

	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 12 de 2017	HORA:	2:00 pm
LUGAR:	Alcaldía Municipal Coyaima– Coordinación de Salud Municipal		
REDACTADA POR:	Marileisvy Robles Lozada		

Participantes	institución/cargo
Ruby Yamile Lugo Guzmán	Coordinadora de Salud Municipal, cel. 312247276 E-mail: salud@coyaima-tolima.gov.co
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 "Ahora si Coyaima un Gobierno para Todos" y hace parte integral por medio del Acuerdo No 008 del 03 de Junio de

	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

2016, se incluyó la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutrición. La elaboración del PAS de la vigencia 2017 se encuentran revisadas las actividades por la referente del programa de la Secretaría de Salud Departamental por medio de acta de fecha 08 de Mayo de 2017, las actividades son:

- Celebración de la semana de lactancia materna por jornada de movilización, 5 talleres pedagógicos, obra de teatro a programas sociales.
- 6 talleres urbano y rural sobre ventajas de lactancia materna exclusiva y complementaria a beneficiarios de programas sociales.
- 6 talleres educativos con enfoque étnicos en productos propios de la región.
- Socializar e implementar la ruta de atención a la desnutrición a los actores municipales.
- Implementación y seguimiento de la resolución 5406 de 2015 y 2465 de 2016 a IPS y EAPB con visitas trimestrales.
- Caracterizar la situación alimentaria de acuerdo a resolución 2465 de 2016.
- Búsqueda activa comunitaria, educación con signos de alarma por medio de canalización del 40% y con efectividad del 100%.
- Dos visitas de seguimiento, detectados con desnutrición y educación a padres.
- Adopción de bajo peso al nacer y seguimiento a casos notificados.
- 4 meses de SAN realizadas en el año.
- Ajustar e implementar la política SAN de municipio de acuerdo a necesidades.
- Realizar validación y cargue de la herramienta SISVAN.

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

El día 05 de enero de 2017, enviaron soportes de compromisos adquiridos en la visita anterior.

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 OPTIMO con 94%, 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 OPTIMO con el 100%.

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

	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

Vigencia 2016

El Municipio en la vigencia 2016 notificó al SIVIGILA 53 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, de los cuales una vez analizada la información reportada se evidencia:

- 16 casos con clasificación de DNT Aguda en menores de 5 años.
- 37 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 17:

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
9	5	0	0	4

Detalle de la Información

NOMBRE	DOCUMENTO	CLASIFICACION NUTRICIONAL	OBSERVACIONES
A.A.B.	1203713379	Peso adecuado para Talla	Ajustar Presenta peso adecuado para la talla, no debe estar notificado.
O.S.Y.	1203713431	Rx DNT Aguda	Ajustar Presenta Rx de DNT Aguda, no debe estar notificado.
D.S.S.A.	1105060540	Rx DNT Aguda	Ajustar Presenta Rx de DNT Aguda, no debe estar notificado.
K.L.O.T.	1105061822	Rx DNT Aguda	Ajustar Presenta Rx de DNT Aguda, no debe estar notificado.
D.S.M.B.	1203713502	Peso Adecuado para Talla	Ajustar Presenta peso adecuado para la talla, no debe estar notificado.

Se deben realizar acciones para hacer los ajustes al sistema de la vigencia 2017.

Se sugiere iniciar acciones de seguimiento a las IPS para verificar los instrumentos antropométricos, personal capacitado, implementación de las gráficas según resolución 2465 de 2016 y el adecuado diligenciamiento y reporte al SIVIGILA.

	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

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:

- El seguimiento lo realizan por medio del formato del programa SISVAN.

Realizaron visitas de seguimiento a todos los casos notificados.

Se sugiere incluir ítems para seguimiento a la ruta de atención de la desnutrición aguda en menores de 5 años.

A su vez crear formato para seguimiento a IPS y EAPB que incluya 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.

Han realizado acciones de articulación con los actores sociales para vinculación a programas de atención integral y proyectos productivos.

Se sugiere realizar seguimiento mensual y crear base de datos.

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.

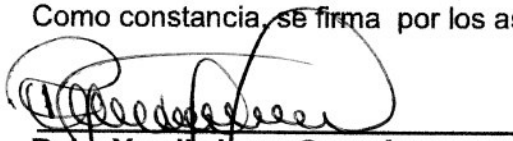
Con respecto a la ruta de atención integral a la desnutrición se les informa que hace parte de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud y que debe seguir el proceso de aprobación y adaptación por cada uno de los municipios con el comité que debe ser conformado con las entidades de salud que estén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

COMPROMISOS Y TAREAS

	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

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Continuar con las visitas de seguimiento a la implementación de la Resolución 5406 de 2015 y 2465 de 2016 a las IPS del Municipio y las EAPB.	Coordinadora de Salud Municipal	Continuo	
Realizar en conjunto con el Hospital los ajustes al SIVIGILA de desnutrición aguda en menores de 5 años.	Coordinadora de Salud Municipal	Mayo 19 de 2017	
Elaborar base de datos de los casos de niños y niñas con DNT aguda en menores de años y con riesgo de DNT Aguda en menores de 5 años.	Coordinadora de Salud Municipal	Mayo 19 de 2017	
Continuidad de capacitación a actores sociales y del comité SAN, en la normatividad vigente.	Coordinadora de Salud Municipal	Julio 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.	Coordinadora de Salud Municipal	Junio 15 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.	Coordinadora de Salud Municipal	A partir del mes de Julio.	
Revisión de documentación sobre el MIAS y las RIAS prioritarias a implementar en la vigencia 2017.	Coordinadora de Salud Municipal	A partir del mes de Mayo.	

Como constancia, se firma por los asistentes.


Ruby Yamile Lugo Guzmán
 Coordinadora de Salud Municipal
 Municipio de Coyaima


Marileisy Robles Lozada
 Asesora programa SAN
 Secretaria de Salud del Tolima

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

FECHA:	12 DE MAYO DE 2017
HORA:	2:00 PM
MUNICIPIO:	COYAIMA TOLIMA

TOTAL DE POBLACION	28.335
TOTAL DE POBLACION DE NIÑAS Y NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS	4.099
TOTAL DE CASOS DE DNT AGUDA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CAPTADOS	10 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		Este año inician visita por medio de formato de seguimiento.
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 mesas de trabajo con los actores sociales para la captación a los casos de DNT aguda en menores de 5 años.
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		
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.
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		Oficiaron nuevamente y en COVE van a realizar seguimiento a casos.
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		

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		Han realizado seguimiento solicitando evidencia de las capacitaciones realizadas en las IPS Y EAPB.
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 e identifican que no están implementando AIEPI.
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		
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.

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	Esta desactualizada.
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 17.	X		Alcaldía: 10 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	15	1	94%
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:

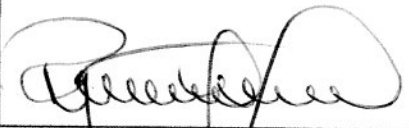
CUMPLIMIENTO RESOLUCION 5406 DE 2015:

Cumple con 15 de las 16 evaluadas. 94% CALIFICACION: OPTIMO

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%

FIRMA FUNCIONARIO DE LA ALCALDIA	FIRMA FUNCIONARIA SSD
	
NOMBRE FUCIONARIO ALCALDIA	NOMBRE FUNCIONARIA SSD
RUBY YAMILE LUGO GUZMAN CELULAR: 312247276 CORREO-E: salud@coyaima-tolima.gov.co	MARILEISY ROBLES LOZADA CELULAR: 3219866614 CORREO-E: mavagus2004@hotmail.com
CARGO	CARGO
COORDINADORA COORIDNACION DE SALUD MUNICIPAL ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJAMARCA TOLIMA	ENFEMERA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICION SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL