015.

No cuentan con carnet de crecimiento y desarrollo actualizados en las gráficas, las gráficas las utilizan en la consulta, se les recomienda no entregar carnet a los usuarios y utilizar impresiones mientras les entrega los carnets actualizados.

3. Revisión de lista de chequeo y de verificación para el cumplimiento de la normatividad.

Se realiza revisión de la lista de chequeo y se evidencia un cumplimiento MUY DEFICIENTE con 41%, 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%.

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

Vigencia 2016

El Municipio en la vigencia 2016 notificó al SIVIGILA 1 caso de desnutrición aguda en menores de 5 años, de los cuales una vez analizada la información reportada se evidencia:

- 1 caso con clasificación de DNT Aguda en menores de 5 años.

Vigencia 2017

El Municipio en la vigencia 2017 notificó los siguientes casos a semana epidemiológica No 19:

No CASOS NOTIFICADOS AL SIVIGILA	No CASOS PARA AJUSTAR POR NO CUMPLIR CRITERIOS DE DNT AGUDA	No CASOS NOTIFICADOS REPETIDOS	No CASOS CON INFORMACION INCORRECTA	CASOS CONFIRMADOS AL SIVIGILA
3	1	0	0	2

Detalle de la Información

NOMBRE	DOCUMENTO	CLASIFICACION NUTRICIONAL	OBSERVACIONES
M.K.C.P.	1108835221	Rx DNT Aguda	Ajustar Presenta Rx DNT Aguda, no debe estar notificado.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-DE-002
			Versión: 02
	MACROPROCESO:	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Pág. 3 de 5
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

Realizar ajuste a este caso como descarte (6).

El hospital a semana No 20 tiene un caso nuevo de Desnutrición Aguda Severa para iniciar seguimiento.

Se recomienda realizar capacitación a personal de la salud en Resolución 5406 de 2016 con sus dos anexos y Resolución 2465 de 2016, a su vez entreguen a cada consultorio un paquete con las nuevas gráficas según normatividad.

Deben realizar ajuste en el SIHOS según normatividad.

5. Verificación de seguimiento niño a niño según lineamientos.

No cuentan con base de datos y los seguimientos no se han realizado según la norma.

Se les hace entrega en medio magnético de un formato para registrar los seguimientos realizados.

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

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

Realizan seguimiento por medio de citas de control crecimiento y desarrollo más recientes y les hace educación con recomendaciones; se les recomienda hacer los seguimientos por consulta médica de control cada 8 o 15 días.

7. Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS (MIAS)

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. 4 de 5
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 13/12/2011

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Tiene adoptada la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en el nivel de pre-hospitalario e intra-hospitalario (AIEPI clínico).	Gerencia	Agosto 31 de 2017	
Desarrollar acciones de formación continua de su talento humano en salud sobre el conocimiento de la norma (Resolución 5406 de 2015), el lineamiento y la ruta de atención, la Resolución 2465 de 2017 y protocolo del INS.	Coordinador Médico y Enfermera de P y P	Junio 30 de 2017	
Implementa la Historia clínica AIEPI para atención a los niños y niñas menores de 5 años.	Gerencia	Agosto 31 de 2017	
Garantiza la atención y el seguimiento a nivel extramural una vez identificados los menores que pueden ser tratados en el hogar en la modalidad de atención extramural para el tratamiento terapéutico de la desnutrición aguda.	Enfermera de P y P	Julio 31 de 2017	
Realizar seguimiento individual y familiar en el nivel extramural una vez identificado el niño o niña con desnutrición aguda, con una periodicidad específica de acuerdo al diagnóstico nutricional del niño o la niña, así: cada 8 días a los niños y niñas con desnutrición aguda severa y cada 15 días a los niños y niñas con desnutrición aguda.	Enfermera de P y P	Continuo	
Reporta los casos y los seguimientos realizados a los casos de DNT aguda en menores de 5 años a las EAPB respectivas.	Auxiliar SIVIGILA	Continuo	

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

Garantizar que los niños atendidos por morbilidad en consulta externa y urgencias, no solo por crecimiento y desarrollo ingresen al sistema de vigilancia de alimentación y nutrición – SISVAN.	Enfermera de P y P	Junio 30 de 2017	
Actualizar los carnet de crecimiento y desarrollo con las gráficas de la Resolución 2465 de 2016 y en la historia clínica SIHOS.	Gerencia	Julio 31 de 2017	
Realizar ajuste al SIVIGILA de un caso de Rx de DNT Aguda en menor de 5 años.	Auxiliar de SIVIGILA	Mayo 31 de 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.	Enfermera de P y P	15 de Junio 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.	Enfermera P y P	A partir del mes de Julio.	
Revisión de documentación sobre el MIAS y las RIAS prioritarias a implementar en la vigencia 2017.	Enfermera P y P	A partir del mes de Mayo.	

Como constancia, se firma por los asistentes.

María Nelly Guerrero Labrador

María Nelly Guerrero Labrador

Enfermera P y P

Hospital Serafin Montaña ESE

Municipio de San Luis

Marileisy Robles Lozada

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
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS)

FECHA:	23 DE MAYO DE 2017
HORA:	9:30 AM
IPS:	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA ESE
MUNICIPIO:	SAN LUIS TOLIMA

TOTAL DE POBLACION A ATENDER	NO TIENEN INFORMACION
TOTAL DE POBLACION DE NIÑAS Y NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS A ATENDER	NO TIENEN INFORMACION
TOTAL DE CASOS DE DNT AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CAPTADOS	4 A SEMANA EPIDEMIOLOGICA No 20

ITEM A EVALUAR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1.* Tiene adoptada la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en el nivel de pre-hospitalario e intra-hospitalario (AIEPI clínico).		X	Inicia la implementación en esta vigencia.
2.* Desarrolla acciones de formación continua de su talento humano en salud sobre el conocimiento de la norma (Resolución 5406 de 2015), el lineamiento y la ruta de atención, por ser un proceso asistencial prioritario.		X	Inician proceso de capacitación por cronograma dirigido desde la oficina de calidad.
3. *El personal de la salud cuenta con formación en AIEPI Clínico.	X		Enfermera de P y P están certificados.
4. *Implementa la Historia clínica AIEPI para atención a los niños y niñas menores de 5 años.		X	
5. *cuenta con Instrumentos para la toma de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, perímetro del brazo, y circunferencia de cintura), de acuerdo a la resolución 2465 de 2016.	X		Si cuenta con instrumentos para toma de medidas antropométricas pero NO están de acuerdo a la resolución 2465 de 2016. Se recomienda cambiarlos.

6. *Garantiza la atención y el seguimiento a nivel extramural una vez identificados los menores que pueden ser tratados en el hogar en la modalidad de atención extramural para el tratamiento terapéutico de la desnutrición aguda.		X	
7. *A nivel intra-hospitalario realiza seguimiento con el talento humano en salud encargado hasta que el niño o niña presente las condiciones óptimas para pasar al nivel comunitario.			No aplica. No han tenido casos de hospitalización.
8.* Realiza seguimiento individual y familiar en el nivel extramural una vez identificado el niño o niña con desnutrición aguda, con una periodicidad específica de acuerdo al diagnóstico nutricional del niño o la niña, así: cada 8 días a los niños y niñas con desnutrición aguda severa y cada 15 días a los niños y niñas con desnutrición aguda.		X	
9.* Reporta los seguimientos realizados a los casos de DNT aguda en menores de 5 años a las EAPB respectivas.		X	
10.* Realiza reporte oportuno y de calidad de las fichas de notificación obligatoria para el evento de desnutrición aguda en menores de 5 años e ingresa estos datos al SIVIGILA con periodicidad semanal al nivel municipal de acuerdo al flujo de información establecido.	X		El Medico realiza la notificación de los casos detectados de DNT aguda en menores de 5 años y es reportado al SIVIGILA semanalmente.
11.*Cuenta con base de datos de los casos de niños y niñas con DNT aguda en menores de años.	X		La encargada de SIVIGILA cuenta con base de datos.
12.*Existe concordancia entre la base de datos de DNTA en menores de 5 años de la IPS con el reporte del SIVIGILA a semana epidemiológica No 19.	X		Hospital: 3 casos SSD: 3 casos
13.*Garantizar que los niños atendidos por morbilidad en consulta externa y urgencias, no solo por crecimiento y desarrollo ingresen al sistema de vigilancia de alimentación y nutrición – SISVAN.		X	

TOTAL	5	7	75%
BAJO PESO AL NACER A TERMINO			
1.*Cuenta con base de datos de bajo de peso al nacer a término (BPNT).	X		
2.*Existe concordancia entre los Nacidos vivos en la IPS con el reporte de SIVIGILA a semana epidemiológica No 19.	X		
3.*Realiza el diligenciamiento de la ficha de notificación obligatoria con calidad.	X		
4.*Notifica oportunamente los casos de BPNT al programa SIVIGILA.	X		
TOTAL	4	0	100%

RESULTADO:

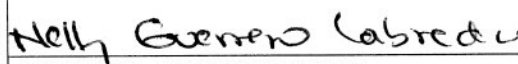
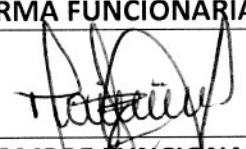
CUMPLIMIENTO RESOLUCION 5406 DE 2015:

Cumple con 5 de las 12 evaluadas. 41% CALIFICACION: MUY DEFICIENTE

CUMPLIMIENTO NOTIFICACION AL SIVIGILA BPNT:

Cumple con 4 de las 4 evaluadas. 100% CALIFICACION: OPTIMO

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

FIRMA FUNCIONARIO DE LA IPS	FIRMA FUNCIONARIA SSD
	
NOMBRE FUNCIONARIO IPS	NOMBRE FUNCIONARIO SSD
MARÍA NELLY GUERRERO LABRADOR	MARILEISVY ROBLES LOZADA
CARGO	CARGO
ENFERMERA PROMOCION Y PREVENCION HOSPITAL SERAFÍN MONTAÑA ESE	ENFERMERA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL