

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	1 de 4

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N° 2

TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES (CPS)
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.9155158 del 30 de enero de 2026
CONTRATISTA:	LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA
Nit o C.C. No.	28337790
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR APOYO A LA ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA. ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO DESARROLLO DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER
VALOR INICIAL:	\$22,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	\$0.00
VALOR TOTAL:	\$22,000,000.00
ANTICIPO INICIAL:	\$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	\$0.00
ANTICIPO TOTAL:	\$0.00
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	
PLAZO TOTAL:	4 MESES

SUPERVISOR:	LINDA SALAZAR GRIMALDOS
Acto Administrativo de Supervisión:	24 de febrero de 2026
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	20 de febrero de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	19 de junio de 20262026

SOLO PARA CONVENIOS:	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	\$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	\$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	\$0.00

ACTAS DE SUSPENSIÓN

ACTAS DE REINICIO

PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	

OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

VALOR A PAGAR:	\$ 5,500,000.00	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	N° 2	de	4

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	2 de 4

Periodo de Pago:	Desde:	20/03/2026	Hasta:	19/04/2026

No. del RP:	26002636
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	N° 2	\$ 5,500,000.00
MENOS APOORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	\$	
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00	
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	\$ 5,500,000.00	

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Participar en el proceso de coordinación de las actividades a realizar, con la referente de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Soportes: Acta de reunión.	Actividad ejecutada.	Actividad ejecutada.
2.	Realizar la planeación de las actividades a ejecutar. Soportes: Entrega de Plan de trabajo, cronograma, calendario mensual de actividades, plan de asistencia técnica, presentaciones visuales, formato de asistencia técnica tramitado y aprobado por la oficina de calidad (Si es el caso).	Se entrega calendario mensual de actividades, plan de asistencia técnica, presentaciones visuales, a la supervisora de contrato	calendario de actividades del 20 de Marzo al 19 de Abril..
3.	Realizar desarrollo de capacidades en Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021 – 2030, en el marco de la Resolución 3280 de 2018; normatividad vigente (ley 2306 de julio 31 de 2023, ley 2458 de 28 de mayo de 2025, resolución 1188 de 10 de junio de 2025). Se realizará una (1) reunión mensual en una provincia administrativa y de planificación. Se realizará invitación a Secretarios de salud y/o coordinadores del Plan de Salud Territorial, gerentes y talento humano de las E.S.E. Soportes: Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas con las personas que asistan a la actividad, con los respectivos soportes (de los medios tecnológicos utilizados para	Se realiza el desarrollo de capacidades en Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021 – 2030, en el marco de la Resolución 3280 de 2018; normatividad vigente (ley 2306 de julio 31 de 2023, ley 2458 de 28 de mayo de 2025, resolución 1188 de 10 de junio de 2025), con los funcionarios de la provincia Guantán, y se ejecuta acorde a la planeación propuesta.	Informe de actividades realizadas con sus respectivos soportes: Evidencias de envío de correos electrónicos, con los respectivos soportes (de los medios tecnológicos utilizados para realizar la actividad), registro de asistencia en formato Excel, pretest, postest y análisis de resultados.

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	3 de 4

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	realizar la actividad), registro de asistencia en formato Excel, pretest, postest y análisis de resultados.		
4.	Realizar cinco (5) asistencias técnicas presenciales mensuales a E.S.E. en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII. Soportes: Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas, con los respectivos soportes, registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, certificaciones de permanencia.	Se realizaron cinco (5) asistencias técnicas presenciales a E.S.E. en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, en las siguientes instituciones: • ESE Hospital Regional de San Gil • ESE San Cayetano de Confines • ESE Centro de Salud Camilo rueda de Villanueva • ESE Hospital Juan Pablo II de Aratoca • ESE Hospital Manuela Beltrán de Socorro	Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas, con los respectivos soportes, registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, certificaciones de permanencia.
5.	Realizar dos (2) reuniones presenciales de asistencia técnica en la implementación del Banco de Leche humana a talento humano del Hospital Universitario de Santander. Soportes: Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas, con los respectivos soportes (de los medios tecnológicos utilizados para realizar la actividad), registro de asistencia y digitalizado en formato Excel.	Esta actividad no se realizó en el presente período	
6.	Solicitar a las E.S.E. el diligenciamiento del formulario de auto apreciación IAMII. Soportes: Evidencias de envío de correos electrónicos, formularios de auto apreciación y consolidado en formato Excel con los porcentajes de implementación por cada paso de las E.S.E que envíen la información.	Se realiza solicitud a las E.S.E. del diligenciamiento del formulario de auto apreciación IAMII.	Informe de actividades con Evidencias de envío de correos electrónicos, formularios de auto apreciación y consolidado en formato Excel con los porcentajes de implementación por cada paso de las E.S.E que envíen la información
7.	Solicitar a las Secretarías de Salud, informes trimestrales de implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral y Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público. Soportes: Evidencias de envío de correos electrónicos, informes de implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral y Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público.	Esta actividad no se realizó en el presente período	
8.	Realizar apoyo en la elaboración de informes de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (Si es el caso). Soportes: Informes de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (Si es el caso).	Esta actividad no se realizó en el presente período	Esta actividad no se realizó en el presente período
9.	Realizar informes mensuales de las actividades realizadas e informe consolidado en Excel. Soportes: Informe mensual de actividades.	Se realiza informe mensual de actividades realizadas	Informe mensual de actividades.
10.			

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA (Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada)

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	4 de 4

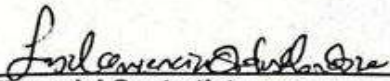
Fecha:	dd-mm-aaaa	No. Entrada:	##	Valor:	\$000
Observaciones:					

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Marzo 2026	Abril-2026
	Fecha de pago	20-03-2026	20-04-2026
	Nº de Planilla	8640663124	8640685794
	Ingreso Base de Cotización	\$2,200,000	\$2,200,000
	Valor cotizado	\$275,000	\$275,000
	EPS	SANITAS	SANITAS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	Marzo 2026	Abril-2026
	Fecha de pago	20-03-2026	20-04-2026
	Nº de Planilla	8640663124	8640685794
	Ingreso Base de Cotización	\$2,200,000	\$2,200,000
	Valor cotizado	\$ 352,000	\$ 352,000
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES	COLPENSIONES
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	Marzo 2026	Abril-2026
	Fecha de pago	20-03-2026	20-04-2026
	Nº de Planilla	8640663124	8640685794
	Ingreso Base de Cotización	\$2,200,000	\$2,200,000
	Valor cotizado	\$53,600	\$53,600
	A.R.L.	POSITIVA	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	Entidad SENA	Entidad SENA
	I.C.B.F.	Entidad ICBF	Entidad ICBF
	Caja de Compensación	Entidad Cajas	Entidad Cajas
VALOR TOTAL PAGADO		\$680,600	\$680,600

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los 30 días del mes de abril de 2026



Firma del Contratista
NOMBRE: LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA
IDENTIFICACION No. 28337790
CORREO: Ndluzclemencia2021@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO:

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	1 de 3

NÚCLEO DE DESARROLLO PROVINCIAL: GUANENTA

MUNICIPIO: SAN GIL

ESE: ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

FECHA: 27 DE MARZO DEL 2.026

1. APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII

APLICACIÓN DEL TEST DE AUTO APRECIACIÓN									
% DE LOS 10 PASOS									
PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
83%	100%	100%	100%	100%	88%	100%	100%	95%	60%

1.1. Fecha de aplicación del formato de auto apreciación: 20 de marzo del 2026

1.2. A continuación, se describe la situación encontrada en la ESE: Hospital Regional San Gil:

Se brinda la primera asistencia técnica de la vigencia 2.026 a talento humano de la E.S.E Hospital Regional de San Gil, con el fin de brindar asistencia técnica en las orientaciones necesarias para la implementación de la estrategia IAMII.

Se inicia la asistencia técnica con la verificación de los avances en la aplicación del formulario de autoapreciación.

PASO 1: La institución cuenta con política proyectada para aprobación por gerencia, la cual corresponde al modelo sugerido por el Ministerio de Salud. Los pasos de la Estrategia están publicados, acorde a cada programa y pasos que se atiende en esa unidad. Se aplica formato de auto apreciación de fecha 20/03/2026, hay evidencias de la operatividad del comité, en donde se evidencia la participación de la comunidad en el mismo, con la participación de una líder del voluntariado damas rosadas; las reuniones de este comité se realizan de forma bimensual. No hay en la institución implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios para que todos los miembros del personal asistencial puedan conocer y poner en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional.

PASO 2: En las reuniones periódicas lideradas desde el área de calidad se recomienda contar con un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica, pero está en proceso de aprobación por la oficina de calidad. Este plan debe contar con los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, no hay metodología que incluye las técnicas de consejería ni cronograma para desarrollar los programas descritos. Se realiza educación a las familias gestantes en el curso de preparación para la maternidad y paternidad y en los controles de ciclo de vida y atenciones prenatales, por parte de los profesionales que realizan la atención, se deja constancia de las atenciones individuales en la historia clínica y del curso de preparación para la maternidad y paternidad, se cuenta con evidencias fotográficas y soportes documentales. Todos los miembros del comité institucional de la ESE cuentan con consejería en lactancia materna.

PASO 3:

A las madres que asisten al control prenatal, a todas se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable. Además, se realizan evaluaciones o postest periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas durante las diferentes sesiones educativas. La institución no tiene mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas, se entregan los medicamentos, se educa, pero no hay verificación de consumo por parte de la madre gestante, acorde a la revisión de historias clínicas no a todas se les hace entrega de todos los micronutrientes.

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACION	20/09/2021
			PÁGINA	2 de 3

PASO 4:

En la institución se atienden partos programados, se cuenta con protocolos establecidos y cumplidos, se permite al acompañamiento del parto por parte del esposo o compañero, con el compromiso previo de su participación en curso de preparación para la maternidad, y se explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento. Así mismo se garantiza a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad.

PASO 5:

Se deja el registro de la educación brindada por el personal de salud a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio

PASO 6:

Se recomienda incluir en las capacitaciones para el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna, la cual puede realizarse en la próxima jornada de capacitación programada.

El personal responsable de la sala de maternidad y quienes atienden a las gestantes y sus familias brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación.

Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y está pendiente incluir este ítem en los protocolos institucionales.

PASO 7:

Continuar con el registro de la educación que el personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización en institución de mayor nivel de complejidad

PASO 8:

Se cuenta con estrategias de coordinación con la secretaria de salud local, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación.

Se recomienda incluir las guías alimentarias para la población colombiana en las jornadas de capacitación.

PASO 9:

Se recomienda que el personal de la institución en su totalidad debe portar su carné, y mantener una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes

La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos y debe existir el registro de esta actividad.

La institución cuenta con espacios adecuados en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego, está pendiente la implementación en salas de espera.

La institución y su red de prestadores actualmente hacen contrarreferencia de los casos remitidos

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII	CÓDIGO	MI-GS-RG-523
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	3 de 3

PASO 10:

Debe haber registro de la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional. Conformar y contar con el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de estos.

Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos

Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.

Laa IPS no cuenta con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución

En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica no se informa sobre la existencia y funcionalidad de los grupos de apoyo, dado que están en el proceso de sensibilización y articulación de los mismos para el trabajo en pro de la población materno infantil. Es necesario terminar este proceso y socializar tanto en las atenciones como publicar el directorio de los grupos de apoyo.

Al culminar se felicita a todos los integrantes del comité por los avances presentados de la estrategia y a su vez se les motiva continuar con la implementación hasta lograr el 100% de las actividades en cada uno de los pasos.

Una vez terminada la asistencia técnica se realiza los siguientes compromisos.

2.COMPROMISOS

- Difundir la política y socializarla con los funcionarios. Continuar contando con un miembro de la comunidad en el comité IAMII Institucional la cual asiste el día de hoy. Realizar la reunión del comité en abril de 2.026, contando con todos los miembros del mismo.
- Contar con plan de capacitación dirigido funcionarios asistenciales, programa de inducción, a las familias y grupos de apoyo, con las recomendaciones establecidas en el documento de la estrategia IAMII.
- Sensibilizar el grupo de apoyo comunitario, capacitarlo, y socializar con la comunidad su existencia y sus acciones a desarrollar socializando su directorio y la forma de contactarlo. Así mismo socializar los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad.

3.MATERIAL DE APOYO ENTREGADO A LA ESE

- Lineamientos IAMII 2.016, Resolución 3280 del 2.018, Plan decenal de lactancia materna 2021-2030, resolución 2465 de 2.016, guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia

Firma: Natalia Paredes Silva
 Nombre: Natalia Paredes Silva
 C.C.: 1100952501
 Cargo: Enfermera Calidad

Firma: [Firma]
 Nombre: Diana Cordero Figueroa
 C.C.: 1100960763
 Cargo: Enfermera PMS

Firma: Greys Delgado Arilano
 Nombre: Greys Milena Delgado Arilano
 C.C.: 1.101.074.838
 Cargo: Enfermera Calidad

Firma: [Firma]
 Nombre: Luz Clemencia Ortiz Maldonado
 C.C.: 28337790
 Cargo: CPS - Nutrición SSD

		REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO AP-AI-RG-132					
												VERSION 8					
												FECHA DE APROBACION 12/05/2025					
												PAGINA 1 de 1					
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																	
Provincia: PROVINCIA GUANENTA				Municipio: SAN GIL				Fecha: 27 de Marzo de 2.026				Hora: 8:00 a.m.					
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE Hospital Regional de San Gil																	
Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ☒ Beneficiario ☐ Participación Ciudadana ☐																	
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																	
INTERSECCIONALIDAD																	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO		CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA
			F	M						NO-BINARIO	EDAD	OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	
1	Mabel Parades	1.100.952.561	X		35	San Gil - HRS6	Enfermera Calidad	300714789	Calidad@hregionalsangil						X	X	Mabel Parades
2	Danna Cantero	1100960763	X		34	San Gil HRS6	Enfermera PMS	3214529153	pp@hregionalsangil.com						X	X	Danna Cantero
3	Florencia Castro	10959812	X		35	San Gil HRS6	Nutricionista	302850671	castroflores@hregionalsangil.com						X	X	Florencia Castro
4	Greys Delgado	1101071835	X		35	San Gil - HRS6	ENF. Calidad	320812444	calidad@hregionalsangil.com						X	X	Greys Delgado
5	Clara Angarita	31890177			60	SANGIL HRS6	DAMA ROSA O A	320828255	cl-p.a.b@hotmail.com								Clara Angarita
6	Tatiana Rueda	1100951108	X		35	San Gil - HRS6	COORD. ENF.	324271586	Enfermeria@hregionalsangil							X	Tatiana Rueda
7	Natalia Páez	1100973711	X		29	San Gil - HRS6	Psicóloga	302135581	psicologiasocialhrs@gmail.com						X	X	Natalia Páez
8	Maria Jose Arias	1005450412	X		24	San Gil - HRS6	Facturación	3114430502	HRS6 Facturacion 2018@guanenton						X		Maria Jose Arias
9																	
10																	

Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual...)) Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Cegueda(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raíz(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M), Extranjeros (E).

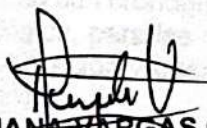
Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

	REPÚBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL	
	CERTIFICACION	
	Código: HRSG-SC-AC Versión: 0.3 Fecha 21/02/2018 Página 1 de 1	

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA CIENTIFICA, DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

La Nutricionista **LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA** identificada con cédula de ciudadanía N° 28.337.790 de Rionegro (s), Contratista de la Secretaria de Salud de Santander permaneció en el municipio de San Gil, durante el día 27 de Marzo de 2026 realizando **asistencia técnica presencial, en la E.S.E. Hospital Regional de San Gil, en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII**

Se expide a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de Marzo de 2026.



MAGDA LILIANA VARGAS QUINTERO
 SUBDIRECTORA CIENTIFICA
 E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

Con Profesionalismo y Tecnología en Salud Marcamos la Diferencia

Carrera 5 No. 9-102 Conmutador: (7) 7243556 /7/8

Código Postal No.
684031

www.hregionalsangil.gov.co
 San Gil-Santander-Colombia

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	1 de 3

C

NÚCLEO DE DESARROLLO PROVINCIAL: COMUNERA MUNICIPIO: CONFINESESE: ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO DE CONFINES FECHA: 31 DE MARZO DEL 2.026

1. APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII

APLICACIÓN DEL TEST DE AUTO APRECIACIÓN									
% DE LOS 10 PASOS									
PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
100%	88%	100	100	100	100	100	100	100%	93%

1.1. Fecha de aplicación del formato de auto apreciación: 16 de Marzo del 2.026

A continuación, se describe la situación encontrada en la ESE: ESE Centro de Salud San Cayetano de Confinés

Se brinda la primera asistencia técnica de la vigencia 2.026 a talento humano de la ESE Hospital San Cayetano de Confinés, con el fin de brindar asistencia técnica en las orientaciones necesarias para la implementación de la estrategia IAMII.

Se inicia la asistencia técnica con la verificación de los avances en la aplicación del formulario de autoapreciación, acorde al documento con que cuentan.

PASO 1:

La institución cuenta actualmente, con política adoptada por gerencia, mediante Resolución 029 de Enero de 2.019. Los pasos de la Estrategia no están publicados acorde al programa que se desarrolla. Se aplica formato de auto apreciación de fecha 16 de Enero de 2.026. No hay evidencias de la operatividad del comité, pero no se evidencia la participación de la comunidad en el mismo; se brinda asistencia técnica en la reactivación del comité y las tareas a implementar en este paso. No hay en la institución implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios.

PASO 2:

No se halla planteado el plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica, para las madres gestantes y su familia, parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización.

Actualmente se realiza educación a las familias gestantes en el curso de preparación para la maternidad y paternidad y en los controles de ciclo de vida y atenciones prenatales, por parte de los profesionales que realizan la atención, se deja constancia de las atenciones individuales como una nota de enfermería aparte, donde se consigna un resumen de la información brindada y quien la realizó y se cuenta con evidencias fotográficas. No cuenta con la Institución consejeros certificados actualmente.

PASO 3:

En la ESE a las madres que asisten al control prenatal, a todas se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable.

Actualmente no se han realizado entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas, se sugieren opciones para realizar esta actividad.

La institución no tiene mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas, se entregan los medicamentos, se

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACION	20/09/2021
			PÁGINA	2 de 3

La institución no tiene mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas, se entregan los medicamentos, se educa, se indaga en la atención médica de control prenatal, pero no hay verificación de consumo por parte de la madre gestante.

PASO 4:

En la institución se atienden partos que llegan en expulsivo o de bajo riesgo. El personal de salud de la institución, actualmente registra cuando se les informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo.

En la institución no hay mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos. Se recomienda gestionar dichas acciones que garanticen la oportunidad en las atenciones acorde a los resultados de estos exámenes.

PASO 5:

Se le informa y describe en la historia clínica la educación brindada por el personal de salud a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio.

Actualmente no se brinda técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias. Se sugiere implementar esta educación y consignar en los soportes correspondientes.

En la institución no se halla establecido mecanismo de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio.

Se entrega el carné materno completamente diligenciado pero el carné de salud infantil completamente diligenciados se entrega al mes de vida del niño, cuando ingresa a los controles de infancia; se recomienda revisar y gestionar para que ambos puedan ser entregados antes de ser dadas de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud.

PASO 6:

En la ESE se debe fortalecer el registro de la educación que se brinda en la orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años, si como también la educación brindada en alimentación complementaria, explicando de forma sencilla la forma de implementar.

Se recomienda incluir en las capacitaciones para el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna.

PASO 7:

Continuar registrando la educación que el personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización en institución de mayor nivel de complejidad.

PASO 8:

Se debe explicar y documentar, al padre de familia los hallazgos en la valoración nutricional, conformes a la resolución 2465 adoptada por el país, el 14 de junio de 2016, dejando consignada la información conforma a los indicadores trazadores. Así mismo se recomienda contar con equipos que cumplan con la normatividad vigente.

El personal de salud que atiende niños y niñas debe conocer y aplicar las Guías Alimentarias para la población colombiana, por tanto, se recomienda una socialización de las mismas enfatizando en la alimentación complementaria.

Las madres, padres y familiares actualmente no conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII	CÓDIGO	MI-GS-RG-523
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
		PÁGINA	3 de 3

PASO 9:

Debe haber registro de la educación brindada para que el personal conozca los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento.

El personal de la institución actualmente no porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes.

Se cuenta con sala de la lactancia en la institución, se brindan recomendaciones para poder continuar funcionando en la institución.

En la institución no hay servicio de urgencias, por tanto, no hay referencia y contrarreferencia.

PASO 10:

Actualmente no hay registro de la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.

Conformar y contar con el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos. Las madres, padres y familiares deben conocer sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos

Así mismo se felicita a todos los integrantes del comité por los avances presentados de la estrategia y a su vez se les motiva continuar con la implementación hasta lograr el 100% de las actividades en cada uno de los pasos.

Una vez terminada la asistencia técnica se realiza los siguientes compromisos.

2.COMPROMISOS

- Contar con la socialización de la política, con los funcionarios y expuesta al público. Contar con un miembro de la comunidad en el comité IAMII Institucional. Realizar la reunión del comité institucional IAMII el 9 de Abril de 2.026, como lo tiene programado.
- Revisar el formato de autoapreciación con el comité IAMII Institucional y elaborar el plan de mejoramiento.
- Contar con plan de capacitación dirigido a las familias y grupos de apoyo, con las recomendaciones establecidas en el documento de la estrategia IAMII.
- Fortalecer el registro documental de actividades educativas en la población materno-infantil, sobre identificación de signos de malnutrición, atención de alteraciones nutricionales acorde a la normatividad vigente hasta lograr su recuperación
- Reactivar el grupo de apoyo comunitario, capacitarlo, y socializar con la comunidad su existencia y sus acciones a desarrollar, así como la forma de contactarlo.

1. MATERIAL DE APOYO ENTREGADO A LA ESE

- Lineamientos IAMII 2.016, Resolución 3280 del 2.018, Plan decenal de lactancia materna 2021-2030, resolución 2465 de 2.016, guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia

Firma: Cristian Colmenares
Nombre: Cristian Javier Colmenares P.
C.C.: 1005484423
Cargo: Enfermero profesional

Firma: Luz Sara Estara E
Nombre: Luz Sara Estara E
C.C.: 28285031 Parano.
Cargo: Tec Adm GA.

Firma: Yohana E. Uribe
Nombre: Yohana Euceth Uribe R
C.C.: 28098524
Cargo: Auxiliar Enfermería.

Firma: Yolanda Ochoa M
Nombre: Yolanda Ochoa M
C.C.: 28733390
Cargo: CPS-Neonatal y SD

		REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS								CODIGO AP-AI-RG-132								
										VERSION 8								
										FECHA DE APROBACION 12/05/2025								
										PAGINA 1 de 1								
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																		
Provincia: COMUNERA		Municipio: CONFINES		Fecha: MARZO 31 DE 2.026						Hora: 3:00 a.m.								
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO																		
Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ☒ Beneficiario ☐ Participación Ciudadana ☐																		
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																		
INTERSECCIONALIDAD																		
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO						EDAD	OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	
1	Yhona Uribe	28698521	X			47	ESE SAN CAYETANO CONFINES	Auxiliar Enfermera	3166776103	yhonauribe2009@gmail.com						X	X	Yhona Uribe
2	Paula Arecedo	63553443	X			41	ESE SAN CAYETANO CONFINES	Aux. Enfermera	3168979769	arecedopaulaandree211						X	X	Paula A
3	Maria Camila Araya	1102468008	X			21	ESE SAN CAYETANO CONFINES	Aux. Enfermera	3171365911	marcamila2004@gmail.com						X	X	Maria Camila
4	Sandra Patricia Solano	28070533	X			46	ESE SAN CAYETANO CONFINES	Aux. Enfermera	3173506969	ysya177929@mail.com						X	X	Sandra Solano
5	Cristian Ibáñez Colmenares	1005484423		X		25	ESE SAN CAYETANO CONFINES	Enfermero profesional	322461902	aissochmenares@gmail.com						X	X	Cristian Colmenares
6	Diana Liceth Arenas Russi	28268154	X			56	ESE CENTRO SALUD CONFINES	Auxiliar - Enfermera	3132288611	dianalikelbaarenasrussi@gmail.com						X	X	Diana Arenas
7	Luz Socia Cortez	28265531				48	ESE SAN CAYETANO CONFINES	Técnica de enfermería	384233655	luzsocia2009@gmail.com						X	X	Luz Socia
8																		
9																		
10																		

Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transsexual, Intersexual...)) Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E).

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

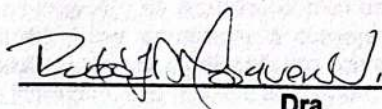
	REPUBLICA DE COLOMBIA		
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER		
	ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO DE CONFINES		
	Nit. 804.012.398-4		
	Código: 110	Versión: 1.0 Fecha: 11 - 2014	Página 1 de 1

LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN CAYETANO DE CONFINES

CERTIFICA QUE:

La Nutricionista **LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA** identificada con cedula de ciudadanía N° 28.337.790 de Rionegro (s), Contratista de la Secretaria de Salud de Santander permaneció en el municipio de Confinés, durante el día 31 de Marzo de 2.026 realizando **asistencia técnica presencial, en la E.S.E. Hospital San Cayetano de Confinés, en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII.**

Se expide a solicitud del interesado a los treinta y uno (31) días del mes de Marzo de 2026.



**Dra.
Gerente**

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	1 de 3

NÚCLEO DE DESARROLLO PROVINCIAL: GUANENTA MUNICIPIO: VILLANUEVA

ESE: ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA FECHA: 15 DE ABRIL DEL 2.026

1. APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII

APLICACIÓN DEL TEST DE AUTO APRECIACIÓN									
% DE LOS 10 PASOS									
PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
100%	78%	96	94	81	88	100	96	95%	80%

1.1. Fecha de aplicación del formato de auto apreciación: 27 de marzo del 2.026

A continuación, se describe la situación encontrada en la ESE: ESE Centro de Salud Camilo Rueda

Se brinda la primera asistencia técnica de la vigencia 2.026 a talento humano de la ESE Centro de Salud Camilo Rueda, con el fin de brindar asistencia técnica en las orientaciones necesarias para la implementación de la estrategia IAMII.

Se inicia la asistencia técnica con la verificación de los avances en la aplicación del formulario de autoapreciación, acorde al documento con que cuentan.

PASO 1:

La institución cuenta actualmente, con política adoptada por gerencia, mediante Resolución 113 de 24 de mayo de 2.024. Los pasos de la Estrategia no están publicados acorde al programa que se desarrolla. Se aplica formato de auto apreciación de fecha 26 de marzo de 2.026. Hay acta de reunión que evidencia de la operatividad del comité, con reuniones trimestrales, pero no se evidencia la participación de la comunidad en el mismo. En los diferentes comités mensuales se socializa que la institución está implementando la política IAMII, publicado para todos los funcionarios y la comunidad.

PASO 2:

Se elaboro plan de mejora y se actualizó el plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica, para las madres gestantes y su familia, parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización.

Actualmente no existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII

Actualmente se realiza educación a las familias gestantes en el curso de preparación para la maternidad y paternidad y en los controles de ciclo de vida y atenciones prenatales, por parte de los profesionales que realizan la atención, se deja constancia de las atenciones individuales como una nota de enfermería aparte, donde se consigna un resumen de la información brindada y quien la realizó y se cuenta con evidencias fotográficas y actas de las reuniones, a pesar que la asistencia no es muy nutrida.

No cuenta con la Institución consejeros certificados actualmente.

PASO 3:

En la ESE a las madres que asisten al control prenatal, a todas se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable.

Actualmente no se han realizado entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas, se sugieren opciones para realizar esta actividad.

La institución no tiene mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas, se entregan los medicamentos, se

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	2 de 3

educa, se indaga en la atención médica de control prenatal, pero no hay verificación de consumo por parte de la madre gestante.

PASO 4:

En la institución se atienden partos que llegan en expulsivo o de bajo riesgo. El personal de salud de la institución, actualmente registra cuando se les informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo.

En la institución no hay mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos. Se recomienda gestionar dichas acciones que garanticen la oportunidad en las atenciones acorde a los resultados de estos exámenes.

PASO 5:

Se le informa y describe en la historia clínica la educación brindada por el personal de salud brinda a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio. Actualmente no se brinda técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias. Se sugiere implementar esta educación y consignar en los soportes correspondientes.

En la institución no se halla establecido mecanismo de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio.

Se entrega el carné materno completamente diligenciado pero el carné de salud infantil completamente diligenciados se entrega al mes de vida del niño, cuando ingresa a los controles de infancia; se recomienda revisar y gestionar para que ambos puedan ser entregados antes de ser dadas de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud.

PASO 6:

En la ESE se debe fortalecer el registro de la educación que se brinda en la orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años, si como también la educación brindada en alimentación complementaria, explicando de forma sencilla la forma de implementar.

Se recomienda incluir en las capacitaciones para el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna.

PASO 7:

Continuar registrando la educación que el personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización en institución de mayor nivel de complejidad.

PASO 8:

Se debe explicar y documentar, al padre de familia los hallazgos en la valoración nutricional, conformes a la resolución 2465 adoptada por el país, el 14 de junio de 2016, dejando consignada la información conforma a los indicadores trazadores. Así mismo se recomienda contar con equipos que cumplan con la normatividad vigente.

El personal de salud que atiende niños y niñas debe conocer y aplicar las Guías Alimentarias para la población colombiana, por tanto, se recomienda una socialización de las mismas enfatizando en la alimentación complementaria.

Las madres, padres y familiares actualmente no conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros. Se sugiere continuar con la articulación

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	3 de 3

del trabajo de este grupo de apoyo comunitario y socializar con la comunidad su existencia y la forma de contactarlos.

PASO 9:

La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida.

El personal de la institución actualmente no porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes.

No se cuenta con sala de la lactancia en la institución, se brindan recomendaciones para poder acondicionar un espacio, en la institución. Sin embargo, en la ESE actualmente no hay espacio disponible para poder acondicionar la sala de lactancia.

PASO 10:

Actualmente no hay registro de la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.

Conformar y contar con el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos. Las madres, padres y familiares deben conocer sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos

Así mismo se felicita a todos los integrantes del comité por los avances presentados de la estrategia y a su vez se les motiva continuar con la implementación hasta lograr el 100% de las actividades en cada uno de los pasos.

Una vez terminada la asistencia técnica se realiza los siguientes compromisos.

2.COMPROMISOS

- Contar con la socialización de la política, con los funcionarios y expuesta al público. Contar con un miembro de la comunidad en el comité IAMII Institucional. Realizar la reunión del comité institucional IAMII el 23 de abril de 2.026, como lo tiene programado.
- Ejecutar el plan de mejoramiento antes de cumplir los seis meses de la próxima aplicación del formato de autoapreciación.
- Contar con plan de capacitación dirigido a las familias y grupos de apoyo, con las recomendaciones establecidas en el documento de la estrategia IAMII.
- Reactivar el grupo de apoyo comunitario, capacitarlo, y socializar con la comunidad su existencia y sus acciones a desarrollar, así como la forma de contactarlo.

1. MATERIAL DE APOYO ENTREGADO A LA ESE

- Lineamientos IAMII 2.016, Resolución 3280 del 2.018, Plan decenal de lactancia materna 2021-2030, resolución 2465 de 2.016, guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia

Firma: [Firma]
 Nombre: GLADYS YAPITA VARGAS
 C.C.: 37030693
 Cargo: Enfermera

Firma: [Firma]
 Nombre: Mireya Pico
 C.C.: 1100 972 227
 Cargo: Enfermera

Firma: [Firma]
 Nombre: Luz Clemencia Ochoa
 C.C.: 28337790 (E/POU)
 Cargo: Nutricionista - CPS - ESE IEZ

Firma: _____
 Nombre: _____
 C.C.: _____
 Cargo: _____

		REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO AP-AI-RG-132							
												VERSION 8							
												FECHA DE APROBACION 12/05/2025							
												PAGINA 1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: GUANENTA				Municipio: VILLANUEVA				Fecha: Abril 15 DE 2.026				Hora: 2:00 P.M							
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA																			
Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ☒ Beneficiario ☐ Participación Ciudadana ☐																			
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO			CICLO DE VIDA EDAD	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA	
			F	M	NO-BINARIO						OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	U R B A N O		R U R A L
1	GLADYS Y. JAVES	37530673	X			50	VILLANUEVA-ES	Enfermera	3134022492				+				X		Glady Javes
2	Yamir Galvis	110096587	X			34	VILLANUEVA-ES	Formador	312594821				+				X		Yamir Galvis
3	Enka Poco Pá	63548911	X			42	VILLANUEVA-ES	Biología	3213309995				+				X		Enka Poco Pá
4	KAREN SAIMERO	1005451130	X			22	VILLANUEVA-ES	Ases. laboratorio	3004414051				+				X		Karen Saimero
5	KAREN ARNAS	100970125	X			29	VILLANUEVA-ES	PDS UNISANOL	3115740060				+				X		Karen Arnaz
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual...), Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M), Extranjeros (E).

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

**EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA
DE VILLANUEVA**

CERTIFICA QUE:

La Nutricionista **LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA** identificada con cedula de ciudadanía N° 28.337.790 de Rionegro (s), Contratista de la Secretaria de Salud de Santander permaneció en el municipio de Villanueva, durante el día 15 de Abril de 2026 realizando **asistencia técnica presencial**, en la **E.S.E. Hospital Camilo Rueda**, en la **Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII**.

Se expide a solicitud del interesado a los quince (15) días del mes de Abril de 2026.



LUIS FERNEL DOMINGUEZ TARAZONA
Gerente

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	1 de 3

NUCLEO DE DESARROLLO PROVINCIAL: GUANENTA MUNICIPIO: ARATOCA
ESE: ESE HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA FECHA: 16 DE ABRIL DEL 2.026

1. APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII

APLICACIÓN DEL TEST DE AUTO APRECIACIÓN									
% DE LOS 10 PASOS									
PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
58,30%	77,70%	76,10%	82,30%	93,75%	79,10%	100,00%	82,00%	68,40%	6,60%

1.1. Fecha de aplicación del formato de auto apreciación: 06 de Julio del 2.023

A continuación, se describe la situación encontrada en la ESE: ESE Hospital Juan Pablo II

Se brinda la primera asistencia técnica de la vigencia 2.026 a talento humano de la ESE Hospital Juan Pablo II, con el fin de brindar asistencia técnica en las orientaciones necesarias para la implementación de la estrategia IAMII.

Se inicia la asistencia técnica con la verificación de los avances en la aplicación del formulario de autoapreciación, acorde al documento con que cuentan.

PASO 1:

La institución no cuenta actualmente, con política adoptada en la institución mediante resolución 044 de agosto de 2.025. Los pasos de la Estrategia no están publicados acorde al programa que se desarrolla. En el último año no se encuentra aplicado formato de auto apreciación. El último dato es de julio de 2.023. No hay acta de reunión que evidencia de la operatividad del comité, ni hay la participación de la comunidad en el mismo, en los últimos meses; la última reunión de comité acorde a acta es de 2.015. En los diferentes comités mensuales se socializa sobre la estrategia IAMII, pero no se cuenta con soportes documentales.

PASO 2:

No se evidencia el plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica, para las madres gestantes y su familia, parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización.

Actualmente no existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII

Actualmente se realiza educación a las familias gestantes en el curso de preparación para la maternidad y paternidad y en los controles de ciclo de vida y atenciones prenatales, por parte de los profesionales que realizan la atención.

No cuenta con la Institución consejeros certificados actualmente.

PASO 3:

En la ESE a las madres que asisten al control prenatal, a todas se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable.

Actualmente no se han realizado entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas, se sugieren opciones para realizar esta actividad.

La institución no tiene mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas, se entregan los medicamentos, se educa, se indaga en la atención medica de control prenatal, pero no hay verificación de consumo por parte de la madre gestante.

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0.
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	2 de 3

En la institución se atienden partos que llegan en expulsivo o de bajo riesgo. Se describe claramente el plan de parto, se educa y se registra cuando se les informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo.

En la institución no hay mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos. Se recomienda gestionar dichas acciones que garanticen la oportunidad en las atenciones acorde a los resultados de estos exámenes.

PASO 5:

Se le informa y describe en la historia clínica la educación brindada por el personal de salud brinda a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio. Actualmente no se brinda educación en técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias. Se sugiere implementar esta educación y consignar en los soportes correspondientes.

En la institución no se halla establecido ningún mecanismo de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio.

PASO 6:

En la ESE se debe fortalecer el registro de la educación que se brinda en la orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años, así como también la educación brindada en alimentación complementaria, explicando de forma sencilla la forma de implementar.

Se recomienda incluir en las capacitaciones para el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna.

PASO 7:

Continuar registrando la educación que el personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización en institución de mayor nivel de complejidad.

PASO 8:

Se debe explicar y documentar, al padre de familia los hallazgos en la valoración nutricional, conformes a la resolución 2465 adoptada por el país, el 14 de junio de 2016, dejando consignada la información conforma a los indicadores trazadores. Así mismo se recomienda contar con equipos que cumplan con la normatividad vigente.

El personal de salud que atiende niños y niñas debe conocer y aplicar las Guías Alimentarias para la población colombiana, por tanto, se recomienda una socialización de las mismas enfatizando en la alimentación complementaria.

Las madres, padres y familiares actualmente no conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros. Se sugiere continuar con la articulación del trabajo de este grupo de apoyo comunitario y socializar con la comunidad su existencia y la forma de contactarlos.

PASO 9:

La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida.

El personal de la institución actualmente no porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes.

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
			PÁGINA	3 de 3

No se cuenta con sala de la lactancia en la institución, se brindan recomendaciones para poder acondicionar un espacio, en la institución.

PASO 10:

Actualmente no hay registro de la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.

Se recomienda conformar el grupo de apoyo comunitario, capacitarlo, articular el trabajo y contar con el directorio de los grupos de apoyo para informar a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos. Las madres, padres y familiares deben conocer sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos

Así mismo se comenta a todos los integrantes del comité que hay avances de la estrategia en la ESE y a su vez se les motiva continuar con la implementación hasta lograr el 100% de las actividades en cada uno de los pasos.

Una vez terminada la asistencia técnica se realiza los siguientes compromisos.

2.COMPROMISOS

- Contar con la socialización de la política, con los funcionarios y expuesta al público. Contar con un miembro de la comunidad en el comité IAMII Institucional. Realizar la reunión del comité institucional IAMII el 23 de abril de 2.026, como lo tiene programado.
- Aplicar el formato de autoapreciación, elaborar y ejecutar el plan de mejoramiento antes de cumplir los seis meses de la próxima aplicación del formato de autoapreciación.
- Contar con plan de capacitación dirigido a las familias y grupos de apoyo, con las recomendaciones establecidas en el documento de la estrategia IAMII.
- Reactivar el grupo de apoyo comunitario, capacitarlo, y socializar con la comunidad su existencia y sus acciones a desarrollar, así como la forma de contactarlo.

1. MATERIAL DE APOYO ENTREGADO A LA ESE

- Lineamientos IAMII 2.016, Resolución 3280 del 2.018, Plan decenal de lactancia materna 2021-2030, resolución 2465 de 2.016, guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia

Firma:



Nombre:

Evelyn Ugo N

C.C.:

8667800

Cargo:

Gerente ESE H71 II

Firma:

TATIANA GARCIA

Nombre:

Wendy Tatiana Garcia

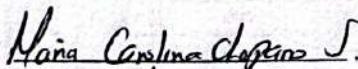
C.C.:

1098358317

Cargo:

Aux. Facturación

Firma:



Nombre:

Carolina Chaparro J.

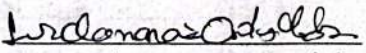
C.C.:

1098357952

Cargo:

Aspirante de Enfermería

Firma:



Nombre:

Lur Clemencia Ortiz

C.C.:

28337790

Cargo:

Neonatalista - CP - SSP

		REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS								CODIGO AP-AI-RG-132								
										VERSION 8								
										FECHA DE APROBACION 12/05/2025								
										PAGINA 1 de 1								
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																		
Provincia: GUANENTA		Municipio: ARATOCA				Fecha: Abril 16 DE 2.026				Hora: 2:00 P.M								
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESEHOSPITAL JUAN PABLO II																		
Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ☒ Beneficiario _____ Participación Ciudadana _____																		
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																		
INTERSECCIONALIDAD																		
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO		CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA	
			F	M						NO. BINARIO	OSIG (LGBTQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS		U R B A N O
1	Carolina Chaparro	1098357452	X		31	Arato ca - E.S.E	Auxiliar de Salomeia	3167658357	chaparrocarolina2026@gmail.com				X					Carolina Chaparro
2	Narcelya Marlín	1018556362	X		21	Arato ca ESE	AUX. Enfermería	3228171388	blanquimarcelyamartinezquintero2@gmail.com				X					Narcelya M.
3	Wendy Tatiana G.	1008358337	X		29	Arato ca ESE	Asa Facturación	3102697024	99aromatatiana.1806@gmail.com				X					TATIANA GARCIA
4	Yurley Patricia Moreno	1005359273	X		31	Arato ca ESE	Contabilidad y	3132272505	yurley.patimorreno@gmail.com				X					Yurley P.M.
5	Fanny Daniela Dulce	1100969986	X		29	Arato ca ESE	Regente de Farmacia	322355619	dulcedaniela2@gmail.com				X					Daniela Dulce
6	Tatiana Mancilla	1005309906	X		2A	Arato ca E.S.E	Apoyo ADM	321335747	Jesicartmanilla02@gmail.com				X					Tatiana Mancilla
7	Adriana Vanegas A	28089540	X		58	Arato ca E.S.E	Auxiliar de enfermería	3214340340	adriana.vanegas@gmail.com				X					Adriana Vanegas A
8	Briith Jaime B.	1005309843	X		18	Arato ca ESE	Asistente de Docencia	313360525	Briith.jaime@gmail.com				X					Briith Jaime B.
9																		
10																		

Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIG (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual...)) Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ciego(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E).

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA

CERTIFICA QUE:

La Nutricionista **LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA** identificada con cedula de ciudadanía N° 28.337.790 de Rionegro (s), Contratista de la Secretaria de Salud de Santander permaneció en el municipio de Aratoca, durante el día 16 de Abril de 2026 realizando **asistencia técnica presencial**, en la **E.S.E. Hospital Juan Pablo II**, en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia **IAMII**.

Se expide a solicitud del interesado a los dieciséis (16) días del mes de abril de 2026.



EDGAR VEGA MARTINEZ
Gerente

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII	CÓDIGO	MI-GS-RG-523
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 3

NÚCLEO DE DESARROLLO PROVINCIAL: COMUNERA MUNICIPIO: SOCORRO
 ESE: ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE SOCORRO FECHA: 17 DE ABRIL DEL 2.026

**1. APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA
INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL
IAMII**

APLICACIÓN DEL TEST DE AUTO APRECIACIÓN									
% DE LOS 10 PASOS									
PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
91,6%	67%	95%	94%	100%	96%	100%	100%	95%	60%

1.1. Fecha de aplicación del formato de auto apreciación: Noviembre de 2.024

1.2. A continuación, se describe la situación encontrada en la ESE: Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro:

Se brinda la primera asistencia técnica de la vigencia 2.026 a talento humano de la E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, con el fin de brindar asistencia técnica en las orientaciones necesarias para la implementación de la estrategia IAMII.

Se inicia la asistencia técnica con la verificación de los avances en la aplicación del formulario de autoapreciación.

PASO 1: La institución cuenta con política actualizada y aprobada por gerencia, resolución N0. 078 del 29 de Julio de 2.022, la cual corresponde al modelo sugerido por el Ministerio de Salud. Los pasos de la Estrategia están publicados, acorde cada programa y pasos que se atiende en esa unidad de atención a los usuarios. Se aplica formato de auto apreciación de fecha noviembre de 2.024, No hay evidencias de la operatividad del comité, en donde se evidencia la participación de la comunidad en el mismo. Las reuniones de este comité se realizan una vez al año. En la institución hay implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios para que todos los miembros del personal asistencial puedan conocer y poner en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional.

PASO 2: En las reuniones periódicas lideradas desde el área de calidad se cuenta con un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral. Este plan debe contar con los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, no hay metodología que incluye las técnicas de consejería ni cronograma para desarrollar los programas descritos. Se realiza educación a las familias gestantes en el curso de preparación para la maternidad y paternidad y en los controles de ciclo de vida y atenciones prenatales, por parte de los profesionales que realizan la atención, se cuenta con informe de esta actividad y evidencias fotográficas y soportes documentales.

Para el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños está pendiente el entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros; actualmente cuentan con personal de enfermería de Uniboyacá y Unisangil, certificado en consejería en lactancia materna.

En la institución se están evaluando para implementar los mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general.

Actualmente la Institución no actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería. Los miembros del comité institucional de la ESE no cuentan con consejería en lactancia materna.

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII		CÓDIGO	MI-GS-RG-523
			VERSIÓN	0
			FECHA DE APROBACION	20/09/2021
			PÁGINA	2 de 3

PASO 3:

A las madres que asisten al control prenatal, a todas se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable.

Actualmente la ESE no cuenta mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad. Y estos serán tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC.

PASO 4:

En la institución se atienden partos, se cuenta con protocolos establecidos y cumplidos.

En sala de partos se promueve ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad y se facilitan las condiciones para que, sin embargo, el acompañamiento se permite desde la sala de espera, a través del vidrio, para caso de parto vaginal. Se explica a la madre la importancia de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento.

PASO 5:

Se deja el registro de la educación brindada por el personal de salud a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio.

PASO 6:

Se recomienda incluir en las capacitaciones para el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna, la cual puede realizarse en la próxima jornada de capacitación que está programada.

El personal responsable de la sala de maternidad y quienes atienden a las gestantes y sus familias brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación.

Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y este criterio está inmerso en los protocolos institucionales.

PASO 7:

Continuar con el registro de la educación que el personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización en institución de mayor nivel de complejidad

PASO 8:

Se cuenta con estrategias de coordinación con la secretaria de salud local, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación, si se capta en consulta externa inmediatamente se lleva a urgencias y se inicia el proceso de atención.

Se recomienda incluir las guías alimentarias para la población colombiana en las jornadas de capacitación.

PASO 9:

La institución cuenta con espacios adecuados en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego, está pendiente la implementación en salas de espera dado que la planta física no cuenta con espacios disponibles para esta actividad.

La institución y su red de prestadores actualmente hacen contrarreferencia de los casos remitidos.

	APOYO EN EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL IAMII	CÓDIGO	MI-GS-RG-523
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	3 de 3

PASO 10:

Debe haber registro de la participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional. Conformar y contar con el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos.

Las madres, padres y familiares deben conocer la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos, para ello se debe publicar el directorio.

Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional.

Al culminar se felicita a todos los integrantes del comité por los avances presentados de la estrategia y a su vez se les motiva continuar con la implementación hasta lograr el 100% de las actividades en cada uno de los pasos.

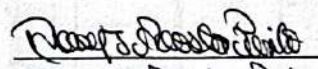
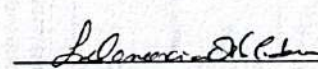
Una vez terminada la asistencia técnica se realiza los siguientes compromisos.

2.COMPROMISOS

- Difundir la política y socializarla con los funcionarios. Continuar contando con un miembro de la comunidad en el comité IAMII Institucional la cual asiste el día de hoy. Realizar la reunión del comité en abril de 2.026, contando con todos los miembros del mismo.
- Contar con plan de capacitación dirigido funcionarios asistenciales, programa de inducción, a las familias y grupos de apoyo, con las recomendaciones establecidas en el documento de la estrategia IAMII.
- Sensibilizar el grupo de apoyo comunitario, capacitarlo, y socializar con la comunidad su existencia y sus acciones a desarrollar socializando su directorio y la forma de contactarlo. Así mismo socializar los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad.

3.MATERIAL DE APOYO ENTREGADO A LA ESE

- Lineamientos IAMII 2.016, Resolución 3280 del 2.018, Plan decenal de lactancia materna 2021-2030, resolución 2465 de 2.016, guías alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia

Firma:		Firma:	_____
Nombre:	Doris Paola Pinto	Nombre:	_____
C.C.:	37.918.874	C.C.:	_____
Cargo:	Enfermera HRMB	Cargo:	_____
Firma:		Firma:	_____
Nombre:	Luz Mercedes Ortiz K.	Nombre:	_____
C.C.:	28337390	C.C.:	_____
Cargo:	Nutricionista - CPS-SSD	Cargo:	_____

		REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO AP-AI-RG-132					
												VERSION 8					
												FECHA DE APROBACION 12/05/2025					
												PAGINA 1 de 1					
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																	
Provincia: COMUNERA				Municipio: SOCORRO				Fecha: ABRIL 17 DE 2.026				Hora: 8:00 AM					
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN																	
Tipo de Actividad: Asistencia Técnica ☒ Beneficiario ☐ Participación Ciudadana ☐																	
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																	
INTERSECCIONALIDAD																	
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO		CICLO DE VIDA EDAD	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLO
			F	M						NO. BINARIO	OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	
1	Reisyl Acosta P.	37948874 X	X		43	Socorro	Enfermera (H) B.	3143834185	Reisyl@hospitalmanuela-beltran.gov.co				*		*		Reisyl Acosta P.
2	Danny Leon C.	10952657 X	X		30	Socorro	Coord. Salud P.	3531204122	Sanny@hospitalmanuela-beltran.gov.co				+		+		Danny Leon C.
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual, intersexual...)) Discapacidad: Física(F), Múltiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raízal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E).

Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.

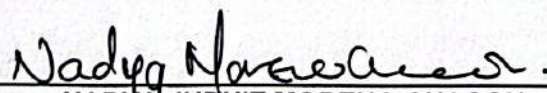
 ESE Hospital Regional Manuela Beltrán Nº Nivel: El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GIC-FO-183	Versión: 01
		Fecha: 13/11/2024	Página: 1 de 1
	CERTIFICADO		

**LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA DE CALIDAD DE LA ESE HOSPITAL
REGIONAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO**

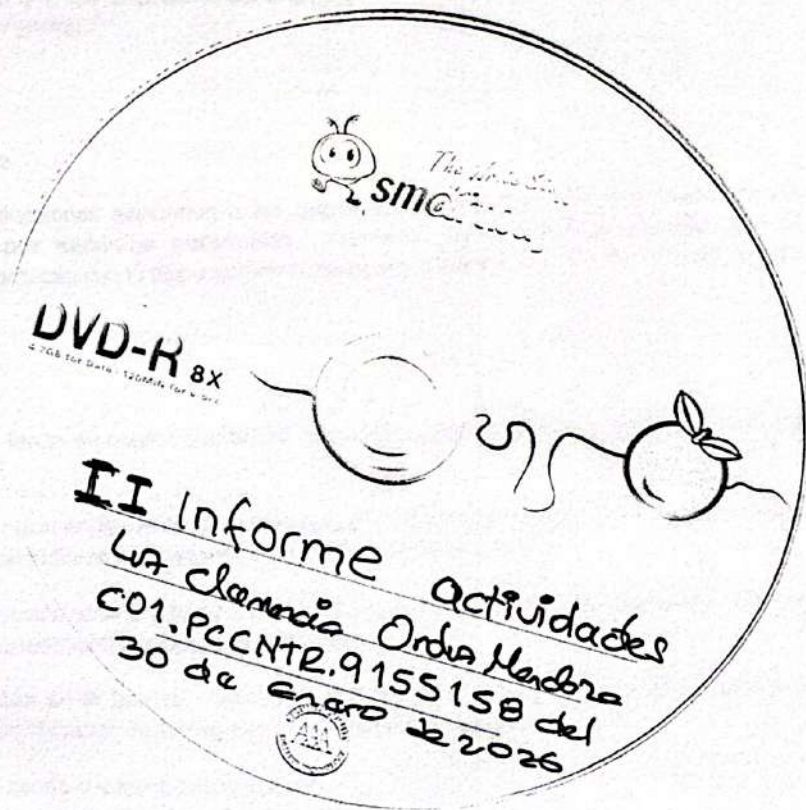
CERTIFICAQUE,

La Nutricionista **LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA** identificada con cédula de ciudadanía N° 28.337.790 de Rionegro (S), Contratista de la Secretaria de Salud de Santander permaneció en el municipio de Socorro, durante el día 17 de Abril de 2026 realizando **asistencia técnica presencial, en la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, en la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII**

Se expide a solicitud del interesado a los diecisiete (17) días del mes de Abril de 2026.



NADYA JUDHIT MORENO CHACON
COORDINADORA OFICINA DE CALIDAD



	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 1

ACTIVIDAD 1: Participar en el proceso de coordinación de las actividades a realizar, con la referente de seguridad alimentaria y nutricional.	SOPORTE: Acta de reunión.

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Actividad ejecutada

2. EVIDENCIAS

No Aplica.



FIRMA _____

NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 2

ACTIVIDAD 2: Realizar la planeación de las actividades a ejecutar.	SOPORTE: Entrega de Plan de trabajo, cronograma, calendario mensual de actividades, plan de asistencia técnica, presentaciones visuales, formato de asistencia técnica tramitado y aprobado por la oficina de calidad (Si es el caso).

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Se elaboró y se entregó calendario de actividades del 20 de Marzo al 19 de Abril de 2.026.

2. EVIDENCIAS

CALENDARIO DE ACTIVIDADES
PERIODO (20 DE MARZO AL 19 DE ABRIL DEL 2026)

OBJETO DEL CONTRATO: “prestar servicios profesionales para realizar apoyo a la asistencia técnica para la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. enmarcado dentro del proyecto desarrollo de acciones de seguridad alimentaria y nutricional en santander”

Numero de contrato: No. CO1.PCCNTR.9155158 del 30 de enero de 2026.

Acta de Inicio de fecha: 20 de febrero de 2.026

Nombre del supervisor: Linda Salazar Grimaldos|

MARZO				
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
				20 Elaboración del calendario de actividades.
				Elaboración del cronograma de actividades.
23 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII	24 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación	25 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII	26 Envío de invitación a los funcionarios de la provincia Guantá para el desarrollo de capacidades	27 Asistencia técnica a la ESE Hospital regional de San Gil
30 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII	31 Asistencia técnica a la ESE San Cayetano de Confines			

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	2 de 2

ABRIL				
		1 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII	2 FESTIVO	3 FESTIVO
6 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII	7 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII	8 Solicitud de formatos de Autoapreciación IAMII a las ESE municipales	9 Reunión de desarrollo de capacidades de PDLMAC 2021-2030, con los funcionarios de la provincia Guantá	10 Seguimiento al envío de la información de los municipios, en formato de autoapreciación IAMII
13 Elaboración de informe de actividades	14 Elaboración de informe de actividades	15 Asistencia técnica a la ESE Centro de Salud Camilo Rueda de Villanueva	16 Asistencia técnica a la ESE Hospital Juan Pablo II de Aratoca	17 Asistencia técnica a la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro



FIRMA

NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

ACTIVIDAD 3: Realizar desarrollo de capacidades en Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021 – 2030, en el marco de la Resolución 3280 de 2018; normatividad vigente (ley 2306 de julio 31 de 2023, ley 2458 de 28 de mayo de 2025, resolución 1188 de 10 de junio de 2025). Se realizará una (1) reunión mensual en una provincia administrativa y de planificación. Se realizará invitación a Secretarios de salud y/o coordinadores del Plan de Salud Territorial, gerentes y talento humano de las E.S.E.	SOPORTE: Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas con las personas que asistan a la actividad, con los respectivos soportes (de los medios tecnológicos utilizados para realizar la actividad), registro de asistencia en formato Excel, pretest, postest y análisis de resultados.

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Se envía correo electrónico con invitación al evento, a los funcionarios de los municipios de la provincia comunera; a los Secretarios de salud y/o coordinadores del Plan de Salud Territorial, gerentes y talento humano de las E.S.E. de la provincia Guantotá.

Posteriormente, el día de la actividad se envía nuevamente la invitación recordando la hora de la actividad, previo a esto se realizaron llamadas telefónicas convocado a la reunión.

Una vez se inicia la actividad, se realiza la presentación de asistentes, y se aplica el pretest con los funcionarios asistentes.

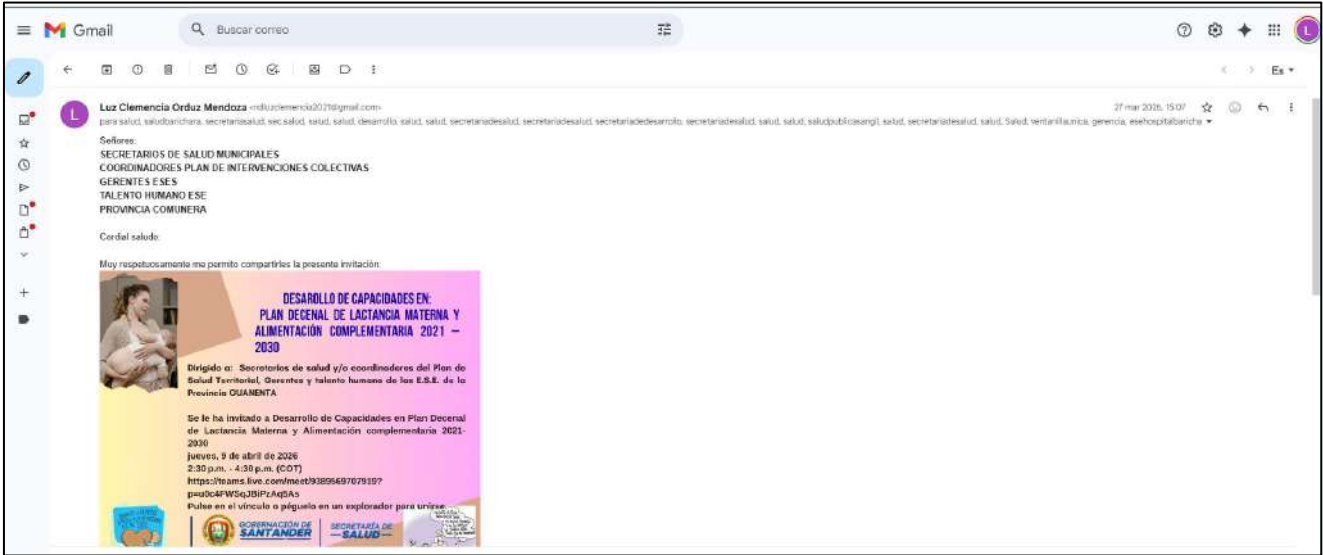
Posteriormente, se desarrolla la actividad con las ayudas audiovisuales diseñadas para este encuentro, y se realizan continuamente preguntas sobre los aspectos compartidos, acorde a la situación en su municipio, para dinamizar el encuentro.

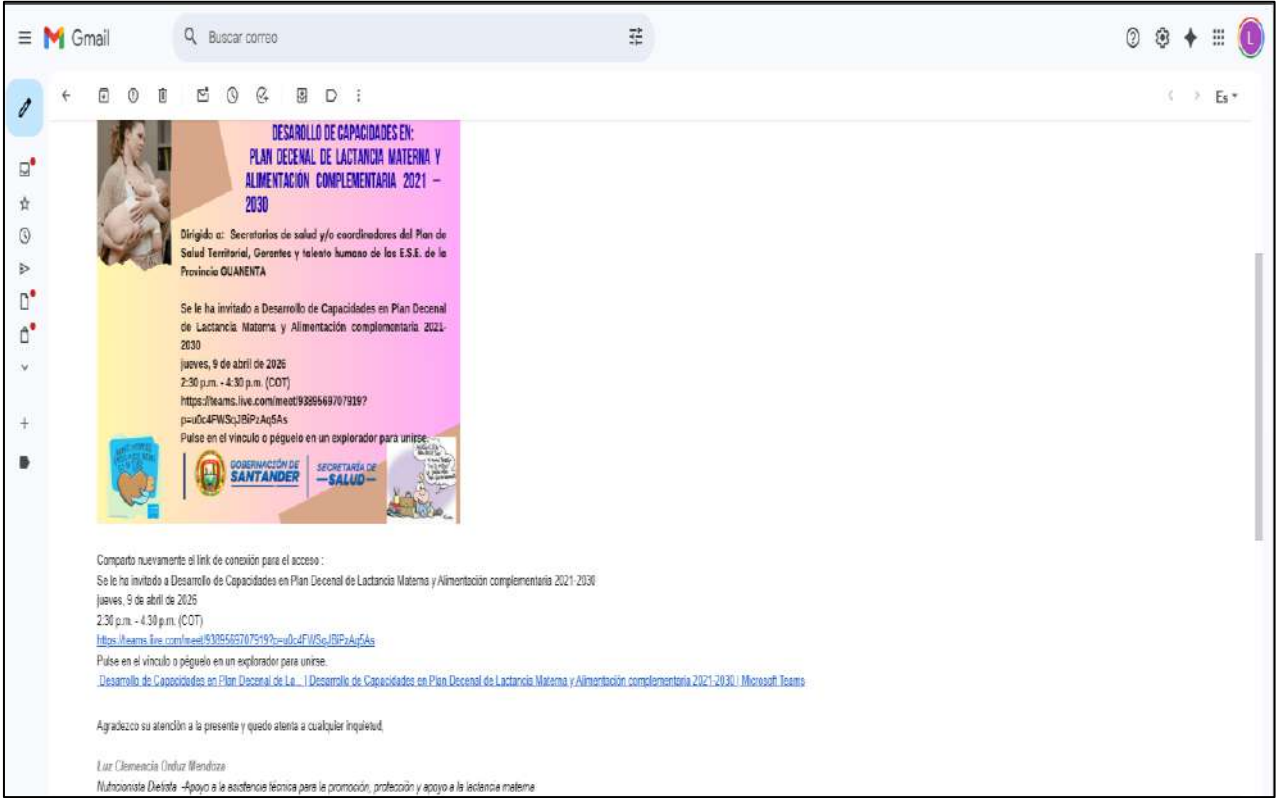
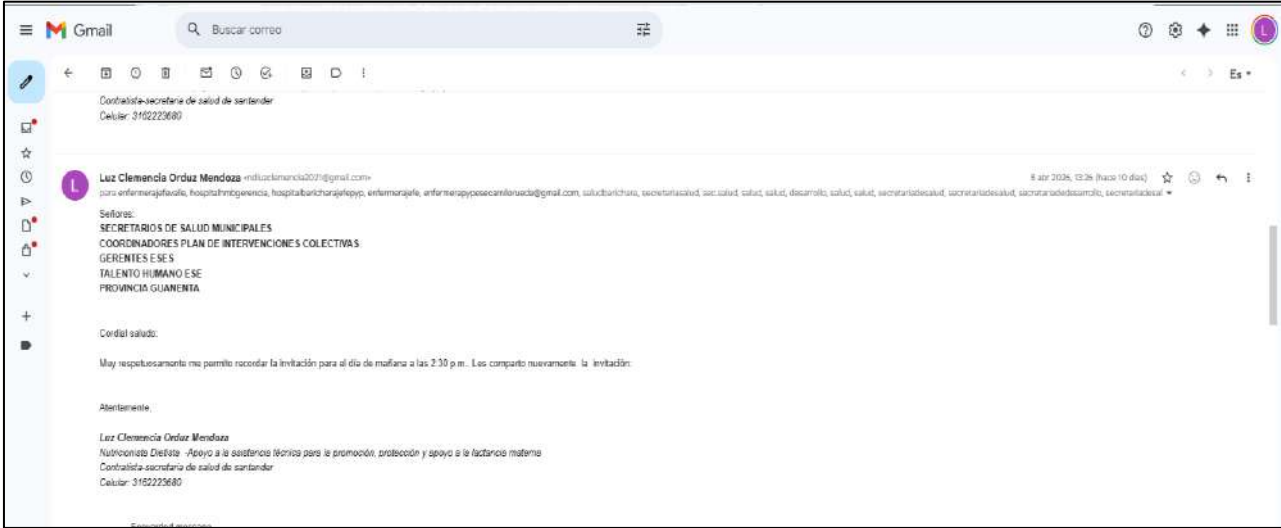
Se procede a diligenciar la asistencia en el Google forms, así como el escaneo del código QR para el diligenciamiento de la asistencia del grupo de Promoción y Prevención.

Se culmina la reunión con preguntas y se agradece la asistencia a la actividad.

2. EVIDENCIAS

CORREOS ELECTRONICOS ENVIADOS:





República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	4 de 19

8/4/26, 13:29

Gmail - INVITACION A DESARROLLO DE CAPACIDADES EN PLAN DECENAL DE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION COM...

Salud villanueva-santander <salud@villanueva-santander.gov.co>, <ventanillaunica@juanpablo2-aratoca.gov.co>, <gerencia@juanpablo2-aratoca.gov.co>, <esehospitalbarichara@hotmail.com>, <gerencia@esesanpedrocabrera-santander.gov.co>, <gerencia@esecepita-santander.gov.co>, <eseluiscarlosgalancharala@yahoo.es>, <gerenciaesecharala@gmail.com>, <hcoromoro@yahoo.es>, <hospitalcuriti@gmail.com>, <eseencinogerencia@gmail.com>, <gerencia@esesanpedroclavermogotes.gov.co>, <subdireccion@esesanpedroclavermogotes.gov.co>, <gerencia@ese-ocamonte-santander.gov.co>, gerencia gerencia <gerencia@hospital-onzaga-santander.gov.co>, <gerenciaparamo@gmail.com>, <contactenos@ese-paramo-santander.gov.co>, <gerencia@esesanantoniodepadua-pinchote-santander.gov.co>, <gerencia@hregionalsangil.gov.co>, <gerencia@esehospitalintegradosanjoaquin-santander.gov.co>, <esevallesj@hotmail.com>, <gerencia@esevallesj.gov.co>, gerencia@esecamilorueda-villanueva-santander.gov.co <gerencia@esecamilorueda-villanueva-santander.gov.co>

Señores:

SECRETARIOS DE SALUD MUNICIPALES
COORDINADORES PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
GERENTES ESES
TALENTO HUMANO ESE
PROVINCIA GUANENTA

Cordial saludo:

Muy respetuosamente me permito compartirles la presente invitación:



**DESARROLLO DE CAPACIDADES EN:
PLAN DECENAL DE LACTANCIA MATERNA Y
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA 2021 –
2030**

Dirigido a: Secretarios de salud y/o coordinadores del Plan de Salud Territorial, Gerentes y talento humano de las E.S.E. de la Provincia GUANENTA

Se le ha invitado a Desarrollo de Capacidades en Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación complementaria 2021-2030
jueves, 9 de abril de 2026
2:30 p.m. - 4:30 p.m. (COT)
<https://teams.live.com/join/9389569707919?p=u0c4FWSqJBIPzAq5As>
Pulse en el vínculo o péguelo en un explorador para unirse.



**GOBERNACIÓN DE
SANTANDER**

**SECRETARÍA DE
—SALUD—**



Comparto nuevamente el link de conexión para el acceso :

Se le ha invitado a Desarrollo de Capacidades en Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación complementaria 2021-2030
jueves, 9 de abril de 2026
2:30 p.m. - 4:30 p.m. (COT)
<https://teams.live.com/join/9389569707919?p=u0c4FWSqJBIPzAq5As>
Pulse en el vínculo o péguelo en un explorador para unirse.

Desarrollo de Capacidades en Plan Decenal de La... | Desarrollo de Capacidades en Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación complementaria 2021-2030 | Microsoft Teams

Agradezco su atención a la presente y quedo atenta a cualquier inquietud.

PRESENTACIÓN DEL PRETEST Y POSTEST DILIGENCIADO POR LOS FUNCIONARIOS ASISTENTES A LA REUNIÓN

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeNUj2OciB0l2JnkjEuABXLRH6xjLRsQ8waEArlMrveLam171w/viewform

8. La resolución 1188 del 10 de Junio de 2025: "

- ☐ Define claramente las actividades a cumplir en la ESE o IPS para poder ser acreditada como institución amiga de la mujer y la infancia integral.
- ☐ Define las competencias de todos los actores involucrados en la producción y comercialización de sucedáneos de la leche materna.
- ☐ Establece los parámetros para la creación y operación en condiciones de higiene, seguridad y bienestar adecuado de las Áreas de Lactancia Materna en Espacios Públicos.

9. La lactancia materna exclusiva es: "

- ☐ es aquella en la que el niño recibe únicamente leche materna y gúrdie o no incluir suplementación oral o gotas de vitaminas, minerales o medicamentos.
- ☐ es aquella en la que la leche materna es la fuente principal de alimentación, pero una o más de sus fuentes son substituidas por otros líquidos no lácteos tales como agua, jugo de frutas y otras bebidas.
- ☐ es aquella en la que el niño recibe únicamente leche materna y agua para hidratarlo, especialmente en los días calurosos.

10. La alimentación complementaria comprende la etapa: "

- ☐ Se ofrece alimentos de la comida familiar, se comienza con la leche materna y se le ofrece desde que la familia desee, ofrécese cocidos de comida.
- ☐ proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna. Se inicia a los seis meses de edad.
- ☐ proceso que comienza de forma escalonada, a partir de los 4 meses, se ofrecen frutas y verduras y se ofrece leche materna.

Enviar Reiniciar formulario

RESULTADO DEL PRETEST

A continuación se realiza un análisis integral de los resultados obtenidos en la evaluación de conocimientos sobre el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria (PDLMAC) 2021–2030, aplicada mediante un instrumento de pre-test y pos-test a talento humano de las ESE y funcionarios de salud, de la Provincia de Guanentá, Santander.

El instrumento evaluó siete preguntas de conocimiento (preguntas 4 a 10), que abordaron los principales componentes del PDLMAC: su definición, objetivo, población objeto, articulación con política pública, normatividad vigente y conceptos clínicos clave sobre lactancia materna y alimentación complementaria.

Las tres primeras preguntas corresponden a datos de identificación y municipio, encontrando que es diligenciado por funcionarios de Barichara, Cepitá, Charalá, Mogotes, Pinchote y San Gil.

Pregunta 4. ¿Qué es el Plan Decenal de Lactancia Materna 2021-2030?

Esta pregunta evaluó si los participantes identificaban correctamente la naturaleza del PDLMAC. La respuesta correcta lo define como una ruta que reconoce los aprendizajes y acumulados logrados en planes anteriores, los avances de políticas públicas y medidas de cuidado y protección para mujeres y niños.

P4. ¿Qué es el PDLMAC 2021-2030? (Pre-test)

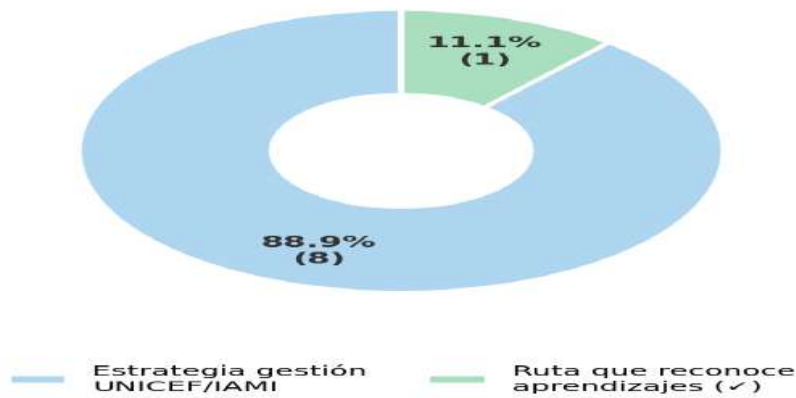


Gráfico 1. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 4

Resultado: Solo 1 de 9 participantes (11%) respondió correctamente. La gran mayoría (8/9, 89%) confundió el PDLMAC con una estrategia de gestión hospitalaria propuesta por UNICEF, lo que refleja una confusión conceptual entre este plan y la Iniciativa Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMI). Esta pregunta representa la mayor debilidad de conocimiento identificada en el pretest. Esto indica que sus conocimientos no claros y precisos en las definiciones conceptuales del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación complementaria 2021-2030. El 11% de los participantes identificó correctamente el Plan como una ruta que reconoce los aprendizajes acumulados en los planes anteriores y los avances de varias políticas públicas. El PDLMAC 2021–2030 es una ruta de política pública que reconoce los aprendizajes y acumulados logrados en los planes anteriores (PDLM 2010–2020), los avances de diversas políticas públicas nacionales y los compromisos internacionales suscritos por Colombia en materia de derechos de la niñez, nutrición y salud materna. No es una estrategia hospitalaria ni una guía de acreditación institucional. Esta confusión con la Iniciativa Amiga de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) puede deberse a que ambos instrumentos coexisten en el ecosistema de la política de lactancia materna, pero tienen naturaleza, alcance y operadores diferentes. La IAMI es una estrategia de gestión hospitalaria; el PDLMAC es un instrumento de planeación de política pública de largo alcance.

Pregunta 5. ¿Cuál es el objetivo principal del PDLMAC?

Se evaluó si los participantes conocían el objetivo central del plan, que es mejorar la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria de las niñas y niños en sus mil primeros días de vida en todo el territorio nacional durante el período 2021–2030.

P5. Objetivo principal del PDLMAC (Pre-test)

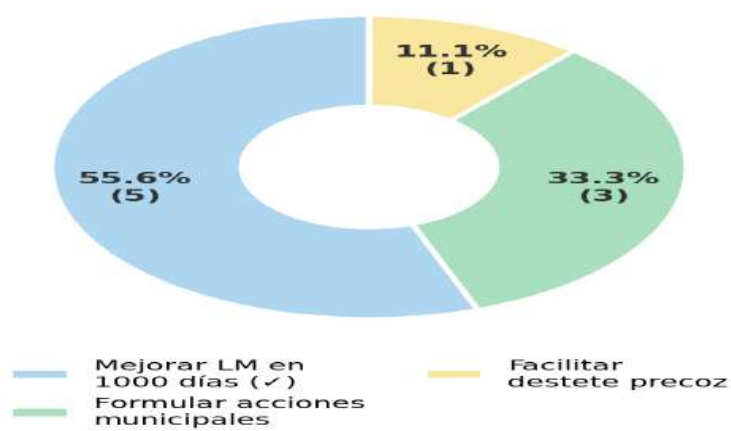


Gráfico 2. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 5

Resultado: 5 de 9 participantes (56%) respondieron correctamente. Las 4 respuestas incorrectas se distribuyeron entre opciones que planteaban formular más acciones municipales (3 respuestas) y una respuesta que señalaba facilitar el destete precoz (1 respuesta). Existe un nivel medio de conocimiento sobre el objetivo del plan.

El objetivo principal del PDLMAC es "mejorar la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria de las niñas y niños en sus mil primeros días de vida en todo el territorio nacional durante el período 2021–2030". Este objetivo tiene un alcance nacional, universal e integral: no se limita a la formulación de acciones municipales ni a facilitar el destete, sino a transformar las condiciones que permitan que más niñas y niños colombianos reciban una nutrición óptima en la ventana crítica de los primeros 1000 días. El concepto de "los primeros 1000 días" (desde la concepción hasta los dos años de vida) está respaldado por amplísima evidencia científica como la ventana de oportunidad más significativa para el desarrollo humano. Invertir en nutrición durante este período tiene retornos irreversibles en desarrollo cognitivo, inmunológico, metabólico y socioemocional.

Pregunta 6. ¿Cuál es la población objeto del PDLMAC?

Esta pregunta exploró si los participantes identificaban el período de edad de los sujetos principales del plan. La respuesta correcta señala que la población objeto son las niñas y los niños desde su gestación y hasta los dos años de vida.

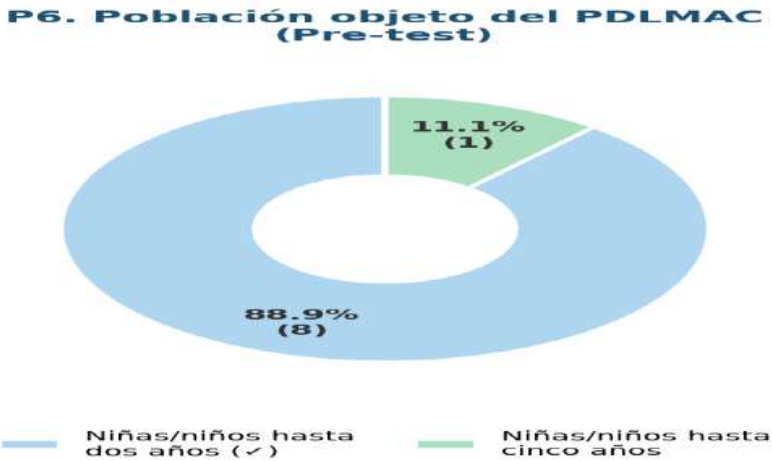


Gráfico 3. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 6

Resultado: 8 de 9 participantes (89%) respondieron correctamente. Solo 1 participante confundió el límite de edad, indicando "hasta los cinco años de vida". Esta es una de las preguntas con mejor desempeño en el pretest, lo que sugiere que los conceptos básicos sobre la primera infancia están bien interiorizados. La población objeto principal del PDLMAC son las niñas y los niños desde su gestación y hasta los dos años de vida, período que corresponde a los primeros 1000 días. Sin embargo, el plan también incluye como sujetos de atención a las madres lactantes, a las mujeres gestantes y a los entornos familiares, comunitarios e institucionales que rodean al lactante. El límite de los dos años (no cinco) es preciso y está respaldado por la recomendación de la OMS de mantener la lactancia materna complementaria hasta los dos años o más. La confusión con "hasta los cinco años" refleja una superposición con el concepto más amplio de primera infancia (0-6 años) definido por la Ley 1804, que tiene un alcance más general y no es específico de la práctica de lactancia y alimentación complementaria.

Pregunta 7. Articulación del PDLMAC con la Política De Cero a Siempre

Se evaluó el conocimiento sobre la articulación del PDLMAC con la Política de Estado De Cero a Siempre. La respuesta correcta afirma que sí existe articulación, puesto que la lactancia materna y la alimentación complementaria son reconocidas en la Ruta Integral de Atenciones como condiciones

que materializan las realizaciones del nivel más alto posible de salud en los dos primeros años de vida.

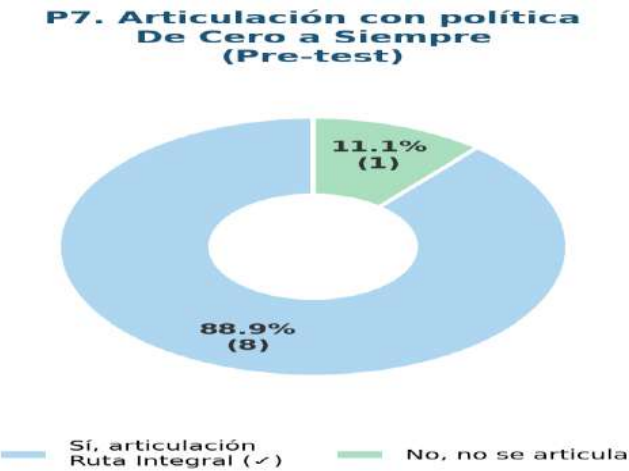


Gráfico 4. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 7

Resultado: 8 de 9 participantes (89%) respondieron correctamente. Este resultado indica que la mayoría conoce la integración entre el PDLMAC y la política De Cero a Siempre, lo que evidencia que los funcionarios reconocen la conexión entre ambas políticas. Este es un activo estratégico valioso: los profesionales tienen el marco conceptual para impulsar la implementación del PDLMAC de forma intersectorial, no como tarea aislada del programa de nutrición.

El PDLMAC sí se articula con la Política De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016). En la Ruta Integral de Atenciones (RIA), la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada son reconocidas como condiciones que materializan la realización "nivel más alto posible de salud", que incluye el adecuado estado nutricional en los primeros dos años de vida. Esta articulación no es opcional: es estructural. La política De Cero a Siempre opera a través de cuatro entornos (hogar, salud, educativo y espacio público) y el PDLMAC tiene intervenciones previstas en todos ellos. La lactancia materna es, en la práctica, una de las realizaciones más directamente medibles de la política, pues su prevalencia es un indicador de resultado en el seguimiento de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI).

Pregunta 8. ¿Qué establece la Resolución 1188 de 2025?

Esta pregunta evaluó el conocimiento sobre la normatividad específica vigente. La respuesta correcta indica que la resolución establece los parámetros para la creación y operación, en condiciones de higiene, salubridad y dotación adecuada, de las Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público.

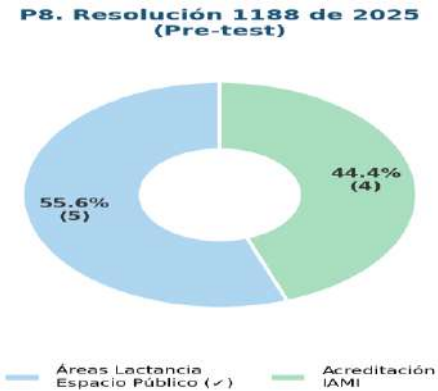


Gráfico 5. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 8

Resultado: 5 de 9 participantes, que corresponden al 56% del total de participantes, respondieron correctamente. Los 4 participantes restantes señalaron que la resolución define los requisitos para

que una IPS sea acreditada como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), confundiendo dos instrumentos normativos distintos. Esto indica una brecha en el conocimiento de la normatividad reciente sobre lactancia materna.

Este es uno de los temas de mayor impacto operativo para los municipios, porque:

- Las Alcaldías Municipales son responsables directas de garantizar la existencia de áreas de lactancia materna en los espacios públicos bajo su administración (plazas de mercado, alcaldías, casas de cultura, parques, centros de salud municipales, etc.).
- Los funcionarios de salud pública pueden hacer veeduría y acompañamiento para que entidades privadas (bancos, supermercados, centros comerciales) cumplan con la Resolución 1188 de 2025.
- En los municipios de la Provincia de Guantán, donde los mercados campesinos y las ferias son escenarios de alta concurrencia de madres lactantes, la creación de espacios de lactancia en estos entornos es una acción concreta, de bajo costo y alto impacto simbólico y práctico.
- Cumplir con esta norma en las propias dependencias municipales (alcaldía, hospital, ESE) es un acto de coherencia institucional que fortalece la cultura favorable a la lactancia materna en el territorio.

Pregunta 9. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?

La lactancia materna exclusiva (LME) es aquella en la que el lactante recibe únicamente leche materna —de la madre o de otra mujer, o leche humana extraída— y ningún otro líquido o alimento sólido, con la excepción de soluciones de rehidratación oral, gotas o jarabes de vitaminas, minerales o medicamentos (OMS, 2011). La leche materna es suficiente para satisfacer todas las necesidades nutricionales e hídricas del lactante durante los primeros seis meses de vida, incluso en climas cálidos. La respuesta incorrecta más frecuente —"la lactancia exclusiva incluye agua para hidratar al bebé en días calurosos"— es uno de los mitos más extendidos y con mayor impacto negativo en la práctica de la lactancia materna. Dar agua a un bebé menor de seis meses reduce el número de tomas de pecho, disminuye la producción de leche, aumenta el riesgo de contaminación e infecciones, y puede desencadenar el destete precoz.

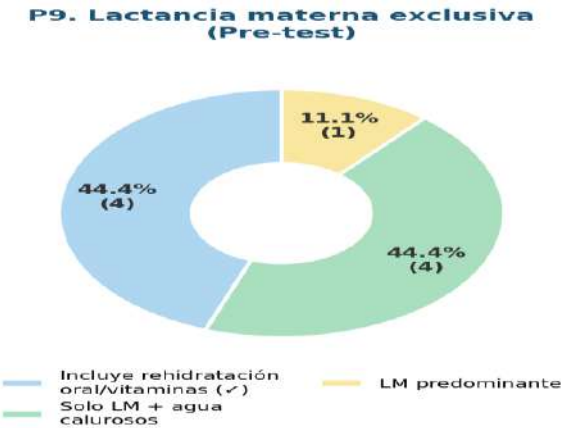


Gráfico 6. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 9

Resultado: Solo 4 de 9 participantes (44%) respondieron correctamente. Otros 4 participantes señalaron que la lactancia exclusiva incluye agua para hidratar al bebé en días calurosos (respuesta incorrecta), y 1 participante la confundió con lactancia predominante. Existe una confusión relevante en este concepto clínico fundamental.

Este es un concepto clínico fundamental con implicaciones directas en la salud pública municipal:

- Los funcionarios de salud pública que asesoran a las ESE, IPS y centros de salud municipales deben conocer con precisión el concepto de LME para orientar correctamente la consejería a madres lactantes.
- Los errores conceptuales sobre la LME se trasladan a las consejerías impartidas a las madres, perpetuando prácticas incorrectas (dar agua, aromáticas, jugo) que dañan la salud del lactante.
- En municipios con altas temperaturas (como varios de la Provincia de Guantán) el mito del agua para hidratar al bebé es especialmente prevalente, lo que hace imprescindible la capacitación en este punto.

• Los promotores de salud, agentes educativos del ICBF, madres comunitarias y personal de los hogares de bienestar son multiplicadores clave que deben recibir este mensaje claro y uniforme desde los profesionales municipales.

Pregunta 10. ¿Qué comprende la alimentación complementaria?

Se evaluó la comprensión del concepto de alimentación complementaria. La respuesta correcta establece que es el proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, iniciándose a los seis meses de edad.

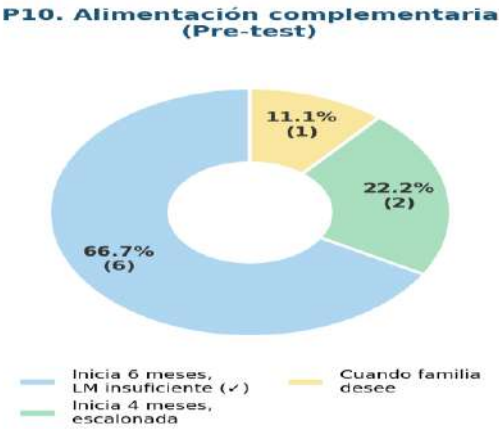


Gráfico 7. Pre-test – Distribución de respuestas Pregunta 10

Resultado: 6 de 9 participantes (67%) respondieron correctamente. Los 3 participantes con respuesta incorrecta señalaron que la alimentación complementaria se inicia de manera escalonada a partir de los 4 meses o que se inicia cuando la familia lo desee. Existe un nivel aceptable de conocimiento, aunque con margen de mejora respecto al inicio adecuado de la alimentación complementaria.

La introducción oportuna y adecuada de la alimentación complementaria es una de las intervenciones con mayor impacto en la reducción de la desnutrición crónica (retraso en talla), que en Colombia afecta al 10.8% de los niños menores de 5 años (ENSIN 2015) y en algunas zonas rurales de Santander supera el 15%.

- Los profesionales municipales deben orientar correctamente a las familias sobre el inicio de la AC a los 6 meses, evitando tanto la introducción precoz (antes de los 6 meses) como la tardía (después de los 7-8 meses).
- En los municipios con alta dispersión rural de la Provincia de Guanentá, los agentes educativos del ICBF (madres comunitarias, Educación Inicial en el Hogar, agentes FAMI) son los actores de mayor alcance comunitario para difundir prácticas correctas de AC, y requieren capacitación constante que parte del nivel municipal.
- Los Planes de Seguridad Alimentaria y Nutricional municipales (PSAN) deben incorporar metas específicas sobre inicio oportuno de AC, articuladas con el PDLMAC.

**ANÁLISIS DEL POSTEST:
ANÁLISIS DEL POS-TEST**

Participantes: 7 profesionales de salud pública (de los 9 que realizaron el pretest, 7 completaron el postest).

Pregunta 4 (Pos-test). ¿Qué es el Plan Decenal de Lactancia Materna 2021-2030?

La respuesta correcta define el PDLMAC como una ruta que reconoce los aprendizajes y acumulados logrados en planes anteriores.

P4. ¿Qué es el PDLMAC 2021-2030? (Pos-test)

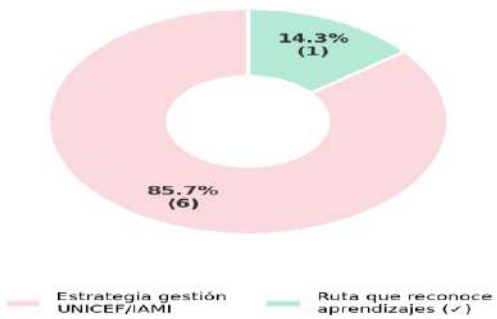


Gráfico 8. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 4

Resultado: 1 de 7 participantes (14%) respondió correctamente, similar al pretest. La confusión conceptual con la estrategia IAMI persiste, a pesar del énfasis que se realizó durante el encuentro. Esta pregunta requiere refuerzo específico en próximas capacitaciones y debe partir del compromiso de los asistentes por la permanencia en la actividad.

Pregunta 5 (Pos-test). Objetivo principal del PDLMAC

P5. Objetivo principal del PDLMAC (Pos-test)

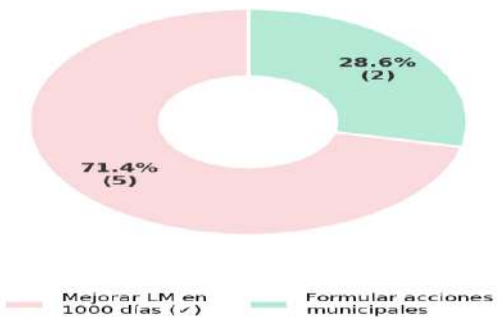


Gráfico 9. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 5

Resultado: 5 de 7 participantes (71%) respondieron correctamente, frente al 56% del pretest. Mejora visible del 16%. Las 2 respuestas incorrectas correspondieron a la opción de "formular más acciones municipales", lo que sugiere que persiste cierta confusión sobre el alcance nacional vs. municipal del objetivo del plan. Este error en la respuesta refiere una minimización de los alcances del Plan decenal de Lactancia Materna y Alimentación complementaria, de su engranaje y sus metas a alcanzar.

Pregunta 6 (Pos-test). Población objeto del PDLMAC

P6. Población objeto del PDLMAC (Pos-test)

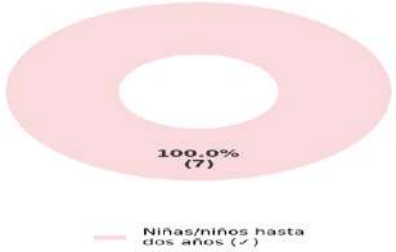


Gráfico 10. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 6

Resultado: 7 de 7 participantes (100%) respondieron correctamente. Mejora significativa respecto al pretest (89%). Todos los participantes identificaron correctamente que la población objeto son las niñas y niños desde su gestación hasta los dos años de vida.

Pregunta 7 (Pos-test). Articulación con política De Cero a Siempre



Gráfico 11. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 7

Resultado: 6 de 7 participantes (86%) respondieron correctamente, ligeramente inferior al 89% del pretest. La diferencia es marginal y puede explicarse por la variación en el número de participantes. El conocimiento sobre la articulación con De Cero a Siempre se mantiene sólido.

Pregunta 8 (Pos-test). Resolución 1188 de 2025



Gráfico 12. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 8

Resultado: 6 de 7 participantes (86%) respondieron correctamente, frente al 56% del pretest. Mejora destacada del 30%. La sesión de desarrollo de capacidades tuvo un impacto significativo en el conocimiento sobre la normatividad de áreas de lactancia materna en espacio público.

Pregunta 9 (Pos-test). Lactancia materna exclusiva

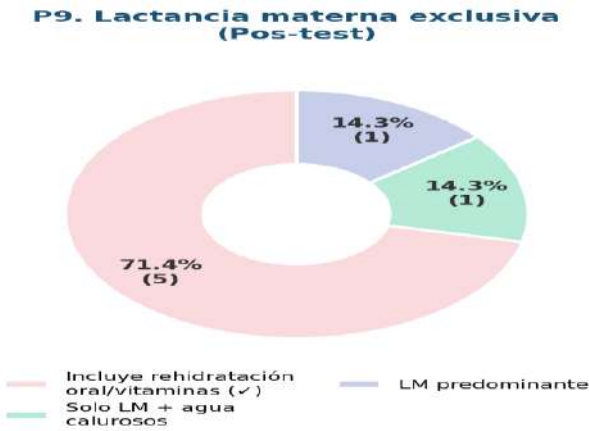


Gráfico 13. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 9

Resultado: 5 de 7 participantes (71%) respondieron correctamente, frente al 44% del pretest. Mejora del 27%. Se redujo notablemente la confusión entre lactancia exclusiva y la inclusión de agua, aunque 2 participantes aún mantienen respuestas incorrectas. Este concepto adecuado requiere seguimiento y fortalecimiento de capacidades a nivel municipal, dada la relevancia de este concepto en la salud adecuada de la población materno infantil de cada territorio.

Pregunta 10 (Pos-test). Alimentación complementaria

P10. Alimentación complementaria (Pos-test)

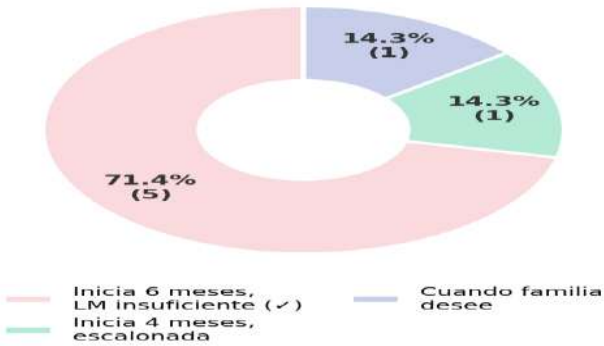


Gráfico 14. Pos-test – Distribución de respuestas Pregunta 10

Resultado: 5 de 7 participantes (71%) respondieron correctamente, frente al 67% del pretest. Leve mejora del 5%. Persisten 2 respuestas incorrectas relacionadas con el inicio prematuro de alimentación complementaria. Se recomienda reforzar el mensaje sobre el inicio a los 6 meses de vida.

ANÁLISIS COMPARATIVO PRE-TEST VS POS-TEST

A continuación, se presenta el análisis comparativo consolidado entre los dos momentos de evaluación, con el objetivo de determinar el impacto de la jornada de capacitación sobre el nivel de conocimientos del grupo de profesionales participantes.

3.1 Tabla Comparativa de Resultados

Pregunta	Correctas Pre (n=9)	% Pre	Correctas Pos (n=7)	% Pos	Cambio
P4 - ¿Qué es el PDLMAC?	1	11%	1	14%	→ Estable
P5 - Objetivo principal	5	56%	5	71%	↑ +16%
P6 - Población objeto	8	89%	7	100%	↑ +11%
P7 - Articulación De Cero a Siempre	8	89%	6	86%	↓ -4%
P8 - Resolución 1188	5	56%	6	86%	↑ +30%
P9 - Lactancia materna exclusiva	4	44%	5	71%	↑ +27%
P10 - Alimentación complementaria	6	67%	5	71%	↑ +5%
TOTAL	37 / 63	58.7%	35 / 49	71.4%	↑ +12.7%

3.2 Comparativo Gráfico por Pregunta

El siguiente gráfico muestra el porcentaje de respuestas correctas por pregunta en ambos momentos de evaluación:

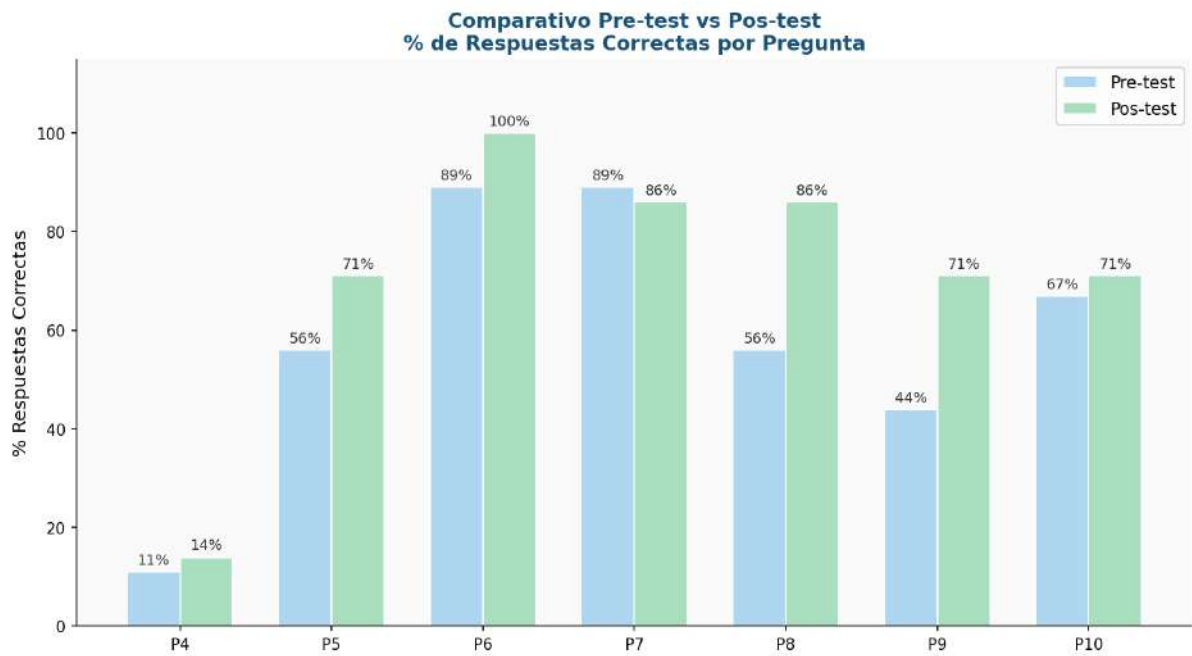


Gráfico 15. Comparativo Pre-test vs Pos-test – % de respuestas correctas por pregunta

3.3 Promedio General de Aciertos

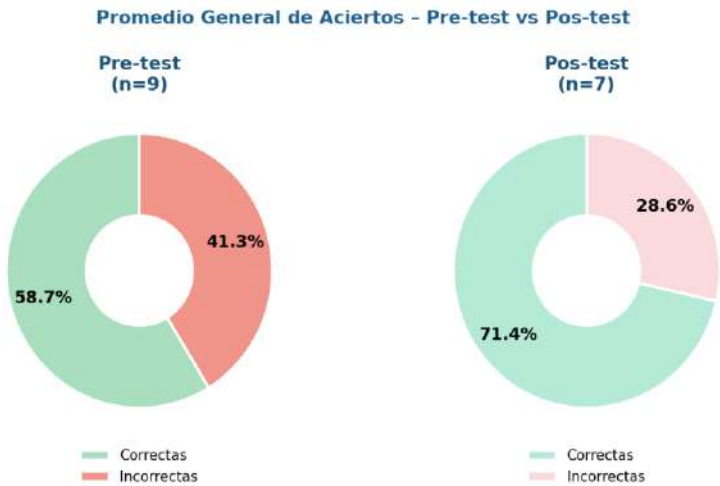


Gráfico 16. Promedio general de aciertos Pre-test vs Pos-test

El promedio general de aciertos aumentó del 58.7% en el Pre-test al 71.4% en el Pos-test, lo que representa una mejora de 12.7 puntos porcentuales. Este incremento es estadísticamente relevante y evidencia el impacto positivo de la jornada de desarrollo de capacidades.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. El encuentro de desarrollo de capacidades sobre el PDLMAC 2021–2030 tuvo un impacto positivo y medible en el nivel de conocimientos de los profesionales de salud pública participantes, con una mejora promedio del 12.7% entre el pretest y el postest.

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	16 de 19

2. Las preguntas con mayor ganancia de aprendizaje fueron la P8 (Resolución 1188: +30%), la P9 (lactancia materna exclusiva: +27%) y la P5 (objetivo principal: +16%), lo que indica que estos temas fueron apropiados con efectividad durante la capacitación.

3. La pregunta 4 (definición del PDLMAC) fue la de menor desempeño en ambos momentos (11% y 14%), lo que refleja una confusión persistente entre el PDLMAC y la estrategia IAMII.

4. La pregunta 6 (población objeto) alcanzó el 100% de aciertos en el postest, lo que demuestra una comprensión sólida sobre la primera infancia como sujeto central de la política.

Recomendaciones

- reforzar y profundizar el concepto clínico de lactancia materna exclusiva, haciendo énfasis en que el agua no está permitida durante los primeros seis meses de vida (P9).
- Consolidar el mensaje sobre el inicio oportuno de la alimentación complementaria a los seis meses, ya que un grupo de participantes aún señala los cuatro meses como momento adecuado (P10).
- Continuar con estrategias de capacitación periódica que permitan mantener y ampliar los niveles de conocimiento obtenidos, integrando metodologías activas y casos prácticos del contexto municipal.

ASISTENCIA A LA ACTIVIDAD DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN PDLMAC 2021-2030:

docs.google.com/spreadsheets/d/1Q6whmeKFPegifEmRoRyddiF1KSGvBDJf7J6bqGBV/edit?resourcekey=&gid=1922292120&gid=1922292120

Guannet ASISTENCIA DESARROLLO DE CAPACIDADES EN PDLMI 2021-2030 (respuestas)

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Mensajes

Form. Disposición

Mesa/Impresión	1. NOMBRES Y APELLIDOS	2. NÚMERO	3. GÉNERO	4. EDADES	5. MUNICIPIO Y ENTIDAD DONDE LABORA	6. CARGO O OCUPACIÓN	7. NÚMERO DE CELULAR	8. CORREO ELECTRÓNICO	9. DIFERENCIAL	10. CONT. AGRADECIMOS SUPLENTE	FECHA DE LA AC	
4/06/2026 15:35:14	Ida Alvarez	1006700325	FEMENINO	38	san gi	psicologa	3143338769	LIDIA75@HOTMAIL.COM	NINGUNA DE LAS AN	urbano	gracias	9/04/2026
4/06/2026 14:46:57	Betty Jimena Pinto Quintero	1006730210	FEMENINO	26	Mogotes, Secretaria de Salud Municipal	Apoyo Salud Pública	3219730660	secretariadesalud@mogotes	NINGUNA DE LAS AN	urbano	Gracias por la invitación	9/04/2026
4/06/2026 14:51:24	Zulay Andrea Méndez Jaime	1006410676	FEMENINO	26	Charalá	Asistente de enfermería	3152552482	andrea98mendez@gmail.c	NINGUNA DE LAS AN	urbano		9/04/2026
4/06/2026 14:55:38	ANDREA BIVIANA MARIN SANTOS	1100654027	FEMENINO	37	SUB-SECRETARIA DE SLUD DEL MUNICIPIO DE SA	PROFESIONAL DE APOYO	3167181385	ngloriasaludpublica@san	OTROS	urbano	Gracias un gusto participar	9/04/2026
4/06/2026 14:59:55	juni pacia jaimes canoño	1006706661	FEMENINO	34	cepita	apoyo a la secretaria de sa	3106038543	politajaimesc22@gmail.co	NINGUNA DE LAS AN	RURAL	Gracias	9/04/2026
4/06/2026 15:00:27	STELLA ISABEL ROMERO CASTRO	37389170	FEMENINO	45	PINCHOTE	GERENTE	3158836208	esepinchoteadmon@gmail.c	NINGUNA DE LAS AN	urbano		9/04/2026
4/06/2026 15:18:53	Nelson Danilo Rivera Rojas	1104104610	MASCULINO	33	Pic pinchote	Enfermero	3222458244	nelsonrivera@unsaingil.edu	NINGUNA DE LAS AN	urbano	Ok	9/04/2026
4/06/2026 15:20:10	SANDRA CRISTINA WULLER NORIEGA	37386786	FEMENINO	38	ESE CEPITA	ENFERMERA	3214306160	contactenos@esecapta-san	NINGUNA DE LAS AN	urbano	PDLMI	9/04/2026
4/06/2026 15:04:28	Laura Jimena Arenas	1100675134	FEMENINO	28	Charalá, secretaria de bienestar social	Enfermera profesional de ap	3155551528	saludpublica@laura.santand	NINGUNA DE LAS AN	urbano		9/04/2026
4/6/2026 15:19:45	Liceth Daniela Barera Padilla	1100673070	FEMENINO	28	E.S.E Hospital San Juan de Dios de Barichara	nutricionista	3004035253	licethdaniela97@hotmail.co	NINGUNA DE LAS AN	urbano		09/04/2026
4/6/2026 15:29:12	Betty Jimena Pinto Quintero	1006730310	FEMENINO	26	Mogotes, Secretaria de Salud Municipal	Apoyo Salud Pública	3219730660	secretariadesalud@mogotes	NINGUNA DE LAS AN	urbano	Gracias por la información	09/04/2026
4/6/2026 15:31:13	Laura Jimena Arenas	1100675134	FEMENINO	28	Charalá, secretaria de bienestar social	Enfermera profesional de ap	3155551528	saludpublica@laura.santand	NINGUNA DE LAS AN	urbano		09/04/2026
4/6/2026 15:14:16	Juliana Pinto Alvarez	53103666	FEMENINO	40	Barichara ESE	nutricionista PIC	3102667480	Julianapinto19@hotmail.co	NINGUNA DE LAS AN	urbano		09/04/2026
4/6/2026 15:22:01	Leidy Katherine López Silva	1100690650	FEMENINO	34	Arística secretaria de salud	Apoyo a salud pública	3102403673	Saludpublica@lucasantand	NINGUNA DE LAS AN	urbano	Desarrollo de capacidades	09/04/2026
04/04/2026 16:11	DIANA MARCELA GÓMEZ GARCÉS	37020159	FEMENINO	38	BARICHARA	APOYO SSM	3022807552	saludbarichara@gmail.com	NINGUNA DE LAS AN	urbano	Excelente	09/04/2026

ASISTENCIA LA ACTIVIDAD DE DESARROLLO DE CAPACIDADES EN PDLMAC 2021-2030: EN EXCEL:

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	17 de 19

República de Colombia  Gobernación de Santander	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO	AP-AI-RG-132							
											VERSION	8							
											FECHA DE APROBACION	12/05/2025							
											PAGINA	1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: PROVINCIA GUANENTA		Municipio: provincia Guanenta			Fecha: 9 de Abril de 2.026					Hora: 2:30 Pm									
Objetivo: Realizar desarrollo de capacidades en Plan decenal de lactancia materna y alimentación complementaria 2021-2030, a los funcionarios de las ESE Y de la secretaria de salud de la provincia Guanentà																			
Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica ☒ Beneficiario ☐ Participacion Ciudadana ☐																			
Tema: Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021 – 2030, en el marco de la Resolución 3280 de 2018; normatividad vigente (ley 2306 de julio 31 de 2023, ley 2458 de 28 de mayo de 2025, resolución 1188 de 10 de junio de 2025																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO		CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXT O	FIRMA / HUELLA			
			F	M	NO- BINARIO	EDAD				OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	U R B A N O	R U R A L		
1	LIDA ALVAREZ	1095700325	X			38	san gil	psicologa	3143339769	LIDA475@HOTMAIL.COM				X			X		
2	BETSY XIMENA PINTO GUEVARA	1098730318	X			29	Mogotes, Secretaria de Salud	Apoyo Salud Pública	3219799698	secretariadesalud@mogotes-santander.gov.co				X			X		
3	ZULAY ANDREA MENDEZ JAIMES	1098410676	X			26	Charalá	Auxiliar de enfermería	3132559482	andrea99mendez@gmail.com				X			X		
4	ANDREA BIVIANA MARIN SANTOS	1100954027	X			37	SUB SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN CARLOS	PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD PUBLICA	3167181395	vigilanciasaludpublica@sangil.gov.co				X			X		
5	YURI PAOLA JAIMES CARREÑO	1098706661	X			34	cepita	apoyo a la secretaria de salud	3103609843	politaajaimesc23@gmail.com				X			X		
6	STELLA ISABEL ROMERO CASTRO	37899178	X			45	PINCHOTE	GERENTE	3138935209	esepinchoteadmon@gmail.com				X			X		
7	NELSON DANILO RIVERA ROJAS	1104184610		X		33	Pic pinchote	Enfermero	3222458244	nelsonrivera@unisangil.edu.co				X			X		
8	SANDRA CRISTINA MULLER NORIEGA	37898766	X			38	ESE CEPITA	ENFERMERA	3214306190	contactenos@esecepita-santander.gov.co				X			X		
9	LAURA JIMENA ARENAS	1100975134	X			26	Charalá, secretaria de bienestar social	Enfermera profesional de apoyo	3135531526	saludpublicacharala.santander@gmail.com				X			X		
10	LICETH DANIELA BARRERA PATIÑO	1100970870	X			28	E.S.E Hospital San Juan de Dios de Barichara	Nutricionista	3004035263	licethdaniela.97@hotmail.com				X			X		
Convencciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual...) Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Visual (V), Auditiva (A), intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado/ excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E). Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.																			

República de Colombia  Gobernación de Santander	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO	AP-AI-RG-132							
											VERSION	8							
											FECHA DE APROBACION	12/05/2025							
											PAGINA	1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: PROVINCIA GUANENTA		Municipio: provincia Guanenta			Fecha: 9 de Abril de 2.026					Hora: 2:30 Pm									
Objetivo: Realizar desarrollo de capacidades en Plan decenal de lactancia materna y alimentación complementaria 2021-2030, a los funcionarios de las ESE Y de la secretaria de salud de la provincia Guanentà																			
Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica ☒ Beneficiario ☐ Participacion Ciudadana ☐																			
Tema: Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021 – 2030, en el marco de la Resolución 3280 de 2018; normatividad vigente (ley 2306 de julio 31 de 2023, ley 2458 de 28 de mayo de 2025, resolución 1188 de 10 de junio de 2025																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO		CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXT O	FIRMA / HUELLA			
			F	M	NO- BINARIO	EDAD				OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	U R B A N O	R U R A L		
1	BETSY XIMENA PINTO GUEVARA	1098730318	X			29	Mogotes, Secretaria de Salud Municipal	Apoyo Salud Pública	3219799698	secretariadesalud@mogotes-santander.gov.co				X			X		
2	LAURA JIMENA ARENAS	1100975134	X			26	Charalá , secretaria de bienestar social	Enfermera profesional de apoyo	3135531526	saludpublicacharala.santander@gmail.com				X			X		
3	JULIANA PINTO ALVAREZ	53103669	X			40	Barichara ESE	Nutricionista PIC	3102667460	julianapinto19@hotmail.com				X			X		
4	LEIDY KATHERINE LÓPEZ SILVA	1100960650	X			34	Aratoca seceretaria de salud	Apoyo a salud pública	3162983673	Saludpublicaratocasantander@gmail.com				X			X		
5	DIANA MARCELA GÓMEZ GARCÉS	37900139				39	BARICHARA	APOYO SSM	3022880530	saludbarichara@gmail.com				X			X		
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
Convencciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual...) Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Visual (V), Auditiva (A), intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado/ excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E). Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.																			

ACTIVIDAD 4: Realizar cinco (5) asistencias técnicas presenciales mensuales a E.S.E. en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII.	SOPORTE: Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas, con los respectivos soportes, registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, certificaciones de permanencia.

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Se realizan visitas a las ESE de Confines, San Gil, Villanueva, Pinchote y Socorro, para brindar asistencia técnica presencial en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII.

2. EVIDENCIAS

Correos electrónicos enviados:

ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL:



Luz Clemencia Orduz Mendoza <ndluzclemencia2021@gmail.com>

VISITA DE APOYO A LA ASISTENCIA TECNICA EN IAMII

1 mensaje

Luz Clemencia Orduz Mendoza <ndluzclemencia2021@gmail.com>

Para: pyp@hregionalsangil.gov.co, gerencia@hregionalsangil.gov.co, calidad@hregionalsangil.gov.co

25 de marzo de 2026 a las 11:31

...

Doctor:
HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS
GERENTE
DEINNA YULIETH CASTRO FIGUEROA
Enfermera:
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL
SAN GIL-SANTANDER

Cordial saludo:

Atentamente me permito confirmar la visita de asistencias técnica a E.S.E. en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a realizarse en la ESE Hospital Regional de San Gil, el próximo 27 de Marzo de 2.026, a las 8:00 a.m., acorde a la concertación telefónica. Para esta actividad, solicito su valiosa colaboración para tener un espacio con el Comité IAMII de la Institución y si se cuenta con algún grupo de apoyo comunitario a la lactancia materna, para que también pueda hacerse partícipe de esta actividad. También debemos contar con el último formato de autoapreciación IAMII que se haya aplicado en la ESE, y el plan de mejoramiento establecido para este mismo.

Agradezco su valiosa colaboración y quedo atenta a cualquier inquietud.

Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista Apoyo a la asistencia técnica para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna
Contratista-secretaria de Salud de Santander
3162223680

ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO DE CONFINES:

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	4 de 8

ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO CONFINES:

República de Colombia  Gobernación de Santander	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO	AP-AI-RG-132							
											VERSION	8							
											FECHA DE APROBACION	12/05/2025							
											PAGINA	1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: COMUNERA		Municipio: CONFINES		Fecha: MARZO 31 DE 2.026						Hora: 8:00 AM									
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO																			
Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica ☒ Beneficiario Participacion Ciudadana																			
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO				CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO	EDAD						OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	URBANO	
1	Yohana Uribe	28078524	X			47	Confines-ESE San Cayetano	Auxiliar de enfermería	3166778103		yohanauribe2009@gmail.com				X			X	
2	Paula Acevedo	63553443	X			41	Confines-ESE San Cayetano	Auxiliar de enfermería	3168979209		acevedopaulaandrea211@gmail.com				X			X	
3	María Camila Amaya	1102488098	X			21	Confines-ESE San Cayetano	Auxiliar de enfermería	3171868711		camiamaya22004@gmail.com				X			X	
4	Sandra Patricia Solano	28078533	X			46	Confines-ESE San Cayetano	Auxiliar de enfermería	3173506969		yaya1779@gmail.com				X			X	
5	Cristian Javier Colmenares	1005484423		X		25	Confines-ESE San Cayetano	Enfermero PYP	3224161907		Ccraacolmenares@gmail.com				X			X	
6	Diana Licenth Arenas	28268754	X			56	Confines-ESE San Cayetano	Auxiliar de enfermería	3132288611		dianalicetharenasrussi@gmail.com				X			X	
7	Luz Sara Estevez	28285031	x			48	Confines-ESE San Cayetano	Técnica administrativa	3042233655		facturacioneseconfines@gmail.com				X			X	
8																			
9																			
10																			
Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual...)) Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E). Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.																			

ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA:

República de Colombia  Gobernación de Santander	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO	AP-AI-RG-132							
											VERSION	8							
											FECHA DE APROBACION	12/05/2025							
											PAGINA	1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: GUANENTA		Municipio: VILLANUEVA		Fecha: Abril 15 DE 2.026						Hora: 2:00 P.M									
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA																			
Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica ☒ Beneficiario Participacion Ciudadana																			
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO				CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO-BINARIO	EDAD						OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	URBANO	
1	Gladys Y. Vargas	37530693	X			50	Villanueva- ECE CSCR	Enfermera PYP	3134622492					X				X	
2	Yamile Galvis	1100960807	X			34	Villanueva- ECE CSCR	farmacia	3185908221					X				X	
3	Erika Rocío Ríos	63548911	X			42	Villanueva- ECE CSCR	Bacterióloga	3213309995					X				X	
4	Karen Sarmiento	1005451170	X			22	Villanueva- ECE CSCR	Auxiliar Laboratorio	3004414651					X				X	
5	Karen Arias	1100970125	X			29	Villanueva- ECE CSCR	Enfermera Unisangil	3115746068					X				X	
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual...)) Discapacidad: Física(F), Multiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E). Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.																			

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	5 de 8

ESE HOSPITAL JUAN PABLO II ARATOCA:

República de Colombia  Gobernación de Santander	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO	AP-AI-RG-132							
											VERSION	8							
											FECHA DE APROBACION	12/05/2025							
											PAGINA	1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: GUANENTA		Municipio: ARATOCA		Fecha: Abril 16 DE 2.026						Hora: 2:00 P.M									
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE HOSPITAL JUAN PABLO II																			
Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica ☒ Beneficiario _____ Participacion Ciudadana _____																			
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO				CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD						OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	URBANO	
1	Carolina Chaparro	1098357952	X			31	Aratoca-ESE HJPII	Auxiliar de enfermería	3167658752		chaparroclaro2026@gmail.com				X			X	
2	Marcela Martínez	1098356302	X			21	Aratoca-ESE HJPII	Auxiliar de enfermería	3228171388		dianamarcelamartinezquintero20@gmail.com				X			X	
3	Wendy Tatiana Garcia	1098358317	X			29	Aratoca-ESE HJPII	Auxiliar facturación	3112697084		garciatatiana.1806@gmail.com				X			X	
4	Yurley Patiño Moreno	1005369273	X			31	Aratoca-ESE HJPII	Contabilidad	3132272505		yurleypatiñomoreno@gmail.com				X			X	
5	Fany Daniela Dulcey	1100969956	X			29	Aratoca-ESE HJPII	regente de farmacia	3223255619		dulceydaniela7@gmail.com				X			X	
6	Tatiana Mancilla	1005309906	X			24	Aratoca-ESE HJPII	Apoyo administrativo	3213757419		jesicacmancilla012@gmail.com				X			X	
7	Adriana Vanegas	28089540	X			58	Aratoca-ESE HJPII	Auxiliar de enfermería	3214340340		adrianavanegas@gmail.com				X			X	
8	Briyth Jaimés	1005309845	X			15	Aratoca-ESE HJPII	Auxiliar de bacteriología	3133680528		briythjaimes17@gmail.com				X			X	
9																			
10																			
Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual.) Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E). Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.																			

ESE HOSPITAL SOCORRO:

República de Colombia  Gobernación de Santander	REGISTRO DE ASISTENCIA POR CICLO VITAL CON ENFOQUE DE GENERO, INTERSECCIONAL, DIFERENCIAL, DE CONTEXTO Y OTROS										CODIGO	AP-AI-RG-132							
											VERSION	8							
											FECHA DE APROBACION	12/05/2025							
											PAGINA	1 de 1							
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER																			
Provincia: COMUNERA		Municipio: SOCORRO		Fecha: ABRIL 17 DE 2.026						Hora: 8:00 AM									
Objetivo: Brindar asistencia técnica en la Estrategia instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMII, a los funcionarios de la ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN																			
Tipo de Actividad: Asistencia Tecnica ☒ Beneficiario _____ Participacion Ciudadana _____																			
Tema: Estrategia IAMII, Formato de Autoapreciación, comité IAMII.																			
INTERSECCIONALIDAD																			
N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	GENERO				CICLO DE VIDA	MUNICIPIO Y ENTIDAD	CARGO U OCUPACION	CELULAR	EMAIL	DIFERENCIAL					CONTEXTO		FIRMA / HUELLA
			F	M	NO BINARIO	EDAD						OSIGD (LGBTIQ+)	DISCAPACIDAD	ETNIA	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	VICTIMAS DEL CONFLICTO	OTROS	URBANO	
1	Deissy J. Acosta Pinto	37948874	X			43	Socorro-ESE HRMB	Enfermera HRMB	3143834185		zym@hospitalmanuelabeltran.gov.co				X			X	
2	Danny León C	1095826507	X			30	Socorro-ESE HRMB	Coordinadora Salud Pública	3507809128		saludpublica@hospitalmanuelabeltran.gov.co				X			X	
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
Convenciones: ENFOQUE DE GENERO: Femenino, Masculino, No Binario (No se percibe masculino ni femenino), CICLO DE VIDA: Diligenciar la Edad en NUMERO, ENFOQUE DIFERENCIAL: OSIGD (Orientación sexual e identidad de género diversa que integra (LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexual, Transexual,Intersexual.) Discapacidad: Fisica(F), Multiple (M), Visual (V), Auditiva (A), Intelectual (I), Psicosocial(PS), Sordo-Ceguera(SC), Etnia: Indígena (I), RROM (Gitana)(R), Negra (N)-Afrodescendiente(A)-Raizal(R) y Palenquera(P), Víctimas del conflicto armado(excombatientes, reinsertados, reincorporados), Otros (Migrantes (M) , Extranjeros (E). Tratamiento de Datos Personales: La información suministrada en el siguiente formulario será utilizada por la entidad para el manejo y gestión del evento y no será transferida con ningún tercero de acuerdo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012.																			

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LAS ACTIVIDADES:

**ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL:
ASISTENCIA TECNICA CON FUNCIONARIOS DE LA ESE EL 27 DE MARZO**



**ESE CENTRO DE SALUD SAN CAYETANO:
ASISTENCIA TECNICA CON FUNCIONARIOS DE LA ESE EL 31 DE MARZO**



**ESE CENTRO DE SALUD CAMILO RUEDA DE VILLANUEVA:
ASISTENCIA TECNICA CON FUNCIONARIOS DE LA ESE EL 15 DE ABRIL DE 2.026**

República de Colombia



Gobernación de Santander

INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

CÓDIGO

MI-GS-RG-524

VERSIÓN

0

FECHA DE APROBACION

20/09/2021

PÁGINA

7 de 8



**ESE HOSPITAL JUAN PABLO II DE ARATOCA:
ASISTENCIA TECNICA CON FUNCIONARIOS DE LA ESE EL 16 DE ABRIL**



**ESE HOSPITAL REGIONAL DE SOCORRO:
ASISTENCIA TECNICA CON FUNCIONARIOS DE LA ESE EL 17 DE ABRIL**



Luz Clemencia Orduz Mendoza

FIRMA _____
NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 1

ACTIVIDAD 5: Realizar dos (2) reuniones presenciales de asistencia técnica en la implementación del Banco de Leche humana a talento humano del Hospital Universitario de Santander.	SOPORTE: Evidencias de envío de correos electrónicos, informe de las actividades realizadas, con los respectivos soportes (de los medios tecnológicos utilizados para realizar la actividad), registro de asistencia y digitalizado en formato Excel

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Está actividad no se realizó durante el presente período.



FIRMA _____

NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

República de Colombia  Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 10

ACTIVIDAD 6: Solicitar a las E.S.E. el diligenciamiento del formulario de auto apreciación IAMII.	SOPORTE: Evidencias de envío de correos electrónicos, formularios de auto apreciación y consolidado en formato Excel con los porcentajes de implementación por cada paso de las E.S.E que envíen la información

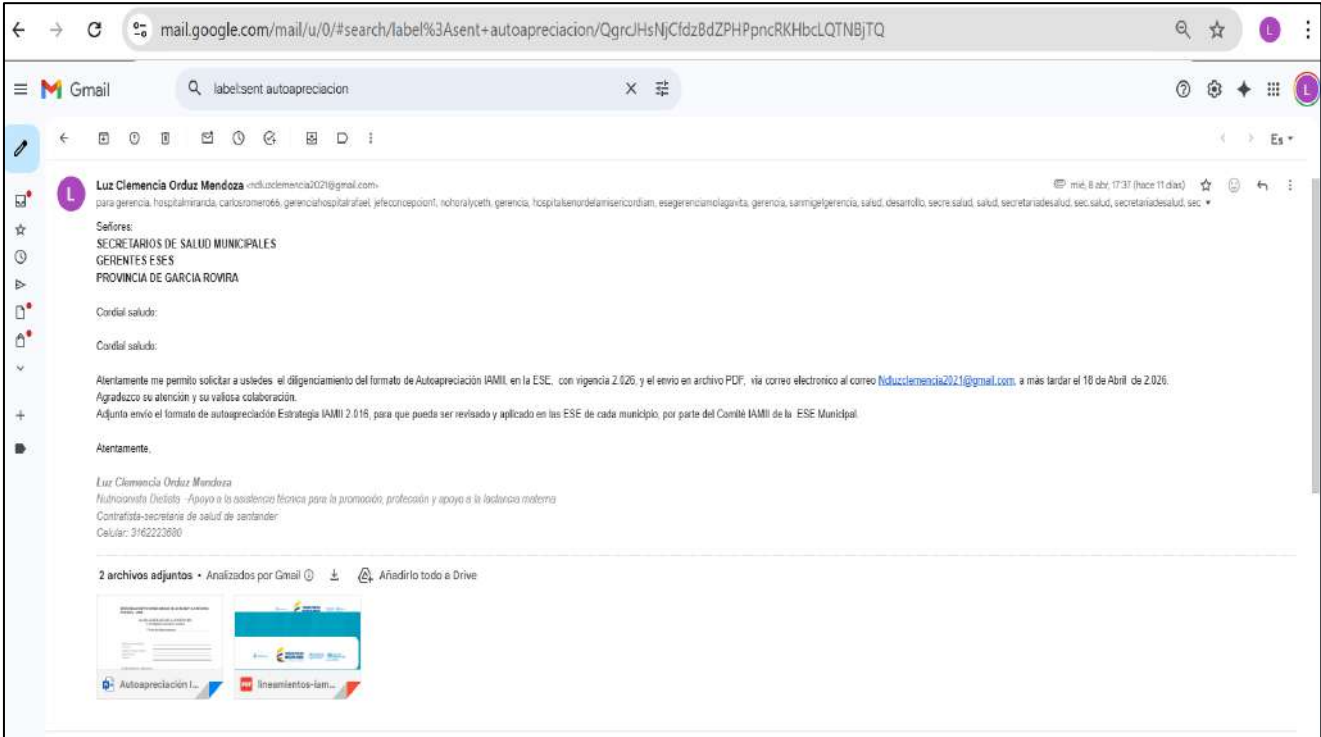
1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

El día 8 de abril se envían solicitudes de formato de autoapreciación diligenciados, a las ESE, de los diferentes municipios; con la información allegada hasta el 19 de Abril de 2.025; se diligencia el consolidado de la información de las diferentes provincias.

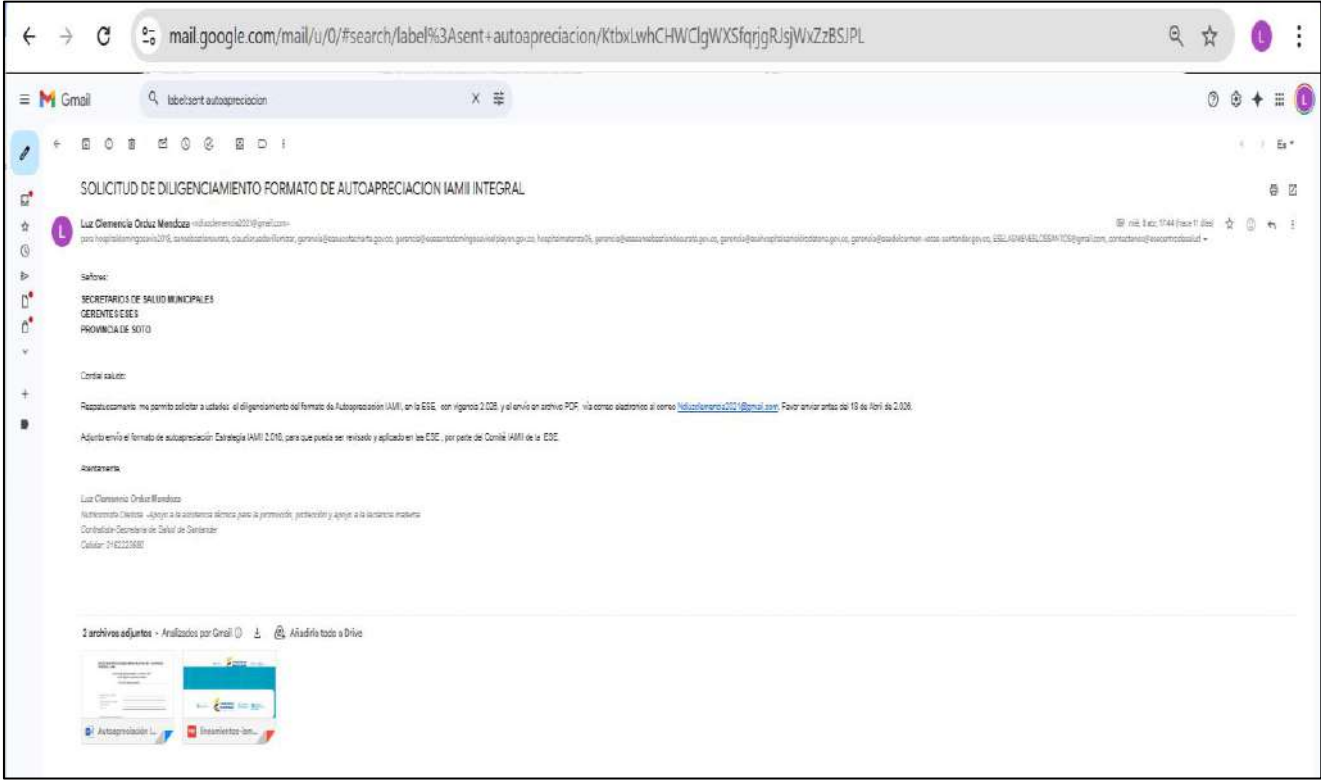
2. EVIDENCIAS

Correos electrónicos enviados solicitando a las ESE, de los diferentes municipios, el formato de autoapreciación diligenciado en la ESE, y consolidado de los avances en el porcentaje de implementación de la Estrategia acorde a la información compartida desde las instituciones:

PROVINCIA GARCIA ROVIRA



PROVINCIA DE SOTO:





Luz Clemencia Orduz Mendoza <ndluzclemencia2021@gmail.com>

SOLICITUD DE DILIGENCIAMIENTO FORMATO DE AUTOAPRECIACION IAMII INTEGRAL

1 mensaje

Luz Clemencia Orduz Mendoza <ndluzclemencia2021@gmail.com>

8 de abril de 2026 a las 17:44

Para: hospitaldomingosavio2018@gmail.com, sansebastiansurata@gmail.com, claudiaedavillamizar@gmail.com, "gerencia@eseucatacharta.gov.co" <gerencia@eseucatacharta.gov.co>, "gerencia@esesantodomingosavioelplayon.gov.co" <gerencia@esesantodomingosavioelplayon.gov.co>, hospitalmatanza05@yahoo.com, "gerencia@esesansebastiandesurata.gov.co" <gerencia@esesansebastiandesurata.gov.co>, "gerencia@esehospitalanisidrodetona.gov.co" <gerencia@esehospitalanisidrodetona.gov.co>, "gerencia@esedelcarmen-vetas-santander.gov.co" <gerencia@esedelcarmen-vetas-santander.gov.co>, "ESELASNIEVESLOSSANTOS@gmail.com" <ESELASNIEVESLOSSANTOS@gmail.com>, "contactenos@esecentrodosalud-santabarbara-santander.gov.co" <contactenos@esecentrodosalud-santabarbara-santander.gov.co>, "ventanilla@esesanantonio-california-santander.gov.co" <ventanilla@esesanantonio-california-santander.gov.co>

Cc: salud@california-santander.gov.co, secretariadesalud@charta-santander.gov.co, secretariagobierno@charta-santander.gov.co, secretariadesarrollosocialysalud@elplayon-santander.gov.co, secretariadesalud@matanza-santander.gov.co, salud@surata-santander.gov.co, gestionsalud@tona-santander.gov.co, alcaldia@vetas-santander.gov.co, secsalud@iossantos-santander.gov.co, saludpublicasantabarbara@gmail.com

Señores:

SECRETARIOS DE SALUD MUNICIPALES
GERENTES ESES
PROVINCIA DE SOTO

Cordial saludo:

Respetuosamente me permito solicitar a ustedes el diligenciamiento del formato de Autoapreciación IAMII, en la ESE, con vigencia 2.026, y el envío en archivo PDF, vía correo electrónico al correo Ndluzclemencia2021@gmail.com. Favor enviar antes del 18 de Abril de 2.026.

Adjunto envío el formato de autoapreciación Estrategia IAMII 2.016, para que pueda ser revisado y aplicado en las ESE, por parte del Comité IAMII de la ESE.

Atentamente,

Luz Clemencia Orduz Mendoza
Nutricionista Dietista -Apoyo a la asistencia técnica para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna
Contratista-Secretaría de Salud de Santander
Celular: 3162223680

		INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL								CÓDIGO		MI-GS-RG-524	
										VERSIÓN		0	
										FECHA DE APROBACION		20/09/2021	
										PÁGINA		8 de 10	

FORMULARIO DE AUTOAPRECIACIÓN DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA IAMI INTEGRAL, EN LAS E.S.E. PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER-19 DE ABRIL 2026													
PROVINCIA	MUNICIPIO	NOMBRE DE LA ESE	FECHA DE APLICACION DEL FORMULARIO	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
GARCIA ROVIRA	Guaca	Hospital Santa Ana	<u>15/04/2026</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>
	Malaga	Hospital García Rovira	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Capitanejo	Hospital San Bartolomé	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Carcasi	Centro De Salud San Juan De Sahagun	<u>11/03/2026</u>	<u>76%</u>	<u>22%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>80%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>90%</u>	<u>50%</u>
	Cerrito	Hospital San Antonio	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Concepción	Hospital San Rafael	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Enciso	Hospital De Enciso	<u>13/03/2026</u>	<u>100%</u>	<u>89%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>94%</u>	<u>92%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>87%</u>
	Macaravita	Hospital Señor De La Misericordia	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Molagavita	Hospital Nuestra Señora De La Esperanza	<u>17/04/2026</u>	<u>92%</u>	<u>44%</u>	<u>90%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>95%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>76%</u>
	San Andres	Hospital San José	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	San Jose de Miranada	Hospital Nuestra Señora De Los Remedios	<u>16/04/2026</u>	<u>78%</u>	<u>66%</u>	<u>95%</u>	<u>88%</u>	<u>86%</u>	<u>90%</u>	<u>72%</u>	<u>96%</u>	<u>86%</u>	<u>SD</u>
	San Miguel	Centro De Salud San Miguel	<u>17/04/2026</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>95%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>95%</u>	<u>100%</u>	<u>94%</u>	<u>90%</u>	<u>27%</u>

12

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL								CÓDIGO	MI-GS-RG-524	
									VERSIÓN	0	
									FECHA DE APROBACION	20/09/2021	
									PÁGINA	9 de 10	

FORMULARIO DE AUTOAPRECIACIÓN DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA IAMI INTEGRAL, EN LAS E.S.E. PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER-19 DE ABRIL 2026													
PROVINCIA	MUNICIPIO	NOMBRE DE LA ESE	FECHA DE APLICACION DEL FORMULARIO	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
VELEZ	Aguada	Centro De Salud Hermana Gertrudis	17/04/2026	100%	89%	100%	100%	100%	91%	100%	100%	95%	100%
	Albania	Blanca Alicia Hernandez	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Barbosa	Hospital Integrado San Bernardo	18/03/2026	0%	0%	95%	94%	93%	88%	100%	90%	80%	0%
	Bolívar	Hospital Local De Bolívar	<u>18/03/2026</u>	<u>66%</u>	<u>40%</u>	<u>95%</u>	<u>94%</u>	<u>75%</u>	<u>62%</u>	<u>90%</u>	<u>95%</u>	<u>73%</u>	<u>20%</u>
	Chipata	Divino Niño Jesus	18/03/2026	0%	0%	100%	100%	94%	100%	100%	100%	100%	0%
	El Peñon	Hospital El Peñon	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Florian	San Jose De Florian	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Guavata	San Jose De Guavata	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Guepsa	Centro De Salud San Roque Guepsa	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Jesus Maria	Sagrado Corazon	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	La Paz	Nuestra Señora De La Paz	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Puerto Nacional	Hospital Puente Nacional	<u>13/03/2026</u>	<u>0%</u>	<u>0%</u>	<u>85%</u>	<u>77%</u>	<u>85%</u>	<u>90%</u>	<u>78%</u>	<u>75%</u>	<u>100%</u>	<u>0%</u>
	San Benito	ESE San Benito	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Sucre	Hospital Local De Sucre	<u>11/03/2026</u>	<u>24%</u>	<u>0%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>94%</u>	<u>100%</u>	<u>95%</u>	<u>100%</u>	<u>100%</u>	<u>0%</u>
	Velez	Hospital Regional De Velez	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	La Belleza	Hospital San Martin	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Santa Helena del Opon	Centro De Salud Jaime Michel	<u>15/04/2026</u>	<u>83%</u>	<u>56%</u>	<u>100%</u>	<u>82%</u>	<u>94%</u>	<u>79%</u>	<u>73%</u>	<u>96%</u>	<u>69%</u>	<u>27%</u>
	Landazuri	Hospital Integrado Landazuri.	19/03/2026	<u>64%</u>	<u>66%</u>	<u>81%</u>	<u>82%</u>	<u>87%</u>	<u>71%</u>	<u>72%</u>	<u>78%</u>	<u>68%</u>	<u>13%</u>

República de Colombia  Gobernación de Santander				INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL				CÓDIGO MI-GS-RG-524					
						VERSIÓN 0							
						FECHA DE APROBACION 20/09/2021							
						PÁGINA 10 de 10							
FORMULARIO DE AUTOAPRECIACIÓN DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA IAMI INTEGRAL, EN LAS E.S.E. PÚBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER-19 DE ABRIL 2026													
PROVINCIA	MUNICIPIO	NOMBRE DE LA ESE	FECHA DE APLICACION DEL FORMULARIO	PASO 1	PASO 2	PASO 3	PASO 4	PASO 5	PASO 6	PASO 7	PASO 8	PASO 9	PASO 10
AREA METROPOLITANA	Santa Barbara	Centro De Salud Santa Barbara	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Giron	Clinica Giron	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Bucaramanga	ESE ISABU	9/11/2025	100%	88%	100%	100%	100%	100%	NA	100%	100%	100%
		Hospital Universitario De Santander	15/01/2026	98%	89%	96.0%	97.0%	96%	98,0%	89,0%	91,0%	98%	83%
	Floridablanca	E.S.E Clinca Guane	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
		ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Piedecuesta	Hospital Local De Piedecuesta	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Los Santos	Nuestra Señora De Las Nieves	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
	Rionegro	San Antonio_De Rionegro	26/03/2026	58.00%	11.00%	95.00%	76.00%	88.00%	88.00%	82.00%	91.00%	78.00%	13.00%
Lebrija	Hospital San Juan De Dios De Lebrija	19/03/2026	83.40%	33.30%	90.40%	100.00%	100.00%	79.00%	100.00%	82.00%	78.00%	33.00%	
El Playon	Hospital Santo Domingo Savio	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
9													

Podemos observar que ha aumentado el número de las instituciones que han enviado los formatos de autoapreciación, pero se continuará acompañando y motivando para lograr un mayor número de instituciones que se autoevalúen y se motiven a adoptar la Estrategia IAMII, en su entorno de vida laboral y comunitario.

Luz Clemencia Orduz Mendoza

FIRMA

NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 16-03-2026

Nombre de la Institución	<u>ESE HOSPITAL EL CARMEN</u>
Dirección	<u>CRA 3 N°8-15</u>
Ciudad, municipio o región	<u>EL CARMEN DE CHUCURI</u>
Departamento	<u>SANTANDER</u>
Teléfono	<u>3124502973</u>

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>DR. JOHN JAIRO PIMIENTO</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>ENFERMERA JEFE LUZ KARINA RODRIGUEZ RAMIREZ</u>

Tipo de Institución: Publica ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal:	<u>X</u>	Atiende partos: X
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo	☐	<u>X</u>

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	☐
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	☐
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	☐
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	☒

Año 2025

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4	1688	750	938	1720	871	849	0	238	150	88	0
5-9	1952	980	972	1999	1009	990	0	938	444	494	0
10- 14	2157	800	1357	2165	1097	1068	0	866	464	402	0
15-19	2154	950	1204	2191	1126	1065	0	901	443	458	0
20-24	2110	900	1210	2120	1094	1026	0	637	202	435	0
25-29	2070	797	717	1983	1026	957	0	768	244	524	0
30-34	2043	790	759	1949	998	951	0	706	227	479	0
35-39	1960	812	787	1861	949	912	0	713	242	471	0
40-44	1478	755	723	1749	893	856	0	686	244	442	0
45-49	1299	662	637	1521	789	732	0	767	304	463	0
50-54	1148	605	543	1295	683	524	0	842	325	517	0

Fuente:

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	1	1	1
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	5	5	5
	13 – 28 semanas	2	2	2
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	34	2	2
	13 – 28 semanas	2	2	2
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	2	2	2
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		46	46	46

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:
 El 80 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad.
 El 20 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingreso de 15 y 19 semanas de edad gestacional.

**** Se calcula:**

$$\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$$

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	40
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	0
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	46
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	46

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	46
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	46
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	46
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	46
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	46
Total de gestantes atendidas con sífilis.	1
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	43
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	11
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	15
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	46
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	15

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	3
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	2
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	2
Nº de camas en urgencias pediátricas	2
Horas/día que funciona la atención de partos	24 horas
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	7
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	4

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	4
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	4

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	4	1	3
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	4	1	3
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	4	1	3
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	4	1	3
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes	4	1	3

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐ NOx ☐

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	4
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	4
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	4
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	4

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	4
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	4
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	4

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	63	63	0
Entre 120 y 180 días	32	32	0

Fuente: _____

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	136	230	276
Atendidos de primera vez	25	12	13
Menores de 1 año	136	79	54
De 1 a 4 años	173	80	93
De 5 a 9 años	162	78	84
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	107	36	71
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	3281	2170	1111
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	55	21	34
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	40	16	24
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	7	5	2
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	5	3	2

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	1	1	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO	SANTANDER			ESE HOSPITAL EL CARMEN									
MUNICIPIO	EL CARMEN DE CHUCURI												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE HOSPITAL EL CARMEN			NIVEL DE COMPLEJIDAD	BAJO								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICIÓN	30-03-2025	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	LUZ KARINA RODRIGUEZ	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
FECHA DE MEDICIÓN	28-06-2025	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	LUZ KARINA RODRIGUEZ	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%
FECHA DE MEDICIÓN	30-09-2025	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	LUZ KARINA RODRIGUEZ	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%	83%
FECHA DE MEDICIÓN	27-12-2025	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	LUZ KARINA RODRIGUEZ	86%	86%	86%	86%	86%	86%	86%	86%	86%	86%
	CONVEN CIONES		Puntaje	80- 100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	SANTANDER										
MUNICIPIO	EL CARMEN DE CHUCURI										
FECHA DE MEDICIÓN	17-03-2026										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	LUZ KARINA RODRIGUEZ RAMIREZ						CARGO :	ENFERMERA JEFE			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ESE HOSPITAL EL CARMEN	BAJA	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%	83.5%

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI	NO X
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI X	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia</u> de la <u>salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI X	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA X
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI X	NO
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución no <u>acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI X	NO	
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar</u> en caso de la <u>hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI X	NO

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI X	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI X	NO	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI X	NO X	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI X	NO	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI X	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI X	NO	

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 16-03-2026

Nombre de la Institución	<u>ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI</u>
Dirección	<u>VIA PUEBLO NUEVO</u>
Ciudad, municipio o región	<u>LANDAZURI</u>
Departamento	<u>SANTANDER</u>
Teléfono	<u>3125820522</u>

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>ANDREA DEL PILAR GUIZA QUIROGA</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>MARLENY ARIZA RUIZ</u>

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta <u>prenatal</u>	☒	Atiende partos	☐
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo	☒		<u>X</u>

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	☒		
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	☐		
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	☐		
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	☐	Año	<u>2026</u>

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total				10107	5564	4543	0	1725	617	1108	0
0-4				598	311	287	0	254	133	121	0
5-9				811	420	391	0	151	75	76	0
10- 14				875	435	440	0	142	64	78	0
15-19				1190	610	580	0	147	31	116	0
20-24				883	505	378	0	132	30	102	0
25-29				968	549	419	0	158	41	117	0
30-34				1012	573	439	0	146	39	107	0
35-39				963	533	430	0	148	48	100	0
40-44				986	551	435	0	141	44	97	0
45-49				1005	588	417	0	145	48	97	0
50-54				816	489	327	0	161	64	97	0

Fuente: Base datos régimen contributivo y subsidiado del municipio.

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control prenatal	Gestantes atendidas 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	4	9	0.44
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	11	41	0.27
	13 – 28 semanas	2	5	0.4
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	3	6	0.5
	13 – 28 semanas	0	1	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		20	62	0.33

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:
 El 70% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad.
 El 90% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 5 y 12 semanas de edad gestacional.

**** Se calcula:**

$$\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$$

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	16
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	9
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	51
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	62

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	20
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	62
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	62
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	62
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	62
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	20
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	3
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	16
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	8
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	1 A 2 Dias
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante.	17 minutos

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	2
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	4
Nº de camas en urgencias pediátricas	2
Horas/día que funciona la atención de partos	24 / 7
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	9
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	NA para el periodo.
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	NA para el periodo.
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	0 en el trimestre

Total de partos atendidos POR CESÁREA	NA
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	NA
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	NA para el periodo.
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	NA para el periodo.

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	No se atendieron partos en el último trimestre.		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.			
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita			
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).			
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.			
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes			

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ☐ NO ☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	10
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	10
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	NA
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	10

“NOTA” los controles posparto fueron realizados a usuarias cuyo parto / o cesárea fueron atendidos en nivel mayor de complejidad.

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	NA para el periodo.
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	NA para el periodo.
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	NA para el periodo.
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	NA para el periodo.

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	8	8	0
Entre 120 y 180 días	14	13	0

Fuente: sistema de información medisoft (HC)

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	317	165	152
Atendidos de primera vez	59	31	28
Menores de 1 año	12	7	5
De 1 a 4 años	22	12	10
De 5 a 9 años	25	12	13
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	48	30	18
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	54	25	29
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	13	8	5
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	8	5	3
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	2	1	1
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	1	0	1

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	NA	NA	NA
Número de casos de morbilidad materna extrema.	2	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	1	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI														
PARA INSTITUCIONES DE SALUD														
DEPARTAMENT O	SANTANDER													
MUNICIPIO	LANDAZURI													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI				NIVEL DE COMPLEJIDA D		I							
					PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICI ON	19-03-2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	MARLENY ARIZA RUIZ	64%	66%	81%	82%	87%	71%	72%	78%	68%	13%	
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
	CONVEN CIONES		Puntaje	80-100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%				

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	SANTANDER										
MUNICIPIO	LANDAZURI										
FECHA DE MEDICIÓN	19-03-2026										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	MARLENY ARIZA RUIZ						CARGO :	ENFERMERA			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ESE HOSPITAL INTEGRADO DE LANDAZURI	1	64%	66%	81%	82%	87%	71%	72%	78%	68%	13%

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	x	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	X
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	X

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	X

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	X	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	X	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI	X	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	X	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI	X	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	X	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI	X	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	X	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	X	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI	X	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	X	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	X
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI	X

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	X
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	X
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	NA	NO
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	X	NO
6.19. ¿La institución no <u>acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI	X
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI	X

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	X	NO	NA
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	X	NO	
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI	X	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar</u> en caso de la <u>hospitalización de niños y niñas</u> ?	X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	X	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI	X	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI	X	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI	X	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	X	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	X	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI	X
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe</u> está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI	X
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	X
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI	X
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	X
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	X	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	X	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	X	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	X	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	X	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	X	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	X	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	X	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	X	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	X	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	X	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	X	

MARLENY ARIZA RUIZ

**ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL -
IAMII -**

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Fecha de diligenciamiento: 19 de marzo de 2026

Nombre de la Institución	E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Lebrija
Dirección	Carrera 7 N. 11 - 20 Barrio el Centro
Ciudad, municipio o región	Lebrija
Departamento	Santander
Teléfono	(607) 6833800

Nombre del director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	Ciro Alfonso Rincón Serrano
Nombre del coordinador del comité IAMII	Narly Bibiana Ariza

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐

Otro: ¿Cuál? _____

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal ☒ Atiende partos ☒

Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo ☒

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	☒
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	☐
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	☐
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	☐

AÑO: 2025

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacional

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total		1719	1656								
0-4	3654	1854	1800	1509	724	785		1056	549	507	
5-9	3962	2009	1953	1935	928	1007		1354	704	650	
10- 14	3962	2009	1953	1933	927	1006		1353	649	703	
15-19	4291	2179	2112	2100	1008	1093		1470	764	705	
20-24	4857	2486	2371	2083	999	1084		1458	758	699	
25-29	5388	2771	2617	4327	2076	2251		3028	1575	1453	
30-34	5150	2643	2507	1908	915	993		1335	694	641	
35-39	4550	2324	2226	1789	930	859		1252	651	601	
40-44	3864	1965	1899	1673	803	870		1171	608	562	
45-49	3473	1767	1706	1609	772	837		1126	585	540	
50-54	3064	1573	1491	1585	760	824		1109	576	532	

Fuente: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control prenatal	Gestantes atendidas 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas		1	
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
15-19 años	< 13 semanas	8	28	13%
	13 – 28 semanas	3	22	5.1%
	29 – 40 semanas o mas		1	
20-34 años	< 13 semanas	24	32	41.3%
	13 – 28 semanas	13	21	22.4%
	29 – 40 semanas o mas	1	1	13%
35 o más años	< 13 semanas	7	2	12%
	13 – 28 semanas	2	1	3.4%
	29 – 40 semanas			
Gran Total gestantes atendidas		58	109	
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 18.1 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 15 y 19 años de edad. El 76.7 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 20 y 34 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	42
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	4
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	82
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	82

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	94
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	82
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	82
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	82
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	82
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	42
Total de gestantes atendidas con sífilis.	2
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	30
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	6
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	6
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	2
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	12
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	1 DIA
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	30 MN

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	NA
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	1
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	NA
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	2
Nº de camas en urgencias pediátricas	0
Horas/día que funciona la atención de partos	24H
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	6
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	1
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	1
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	1

Total de partos atendidos POR CESÁREA	NA
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	NA
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	1
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	1

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	1		1
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0		
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	1		1
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0		
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0		
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	1		1
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0		0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	NA		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	1		1
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	1		1

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐

NO

☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	1
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	1
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	1
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	1

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	1
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	1
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	519	120	100
Entre 120 y 180 días	336	0	

Fuente: _____

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	855	478	377
Atendidos de primera vez	40	25	15
Menores de 1 año	120	76	44
De 1 a 4 años	399	216	183
De 5 a 9 años	336	201	135
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	655	340	275
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	80	44	36
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	12	4	8
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	22	8	14
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	32	18	14
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	46	22	24
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	1	0	1

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0		
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0		

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENT O													
MUNICIPIO													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD					NIVEL DE COMPLEJIDA D								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVEN CIONES		Puntaje	80-100%		Puntaj e	60- <80%		Puntaj e	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION							CARGO :				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil***

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición ¹ en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI X	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO X
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO

1. [Ver anexo 1](#)

1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X
1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento:	83.4 %	

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito ² con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
2.2 ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.3 ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO X
2.4 ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6 Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO

2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO
2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios</u> , <u>familias</u> y <u>comunidad</u> en general?	SI	NO X
Porcentaje de cumplimiento:			33.3 %

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes</u> , <u>ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	NA
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado</u>	SI X	NO	NA

<u>nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?			
3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO X	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO X	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	SI X	NO	

3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA
3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento:	90.4 %		

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer? ⁴	SI X	NO	NA

4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA
4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, la partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI X	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA X
Porcentaje de cumplimiento:	100 %		

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁵ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁶) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio⁷</u> ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ⁸ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las	SI X	NO	

	madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?			
5.11	¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12	¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13	¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14	¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15	¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16	¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento:		100	%	

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1.	¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO
6.2.	¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , <u>para mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3.	¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4.	¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de</u>	SI X	NO

<u>vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida⁹, salvo indicación médica?</u>		
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?</u>	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?</u>	SI	NO X
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios incluido odontología</u> puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones?</u>	SI X	NO
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ¹⁰	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los <u>medicamentos para las madres en lactancia</u> ¹¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO

6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	NO X
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO X
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana ¹² y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO X
6.19. ¿La institución no acepta ¹³ donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el <u>porqué del inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno</u> y <u>cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días)</u> <u>sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento:	79	%

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados</u> ?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento	100%		

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI	NO X	NA
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	NA
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	NA

8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	NA
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	NA
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	NA
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ¹⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	NA
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	NA
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ¹⁵	SI X	NO	NA
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	NA
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se le remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	NA
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	NA
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	NA
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ¹⁶ <u>brinda información</u>	SI X	NO	NA

<u>oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?			
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	NA
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	NA X
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	NO X	NA
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	NA
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	NO X	NA
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ¹⁷ (14)?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento	82 %		

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención?</u>	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>	SI X	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI	NO X
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI	NO X
9.8. ¿Tiene la institución <u>dotación básica</u> ¹⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI	NO X
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI	NO X
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿ <u>La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO
9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI	NO X

9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura</u> ?	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas</u> ?	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que, durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados</u> ?	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X
Porcentaje de cumplimiento	68%	

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI X	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO X	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO X	

10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO X	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO X	
10.7. ¿Antes de salir de la institución, la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO X	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO X	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis, servicios amigables para adolescentes y jóvenes)?	SI	NO X	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO X	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	

10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI X	NO	
Porcentaje de cumplimiento	33%		

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA - IAMI -
FORMULARIO DE AUTOAPRECIACION IAMI

Fecha de diligenciamiento:	ENERO 5 DE 2026
Nombre de la IPS	ESE BARRANCABERMEJA
Nombre de la o el Secretario de Salud	
Nombre de la o el Gerente de la IPS	SANDRA VERA

MARQUE CON UNA X

CRITERIO GLOBAL		SI	NO	NA	OBSERVACIONES
PASO 1: Disponer de una política institucional	1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI?	X			
	1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	X			
	1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	X			
	1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción, protección, apoyo, prevención y atención de la salud, lactancia materna y la nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	X			
	1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	X			
	1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace la atención integral en salud y Nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y niños menores de 5 años, entre otras?	X			
	1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?		X		
	1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?		X		
	1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial de la institución, conocen y ponen en práctica la política IAMII Institucional?		X		
	1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución conocen y practican la política IAMI de atención en salud y nutrición materna e infantil?		X		
	1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	X			
	1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?		X		
TOTAL OBTENIDO		7	5	0	
% CUMPLIMIENTO		58,3			
PASO 2: Preparación técnica, conceptual y práctica en salud y nutrición del personal de la institución	2.1 ¿Existe por escrito el plan de capacitación sobre la estrategia IAMI que parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación y capacitación, incluyendo los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo?		X		
	2.2 ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?		X		
	2.3 ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMI al personal nuevo?	X			
	2.4 ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	X			
	2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?		X		
	2.6 Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	X			
	2.7 ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la		X		
	2.8 ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	X			
	2.9 ¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general?		X		
TOTAL OBTENIDO		4	5	0	
% CUMPLIMIENTO		44,4			

PASO 3: Educación, información y atención en salud y nutrición a las gestantes, mujeres en periodo de lactancia materna y sus familias.	3,1	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	X			
	3,2	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	X			
	3,3	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	X			
	3,4	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	X			
	3,5	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	X			
	3,6	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	X			
	3,7	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	X			
	3,8	¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ?	X			
	3,9	¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo?	X			
	3,10	¿Se realizan 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?	X			
	3,11	¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	X			
	3,12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	X			
	3,13	¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	X			
	3,14	¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	X			
	3,15	¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	X			
	3,16	¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	X			
	3,17	¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	X			
	3,18	¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné	X			
	3,19	¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna?	X			
	3,2	¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	X			
	3,21	¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	X			
	TOTAL OBTENIDO		21	0	0	
	% CUMPLIMIENTO		100			
	4,1	¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	X			
	4,2	¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	X			

PASO 4: Garantizar la atención Trabajo de parto y parto con calidad y calidez.	4,3	¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	X			
	4,4	¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	X			
	4,5	¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	X			
	4,6	¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	X			
	4,7	¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto?	X			
	4,8	¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	X			
	4,9	¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	X			
	4,1	¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	X			
	4,11	¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	X			
	4,12	¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	X			
	4,13	¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?			X	
	4,14	¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	X			
	4,15	¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	X			
	4,16	¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?			X	
	4,17	¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	X			
	TOTAL OBTENIDO		15	0	2	
	% CUMPLIMIENTO		100			
Con calidad y calidez en el puerperio al binomio madre-hija-hijo.	5,1	¿El personal de salud brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio.	X			
	5,2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?	X			
	5,3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	X			
	5,4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	X			
	5,5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	X			
	5,6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	X			
	5,7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	X			
	5,8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?			X	
	5,9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?			X	
	5,10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?			X	

PASO 5: Educación y atención	5,11	¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	X			
	5,12	¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	X			
	5,13	¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	X			
	5,14	¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	X			
	5,15	¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?			X	
	5,16	¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	X			
TOTAL OBTENIDO			12	0	4	
% CUMPLIMIENTO			100,0			
PASO 6: Apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna	6,1	¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	X			
	6,2	¿El personal del área asistencial informa a las madres, padres y sus familiares sobre los beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?	X			
	6,3	¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	X			
	6,4	¿El personal de salud que atiende en los servicios, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban solo leche materna durante los primeros seis meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida, salvo indicación médica?	X			
	6,5	¿El personal de salud de los servicios de maternidad y pediatría, detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?	X			
	6,6	¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	X			
	6,7	¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la importancia de despertar al bebé, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las primeras semanas de vida, para ofrecerle la leche materna?			X	ESTE PUNTO SE CONTEMPLA YA QUE LA
	6,8	¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?	X			
	6,9	¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	X			
	6,10	¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos?	X			
	6,11	¿El personal de salud de los diferentes servicios incluido odontología puede enunciar por lo menos tres beneficios de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?	X			
	6,12	¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?	X			
	6,13	¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?	X			
	6,14	¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	X			
	6,15	¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	X			
	6,16	¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	X			

	6,17	¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación.			X	
	6,18	¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?		X		
	6,19	¿La institución no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	X			
	6,20	¿Las madres conocen el mecanismo de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	X			
	6,21	¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el porqué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	X			
	6,22	¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	X			
	6,23	¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	X			
	6,24	¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	X			
TOTAL OBTENIDO			14	1	2	
% CUMPLIMIENTO			93,33333333			
PASO 7: Favorecer el alojamiento conjunto y el acompañamiento	7,1	¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	X			
	7,2	¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos?	X			
	7,3	¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	X			
	7,4	¿El <u>personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	X			
	7,5	¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	X			
	7,6	¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	X			
	7,7	¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?			X	
	7,8	¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	X			
	7,9	¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	X			
	7,10	¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre-hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	X			
	7,11	¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	X			
TOTAL OBTENIDO			10	0	1	
% CUMPLIMIENTO			100			
irrollo.	8,1	¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	X			
	8,2	¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años?	X			
	8,3	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	X			
	8,4	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	X			
	8,5	¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	X			
	8,6	¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es</u> cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?	X			
	8,7	¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	X			

PASO 8: Atención Integral en salud y nutrición a las niñas y los niños para su adecuado crecimiento y desarrollo	8,8	¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	X			
	8,9	¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	X			
	8,1	¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	X			
	8,11	¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población colombiana?	X			
	8,12	¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	X			
	8,13	¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	X			
	8,14	¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	X			
	8,15	¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	X			
	8,16	¿En caso de enfermedad de las niñas y niños menores de 5 años, el personal de salud de todos los servicios, brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	X			
	8,17	¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?		X		
	8,18	En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	X			
	8,19	¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	X			
	8,20	¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?		X		
	8,21	¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	X			
	8,22	¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?		X		
	8,23	¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral?	X			
	TOTAL OBTENIDO		20	3	0	
	% CUMPLIMIENTO		86,95652174			
	9,1	¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	X			
	9,2	¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso</u> , percibe las <u>necesidades de madres e hijos/as</u> , y les <u>brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	X			
	9,3	¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	X			
	9,4	¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz</u> a las <u>mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual</u> ?	X			

PASO 9: Entornos protectores y espacios amigables.	9,5	¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	X			
	9,6	¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	X			
	9,7	¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	X			
	9,8	¿Tiene la institución <u>dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	X			CS DANUBIO
	9,9	¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	X			
	9,10	¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	X			
	9,11	¿La <u>Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	X			
	9,12	¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones</u> ?	X			
	9,13	¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición</u> ?	X			
	9,14	¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura</u> ?	X			
	9,15	¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?		X		
	9,16	¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas</u> ?	X			
	9,17	¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados</u> ?	X			
	9,18	¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	X			
	9,19	¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	X			
	TOTAL OBTENIDO		18	1	0	
	% CUMPLIMIENTO		94,7			
PASO 10: Continuidad en el cuidado de la salud y nutrición más allá de la IPS.	10,1	¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	X			
	10,2	¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?		X		
	10,3	¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	X			EQUIPOS BASICOS, EXTRAMURALES Y PIC
	10,4	¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	X			
	10,5	¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	X			
	10,6	¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	X			
	10,7	¿Antes de salir de la institución, la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	X			
	10,8	¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?		X		
	10,9	¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?		X		
	10,10	¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	X			
	10,11	¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?		X		
	10,12	¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis, servicios amigables para adolescentes y jóvenes)?		X		
	10,13	¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?		X		

10,14	¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	X			EQUIPOS BASICOS, EXTRAMURALES Y PIC
10,15	¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?		X		
TOTAL OBTENIDO		8	7	0	
% CUMPLIMIENTO		53			
TOTAL CUMPLIMIENTO DE LOS DIEZ PASOS		83,1			

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 18/03/2026

Nombre de la Institución ESE HOSPITAL LOCAL DE BOLIVAR
Dirección CARRERA 3 # 3 - 154
Ciudad, municipio o región BOLIVAR
Departamento SANTANDER
Teléfono 3102281233

Nombre del director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución CLAUDIA PATRICIA JARAMILLO QUIROGA
Nombre del coordinador del comité IAMII ROBER JOSE ARENAS USUGA

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal SI ☐

Atiende partos: SI ☐

Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo: SI ☐

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR ☐

II trimestre calendario ABR-MAY-JUN ☐

III trimestre calendario JUL-AGO-SEP ☐

IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC ☒

X

Año 2025

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	8166	4447	4019	3447	1924	1523		1761	706	1055	
0-4	655	349	306	178	92	86		192	94	98	
5-9	804	420	384	208	109	99		220	112	108	
10- 14	620	474	446	314	164	150		159	82	77	
15-19	916	466	450	394	213	181		145	65	80	
20-24	823	420	403	344	183	161		117	41	76	
25-29	752	386	366	307	190	117		134	32	102	
30-34	752	392	360	309	175	134		142	33	109	
35-39	741	400	341	309	159	150		144	36	108	
40-44	755	414	341	360	212	148		179	64	115	
45-49	709	385	324	409	257	152		192	88	104	
50-54	639	341	298	315	170	145		137	59	78	

Fuente: Proyecciones del DANE para 2026 con base en el censo de 2018. Base de Datos EPS Bolívar 2026, RIPS ESE Hospital Local de Bolívar IV 2025

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	1	1	1
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	3	8	11
	13 – 28 semanas	0	5	5
	29 – 40 semanas o mas	0	1	1
35 o más años	< 13 semanas	2	0	2
	13 – 28 semanas	0	1	1
	29 – 40 semanas	0	5	3
Gran Total gestantes atendidas				
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 70 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad. El 30 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre < 13 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total, de gestantes atendidas de primera vez en odontología	12
Total, de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	2
Total, de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	23
Total, de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	23

CRITERIO	N° TOTAL
Total, de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	
Total, de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	23
Total, de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	23
Total, de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	23
Total, de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	23
Total, de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	6
Total, de gestantes atendidas con sífilis.	23
Total, de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	12
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	4
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	1
Total, de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	10
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	23/23
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	30

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

N.º de camas en el área de trabajo de parto	1
N.º de sala(s) de parto	1
N.º de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
N.º de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	2
N.º de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
N.º de camas para la hospitalización de pediatría	2
N.º de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos	24/7
Total, de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	5
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	1
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	1
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	1

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	1
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	1

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	1	0	1
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0		
N° de recién nacidos a los cuales se les realizo TSH antes de ser dados de alta de la institución.	1		
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0		
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0		
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	1		
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0		
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	1		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	1		

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI x ☐ NO ☐

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☐

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	5
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	3
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	1

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	2
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	2
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	19	18	1
Entre 120 y 180 días	23	20	3

Fuente: RIPS ESE HOSPITAL LOCAL DE BOLOVAR

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	188	87	101
Atendidos de primera vez	27	14	13
Menores de 1 año	14	8	6
De 1 a 4 años	59	27	32
De 5 a 9 años	72	41	31
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	17	8	9
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	76	36	40
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	15	10	5
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	6	4	2
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	4	2	2
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	2	1	1

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	2	1	1

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	2	1	1

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO	SANTANDER												
MUNICIPIO	BOLIVAR												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE HOSPITAL LOCAL DE BOLIVAR			NIVEL DE COMPLEJIDAD									
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICION	18/03/2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	ROBER JOSE RAENAS	66	40	95	94	75	62	90	95	73	20
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVENCIÓNES		Puntaje	80-100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	SANTANDER										
MUNICIPIO	BOLIVAR										
FECHA DE MEDICIÓN	18/03/206										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	ROBER JOSE ARENAS						CARGO	ENFERMERO			
							:				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
HOSPITAL LOCAL	I	66	40	95							

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO X
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO X
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO X
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO X
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI	NO X

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO X	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia</u> de la <u>salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI	NO X	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO X	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO X	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI	NO X	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO X	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI	NO X
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI	NO X
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI	NO X

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI	NO X
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI	NO X
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO X
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	NO X
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO X
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI X	NO
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución no <u>acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI	NO X

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI X	NO	
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar</u> en caso de la <u>hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI	NO X	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	NO X	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO X
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO X
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO X
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO X
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO X
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO X
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO X
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO X
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO X
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO X
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO X

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI	NO X
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI	NO X
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	NO X
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO X	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO X	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO X	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO X	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI X	NO X	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO X	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI X	NO X	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO X	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO X	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO X	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO X	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO X	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO X	

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 09 de abril 2026

Nombre de la Institución	ESE Centro de Salud Juan Soler
Dirección	Calle 6#3-13
Ciudad, municipio o región	El Guacamayo
Departamento	Santander
Teléfono	3138501609

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	Mayra Alejandra Gualdrón
Nombre del coordinador del comité IAMII	Laura Victoria Gómez Ballesteros

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Centro de salud Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal	X ☒ Atiende partos
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo	X ☒ NO

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	X ☒	Año 2026
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	☐	
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	☐	
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	☐	

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4								40	18	22	
5-9								28	10	18	
10- 14								26	7	19	
15-19								29	10	9	
20-24								21	4	17	
25-29								15	0	15	
30-34								19	5	14	
35-39								27	3	24	
40-44								30	11	19	
45-49								66	13	53	
50-54								76	18	58	

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
15-19 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
20-34 años	< 13 semanas	1	1	1
	13 – 28 semanas	2	2	2
	29 – 40 semanas o mas			
	< 13 semanas			

35 o más años	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas			
Gran Total gestantes atendidas				
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 100% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre <u>20 y 34</u> años de edad. El 66% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre <u>13 y 28</u> semanas de edad gestacional. ** Se calcula: 100% Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez) _____ x100 Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total, de gestantes atendidas de primera vez en odontología	3
Total, de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	3
Total, de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	1
Total, de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	3

CRITERIO	N° TOTAL
Total, de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	1
Total, de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	3
Total, de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	3
Total, de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	3
Total, de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	3
Total, de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	3
Total, de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total, de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	1
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	2
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	0
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	1
Total, de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	3
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	120

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	0
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	2
Nº de camas en urgencias pediátricas	2
Horas/día que funciona la atención de partos	24/7
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	3
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	0

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	0
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	0

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5: atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizo TSH antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐ NO ☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios?

SI ☐

NO ☒

¿Cuáles?

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	1
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	2

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	4
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: BASES DE DATOS CENTRO DE SALUD

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	4	4	1
Entre 120 y 180 días	0	0	0

Fuente: ROCKY

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	17	6	11
Atendidos de primera vez	2	2	0
Menores de 1 año	10	5	5
De 1 a 4 años	10	5	5
De 5 a 9 años	7	6	1
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	1	1	0
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	7	4	3
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior.	0	0	0
*Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores			

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

[illegible]

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	Santander										
MUNICIPIO	El Guacamayo										
FECHA DE MEDICIÓN	26/03/2026										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	VIVIANA ANDREA GARZÓN BENAVIDES						CARGO:	ENFERMERA PROFESIONAL GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDA D	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ESE CENTRO DE SALUD JUAN SOLERI	PRIMER NIVEL	66,66%	60%	85,7%	82,35%	87.5%	95%	100%	95.65%	73.68%	80%
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%	82,65 %	Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	NO X
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 124 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X

1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X
1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO X
Porcentaje de cumplimiento:	66,66%	

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI X	NO
2.6 2.7	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.8	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.9	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO
2.10	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	NO X
Porcentaje de cumplimiento:		60 %	

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores	SI X	NO	NA

comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?			
3.2. ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO X	NA
3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI	NO X	NA
3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ?	SI	NO X	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ¹ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	SI X	NO	NA

3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA
3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento:		85.7%	

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA

4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer? ²	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA
4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO X	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO X	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA

4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento:	82.35 %		

- **Quinto paso: Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.**

5.1	¿El personal de salud ³ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁴) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio⁵</u> ?	SI X	NO	NA
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ⁶ ?	SI X	NO	NA
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	NA
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	NA
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	NA
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	NA
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	NA
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI	NO X	NA
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	NA

5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	NA
5.11	¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12	¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	NA
5.13	¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14	¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15	¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16	¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	NO X	NA
Porcentaje de cumplimiento:		87.5	%	

- **Sexto Paso: Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.**

6.1.	¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO
6.2.	¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , <u>la importancia del calostro</u> y <u>la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche</u> y <u>la buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3.	¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4.	¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna</u> ?	SI X	NO

<u>durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida⁷, salvo indicación médica?</u>		
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?</u>	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?</u>	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas</u> del <u>uso de chupos y biberones?</u>	SI X	NO
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ⁸	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería <u>conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO X

6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana ¹⁰ y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI X	NO
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución <u>no acepta¹¹ donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de iniciar, a partir de los 6 meses de edad, <u>la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento:		95%

- **Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.**

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización</u> ?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacido y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA

7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?</u>	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento	100%		

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	NA
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	NA
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	NO X	NA
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	NA
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	NA
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?</u>	SI X	NO	NA
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria?	SI X	NO	NA

adecuada (alimentación perceptiva) ¹² y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?			
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	NA
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	NA
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ¹³	SI X	NO	NA
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	NA
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	NA
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	NA
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	NA
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ¹⁴ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	NA
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	NA
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	NA
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	NA
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados,	SI X	NO	NA

pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?			
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	NA
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ¹⁵ (14)?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento	95.65 %		

- **Noveno Paso: Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.**

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO X
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	SI X	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual</u> ?	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos</u> ?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI	NO X
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO

9.8. ¿Tiene la institución <u>dotación básica¹⁶ para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO X
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO
9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI	NO X
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X
Porcentaje de cumplimiento	73.68 %	

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO X	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI X	NO	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO X	N.A.
10.7. ¿Antes de salir de la institución, la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI X	NO	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis, servicios amigables para adolescentes y jóvenes)?	SI	NO X	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI X	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI X	NO	
Porcentaje de cumplimiento		80%	

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

E.S.E OCAMONTE

Fecha de diligenciamiento: 06/03/2026

Nombre de la Institución	<u>E.S.E Ocamonte</u>
Dirección	<u>Carrera 3 calle 1 esquina Barrio Monserrate</u>
Ciudad, municipio o región	<u>Ocamonte</u>
Departamento	<u>Santander</u>
Teléfono	<u>3108601555</u>

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>Emma Jalith Reategui Hernandez</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>Marlon Jesus Duran Marin</u>

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

☐ Ofrece control y/o consulta prenatal	☒ Atiende partos
☐ Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo	☒ Si

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR _____
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN _____
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP _____
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC _____

Año _____

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4											
5-9											
10- 14											
15-19											
20-24											
25-29											
30-34											
35-39											
40-44											
45-49											
50-54											

Fuente:

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
15-19 años	< 13 semanas	1	1	1
	13 – 28 semanas		3	
	29 – 40 semanas o mas			
20-34 años	< 13 semanas	4	4	4
	13 – 28 semanas		4	
	29 – 40 semanas o mas		4	
35 o más años	< 13 semanas	1		1
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas			
Gran Total gestantes atendidas		6	17	6
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 48___% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 19 y 35 años de edad. El 48___% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 4 y 10 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	6
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	4
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	14
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	14

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	14
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	14
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	14
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	14
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	14
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	14
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	1
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	1
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	0
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	6
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	15 minutos

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	1
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	0
Nº de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos	24 horas
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	4
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	0

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	0
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	0

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	0		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0		
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	0		
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0		
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0		
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	0		
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0		
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0		

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐

NO

☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	4
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	0

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	0
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	10	10	0
Entre 120 y 180 días	22	22	0

Fuente: _____

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	137	70	67
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año	32	18	14
De 1 a 4 años	79	38	41
De 5 a 9 años	24	14	10
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	23	8	15
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	37	20	17
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	1	0	1

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI														
PARA INSTITUCIONES DE SALUD														
DEPARTAMENTO														
MUNICIPIO														
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD					NIVEL DE COMPLEJIDAD									
					PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN												
	CONVENIONES		Puntaje	80- 100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%				

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	SANTANDER										
MUNICIPIO	OCAMONTE										
FECHA DE MEDICIÓN	06/04/2026										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	MARLON JESUS DURAN MARIN						CARGO	ENFEMERO PROFESIONAL			
							:				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ESE OCAMONTE	I										
											</

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO X
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI	NO	NA X
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI	NO X	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO X	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO	NA X
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI	NO	NA X
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI	NO	NA X
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI	NO	NA X
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI	NO	NA X
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO	NA X
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA X
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA X

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI	NO	NA X
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI	NO X	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI	NO X	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	NA

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI	NO X	NA
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	NO	NA X
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO	NA X
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI	NO X	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA X
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	NO	NA X

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI	NO X

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SIX	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI	NO X
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI	NO X
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI	NO X
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI	NO X
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO X
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO X
6.19. ¿La institución no acepta <u>donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	NO	NA X
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI	NO	NA X
7.3. ¿ <u>El personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI	NO	NA X
7.4. ¿ <u>El personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización</u> ?	SI	NO	NA X
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI	NO	NA X
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA

7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI	NO	NA X
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI	NO	NA X
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	

8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	

8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI	NO X	
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	

8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

Noveno Paso: Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	SI X	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual</u> ?	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención especial</u> a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI	NO X
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO

9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la información que se exhibe está escrita <u>en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso	SI	NO X
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO
9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO

9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO X	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI X	NO	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	NA X

10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	NA X
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI X	NO	NA X
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI X	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO X	

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 17/03/2026

Nombre de la Institución ESE SAN ANTONIO DE PADUA
Dirección CALLE 6 N 4-13
Ciudad, municipio o región PINCHOTE
Departamento SANTANDER
Teléfono 3138935274

Nombre del Director, Gerente y/o
Representante Legal de la Institución STELLA ISABEL ROMERO CASTRO
Nombre del coordinador del comité IAMII MARIA FERNANDA DURAN REYES

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal SI ☐ Atiende partos
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo SI ☐
NO

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC Año

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	6.447	3.097	2.991	4.886	2.728	2.158		1.581	596	985	
0-4	378	210	168	353	188	165		155	73	82	
5-9	373	254	119	463	218	245		123	56	67	
10- 14	518	275	243	369	156	213		123	72	51	
15-19	550	430	120	419	234	185		118	34	84	
20-24	385	126	259	627	368	259		147	51	96	
25-29	655	405	250	416	317	99		164	98	66	
30-34	670	250	420	475	165	310		184	35	149	
35-39	674	340	334	616	315	301		129	42	87	
40-44	895	510	385	418	230	188		115	21	94	
45-49	682	180	502	486	409	77		150	81	69	
50-54	308	117	191	244	127	117		173	33	140	

Fuente: ASIS2025

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	1	0	0
	13 – 28 semanas	0	5	0
	29 – 40 semanas o mas	0	3	0
35 o más años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		1	8	0

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:
 El 100_% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 30 años de edad.
 El 100_% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 5 y 15 semanas de edad gestacional.

** Se calcula:

$$\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$$

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	1
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	3
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	3
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	9

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	8
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	9
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	9
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	9
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	9
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	9
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	9
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	1
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	2
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	9
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	10

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	
Nº de sala(s) de parto	
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	
Nº de camas en urgencias pediátricas	
Horas/día que funciona la atención de partos	
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	

Total de partos atendidos POR CESÁREA	
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.			
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita			
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).			
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.			
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ☐ NO ☐

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☐

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días			
Entre 120 y 180 días			

Fuente: _____

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo			
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año			
De 1 a 4 años			
De 5 a 9 años			
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.			
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).			
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.			
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.			
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.			
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.			
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores			

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.			

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENT O	SANTANDER												
MUNICIPIO	PINCHOTE												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE SAN ANTONIO DE PADUA			NIVEL DE COMPLEJIDA D	1								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICI ON	18/03/2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	MARIA FERNANDA DURAN REYES										
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVEN CIONES		Puntaje	80- 100%		Puntaj e	60- <80%		Puntaj e	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION							CARGO :				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO X
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO X
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO X

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO X
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO X
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO X
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	NO X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	NO X	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI	NO X	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI	NO X	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO X	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI x	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI x	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI x	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI x	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI x	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI	NO	NA x
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO	NA x
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO	NA x
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI	NO	NA x
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI	NO	NA x
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI	NO	NA x
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI	NO	NA x
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO	NA x
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA x
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA x

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperioⁱⁱⁱ</u> ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI	NO	X
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	NO	NA X
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO	NA X
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA X
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	NO	NA X

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI	NO X

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO X
6.19. ¿La institución no <u>acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	NO	NA X
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI	NO	NA X
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI	NO	X
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	NO	X
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar</u> en caso de la <u>hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI	NO	NA X
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI	NO	NA X
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	NO	NA X

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI	NO	X
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI	NO	X
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI	NO	X
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	NO	X
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI	NO	X

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI	NO X
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI	NO X
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI X	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI X	NO	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	X
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	X
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA X
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	NO	X
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI X	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO	X

FORMATO DE AUTOAPRECIACION	
Grupo: Instrumento: Componente: Elaborado por: Fecha elaboración:	
	Comité IAMII Valle
	Marzo 25 de 2.026

PASO 1. Disponer por escrito de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen la integralidad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y que se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución.			
N°	Descripción de la Variable	EVALUACIÓN	
1	1-¿Dispone la institución de una política escrita[1] que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMII?	SI	6%
2	2-¿En la política institucional y en la oferta de servicios, la institución reconoce a las usuarias/os como titulares de derechos, y se reconoce a sí misma como portadora de obligaciones para su cumplimiento?	SI	6%
3	3-¿La política IAMII ha sido formulada tomando como base los principios y normas de la Convención de los Derechos del Niño, CDN, la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW y las políticas públicas de infancia y adolescencia?	SI	6%
4	4-¿Incorpora la política el enfoque diferencial y la perspectiva de género que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	NA	0%
5	5-¿Contempla la política actividades de promoción, protección, apoyo, prevención y atención de la salud, lactancia materna y la nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI	6%
6	6-¿La política institucional se refiere explícitamente a la integración de acciones, programas y estrategias como la planificación familiar, la educación a la gestante, la atención de la gestación con enfoque de riesgo, la prevención de la transmisión perinatal del VIH y la sífilis congénita, la detección de los casos de malnutrición en las gestantes, gestantes adolescentes y la atención con calidad y calidez durante el trabajo de parto, el parto, el puerperio, la detección temprana de las anomalías congénitas, entre otras?	SI	6%
7	7-¿La política institucional se refiere explícitamente a la integración de acciones y programas como la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y niñas entre los 6 y 24 meses de edad, así como la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo durante la primera infancia, la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños y la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, AIEPI, entre otras?	SI	6%
8	8-¿En la gerencia y diversas áreas de prestación de servicios a madres, niñas, niños y adolescentes está expuesta la política IAMII relacionada con la competencia de cada área específica?	SI	6%
9	9-¿La política publicada se encuentra redactada en lenguaje claro y sencillo para que sea comprendida por las usuarias y los usuarios de la institución?	SI	6%
10	10-¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios y grupos de apoyo?	SI	6%
11	11-¿Todos los miembros del personal de la institución, tanto administrativo como asistencial, conocen y practican la política?	NO	0%
12	12-¿Existe un comité que se reúne periódicamente y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	6%
13	13-¿Están incluidos los 10 pasos de la IAMII en el Plan de Desarrollo o de Gestión Institucional?	NO	0%
14	14-¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	6%
15	15-¿La institución tiene establecidos indicadores (de gestión, de productividad, de satisfacción, entre otros) que den cuenta del cumplimiento de la política como una institución que implementa la IAMII?	SI	6%
16	16-¿En la institución se tienen mecanismos establecidos para evaluar la sostenibilidad de la estrategia IAMII en los cuales participe el personal de los servicios de atención materna e infantil?	NO	0%
17	17-¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las pre-evaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	6%
18	18-¿la institución desagrega la información de las actividades IAMII por sexo[2], edad, etnia, nivel educativo, discapacidad, etc?	SI	6%
			82%

PASO 2. Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política institucional en favor de la mujer y la infancia, dentro del marco de los derechos humanos, el enfoque diferencial y la perspectiva de género.

1	2.1. ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMI y la forma de ponerlos en práctica?	NO	0%
2	2.2. ¿Existe por escrito el plan de capacitación[1] sobre la estrategia IAMI que parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación y capacitación, incluyendo los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo?	NO	0%
3	2.3. ¿El plan de capacitación describe la metodología y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	NO	0%
4	2.4. ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMI al personal nuevo?	NO	0%
5	2.5. Existe en la institución un mecanismo de capacitación permanente para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política IAMI?	SI	11%
6	2.6. ¿La capacitación incluye los principios y reglas generales de los derechos humanos, el enfoque diferencial y la perspectiva de género?	SI	11%
7	2.7. ¿La capacitación al personal nuevo se realiza durante los 6 primeros meses[2] de haber ingresado a trabajar en la institución?	SI	11%
8	2.8. ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMI?	SI	11%
9	2.9. Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas de planificación familiar, control prenatal, atención del trabajo de parto, el parto, puerperio, consulta externa, urgencias, crecimiento y desarrollo, pediatría, salud bucal, hospitalización en recién nacidos y pediatría, unidad neonatal y salas de lactancia, ¿ha recibido entrenamiento práctico para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de consejería, posición, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	11%
			56%

PASO 3. Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia materna, incluyendo la preparación para el cuidado en salud y nutrición de sus hijas e hijos, con énfasis en los recién nacidos, favoreciendo el ejercicio de sus derechos, la participación familiar y en especial la corresponsabilidad del padre en la crianza.

1	3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables con las EPS, conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, para lograr que las gestantes tengan como mínimo cuatro controles prenatales y que el primero de ellos se realice en el 1er trimestre de la gestación?	SI	4%
2	3.2. ¿Tiene la IPS estrategias establecidas, verificables y conocidas por todo el personal, usuarios y grupos de apoyo para hacer búsqueda activa de gestantes?	SI	4%
3	3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la atención oportuna y sin barreras de las gestantes que asisten a sus servicios?	SI	4%
4	3.4. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, con énfasis en aquellas que tienen barreras de acceso, coordinación con las EPS para favorecer la atención oportuna y sin barreras de las gestantes que asisten a sus servicios?	SI	4%
5	3.5. ¿La institución cuenta con estrategias de información dirigidas a las usuarias y usuarios sobre los derechos sexuales y reproductivos y los derechos de niños, niñas y adolescentes?	SI	4%
6	3.6. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la atención de todas las gestantes, incluyendo las adolescentes y las que se encuentran en situaciones especiales, ha sido amable y respetuosa?	SI	4%
7	3.7. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI	4%
8	3.8. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI	4%
9	3.9. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la evaluación sistemática del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?	SI	4%
10	3.10. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de Suplementación con micronutrientes son efectivas?	SI	4%
11	3.11.-¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se les remite sistemáticamente a control odontológico, reciben atención y en caso necesario se les asegura el tratamiento oportuno de la enfermedad periodontal??	SI	4%
12	3.12.-¿Se realizan actividades de educación[1] en salud, y nutrición individuales y/o grupales para todas las gestantes que asisten al control prenatal, madres, padres y otros familiares?	SI	4%
13	3.13.-¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas sobre signos de alarma durante la gestación, el parto y el puerperio; y mecanismos de trasmisión del VIH y sífilis?	SI	4%

14	3.14-¿Las gestantes atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios y las ventajas de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años y más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	SI	4%
15	3.15-¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI	4%
16	3.16-¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	4%
17	3.17-¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o en su defecto, de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI	4%
18	3.18-¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	SI	4%
19	3.19-¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación y favorece la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud o la de sus hijas e hijos?	SI	4%
20	3.20-¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y post prueba?	SI	4%
21	3.21-¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de la vacuna Td, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI	4%
22	3.22-¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución y a sus esposos/compañeros, la información y consejería en planificación familiar y LM ?	SI	4%
23	3.23-¿La institución tiene establecido un sistema verificable de referencia y contrarreferencia para las gestantes que lo requieran?	NO	0%
24	3.24-¿Saben todas las gestantes atendidas y sus familias sobre la importancia de asistir al control posparto y de llevar al recién nacido a control dentro de los siete días siguientes a haber sido dados de alta?	SI	4%
25	3.25-¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI	4%
			96%

PASO 4. Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora. Cuando se trate de instituciones prestadoras de servicios de salud que no atienden partos, debe reforzarse la información descrita en este criterio durante el control prenatal de acuerdo con los ítems 4.1 a 4.4. En el caso de las IPS con atención de parto, se contemplarán los ítems del 4.5 en adelante.			
1	4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI	5%
2	4.2. En el control prenatal ¿Se explica a las gestantes que tienen derecho a la compañía del padre del bebé o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI	5%
3	4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI	5%
4	4.4. ¿En el CPN, se explica a las gestantes y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer[1]?	SI	5%
5	4.5. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados durante el parto?	SI	5%
6	4.6. ¿El personal de la institución informa a las gestantes que, si ellas lo desean y si la institución cuenta con las condiciones apropiadas, pueden solicitar que se les permita estar acompañadas del padre o de una persona significativa para ellas durante el trabajo de parto y el parto?	SI	5%
7	4.7. ¿Cuenta la institución con un protocolo de atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa, amable, con calidad y libre de intervenciones innecesarias que favorezca el pinzamiento adecuado del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la L.M.?	SI	5%
8	4.8. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto[2]?	SI	5%

9	4.9. ¿El personal de maternidad brinda atención respetuosa, cálida, oportuna y orienta a la madre sobre cómo respirar y relajarse para disminuir el nivel de estrés durante el trabajo del parto y el parto?	SI	5%
10	4.10. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal y el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno?	SI	5%
11	4.11. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por su esposo o compañero?	SI	5%
12	4.12. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea e instrumentación del parto?	NA	0%
13	4.13. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI	5%
14	4.14. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante por lo menos 15 minutos y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento?	SI	5%
15	4.15. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	5%
16	4.16. ¿Las rutinas de cuidados del cordón umbilical, gotas oftálmicas, vitamina K, peso, talla y perímetro cefálico y torácico, se realizan después de permitir el contacto piel a piel?	SI	5%
17	4.17. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento adecuado del cordón umbilical?	SI	5%
18	4.18. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto sin estas pruebas?	NO	0%
19	4.19. ¿Se realiza la toma de muestras de TSH y hemoclasificación a los recién nacidos en cordón umbilical y se tiene una estrategia para garantizar que los padres conozcan los resultados y que estos estén disponibles para el control de las 72 horas después del nacimiento?	SI	5%
20	4.20. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	5%
			95%

PASO 5. Brindar orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud, nutrición de las madres y de las niñas y niños recién nacidos, sean sanos o enfermos, con especial atención a las familias más vulnerables. Así como facilitar el registro civil al nacimiento y los controles posparto a la madre y al recién nacido.

1	5.1. ¿El personal de salas de puerperio o que atiende en salas de maternidad y pediatría (consulta externa, unidades de cuidados especiales, hospitalización, vacunación, urgencias y control de niñas y niños sanos) brinda información a las madres, padres u otro familiar o persona cercana a la madre sobre aspectos como el autocuidado materno incluyendo la planificación familiar, los cuidados del recién nacido, la importancia de reclamar los resultados de laboratorio; los signos de alarma para la madre y niña o niño recién nacido, la alimentación al seno, higiene, sueño, posición del recién nacido para dormir, masaje infantil, vínculo afectivo, interacciones positivas entre adultos y recién nacidos, primeras vacunas, importancia del control médico en los primeros siete días después del parto y posteriormente el control de crecimiento y desarrollo?	SI	5%
2	5.2. ¿Las madres, padres y familias de los niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría (consulta externa, unidades de cuidados especiales, hospitalización, vacunación, urgencias y control de niño sano) conocen los aspectos básicos para el autocuidado de la madre incluyendo la 5.2-planificación familiar, los cuidados de recién nacidos y lactantes, los signos de alarma para la madre y sus hijas e hijos, alimentación, higiene, interacciones positivas con los recién nacidos, vacunación, importancia del control postparto tanto materno como del recién nacido e inicio temprano del control de crecimiento y desarrollo?.	SI	5%
3	5.3. ¿El personal de la institución informa, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres y proporciona información al papá o a otros familiares sobre la importancia de la nutrición de las madres durante la lactancia y cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI	5%
4	5.4. ¿El personal de salas de puerperio, pediatría, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento impartido a todas sus usuarias?	SI	5%
5	5.5. ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI	5%
6	5.6. ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos y lactantes están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI	5%

7	5.7. ¿El personal de salas de puerperio, pediatría, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda específica para promover la salud y nutrición adecuada en situaciones especiales (madres adolescentes, bajo peso al nacer, prematuridad, parto gemelar, malformaciones congénitas, discapacidad, entre otras)?	SI	5%
8	5.8. ¿Conocen las madres, padres y otros familiares dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o las y los recién nacidos y lactantes?	SI	5%
9	5.9. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?	SI	5%
10	5.10. ¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI	5%
11	5.11. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras[1] que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?	SI	5%
12	5.12. ¿Se aplican a las y los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	5%
13	5.13. ¿Se indaga a las madres atendidas sobre su conocimiento y sobre la importancia de asistir al control postparto en los primeros siete días?	SI	5%
14	5.14. ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con las EPS para garantizar la atención oportuna del control posparto a la madre y la consulta de las y los recién nacidos en los primeros siete días?	NO	0%
15	5.15. ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de seguimiento para garantizar que todas las madres y sus recién nacidos atendidos han asistido al control posparto en los primeros siete días después del parto?	NO	0%
16	5.16. ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido allí mismo o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	NO	0%
17	5.17. ¿El personal de los servicios de maternidad, salas de puerperio, vacunación, pediatría, unidades de cuidados especiales, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) refuerza en las madres, padres y otros familiares el conocimiento del derecho al nombre y la importancia del registro civil al nacimiento?	SI	5%
18	5.18. ¿Se entrega a la madre los carnés materno y de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	5%
19	5.19. ¿La institución tiene establecido un sistema de referencia y contrareferencia verificable para las madres, las niñas y niños recién nacidos y especialmente para aquellos con bajo peso al nacer, prematuros y otras situaciones que lo requieran?	SI	5%
			84%

PASO 6. Promover y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva, a libre demanda durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad y más. No suministrar a las niñas y niños chupos ni biberones y cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, las resoluciones posteriores que lo actualizan o modifican y la norma nacional que reglamenta la comercialización de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños.			
1	6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y hospitalarios de maternidad y pediatría e incluso en urgencias respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI	4%
2	6.2. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y sus familiares sobre las ventajas y beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?	SI	4%
3	6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y de hospitalización tanto de maternidad como de pediatría orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI	4%
4	6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y de hospitalización de maternidad, pediatría, urgencias, crecimiento y desarrollo, odontología, vacunación y las salas de lactancia promueve la lactancia materna, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida[1], salvo indicación médica?	SI	4%

5	6.5. ¿El personal de salud de los servicios ambulatorios y de hospitalización en maternidad y pediatría, urgencias, crecimiento y desarrollo detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?	SI	4%
6	6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI	4%
7	6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres sobre la importancia de despertar al bebé, en las primeras semanas de vida, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas)?	SI	4%
8	6.8. ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en el momento del ingreso al trabajo fuera del hogar?	SI	4%
9	6.9. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	4%
10	6.10. ¿El personal de salud de los servicios de odontología puede enunciar por lo menos tres ventajas de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?	SI	4%
11	6.11. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables[2] para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?	SI	4%
12	6.12. ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia[3] y cómo intervenir médicamente sin desestimarla, en el caso de complicaciones?	SI	4%
13	6.13. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	4%
14	6.14. ¿El personal que atiende madres, niñas y niños lactantes hace seguimiento sistemático a la comprensión de los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores y a la forma cómo los están poniendo en práctica?	SI	4%
15	6.15. ¿El personal responsable de la sala de lactancia y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, urgencias, crecimiento y desarrollo y hospitalización no se promueve ningún sucedáneo de la leche materna, y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación forzosa?	SI	4%
16	6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna, las resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	NO	0%
17	6.17. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución como medicamento?	NO	0%
18	6.18. ¿Se reciben en la institución donaciones de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños, biberones, chupos o productos relacionados, material educativo y de promoción, u obsequios para las madres o el personal de salud, de parte de los laboratorios o de la industria de alimentos?	NO	0%
19	6.19. ¿Cuenta la institución con material de apoyo, basado en Guías Alimentarias para el menor de 2 años para reforzar la educación impartida a las madres, padres y cuidadores que iniciarán el proceso de la alimentación complementaria adecuada con lactancia materna hasta los dos años y más?	SI	4%
20	6.20. ¿Conocen las madres los mecanismos de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	SI	4%
21	6.21. ¿Conocen las madres atendidas en la institución la importancia del calostro y el por qué del inicio temprano de la lactancia?	SI	4%
22	6.22. ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner correctamente a la niña y al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?	SI	4%
23	6.23. ¿Saben las madres la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, sin ningún otro alimento ni bebida?	SI	4%
24	6.24. ¿Conocen las madres la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada con lactancia materna hasta los dos años y más, y las pautas de la alimentación perceptiva[4] a partir de los 6 meses de edad de sus hijas o hijos?	SI	4%

25	6.25. Las madres, padres y cuidadores conocen los factores de riesgo y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	4%
			88%
PASO 7. Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido y crear condiciones para mantener la lactancia materna, incluso en situación de hospitalización de la madre y/o de su hijo o hija. Además permitir la presencia permanente de un familiar en los casos de hospitalización de todas las niñas y niños.			
1	7.1. ¿Cuenta la institución con un mecanismo verificable para favorecer el alojamiento conjunto de la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	10%
2	7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de ellas o de sus hijos/as?	SI	10%
3	7.3. ¿El personal de salud de consulta externa, pediatría, salas de lactancia, urgencias y demás servicios que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as?	SI	10%
4	7.4. ¿El personal de salud de consulta externa, pediatría, urgencias y demás servicios que atienden madres, niños y niñas, enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	10%
5	7.5. ¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?	SI	10%
6	7.6. ¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?	SI	10%
7	7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o de recién nacidos?	NA	0%
8	7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educa a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	10%
9	7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?	NO	0%
10	7.10. ¿Conocen las madres, padres y familiares la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo y la lactancia materna a libre demanda de día y de noche, sin horarios ni restricciones?	SI	10%
11	7.11. ¿Conocen las madres su derecho a permanecer con su hijo/a en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	10%
			90%

PASO 8. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años que acuden a la institución, asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo, la intervención oportuna de las alteraciones detectadas, y la orientación efectiva a madres, padres y sus familias sobre los cuidados acordes con la edad y condición de cada niña o niño atendido, respetando la diversidad y las diferencias.

1	8.1. ¿Aplica la institución las normas técnicas y guías de atención de C y desarrollo y aplica un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 6 años?	SI	4%
2	8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo de todos los niños y niñas menores de 6 años?	SI	4%
3	8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	4%
4	8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente territorial correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños víctimas o en riesgo de maltrato recibir atención integral oportuna?	SI	4%
5	8.5. ¿Durante los controles y las consultas de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política pública de primera infancia?	SI	4%
6	8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención de niñas y niños explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de acuerdo con los estándares adoptados por el país?	SI	4%
7	8.7. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas se hace seguimiento al registro civil, ambientes propicios para el desarrollo como ambiente sano y prevención de accidentes, entre otros?	SI	4%
8	8.8. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas el personal de salud brinda educación a las madres, padres y cuidadores/as sobre factores protectores para la salud y nutrición, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano. Como por ejemplo: En salud, recomendaciones sobre vacunación, salud bucal, higiene y prevención de accidentes; en nutrición, amamantamiento, recomendaciones para la lactancia materna exitosa y la alimentación complementaria adecuada, la práctica intencional de interacciones positivas con las niñas y niños como acariciarlos, importancia del masaje infantil, hablarles, leerles cuentos y acompañarlos en los juegos?	SI	4%

9	8.9. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada garantizando la continuidad del amamantamiento hasta los dos años y más?	SI	4%
10	8.10. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI	4%
11	8.11. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI	4%
12	8.12. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la Suplementación con micronutrientes?	SI	4%
13	8.13. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana[1]?	NO	0%
14	8.14. ¿En la consulta de control de crecimiento y desarrollo del niño sano o en otras consultas de pediatría, se evalúa la alimentación y en caso de ser diagnosticados con anemia o desnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	NO	0%
15	8.15. ¿En la consulta de control de crecimiento y desarrollo del niño sano o en otras consultas de lactantes y niñas y niños pequeños, se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI	4%
16	8.16. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños, proporciona apoyo especial a aquellos que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad como hijas e hijos de adolescentes, de familias en pobreza extrema, violencia intrafamiliar, madres cabeza de familia, desplazamiento, discapacidad, prematuridad, niños y niñas con bajo peso al nacer o con afectación por VIH-SIDA, entre otros[2]?	SI	4%
17	8.17. ¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 6 años, el personal de salud que atiende servicios dirigidos a la primera infancia (consulta externa, urgencias, hospitalización, salas de lactancia, vacunación, consulta de pediatría y crecimiento y desarrollo), brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia manteniendo interacciones positivas como caricias, juego, lectura y cantos? complementaria sin suspender la lactancia materna y mantener las actividades de estimulación, incluyendo el juego y la continuidad de la educación inicial entre otros?	SI	4%
18	8.18. ¿Durante el control de C y D y/o consultas a niños y niñas se revisa y diligencia el carné de salud infantil?	SI	4%
19	8.19. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil en el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas?	SI	4%
20	8.20. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas informa a madres, padres y familiares acerca de los mecanismos institucionales para continuar brindando atención a sus hijas e hijos o para la remisión a otros centros?	SI	4%
21	8.21. ¿Conocen y pueden informar las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas, aspectos básicos sobre factores protectores para la salud y nutrición, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano. Como por ejemplo: En salud, recomendaciones sobre vacunación, salud bucal, higiene y prevención de accidentes; en nutrición, recomendaciones para la lactancia materna exitosa y la alimentación complementaria adecuada, y en educación inicial, la práctica intencional de interacciones positivas con las niñas y niños como acariciarlos, hablarles, leerles cuentos y acompañarlos en los juegos?	SI	4%
22	8.22. ¿Conocen y pueden demostrar las madres que asisten con las y los recién nacidos al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	4%
23	8.23. ¿Conocen las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada para garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años y más?	SI	4%

24	8.24. ¿ Las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas conocen sobre la existencia de redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo para el cuidado de niñas y niños en el hogar y en la comunidad y saben cómo contactarse con ellos?	NO	0%
25	8.25. ¿ Todos los niños y niñas menores de 6 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral, con los parámetros e instrumentos de la estrategia de AIEPI Clínico?	SI	4%
			88%

PASO 9. Garantizar entornos protectores y espacios amigables en la institución, partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, a quienes se les garantiza la educación para la promoción de la salud, la lactancia materna, la nutrición y la alimentación adecuadas, y la prevención de la enfermedad. Así mismo, la información veraz, oportuna, completa y libre de presiones comerciales o de cualquier tipo, la no discriminación, la participación y el trato digno para todas las madres, niñas, niños y familias que acuden a la institución.

1	9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los aplica en forma práctica durante la prestación de la atención, en el marco de la implementación o sostenimiento de la estrategia IAMI?	SI	4%
2	9.2. ¿El personal de salud tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas y percibir las necesidades de madres e hijos/as les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones y se asegura de que sus respuestas fueron comprendidas?	SI	4%
3	9.3. ¿El personal de salud brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?	SI	4%
4	9.4. ¿El personal administrativo conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	NO	0%
5	9.5. ¿El personal de salud presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI	4%
6	9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	NO	0%
7	9.7. ¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados y señalizados y las informaciones están escritas en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	SI	4%
8	9.8. ¿Tiene la institución dotación básica (sillas suficientes, sistema de asignación de turnos, baños adecuados, papeleras, puesto de información, servicios para facilitar el lavado de manos) para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	NO	0%
9	9.9. ¿Dispone la institución de mecanismos que faciliten el acompañamiento de los padres y madres a las niñas y niños hospitalizados?	SI	4%
10	9.10. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados para promover el derecho de las niñas y niños al juego en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización?	NO	0%
11	9.11. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la entrega oportuna, preferencial y no discriminatoria, de servicios a gestantes, madres, niñas y niños?	SI	4%
12	9.12. ¿Tiene la institución un protocolo de información con orientaciones básicas para las familias, que facilite los trámites administrativos y evite barreras innecesarias a la atención?	SI	4%
13	9.13. ¿El personal de salud dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	4%
14	9.14. ¿La institución dispone de un salón cómodo, dotado de equipos audiovisuales (como VHS, DVD; video beam, proyector u otro), material audiovisual (videos, diapositivas, acetatos, otros), para utilizar en las actividades grupales de promoción de la salud, la lactancia materna y de la nutrición?	SI	4%
15	9.15. ¿En su relación con las madres, niñas, niños y familiares, el personal de salud utiliza lenguaje y prácticas no sexistas, evitando discriminaciones y exclusiones?	SI	4%
16	9.16. ¿El personal de salud le da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	SI	4%
17	9.17. ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	SI	4%
18	9.18. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud sexual y reproductiva para adolescentes y les brinda atención que responde a sus necesidades específicas?	SI	4%
19	9.19. ¿Manifiestan las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas, que las y los hicieron sentir titulares de derechos y no pacientes anónimos?	SI	4%

20	9.20. ¿Consideran las madres, padres y familiares que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	SI	4%
21	9.21. ¿La IPS cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	4%
22	9.22. ¿Las IPS de la red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos? ¿La institución realiza encuestas de calidad para conocer la percepción de la atención por parte de los usuarios y usuarias?	SI	4%
23	9.23. ¿La institución realiza encuestas de calidad para conocer la percepción de la atención por parte de los usuarios y usuarias?	SI	4%
			83%

PASO 10. Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones desarrolladas en los diferentes servicios institucionales, con las acciones que madres, padres familias y cuidadores realizan en sus hogares y comunidades, con el fin de favorecer el desarrollo infantil temprano de todas las niñas y niños.

1	10.1. ¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	NO	0%
2	10.2-¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	6%
3	10.3-¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se informa a las madres y a sus acompañantes acerca de los mecanismos institucionales para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	6%
4	10.4-¿Para la capacitación de los grupos de apoyo comunitario en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con las Secretarías de Salud, las IPS, los Grupos Familia, Mujer e Infancia, FAMI, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y otros grupos u organizaciones que trabajen por la primera infancia?	NO	0%
5	10.5-¿En las actividades de capacitación a los grupos de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza en áreas específicas de cuidados como alimentación, salud, hábitos de higiene, estimulación psicoafectiva, lenguaje (sonrisa, llanto, lectura), juego, reposo y sueño?	SI	6%
6	10.6-¿Tienen conocimiento las personas que conforman los grupos de apoyo sobre: pautas y prácticas de crianza en áreas específicas de cuidados como alimentación, salud, hábitos de higiene, estimulación psicoafectiva, lenguaje (sonrisa, llanto, lectura), juego, reposo y descanso?	SI	6%
7	10.7-¿En el puerperio, antes del alta de la institución y en la consulta postparto se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	NO	0%
8	10.8-¿La institución publica el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	NO	0%
9	10.9-¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	6%
10	10.10-¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y complementación de la capacitación a los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	6%
11	10.11-¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (lactancia materna, AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	6%
12	10.12-¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo institucional para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la Institución?	SI	6%
13	10.13-¿Tiene la institución un mecanismo de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad? (visitas domiciliarias, promotor de salud, equipos extramurales, seguimientos telefónicos, etc.)?	SI	6%
14	10.14-¿Conocen las madres, padres y familiares sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	NO	0%
15	10.15-¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud en la IPS?	NO	0%
16	10.16-¿Los grupos de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	NO	0%
			56%

**INSTRUCTIVO FORMATO AUTOAPRECIACIÓN
CRITERIOS GLOBALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS
DE LA ESTRATEGIA IAMII**

La estrategia IAMII es una herramienta integral que busca promover la inclusión y la integración cultural, social y emocional, a través, de los siguientes apartados, te invitamos a reflexionar sobre las experiencias, percepciones y acciones relacionadas con esta estrategia, con el objetivo de fomentar un mayor entendimiento y compromiso con la diversidad y la inclusión.

Este formulario está diseñado para autoevaluar y reflexionar sobre la comprensión y aplicación de la estrategia IAMII en el entorno personal, profesional, académico e institucional.

Por favor, responda cada pregunta con sinceridad y reflexión, en términos de **SI, NO o NO APLICA, asignando el número 1**. Las respuestas nos ayudarán a comprender cómo podemos mejorar la implementación de la estrategia IAMII y promover un ambiente más inclusivo y respetuoso para todos.

PARA OBTENER EL RESULTADO TOTAL DE LA AUTOAPRECACION IAMII Tener en cuenta:

Para los pasos en los cuales todas las preguntas aplican:

1. Contabilizar el número de preguntas respondidas como SI para obtener la suma.
2. Dividir la suma obtenida entre el número total de preguntas del paso y multiplicar por 100.
3. Este producto obtenido corresponde al porcentaje de cumplimiento del paso.

Para los pasos que tienen preguntas con la opción de NO APLICA:

1. Contabilizar el número de preguntas respondidas como NO APLICA.
2. Restar del número total de preguntas del paso la suma de las respondidas como NO APLICA y obtener el número total real de preguntas sobre las cuales se evalúa el cumplimiento para la institución.
3. Contabilizar el número de preguntas respondidas como SI para obtener la suma.
4. Dividir la suma obtenida de los SI entre el número total real de preguntas del paso y multiplicar por 100.
5. Este producto obtenido corresponde al porcentaje de cumplimiento del paso.

Con los totales obtenidos de cada paso, se analiza el cumplimiento de la institución, a través del consolidado de cumplimiento de los 10 pasos, semaforizando los porcentajes obtenidos según los siguientes puntos de corte:

PORCENTAJE	CATEGORÍA	ACCIÓN PROPUESTA
Menor a 60%	ROJO	Revisar los temas clave que no se cumplen y activar un plan de choque, a corto plazo, centrado en la capacitación formativa que empodere al equipo de la institución. Todos estos temas identificados deben estar formulados en el plan de mejoramiento. Se recomienda que para estos pasos se aplique la autoapreciación, mínimo a los seis meses de haber desarrollado el plan de choque, y se actualice el plan de mejoramiento.
Entre 60 y menor del 80%	AMARILLO	Revisar los temas clave con cumplimiento parcial o que no se cumplen e incluirlos en el plan de mejoramiento para su acción en el mediano plazo (menor a tres meses). Se recomienda, cumplido el plazo de los tres meses, aplicar autoapreciación completa y actualizar plan de mejoramiento.
Entre 80 y 100%	VERDE	Los pasos que ya obtienen este porcentaje se consideran cumplidos; sin embargo, requieren de monitoreo y seguimiento sistemático que permita mantener su comportamiento, para ello se sugiere utilizar autoapreciación.

**FORMATO AUTOAPRECIACIÓN
CRITERIOS GLOBALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS
DE LA ESTRATEGIA IAMII**

Nombre Unidad Operativa	C.S Bucaramanga		
Tipo de Unidad	Ambulatoria	☒	Hospitalaria
Dirección	Calle 69 Nro. 10-01		
Fecha Medición (Día-Mes- Año)	09-11-2025		
Nombre Profesional Que Realizó Medición	María Elisa Martínez		
Cargo Profesional Que Realizó Medición	Jefe Enfermera		

Diligencie según el análisis reflexivo, asignando el número 1 a la respuesta de cada pregunta:

PASO 1. Voluntad política institucional				
Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.				
#	Preguntas Paso 1	SI	NO	NA
1.1	¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	1		
1.2	¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	1		
1.3	¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	1		
1.4	¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	1		
1.5	¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	1		
1.6	¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 6 años, entre otras?	1		
1.7	¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	1		
1.8	¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	1		
1.9	¿Todos los miembros del personal asistencial conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	1		
1.10	¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	1		
1.11	¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	1		
1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	1		
TOTAL PASO 1		SI	NO	NA
		12		
PORCENTAJE PASO 1		100%		

PASO 2. Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil				
Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMI institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia				
#	Preguntas Paso 2	SI	NO	NA
2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	1		
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	1		
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMI al personal nuevo?	1		
2.4	¿Tiene la Institución consejeros certificados?		1	
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMI?	1		
2.6	¿Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	1		
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMI?	1		
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMI y la forma de ponerlos en práctica?	1		
2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general?	1		
TOTAL PASO 2		8	1	
PORCENTAJE PASO 2		88%		

PASO 3. Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado				
Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.				
#	Preguntas Paso 3	SI	NO	NA
3.1	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	1		
3.2	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	1		
3.3	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos, al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales?	1		
3.4	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la atención de todas las gestantes ha sido amable y respetuosa, y se realiza aplicando las técnicas de consejería?			
3.5	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	1		
3.6	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	1		

3.7	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?	1		
3.8	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas?	1		
3.9	¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se les remite sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo?	1		
3.10	¿Se realizan actividades de educación en salud y nutrición individuales y/o grupales 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?	1		
3.11	¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	1		
3.12	¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios y las ventajas de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	1		
3.13	¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	1		
3.14	¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	1		
3.15	¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	1		
3.16	¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	1		
3.17	¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	1		
3.18	¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	1		
3.19	¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna	1		
3.20	¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	1		
3.21	¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	1		
TOTAL PASO 3		SI	NO	NA
		21		
PORCENTAJE PASO 3		100%		

PASO 4. Las mejores condiciones para el nacimiento

Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.

#	Preguntas Paso 4	SI	NO	NA
4.1	¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	1		
4.2	¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?			1
4.3	¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?			1
4.4	¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?			1
4.5	¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?			1
4.6	¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?			1
4.7	¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto?			1
4.8	¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?			1
4.9	¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?			1
4.10	¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesáreo?			1
4.11	¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?			1
4.12	¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?			1
4.13	¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?			1
4.14	¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?			1
4.15	¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?			1
4.16	¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?			1
4.17	¿Se realiza la toma de muestras de TSH y hemoclasificación a los recién nacidos, se tiene una estrategia para garantizar que los padres conozcan los resultados y que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas después del nacimiento?			1
4.18	¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?			1
TOTAL PASO 4		1	NO	NA
PORCENTAJE PASO 4		100%		

PASO 5. Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera

Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto

#	Preguntas Paso 15	SI	NO	NA
5.1	¿El personal de salud brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?			1
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?			1
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	1		
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	1		
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	1		
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	1		
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	1		
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?	1		
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	1		
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?	1		
5.11	¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	1		
5.12	¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?			1
5.13	¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	1		
5.14	¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?			1
5.15	¿Se entrega a la madre y al niño el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciado antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?			1
TOTAL PASO 5		SI 10	NO 5	NA 5
PORCENTAJE PASO 5		100%		

PASO 6. Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna

Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más.

#	Preguntas Paso 6	SI	NO	NA
6.1	¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?			1
6.2	¿El personal del área asistencial informa a las madres, padres y sus familiares sobre las ventajas y beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?	1		
6.3	¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	1		
6.4	¿El personal de salud que atiende en los servicios, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebidas, salvo indicación médica?	1		
6.5	¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?	1		
6.6	¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de esta con taza y/o cucharita?	1		
6.7	¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la importancia de despertar al bebé, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las primeras semanas de vida, para ofrecerle la leche materna?	1		
6.8	¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en el momento del ingreso al trabajo?	1		
6.9	¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	1		
6.10	¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos?	1		
6.11	¿El personal de salud de los servicios de odontología puede enunciar por lo menos tres ventajas de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?	1		
6.12	¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?	1		
6.13	¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?	1		
6.14	¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	1		
6.15	¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	1		
6.16	¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven protegen y apoyan la lactancia materna?	1		
6.17	¿El personal responsable de la sala de lactancia y/o banco de leche y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?			1
6.18	¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento?	1		
6.19	¿La institución no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	1		

6.20	¿Las madres conocen el mecanismo de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	1		
6.21	¿Las madres atendidas en la institución conocen la importancia del calostro y el porqué del inicio temprano de la lactancia?	1		
6.22	¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?	1		
6.23	¿Las madres saben la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida?	1		
6.24	¿Las madres conocen la forma de iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más?	1		
TOTAL PASO 6		SI	NO	NA
		22		2
PORCENTAJE PASO 6		100%		

PASO 7. Favorecer el alojamiento y el acompañamiento				
Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.				
#	Preguntas Paso 7	SI	NO	NA
7.1	¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?			1
7.2	¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos?			1
7.3	¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as?			1
7.4	¿El personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?			1
7.5	¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?			1
7.6	¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?			1
7.7	¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?			1
7.8	¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas?			1
7.9	¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?			1
7.10	¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?			1
7.11	¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?			1
TOTAL PASO 7		SI	NO	NA
PORCENTAJE PASO 7		NO APLICA		

PASO 8. Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas

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

#	Preguntas Paso 8	SI	NO	NA
8.1	¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 6 años?	1		
8.2	¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo "uno a uno" de todos los niños y niñas menores de 6 años?	1		
8.3	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	1		
8.4	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	1		
8.5	¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	1		
8.6	¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?	1		
8.7	¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	1		
8.8	¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	1		
8.9	¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	1		
8.10	¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	1		
8.11	¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana?	1		
8.12	¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	1		
8.13	¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se le remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	1		
8.14	¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	1		
8.15	¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	1		
8.16	¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 6 años, el personal de salud de todos los servicios, brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	1		
8.17	¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	1		
8.18	En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	1		
8.19	¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre factores protectores para la salud y nutrición infantil, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	1		
8.20	¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	1		
8.21	¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	1		

8.22	¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	1		
8.23	¿Todos los niños y las niñas menores de 6 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral, con los parámetros y/o instrumentos de la estrategia AIEPI Clínico?	1		
TOTAL PASO 8		SI	NO	NA
		23		
PORCENTAJE PASO 8		100%		

PASO 9. La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable				
Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población				
#	Preguntas Paso 9	SI	NO	NA
9.1	¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los aplica en forma práctica durante la prestación de la atención?	1		
9.2	¿El personal de salud tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibir las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?	1		
9.3	¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	1		
9.4	¿El personal de salud brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?	1		
9.5	¿El personal de salud presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	1		
9.6	¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	1		
9.7	¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados y señalizados y la información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	1		
9.8	¿Tiene la institución dotación básica para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	1		
9.9	¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	1		
9.10	¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	1		
9.11	¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	1		
9.12	¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	1		
9.13	¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?	1		
9.14	¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	1		
9.15	¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	1		
9.16	¿Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?	1		
9.17	¿Las madres, padres y familiares consideran que, durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	1		
9.18	¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	1		
9.19	¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	1		
TOTAL PASO 9		SI	NO	NA
		19		
PORCENTAJE PASO 9		100%		

PASO 10. Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la Institución de salud.

Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

#	Preguntas Paso 10	SI	NO	NA
10.1	¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	1		
10.2	¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	1		
10.3	¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyos comunitarios y/o institucionales en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	1		
10.4	¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	1		
10.5	¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	1		
10.6	¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (salas de lactancia y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?			1
10.7	¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?			1
10.8	¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se les remite a ellos?			1
10.9	¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	1		
10.10	¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	1		
10.11	¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	1		
10.12	¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	1		
10.13	¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	1		
10.14	¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de "La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna" y otras iniciativas.	1		
10.15	¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?			1
TOTAL, PASO 10		SI 11	NO	NA 4
PORCENTAJE PASO 10		100%		

RESULTADO TOTAL DE LA AUTOAPRECACION IAMII

Nombre Unidad Operativa	C.S Bucaramanga			
Tipo de Unidad	Ambulatoria	X	Hospitalaria	
Dirección	Calle 69 Nro. 10-01			
Fecha Medición (Día-Mes- Año)	09-11-2025			
Nombre Profesional Que Realizó Medición	María Elisa Martínez			
Cargo Profesional Que Realizó Medición	Jefe Enfermería			

PORCENTAJE	CATEGORÍA
Menor a 60%	ROJO
Entre 60 y menor del 80%	AMARILLO
Entre 80 y 100%	VERDE

PASOS	# DE PREGUNTAS DEL PASO	#PREGUNTAS APLICADAS DEL PASO	# RESPUESTAS SI	PORCENTAJE	SEMAFORIZACION
PASO 1	12	12	12	100%	
PASO 2	9	9	8	88%	
PASO 3	21	21	21	100%	
PASO 4	18	1	1	100%	
PASO 5	15	10	10	100%	
PASO 6	24	21	21	100%	
PASO 7	11	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PASO 8	23	23	23	100%	
PASO 9	19	19	19	100%	
PASO 10	15	11	11	100%	
TOTAL	167	127	126	99%	VERDE

FIRMA PROFESIONAL QUE MIDE

FIRMA LIDER SALUD INFANTIL

Proyectó: Alba Rocío Ortiz M. Lider Salud Infantil ESE ISABU

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 15 Abril 2026

Nombre de la Institución	<u>Ese Centro de Salud Jaime Michel</u>
Dirección	<u>carrera 3 calle 2 casco urbano</u>
Ciudad, municipio o región	<u>Santa Helena del Opón</u>
Departamento	<u>Santander</u>
Teléfono	<u>3103096614 - 3103096564</u>

Nombre del director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>Juan Carlos Murillo Castillo</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>Gina Magaly Camacho Cáceres</u>

Tipo de Institución: Publica ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y / o consulta prenatal: **SI** atiende partos: **SI**

Ofrece control y /o consulta al niño (a) sano y /o enfermo: **SI**

Datos correspondientes al periodo

I Trimestre calendario ENE – FEB – MAR: **X**

II Trimestre calendario ABR – MAY – JUN:

III Trimestre calendario JUL – AGO - SEP:

IV Trimestre calendario OCT – NOV - DIC:

Año: 2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna	Atención Pediátrica/ Infantil	Indicaciones para módulos a diligenciar
Prenatal y Partos	SI X	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI X	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI X	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI X	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribucion de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	2528	1390	1138	2528	1390	1138					
0-4	154	83	71	154	83	71		82	45	37	
5-9	218	111	107	218	111	107		115	26	89	
10- 14	234	112	122	234	112	122		59	41	18	
15-19	278	154	124	278	154	124		81	32	49	
20-24	291	167	124	291	167	124		69	44	25	
25-29	228	124	104	228	124	104		84	43	41	
30-34	247	138	109	247	138	109		55	17	38	
35-39	226	123	103	226	123	103		60	26	34	
40-44	236	134	102	236	134	102		57	32	25	
45-49	211	132	79	211	132	79		72	24	48	
50-54	205	112	93	205	112	93		48	21	27	

Fuente: base de datos institucional

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	2	2	0.125
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	6	6	0.375
	13 – 28 semanas	4	4	0.25
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	4	4	0.25
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		16	16	16
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 100 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 15 y 35 años de edad. El 100 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 13 y 28 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	10
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	6
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	16
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	16

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	11
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	16
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	16
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	16
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	16
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	16
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	16
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	5
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	5
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	0.12
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	30 minutos

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	1
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	0
Nº de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos	30
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	0

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	0
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	0

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizo TSH antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ☐ NO X

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☐

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	0
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	0

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	0
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: EGRESOS DE PARTOS DE LA INSTITUCION

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

DURANTE LO CORRIDO DE LA VIGENCIA 2026 – PRIMER TRIMESTRE NO SE HAN ATENDIDO
PARTOS INSTITUCIONALES

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	54	52	2
Entre 120 y 180 días	39	35	4

Fuente: RIPS DE ATENCION INSTITUCIONAL

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	185	91	94
Atendidos de primera vez	53	23	30
Menores de 1 año	53	23	30
De 1 a 4 años	59	30	29
De 5 a 9 años	73	38	35
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	12	6	6
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	33	13	20
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	3	1	2
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	2	1	1
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	3	1	2
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	6	5	1
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	0	0	0

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	NINGUNA	NINGUNA	NINGUNA
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENT O	SANTANDER												
MUNICIPIO	SAMTA HELENA DEL OPON												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE CENTRO DE SALUD JAIME MICHEL			NIVEL DE COMPLEJIDA D	PRIMER NIVEL								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICI ON	15 ABRIL 2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	GINA MAGALY CAMACHO CACERES	83.3 %	55.5 %	100%	82.3%	93.7%	79.1 %	72.7%	95.6 %	68.4 %	26.6 %
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
CONVEN CIONES Puntaje 80-100% Puntaj e 60-<80% x Puntaj e < 60%													

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	SANTANDER										
MUNICIPIO	SANTA HELENA DEL OPON										
FECHA DE MEDICIÓN	15 ABRIL 2026										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	GINA MAGALY CAMACHO CACERES						CARGO :	ENFERMERA PROFESIONAL			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ESE CS JAIME MICHEL	I NIVELS	83.3 %	55.5 %	100%	82.3%	93.7%	79.1 %	72.7%	95.6 %	68.4 %	26.6 %

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO X

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO X
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO X
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO X
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI X	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO X
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI X	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO X

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI	NO X	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperioⁱⁱⁱ</u> ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI	NO X	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para mantener la producción de la leche y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO X
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	NO X
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO X
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO X
6.19. ¿La institución no acepta <u>donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI X	NO	
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	NO X	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI	NO X	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	NO X	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI	NO X
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI	NO X
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI	NO X
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI	NO X
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	NO X
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	X
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO	X
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI X	NO	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	X
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	X
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	X
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA X
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO	X
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO X	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI X	NO	

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Fecha de diligenciamiento: 12 DE MARZO DE 2026

Nombre de la institución: **ESE CENTRO DE SALUD SAN PEDRO**

Dirección: **Calle 8 N° 7-29**

Municipio-: **CABRERA**

Departamento: **SANTANDER**

Celular: **3112743047**

Nombre del Gerente: **ARIEL YESID VASQUEZ**

Nombre del Coordinador del Comité IAMI Institucional: **JINNA MARCELA FUENTES FIGUEROA**

Nombre del Coordinador comité IAMI municipal: **EMILCE GUEVARA RUIZ**

Tipo de institución: Publica: - **X** Privada: _____ Mixta: _____ Docente-servicio: _____ otro: _____

Nivel de atención: I nivel de complejidad- Baja

Ofrece control y/o consulta prenatal: **SI**

Atiende partos: **NO**

Ofrece control y/o consulta al niño sano y/o enfermo: **SI**

Datos correspondientes al periodo

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR

 X

II trimestre calendario ABR-MAY-JUN

III trimestre calendario JUL-AGO-SEP

IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC

Año: 2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen. Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atencion Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	2094	1018	1076	838	349	489		838	349	489	
0-4	113	48	65	52	28	24	0	52	28	24	0
5-9	147	69	78	64	25	39	0	64	25	39	0
10- 14	167	84	83	54	28	26	0	54	28	26	0
15-19	144	73	71	72	40	32	0	72	40	32	0
20-24	116	55	61	39	18	21	0	39	18	21	0
25-29	111	48	63	25	7	18	0	25	7	18	0
30-34	126	54	72	34	20	14	0	34	20	14	0
35-39	151	62	89	44	7	37	0	44	7	37	0
40-44	142	75	67	48	12	36	0	48	12	36	0
45-49	134	77	57	77	28	49	0	77	28	49	0
50-54	117	67	50	62	21	41	0	62	21	41	0
55-59	124	67	57	65	21	44	0	65	21	44	0
60-64	128	70	58	46	13	33	0	46	13	33	0
65 y mas	374	169	205	156	81	75	0	156	81	75	0

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control prenatal	Gestantes atendidas 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
15-19 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
20-34 años	< 13 semanas	1	1	1
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
35 o más años	< 13 semanas	1	1	1
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas			
Gran Total gestantes atendidas		2	2	2
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 100% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre <u>20 y 35</u> años de edad. El 100% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre <u>8 y 10</u> semanas de gestación. ** Se calcula: Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez) x100 Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1°vez)				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	2
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	0
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	2
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	2

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	2
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	2
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	2
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	2
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	2
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	2
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	2
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	1
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	0
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	2
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	15 min

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	0
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	0
Nº de camas en urgencias pediátricas	0
Horas/día que funciona la atención de partos	0
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	0

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	0
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	0

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5: atención

integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐

NO

☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios?

SI ☐

NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	2
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	2

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	0
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	3	3	0
Entre 120 y 180 días	1	1	0

Fuente: base de datos de la ESE.

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	45	29	16
Atendidos de primera vez	2	1	1
Menores de 1 año	9	6	3
De 1 a 4 años	19	14	6
De 5 a 9 años	15	8	6
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	7	4	3
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	16	6	10
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	1	0	1
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	3	1	2
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	2	1	1
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	0	00	

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO	SANTANDER												
MUNICIPIO	CABRERA												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	E.S.E SAN PEDRO DE CABRERA			NIVEL DE COMPLEJIDAD	BAJO								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICION	30/03/2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	JINNA FUENTES	76 %	67%	88%	89%	89%	76%	80%	88%	70%	31%
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
CONVENCIONES				Puntaje	80-100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%		

PASO 1. Disponer por escrito de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen la integralidad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y que se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución.

N°	Descripción de la Variable	EVALUACIÓN	
1	1-¿Dispone la institución de una política escrita[1] que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia - IAMI?	SI	6%
2	2-¿En la política institucional y en la oferta de servicios, la institución reconoce a las usuarias/os como titulares de derechos, y se reconoce a sí misma como portadora de obligaciones para su cumplimiento?	SI	6%
3	3-¿La política IAMI ha sido formulada tomando como base los principios y normas de la Convención de los Derechos del Niño, CDN, la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, CEDAW y las políticas públicas de infancia y adolescencia?	SI	6%
4	4-¿Incorpora la política el enfoque diferencial y la perspectiva de género que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	NA	0%
5	5-¿Contempla la política actividades de promoción, protección, apoyo, prevención y atención de la salud, lactancia materna y la nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI	6%
6	6-¿La política institucional se refiere explícitamente a la integración de acciones, programas y estrategias como la planificación familiar, la educación a la gestante, la atención de la gestación con enfoque de riesgo, la prevención de la transmisión perinatal del VIH y la sífilis congénita, la detección de los casos de malnutrición en las gestantes, gestantes adolescentes y la atención con calidad y calidez durante el trabajo de parto, el parto, el puerperio, la detección temprana de las anomalías congénitas, entre otras?	SI	6%

7	7-¿La política institucional se refiere explícitamente a la integración de acciones y programas como la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y niñas entre los 6 y 24 meses de edad, así como la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo durante la primera infancia, la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños y la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia, AIEPI, entre otras?	SI	6%
8	8-¿En la gerencia y diversas áreas de prestación de servicios a madres, niñas, niños y adolescentes está expuesta la política IAMI relacionada con la competencia de cada área específica?	SI	6%
9	9-¿La política publicada se encuentra redactada en lenguaje claro y sencillo para que sea comprendida por las usuarias y los usuarios de la institución?	SI	6%
10	10-¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios y grupos de apoyo?	NO	0%
11	11-¿Todos los miembros del personal de la institución, tanto administrativo como asistencial, conocen y practican la política?	SI	6%
12	12-¿Existe un comité que se reúne periódicamente y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	6%
13	13-¿Están incluidos los 10 pasos de la IAMI en el Plan de Desarrollo o de Gestión Institucional?	NO	0%
14	14-¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	6%
15	15-¿La institución tiene establecidos indicadores (de gestión, de productividad, de satisfacción, entre otros) que den cuenta del cumplimiento de la política como una institución que implementa la IAMI?	NO	0%
16	16-¿En la institución se tienen mecanismos establecidos para evaluar la sostenibilidad de la estrategia IAMI en los cuales participe el personal de los servicios de atención materna e infantil?	NO	0%
17	17-¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las pre-evaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	6%
18	18-¿la institución desagrega la información de las actividades IAMI por sexo[2], edad, etnia, nivel educativo, discapacidad, etc?	NO	0%

PASO 2. Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política institucional en favor de la mujer y la infancia, dentro del marco de los derechos humanos, el enfoque diferencial y la perspectiva de género.

1	2.1. ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMI y la forma de ponerlos en práctica?	SI	11%
2	2.2. ¿Existe por escrito el plan de capacitación[1] sobre la estrategia IAMI que parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación y capacitación, incluyendo los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo?	SI	11%
3	2.3. ¿El plan de capacitación describe la metodología y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	NO	0%
4	2.4. ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMI al personal nuevo?	SI	11%
5	2.5. Existe en la institución un mecanismo de capacitación permanente para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política IAMI?	SI	11%
6	2.6. ¿La capacitación incluye los principios y reglas generales de los derechos humanos, el enfoque diferencial y la perspectiva de género?	NO	0%
7	2.7. ¿La capacitación al personal nuevo se realiza durante los 6 primeros meses[2] de haber ingresado a trabajar en la institución?	SI	11%
8	2.8. ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMI?	NO	0%
9	2.9. Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas de planificación familiar, control prenatal, atención del trabajo de parto, el parto, puerperio, consulta externa, urgencias, crecimiento y desarrollo, pediatría, salud bucal, hospitalización en recién nacidos y pediatría, unidad neonatal y salas de lactancia, ¿ha recibido entrenamiento práctico para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de consejería, posición, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	11%

PASO 3. Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia materna, incluyendo la preparación para el cuidado en salud y nutrición de sus hijas e hijos, con énfasis en los recién nacidos, favoreciendo el ejercicio de sus derechos, la participación familiar y en especial la corresponsabilidad del padre en la crianza.

1	3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables con las EPS, conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, para lograr que las gestantes tengan como mínimo cuatro controles prenatales y que el primero de ellos se realice en el 1er trimestre de la gestación?	SI	4%
2	3.2. ¿Tiene la IPS estrategias establecidas, verificables y conocidas por todo el personal, usuarios y grupos de apoyo para hacer búsqueda activa de gestantes?	SI	4%
3	3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la atención oportuna y sin barreras de las gestantes que asisten a sus servicios?	SI	4%
4	3.4. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, con énfasis en aquellas que tienen barreras de acceso, coordinación con las EPS para favorecer la atención oportuna y sin barreras de las gestantes que asisten a sus servicios?	SI	4%
5	3.5. ¿La institución cuenta con estrategias de información dirigidas a las usuarias y usuarios sobre los derechos sexuales y reproductivos y los derechos de niños, niñas y adolescentes?	SI	4%
6	3.6. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la atención de todas las gestantes, incluyendo las adolescentes y las que se encuentran en situaciones especiales, ha sido amable y respetuosa?	SI	4%
7	3.7. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI	4%
8	3.8. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI	4%
9	3.9. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la evaluación sistemática del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?	SI	4%
10	3.10. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de Suplementación con micronutrientes son efectivas?	NO	0%

11	3.11.-¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se les remite sistemáticamente a control odontológico, reciben atención y en caso necesario se les asegura el tratamiento oportuno de la enfermedad periodontal??	SI	4%
12	3.12.-¿Se realizan actividades de educación[1] en salud, y nutrición individuales y/o grupales para todas las gestantes que asisten al control prenatal, madres, padres y otros familiares?	NO	0%
13	3.13.-¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas sobre signos de alarma durante la gestación, el parto y el puerperio; y mecanismos de transmisión del VIH y sífilis?	SI	4%
14	3.14.-¿Las gestantes atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios y las ventajas de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años y más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	SI	4%
15	3.15.-¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI	4%
16	3.16.-¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	NO	0%
17	3.17.-¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o en su defecto, de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI	4%
18	3.18.-¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	SI	4%
19	3.19.-¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación y favorece la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud o la de sus hijas e hijos?	SI	4%
20	3.20.-¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y post prueba?	SI	4%

21	3.21-¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de la vacuna Td, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI	4%
22	3.22-¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución y a sus esposos/compañeros, la información y consejería en planificación familiar y LM ?	SI	4%
23	3.23-¿La institución tiene establecido un sistema verificable de referencia y contrarreferencia para las gestantes que lo requieran?	SI	4%
24	3.24-¿Saben todas las gestantes atendidas y sus familias sobre la importancia de asistir al control posparto y de llevar al recién nacido a control dentro de los siete días siguientes a haber sido dados de alta?	SI	4%
25	3.25-¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI	4%

88%

PASO 4. Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

Cuando se trate de instituciones prestadoras de servicios de salud que no atienden partos, debe reforzarse la información descrita en este criterio durante el control prenatal de acuerdo con los ítems 4.1 a 4.4. En el caso de las IPS con atención de parto, se contemplarán los ítems del 4.5 en adelante.

1	4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI	5%
2	4.2. En el control prenatal ¿Se explica a las gestantes que tienen derecho a la compañía del padre del bebé o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI	5%
3	4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI	5%
4	4.4. ¿En el CPN, se explica a las gestantes y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer[1]?	SI	5%

5	4.5. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados durante el parto?	NO	0%
6	4.6. ¿El personal de la institución informa a las gestantes que, si ellas lo desean y si la institución cuenta con las condiciones apropiadas, pueden solicitar que se les permita estar acompañadas del padre o de una persona significativa para ellas durante el trabajo de parto y el parto?	NO	0%
7	4.7. ¿Cuenta la institución con un protocolo de atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa, amable, con calidad y libre de intervenciones innecesarias que favorezca el pinzamiento adecuado del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la L.M.?	SI	5%
8	4.8. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto[2]?	SI	5%
9	4.9. ¿El personal de maternidad brinda atención respetuosa, cálida, oportuna y orienta a la madre sobre cómo respirar y relajarse para disminuir el nivel de estrés durante el trabajo del parto y el parto?	SI	5%
10	4.10. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal y el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno?	SI	5%
11	4.11. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por su esposo o compañero?	SI	5%
12	4.12. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea e instrumentación del parto?	SI	5%
13	4.13. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI	5%
14	4.14. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante por lo menos 15 minutos y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento?	SI	5%
15	4.15. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	NA	0%

16	4.16. ¿Las rutinas de cuidados del cordón umbilical, gotas oftálmicas, vitamina K, peso, talla y perímetro cefálico y torácico, se realizan después de permitir el contacto piel a piel?	SI	5%
17	4.17. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento adecuado del cordón umbilical?	SI	5%
18	4.18. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto sin estas pruebas?	SI	5%
19	4.19. ¿Se realiza la toma de muestras de TSH y hemoclasificación a los recién nacidos en cordón umbilical y se tiene una estrategia para garantizar que los padres conozcan los resultados y que estos estén disponibles para el control de las 72 horas después del nacimiento?	SI	5%
20	4.20. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	5%
			89%

PASO 5. Brindar orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud, nutrición de las madres y de las niñas y niños recién nacidos, sean sanos o enfermos, con especial atención a las familias más vulnerables. Así como facilitar el registro civil al nacimiento y los controles posparto a la madre y al recién nacido.

1	5.1. ¿El personal de salas de puerperio o que atiende en salas de maternidad y pediatría (consulta externa, unidades de cuidados especiales, hospitalización, vacunación, urgencias y control de niñas y niños sanos) brinda información a las madres, padres u otro familiar o persona cercana a la madre sobre aspectos como el autocuidado materno incluyendo la planificación familiar, los cuidados del recién nacido, la importancia de reclamar los resultados de laboratorio; los signos de alarma para la madre y niña o niño recién nacido, la alimentación al seno, higiene, sueño, posición del recién nacido para dormir, masaje infantil, vínculo afectivo, interacciones positivas entre adultos y recién nacidos, primeras vacunas, importancia del control médico en los primeros siete días después del parto y posteriormente el control de crecimiento y desarrollo?	SI	5%

2	5.2. ¿Las madres, padres y familias de los niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría (consulta externa, unidades de cuidados especiales, hospitalización, vacunación, urgencias y control de niño sano) conocen los aspectos básicos para el autocuidado de la madre incluyendo la 5.2-planificación familiar, los cuidados de recién nacidos y lactantes, los signos de alarma para la madre y sus hijas e hijos, alimentación, higiene, interacciones positivas con los recién nacidos, vacunación, importancia del control postparto tanto materno como del recién nacido e inicio temprano del control de crecimiento y desarrollo?.	SI	5%
3	5.3. ¿El personal de la institución informa, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres y proporciona información al papá o a otros familiares sobre la importancia de la nutrición de las madres durante la lactancia y cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI	5%
4	5.4. ¿El personal de salas de puerperio, pediatría, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento impartido a todas sus usuarias?	SI	5%
5	5.5. ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI	5%
6	5.6. ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos y lactantes están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI	5%
7	5.7. ¿El personal de salas de puerperio, pediatría, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda específica para promover la salud y nutrición adecuada en situaciones especiales (madres adolescentes, bajo peso al nacer, prematurez, parto gemelar, malformaciones congénitas, discapacidad, entre otras)?	SI	5%
8	5.8. ¿Conocen las madres, padres y otros familiares dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o las y los recién nacidos y lactantes?	SI	5%
9	5.9. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?	NO	0%

10	5.10. ¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI	5%
11	5.11. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras[1] que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?	SI	5%
12	5.12. ¿Se aplican a las y los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	5%
13	5.13. ¿Se indaga a las madres atendidas sobre su conocimiento y sobre la importancia de asistir al control posparto en los primeros siete días?	SI	5%
14	5.14. ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con las EPS para garantizar la atención oportuna del control posparto a la madre y la consulta de las y los recién nacidos en los primeros siete días?	NO	0%
15	5.15. ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de seguimiento para garantizar que todas las madres y sus recién nacidos atendidos han asistido al control posparto en los primeros siete días después del parto?	SI	5%
16	5.16. ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido allí mismo o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	5%
17	5.17. ¿El personal de los servicios de maternidad, salas de puerperio, vacunación, pediatría, unidades de cuidados especiales, urgencias y consulta externa (incluyendo control de crecimiento y desarrollo) refuerza en las madres, padres y otros familiares el conocimiento del derecho al nombre y la importancia del registro civil al nacimiento?	SI	5%
18	5.18. ¿Se entrega a la madre los carnés materno y de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dadas de alta de la institución y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	5%
19	5.19. ¿La institución tiene establecido un sistema de referencia y contrarreferencia verificable para las madres, las niñas y niños recién nacidos y especialmente para aquellos con bajo peso al nacer, prematuros y otras situaciones que lo requieran?	SI	5%

PASO 6. Promover y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva, a libre demanda durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad y más. No suministrar a las niñas y niños chupos ni biberones y cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, las resoluciones posteriores que lo actualizan o modifican y la norma nacional que reglamenta la comercialización de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños.

1	6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y hospitalarios de maternidad y pediatría e incluso en urgencias respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	NO	0%
2	6.2. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y sus familiares sobre las ventajas y beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?	SI	4%
3	6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y de hospitalización tanto de maternidad como de pediatría orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI	4%
4	6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios ambulatorios y de hospitalización de maternidad, pediatría, urgencias, crecimiento y desarrollo, odontología, vacunación y las salas de lactancia promueve la lactancia materna, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida[1], salvo indicación médica?	SI	4%
5	6.5. ¿El personal de salud de los servicios ambulatorios y de hospitalización en maternidad y pediatría, urgencias, crecimiento y desarrollo detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?	SI	4%
6	6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI	4%

7	6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres sobre la importancia de despertar al bebé, en las primeras semanas de vida, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas)?	SI	4%
8	6.8. ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en el momento del ingreso al trabajo fuera del hogar?	NO	0%
9	6.9. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	4%
10	6.10. ¿El personal de salud de los servicios de odontología puede enunciar por lo menos tres ventajas de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?	SI	4%
11	6.11. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables[2] para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?	SI	4%
12	6.12. ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia[3] y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?	SI	4%
13	6.13. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	4%
14	6.14. ¿El personal que atiende madres, niñas y niños lactantes hace seguimiento sistemático a la comprensión de los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores y a la forma cómo los están poniendo en práctica?	SI	4%
15	6.15. ¿El personal responsable de la sala de lactancia y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, urgencias, crecimiento y desarrollo y hospitalización no se promueve ningún sucedáneo de la leche materna, y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación forzosa?	SI	4%
16	6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la leche materna, las resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	NO	0%

17	6.17. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución como medicamento?	NO	0%
18	6.18. ¿Se reciben en la institución donaciones de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños, biberones, chupos o productos relacionados, material educativo y de promoción, u obsequios para las madres o el personal de salud, de parte de los laboratorios o de la industria de alimentos?	NO	0%
19	6.19. ¿Cuenta la institución con material de apoyo, basado en Guías Alimentarias para el menor de 2 años para reforzar la educación impartida a las madres, padres y cuidadores que iniciarán el proceso de la alimentación complementaria adecuada con lactancia materna hasta los dos años y más?	NO	0%
20	6.20. ¿Conocen las madres los mecanismos de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	SI	4%
21	6.21. ¿Conocen las madres atendidas en la institución la importancia del calostro y el por qué del inicio temprano de la lactancia?	SI	4%
22	6.22. ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner correctamente a la niña y al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?	SI	4%
23	6.23. ¿Saben las madres la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, sin ningún otro alimento ni bebida?	SI	4%
24	6.24. ¿Conocen las madres la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada con lactancia materna hasta los dos años y más, y las pautas de la alimentación perceptiva[4] a partir de los 6 meses de edad de sus hijas o hijos?	SI	4%
25	6.25. Las madres, padres y cuidadores conocen los factores de riesgo y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	4%
			76%

PASO 7. Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido y crear condiciones para mantener la lactancia materna, incluso en situación de hospitalización de la madre y/o de su hijo o hija. Además permitir la presencia permanente de un familiar en los casos de hospitalización de todas las niñas y niños.

1	7.1. ¿Cuenta la institución con un mecanismo verificable para favorecer el alojamiento conjunto de la madre y su niña o niño recién nacido?	NO	0%

2	7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de ellas o de sus hijos/as?	SI	10%
3	7.3. ¿El personal de salud de consulta externa, pediatría, salas de lactancia, urgencias y demás servicios que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as?	SI	10%
4	7.4. ¿El personal de salud de consulta externa, pediatría, urgencias y demás servicios que atienden madres, niños y niñas, enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	10%
5	7.5. ¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?	SI	10%
6	7.6. ¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?	SI	10%
7	7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o de recién nacidos?	NA	0%
8	7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educa a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	10%
9	7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?	NO	0%
10	7.10. ¿Conocen las madres, padres y familiares la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo y la lactancia materna a libre demanda de día y de noche, sin horarios ni restricciones?	SI	10%
11	7.11. ¿Conocen las madres su derecho a permanecer con su hijo/a en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	10%
			80%

PASO 8. Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años que acuden a la institución, asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo, la intervención oportuna de las alteraciones detectadas, y la orientación efectiva a madres, padres y sus familias sobre los cuidados acordes con la edad y condición de cada niña o niño atendido, respetando la diversidad y las diferencias.

1	8.1. ¿Aplica la institución las normas técnicas y guías de atención de C y desarrollo y aplica un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 6 años?	SI	4%
2	8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo de todos los niños y niñas menores de 6 años?	SI	4%
3	8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	4%
4	8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente territorial correspondiente y las aseguradoras que permita a las niñas y niños víctimas o en riesgo de maltrato recibir atención integral oportuna?	SI	4%
5	8.5. ¿Durante los controles y las consultas de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política pública de primera infancia?	SI	4%
6	8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención de niñas y niños explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de acuerdo con los estándares adoptados por el país?	SI	4%
7	8.7. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas se hace seguimiento al registro civil, ambientes propicios para el desarrollo como ambiente sano y prevención de accidentes, entre otros?	SI	4%
8	8.8. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas el personal de salud brinda educación a las madres, padres y cuidadores/as sobre factores protectores para la salud y nutrición, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano. Como por ejemplo: En salud, recomendaciones sobre vacunación, salud bucal, higiene y prevención de accidentes; en nutrición, amamantamiento, recomendaciones para la lactancia materna exitosa y la alimentación complementaria adecuada, la práctica intencional de interacciones positivas con las niñas y niños como acariciarlos, importancia del masaje infantil, hablarles, leerles cuentos y acompañarlos en los juegos?	SI	4%

9	8.9. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada garantizando la continuidad del amamantamiento hasta los dos años y más?	SI	4%
10	8.10. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI	4%
11	8.11. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI	4%
12	8.12. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la Suplementación con micronutrientes?	SI	4%
13	8.13. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana[1]?	SI	4%
14	8.14. ¿En la consulta de control de crecimiento y desarrollo del niño sano o en otras consultas de pediatría, se evalúa la alimentación y en caso de ser diagnosticados con anemia o desnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	NO	0%
15	8.15. ¿En la consulta de control de crecimiento y desarrollo del niño sano o en otras consultas de lactantes y niñas y niños pequeños, se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI	4%
16	8.16. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños, proporciona apoyo especial a aquellos que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad como hijas e hijos de adolescentes, de familias en pobreza extrema, violencia intrafamiliar, madres cabeza de familia, desplazamiento, discapacidad, prematuridad, niños y niñas con bajo peso al nacer o con afectación por VIH-SIDA, entre otros[2]?	SI	4%

17	8.17. ¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 6 años, el personal de salud que atiende servicios dirigidos a la primera infancia (consulta externa, urgencias, hospitalización, salas de lactancia, vacunación, consulta de pediatría y crecimiento y desarrollo), brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia manteniendo interacciones positivas como caricias, juego, lectura y cantos? complementaria sin suspender la lactancia materna y mantener las actividades de estimulación, incluyendo el juego y la continuidad de la educación inicial entre otros?	SI	4%
18	8.18. ¿Durante el control de C y D y/o consultas a niños y niñas se revisa y diligencia el carné de salud infantil?	SI	4%
19	8.19. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil en el control de crecimiento y desarrollo y/o las consultas a niños y niñas?	NO	0%
20	8.20. ¿El personal de salud que atiende el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas informa a madres, padres y familiares acerca de los mecanismos institucionales para continuar brindando atención a sus hijas e hijos o para la remisión a otros centros?	SI	4%
21	8.21. ¿Conocen y pueden informar las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas, aspectos básicos sobre factores protectores para la salud y nutrición, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano. Como por ejemplo: En salud, recomendaciones sobre vacunación, salud bucal, higiene y prevención de accidentes; en nutrición, recomendaciones para la lactancia materna exitosa y la alimentación complementaria adecuada, y en educación inicial, la práctica intencional de interacciones positivas con las niñas y niños como acariciarlos, hablarles, leerles cuentos y acompañarlos en los juegos?	SI	4%
22	8.22. ¿Conocen y pueden demostrar las madres que asisten con las y los recién nacidos al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	4%

23	8.23. ¿Conocen las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada para garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años y más?	SI	4%
24	8.24. ¿Las madres, padres y familiares que asisten con las niñas y los niños al control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niños y niñas conocen sobre la existencia de redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo para el cuidado de niñas y niños en el hogar y en la comunidad y saben cómo contactarse con ellos?	NO	0%
25	8.25. ¿Todos los niños y niñas menores de 6 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral, con los parámetros e instrumentos de la estrategia de AIEPI Clínico?	SI	4%

88%

PASO 9. Garantizar entornos protectores y espacios amigables en la institución, partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, a quienes se les garantiza la educación para la promoción de la salud, la lactancia materna, la nutrición y la alimentación adecuadas, y la prevención de la enfermedad. Así mismo, la información veraz, oportuna, completa y libre de presiones comerciales o de cualquier tipo, la no discriminación, la participación y el trato digno para todas las madres, niñas, niños y familias que acuden a la institución.

1	9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los aplica en forma práctica durante la prestación de la atención, en el marco de la implementación o sostenimiento de la estrategia IAMI?	SI	4%
2	9.2. ¿El personal de salud tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas y percibir las necesidades de madres e hijos/as les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones y se asegura de que sus respuestas fueron comprendidas?	SI	4%
3	9.3. ¿El personal de salud brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?	SI	4%
4	9.4. ¿El personal administrativo conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	NO	0%
5	9.5. ¿El personal de salud presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI	4%

6	9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	NO	0%
7	9.7. ¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados y señalizados y las informaciones están escritas en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	SI	4%
8	9.8. ¿Tiene la institución dotación básica (sillas suficientes, sistema de asignación de turnos, baños adecuados, papeleras, puesto de información, servicios para facilitar el lavado de manos) para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	NO	0%
9	9.9. ¿Dispone la institución de mecanismos que faciliten el acompañamiento de los padres y madres a las niñas y niños hospitalizados?	SI	4%
10	9.10. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados para promover el derecho de las niñas y niños al juego en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización?	NO	0%
11	9.11. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la entrega oportuna, preferencial y no discriminatoria, de servicios a gestantes, madres, niñas y niños?	SI	4%
12	9.12. ¿Tiene la institución un protocolo de información con orientaciones básicas para las familias, que facilite los trámites administrativos y evite barreras innecesarias a la atención?	NO	0%
13	9.13. ¿El personal de salud dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	4%
14	9.14. ¿La institución dispone de un salón cómodo, dotado de equipos audiovisuales (como VHS, DVD; video beam, proyector u otro), material audiovisual (videos, diapositivas, acetatos, otros), para utilizar en las actividades grupales de promoción de la salud, la lactancia materna y de la nutrición?	SI	4%
15	9.15. ¿En su relación con las madres, niñas, niños y familiares, el personal de salud utiliza lenguaje y prácticas no sexistas, evitando discriminaciones y exclusiones?	SI	4%
16	9.16. ¿El personal de salud le da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	SI	4%
17	9.17. ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	NO	0%

18	9.18. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud sexual y reproductiva para adolescentes y les brinda atención que responde a sus necesidades específicas?	SI	4%
19	9.19. ¿Manifiestan las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas, que las y los hicieron sentir titulares de derechos y no pacientes anónimos?	SI	4%
20	9.20. ¿Consideran las madres, padres y familiares que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	SI	4%
21	9.21. ¿La IPS cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	4%
22	9.22. ¿Las IPS de la red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos? ¿La institución realiza encuestas de calidad para conocer la percepción de la atención por parte de los usuarios y usuarias?	NO	0%
23	9.23. ¿La institución realiza encuestas de calidad para conocer la percepción de la atención por parte de los usuarios y usuarias?	SI	4%
			70%

PASO 10. Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones desarrolladas en los diferentes servicios institucionales, con las acciones que madres, padres familias y cuidadores realizan en sus hogares y comunidades, con el fin de favorecer el desarrollo infantil temprano de todas las niñas y niños.

1	10.1. ¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	NO	0%
2	10.2-¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	NO	0%
3	10.3-¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se informa a las madres y a sus acompañantes acerca de los mecanismos institucionales para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	6%
4	10.4-¿Para la capacitación de los grupos de apoyo comunitario en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con las Secretarías de Salud, las IPS, los Grupos Familia, Mujer e Infancia, FAMI, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y otros grupos u organizaciones que trabajen por la primera infancia?	SI	6%

5	10.5-¿En las actividades de capacitación a los grupos de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza en áreas específicas de cuidados como alimentación, salud, hábitos de higiene, estimulación psicoafectiva, lenguaje (sonrisa, llanto, lectura), juego, reposo y sueño?	NO	0%
6	10.6-¿Tienen conocimiento las personas que conforman los grupos de apoyo sobre: pautas y prácticas de crianza en áreas específicas de cuidados como alimentación, salud, hábitos de higiene, estimulación psicoafectiva, lenguaje (sonrisa, llanto, lectura), juego, reposo y descanso?	NO	0%
7	10.7-¿En el puerperio, antes del alta de la institución y en la consulta postparto se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	NO	0%
8	10.8-¿La institución publica el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	NO	0%
9	10.9-¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	6%
10	10.10-¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y complementación de la capacitación a los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	NO	0%
11	10.11-¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (lactancia materna, AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	NO	0%
12	10.12-¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo institucional para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la Institución?	SI	6%
13	10.13-¿Tiene la institución un mecanismo de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad? (visitas domiciliarias, promotor de salud, equipos extramurales, seguimientos telefónicos, etc.)?	SI	6%
14	10.14-¿Conocen las madres, padres y familiares sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	NO	0%
15	10.15-¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud en la IPS?	NO	0%

16	10.16-¿Los grupos de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	NO	0%
			31%

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 17 de abril del 2026_____

Nombre de la Institución	<u>ESE CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA</u>
Dirección	<u>CARRERA 3 # 1-33</u>
Ciudad, municipio o región	<u>MOLAGAVITA</u>
Departamento	<u>SANTANDER</u>
Teléfono	<u>3156878190</u>

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>CRISTIAN GILBERTO PRADA PINZON</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>YEUDY KATHERIN GONZALEZ SANCHEZ</u>

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada _____ Mixta _____ Docente-servicio _____
Otro: ¿Cuál? _____

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal _____ ☒ Atiende partos
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo ☒ _____

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	☒
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	_____
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	_____
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	_____

Año 2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Esta información es acerca de la población atendida en este primer trimestre 2026

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro *	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro *
Total	3376	1783	1593	2107	1101	1006		841	349	492	
0-4	203	113	90	114	55	59		96	49	47	
5-9	296	158	138	168	79	89		102	47	55	
10- 14	381	199	182	214	117	97		93	49	44	
15-19	398	215	183	204	113	91		67	29	38	
20-24	353	196	157	168	103	65		55	22	33	
25-29	289	154	130	180	99	81		79	19	60	
30-34	263	133	130	159	90	69		60	25	35	
35-39	288	143	145	165	85	80		59	19	40	
40-44	317	165	152	178	101	77		65	25	40	
45-49	312	164	148	224	118	106		82	25	57	
50-54	281	143	138	233	141	92		83	40	43	

Fuente: censo DANE y Base de datos institucional

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0%
	13 – 28 semanas	0	0	0%
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0%
15-19 años	< 13 semanas	2	1	40%
	13 – 28 semanas	0	1	0%
	29 – 40 semanas o mas	0	2	0%
20-34 años	< 13 semanas	3	0	60%
	13 – 28 semanas	0	4	0%
	29 – 40 semanas o mas	0	4	0%
35 o más años	< 13 semanas	0	0	0%
	13 – 28 semanas	0	0	0%
	29 – 40 semanas	0	0	0%
Gran Total gestantes atendidas		5	12	100%

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:
 El 60% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad.
 El 60% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 20 y 34 y < 13 semanas de edad gestacional.

**** Se calcula:**

$$\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$$

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	3
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	3
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	10
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	12

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	8
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	12
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	11
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	11
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	11
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	4
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	7
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	4
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	2
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	100%
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a institución y la atención de la gestante	5 min

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

En la institución el área de partos esta inhabilitada, por lo tanto, no se atienden partos.

Nº de camas en el área de trabajo de parto	
Nº de sala(s) de parto	
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	
Nº de camas en urgencias pediátricas	
Horas/día que funciona la atención de partos	
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	

Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	

Total de partos atendidos POR CESÁREA	
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto **Tabla 5: atención integral del recién nacido por trimestre calendario:** En la institución no se atienden partos, sin embargo, 3 maternas finalizaron su gestación en el hospital Regional Garcia Rovira en Malaga, por lo tanto, la información diligenciada en la tabla es obtenida de las consultas médicas posteriores al egreso.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	3	1	2
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	1	1	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizo TSH antes de ser dados de alta de la institución.	3	3	3
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	3	1	3
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	3	1	2
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	3	1	2

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐

NO

☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	3
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	0

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	3
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: Base de datos institucional

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación Artificial
Entre 0 y 119 días	7	7	0
Entre 120 y 180 días	2	2	0

Fuente: Base de datos institucional

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	215	108	107
Atendidos de primera vez	14	5	3
Menores de 1 año	14	5	3
De 1 a 4 años	82	40	42
De 5 a 9 años	103	56	47
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	8	2	6
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	34	20	14
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	5	1	4
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	2	2	0
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	1	0	1
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	0	0	0

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

[illegible]

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION							CARGO:				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO – PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- *Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil*

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI	NO X
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI X	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI	NO X	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable</u> ?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ?	SI X	NO X	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI	NO	NA X
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO	NA X
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO	NA X
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI	NO	NA X
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI	NO	NA X
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI	NO	NA X
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI	NO	NA X
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO	NA X
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA X
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA X

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición</u> relacionados con su puerperio ⁱⁱⁱ ?	SI	NO	NA X
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI	NO	NA X
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI	NO	NA X
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	NA
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI	NO	NA X
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y	SI X	NO	

nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?			
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	NO	NA X
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI	NO	NA X
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO	NA X
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI	NO	NA X
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA X
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	NO	NA X

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO
6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , <u>la importancia del calostro</u> y <u>la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche</u> y <u>la buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO

6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica?</u>	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?</u>	SI	NA X
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?</u>	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones?</u>	SI X	NO
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO

6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI	NO X
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las <u>madres, padres y cuidadores/as</u> sobre la <u>forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las <u>pautas establecidas</u> para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NA X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NA X
6.19. ¿La institución <u>no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna</u> ?	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO

6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida?</u>	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más?</u>	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	NO	NA X
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI	NO	NA X
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización</u> ?	SI	NO	NA X
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI	NO	NA X
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados</u> ?	SI	NO	NA X
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI	NO	NA X
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	NO	NA X

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	

8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	

8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	

8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SIX	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	SIX	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SIX	NO

9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz</u> a las <u>mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual</u> ?	SIX	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SIX	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SIX	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SIX	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SIX	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SIX	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SIX	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, que no <u>hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SIX	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SIX	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud</u> , utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	SIX	NO
9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición</u> ?	SIX	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	SI	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO

9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SIX	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SIX	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SIX	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SIX	NO

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SIX	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SIX	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SIX	NO	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SIX	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SIX	NO	

10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO X	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	NA X
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA X
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO X	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO X	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO	NA X

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 17 ABRIL 2026 _____

Nombre de la Institución	<u>E.S.E CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS</u>
Dirección	<u>Calle 2 4 03</u>
Ciudad, municipio o región	<u>Aguada</u>
Departamento	<u>Santander</u>
Teléfono	<u>3213727739</u>

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>Adriana Otalvaro Hernandez</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>Carlos Alfredo Traslaviña Orduña</u>

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada _____ Mixta _____ Docente-servicio _____
Otro: ¿Cuál? _____

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal SI

Atiende partos NO

Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo SI

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	☒ _____
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	_____
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	_____
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	_____

Año 2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4	84	47	37	38	23	15		57	37	20	
5-9	94	41	53	66	25	41		46	13	34	
10- 14	101	55	46	76	41	35		57	36	21	
15-19	89	50	39	83	47	36		65	29	36	
20-24	95	41	54	64	35	29		16	1	15	
25-29	96	45	51	76	37	39		51	4	47	
30-34	109	56	38	75	47	28		37	15	22	
35-39	93	58	51	89	52	37		44	10	34	
40-44	98	50	43	88	54	34		62	19	43	
45-49	118	58	40	92	55	37		68	20	48	
50-54	96	64	54	103	54	49		92	32	60	

Fuente: Registros del SISBÉN (2025); base de datos de afiliados de Nueva EPS correspondiente a la población asignada del municipio; y registros de población atendida del sistema Rocky, utilizado como sistema de información para el registro de historias clínicas.

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control prenatal	Gestantes atendidas 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
15-19 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
20-34 años	< 13 semanas	1	4	25%
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
35 o más años	< 13 semanas	2	2	100%
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas			
Gran Total gestantes atendidas		3	6	

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:

El 25% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 _____ y 34 años de edad.

El 100% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan < 13 semanas de edad gestacional.

** Se calcula:

$$\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez) } 2}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez) } 2} \times 100 = 100\%$$

Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez) 2

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	4
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	2
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	6
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	6

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	3
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	6
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	6
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	6
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	6
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	6
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	5
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	1
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	1
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a institución y la atención de la gestante	10 MIN

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	NA
Nº de sala(s) de parto	NA
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	NA
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	NA
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	NA
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	NA
Nº de camas en urgencias pediátricas	NA
Horas/día que funciona la atención de partos	NA
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	NA
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	NA
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	NA
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	NA

Total de partos atendidos POR CESÁREA	NA
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	NA
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	NA
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	NA
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	NA

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	NA		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	NA		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	NA		
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	NA		
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	NA		
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	NA		
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	NA		
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	NA		
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	NA		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	NA		
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	NA		

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☐ NO ☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? No aplica porque el servicio no está habilitado

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	0
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	0

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	0
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: NA

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

NA

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	1	1	0
Entre 120 y 180 días	1	1	0

Fuente: sistema Rocky, utilizado como sistema de información para el registro de historias clínicas.

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	106	55	51
Atendidos de primera vez	1	1	0
Menores de 1 año	2	1	1
De 1 a 4 años	39	16	23
De 5 a 9 años	42	30	12
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	4	2	2
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	20	5	15
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	0	0	0

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO	Santander												
MUNICIPIO	Aguada												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	E.S.E Centro de Salud Hermana Gertrudis			NIVEL DE COMPLEJIDAD	I								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN		100%	89%	100%	100%	100%	91%	100%	100%	95%	100%
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVENCIONES		Puntaje	80- 100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION								CARGO :			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- ***Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil***

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI X	NO
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI	NO	NA X
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO	NA X
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO	NA X
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI	NO	NA X
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI	NO	NA X
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI	NO	NA X
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI	NO	NA X
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO	NA X
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA X
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA X

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI	NO	X
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI	NO	X
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	NO	NA X
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO	NA X
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA X
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	NO	NA X

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la <u>buena nutrición</u> de sus hijas e hijos?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO X
6.19. ¿La institución <u>no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	NO	NA X
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI	NO	NA X
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI	NO	X
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	NO	X
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI	NO	NA X
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI	NO	NA X
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI	NO	NA X
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	NO	NA X

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	X
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO	X
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO	X

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	X
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	X
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	X
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	X
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA X
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO	X
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO	X
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO	X

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO	X
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO	X
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO	X

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	Código: GD-FR-06
	GESTION DOCUMENTAL	Fecha: 20/09/2024
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS	Versión: 03
		Página 18 de 32

**ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIAINTEGRAL - IAMII -
ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO MUNICIPIO DE CHARALA**

Fecha de diligenciamiento: 18/03/2026

HECTOR BAREÑO MATEUS
Representante Legal de la Institución

YANITH RIVERA SANTOS
Coordinadora comites IMAll

Tipo de Institución: Publica
Nivel de atención: Baja complejidad

Ofrece control y/o consulta prenatal SI

Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo SI

Atiende partos SI

Datos correspondientes al periodo: IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		para módulos a diligenciar
	Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 20 de 32

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro *	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro *
Total											
0-4				475	241	234		427	180	245	
5-9				639	320	319		317	115	202	
10- 14				545	348	197		329	89	240	
15-19				770	366	404		557	201	356	
20-24				599	324	275		582	207	375	
25-29				590	286	304		371	83	288	
30-34				661	328	333		366	105	261	
35-39				629	319	310		291	94	197	
40-44				619	307	312		214	88	126	
45-49				624	334	290		301	93	208	
50-54				631	306	325		348	111	237	

Fuente: Sistema de información XSOFT ESE. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

NOTA: EL dato de distribución de la población se solicito a Secretaria de Bienestar social no dieron respuesta.

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO			Código: GD-FR-06
	GESTION DOCUMENTAL			Fecha: 20/09/2024
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS			Versión: 03
				Página 21 de 32
Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control prenatal	Gestantes atendidas 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas			
	13 – 28 semanas			
	29 – 40 semanas o mas			
15-19 años	< 13 semanas	3		3/20x100: 15%
	13 – 28 semanas		4	0/20x100: 0%
	29 – 40 semanas o mas	1	5	1/20x100: 5%
20-34 años	< 13 semanas	9	5	9/20x100: 45%
	13 – 28 semanas	3	11	3/20x100: 15%
	29 – 40 semanas o mas		22	0/20x100: 0%
35 o más años	< 13 semanas	4		4/20x100: 20%
	13 – 28 semanas		2	0/20x100: 0%
	29 – 40 semanas		6	0/20x100: 0%
Gran Total gestantes atendidas		20	55	
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 60% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad. El 80% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre menos de 13 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	20
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	8
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	75x3: 225
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	75

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	Código: GD-FR-06
		Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS	Página 22 de 32

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	21
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	75
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	75
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	75
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	75
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	75
Total de gestantes atendidas con sífilis.	24
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	93.3%
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	45%
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	15%
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	93.3%
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	1 día
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	5 min

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	1
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	4
Nº de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos	24 horas
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	19
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	1

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	Código: GD-FR-06
		Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL	Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS	Página 23 de 32

N° de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	1
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	2

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	2
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	2

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5: atención

integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	2	1	1
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	2	1	1
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	2	1	1
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	2	1	1
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	2	1	1

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI___NO_X___

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI___NO_X___

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	21
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	21

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	2
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	2
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	2
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: Registros Atenciones Sistema Xsoft
Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	61	39	5
Entre 120 y 180 días	20	20	3

Fuente: Sistema de información XSOFTESE. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	Código: GD-FR-06
	GESTION DOCUMENTAL	Fecha: 20/09/2024
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS	Versión: 03
		Página 26 de 32

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo			
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año	96	55	41
De 1 a 4 años	137	69	68
De 5 a 9 años	186	103	83
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	80	41	39
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	99	36	63
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	21	12	9
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	11	7	4
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	14	7	7
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	3	2	1
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior.	0	0	0
*[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores			

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 27 de 32

Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.			

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	Código: GD-FR-06
	GESTION DOCUMENTAL	Fecha: 20/09/2024
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS	Versión: 03
		Página 28 de 32

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO	Código: GD-FR-06
	PLAN DE MERORAMIENTO	Fecha: 20/09/2024
	ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL – IAMII	Versión: 03
		Página 1 de 5

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL – IAMII

INSTITUCION E.S.E HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO
DEPARTAMENTO SANTANDER
MUNICIPIO CHARALÁ
NOMBRE DEL COORDINADOR DEL COMITE YANITH RIVERA SANTOS
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 18/03/2026

Paso	Acción por cumplir	Responsable de la acción	Apoyo requerido para el desarrollo de la acción	Fecha para cumplir con la acción	% actual del cumplimiento del paso	Observaciones
1	Verificar la Integración de la política IAMII al SOGC, al sistema de información, al PAMEC y al Plan de Desarrollo Institucional	ESE HLCGS	Gerencia, personal de calidad	Abril 2026	91.6%	Realizar la sugerencia al funcionario de calidad para su inclusión.

2	2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	ESE HLCGS	Gerencia, personal de calidad	Abril 2026	88.8%	Realizar la sugerencia a la Alta dirección para solicita capacitaciones certificables para el personal.
3	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	ESE HLCGS	Gerencia, personal de calidad	Abril 2026	95.2%	Realizar la sugerencia al funcionario de calidad para su inclusión.
4	4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	ESE HLCGS	Personal asistencial	Abril 2026	94.1%	Brindar capacitación y hacer seguimiento al cumplimiento del protocolo

5	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	ESE HLCGS	Gerencia, personal de calidad	Abril 2026	87.5%	Diseñara y gestionar aprobación de una estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna
	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio	ESE HLCGS	Coordinación del comite	Abril 2026		Diseñar un mecanismo de coordinación.
6	Fortalecer en el personal asistencial las siguiente temática: Manejo de medicamentos durante la lactancia. 6. Decreto 1397 de 1992	ESE HLCGS	Personal capacitado en el tema	Abril 2026	95.8	Designar un espacio dentro de la jornada laboral para recibir capacitaciones alusivas a los temas expuestos, las cuales, sean lideradas por diferentes profesionales de acuerdo a su campo de competencia

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 29 de 32

7	¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?	ESE HLCGS	Gerencia-Administración	JUNIO 2026	90.9%	Gestionar ante la Gerencia un sillón, para el descanso de la madre o acompañante de los niños y niñas hospitalizados
8	¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	ESE HLCGS	Gerente, comité IAMII y personal de calidad – personal Médico, Enfermería	Abril 2026	91.3%	Diseñar una estrategia de seguimiento a los niños remitidos, con el personal de Demanda Inducida, aprobada por la Alta dirección.
	¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral?	ESE HLCGS	Gerente, comité IAMII y personal de calidad – personal Médico, Enfermería	MAYO 2026		Establecer un protocolo para la atención integral de menores valorados en urgencias
9	¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	EAPB	Personal de calidad, EAPB	MAYO 2026	94.7%	Informar y solicitar a la EAPB sobre la importancia de hacer la contrarreferencia de los casos remitidos a otros niveles de mayor complejidad.

10	Reactivar grupos de apoyo intra y extra institucional con participación activa de la comunidad.	ESE HLCGS	Coordinador Comité IAMII	ABRIL 2026	93.3%	Consolidar alianzas estratégicas con entidades que presten atención al binomio madre - niño
	Crear y divulgar el directorio de los grupos de apoyo para todos los usuarios de la institución	ESE HLCGS	Comité IAMII, personal institucional	ABRIL 2026		Se sugiere imprimir directorio y exponerlo en los diferentes servicios materno - infantil
	Dar a conocer los mecanismos de seguimiento para el apoyo de las madres a los grupos de apoyo	ESE HLCGS	Coordinador Comité IAMII	ABRIL 2026		Reunión con grupos de apoyo

- *Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil*

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 30 de 32

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	NO X
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI X	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 31 de 32

1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO
1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2 ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3 ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4 ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6 Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 32 de 32

2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI X	NO
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO
2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	NO X	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 33 de 32

3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA
3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 34 de 32

3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA
3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 35 de 32

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA
4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO X	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	NA

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 36 de 32

4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO X	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 37 de 32

5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI	NO X	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Sabén las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI	NO X	

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 38 de 32

5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 39 de 32

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche</u> y la <u>buen nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 40 de 32

6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna</u> ? ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO X
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NA X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 41 de 32

6.19. ¿La institución no acepta <u>donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO X
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

 E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALÁN SARMIENTO	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO			Código: GD-FR-06
	GESTIÓN DOCUMENTAL			Fecha: 20/09/2024
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS			Versión: 03
7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres y niños, aun en casos de hospitalización de alguno de los dos?	SI	X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as?	SI	X	NO	
7.4. ¿El personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?	SI	X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?	SI	X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI		NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?	SI		NO X	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI	X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	X	NO	NA

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

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 43 de 32

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI	X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI	X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI	X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X		NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X		NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X		NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X		NO	

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 44 de 32

8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI		NO X	
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI	X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI	X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI	X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X		NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI	X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI	X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X		NO	

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 45 de 32

8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI	X	NO	
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI	X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI	X	NO	

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 46 de 32

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	SI X	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual</u> ?	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención especial</u> a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
	GESTION DOCUMENTAL		Fecha: 20/09/2024
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Versión: 03
			Página 47 de 32

9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	SI X	NO
9.13. ¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?	SI X	NO
9.17. ¿Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 48 de 32

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	X	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	X	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	X	NO	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	X	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	X	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea X amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	X	NO	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	X	NO	

	E.S.E. HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO		Código: GD-FR-06
			Fecha: 20/09/2024
	GESTION DOCUMENTAL		Versión: 03
	COMUNICACIONES OFICIALES EXTERNAS		Página 49 de 32

10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI X	NO	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI X	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI X	NO	

Atentamente

YANITH RIVERA SANTOS

Enfermera Profesional

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 1 de 1

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL – IAMII- DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Fecha de diligenciamiento: 10 de marzo de 2026

Nombre de la institución: ESE Hospital de Zapatoca

Dirección: Carrera 2 No. 2-30

Municipio: Zapatoca

Departamento: Santander

Teléfono: 3222463489

Nombre del representante legal: Luz Dary Bautista Jaimes

Nombre del coordinador de IAMII: Paula Andrea Reyes Méndez

Tipo de institución: Publica ☒ Privada ☐ Mixta ☐ ¿otro? ☐

Nivel de atención: Ofrece control y/o consulta prenatal ☒; Atiende partos ☐; Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo ☒

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MARZO

 X

II trimestre calendario ABR-MAY-JUN

III trimestre calendario JUL-AGO-SEP

IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC

AÑO

 2026

DATOS POBLACIONALES (tabla 1)

Distribución de la población				Población asignada y/o áreas de influencia				Población atendida			
Grupos de edad (años)	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Otro	Total	Hombres	Mujeres	Otro
0-4	530	266	264	375	175	200	0	283	148	135	0
5-9	599	306	293	473	208	265	0	226	123	103	0
10-14	635	331	304	593	290	303	0	253	127	126	0
15-19	627	333	294	654	351	303	0	267	96	171	0
20-24	579	304	275	500	268	232	0	226	173	53	0
25-29	603	306	297	498	270	228	0	213	61	152	0
30-34	672	326	346	493	257	236	0	195	48	147	0
35-39	687	326	361	474	237	237	0	155	45	110	0
40-44	630	300	330	537	262	275	0	203	61	142	0
45-49	590	280	310	464	230	364	0	210	52	158	0
50-54	550	260	290	486	253	233	0	216	84	132	0

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 2 de 1

MODULO I. Atención Prenatal (consulta y/o control)

Información del último trimestre (tabla 2)

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso de control prenatal	Gestantes atendida 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional*
10-14 años	<13 semanas	0	0	0
	13-28 semanas	0	0	0
	29-40 semanas	0	0	0
15-19 años	<13 semanas	7	7	20
	13-28 semanas	0	0	0
	29-40 semanas	0	0	0
20-34 años	<13 semanas	27	27	77
	13-28 semanas	0	0	0
	29-40 semanas	0	0	0
35 o mas años	<13 semanas	1	1	3
	13-28 semanas	0	0	0
	29-40 semanas	0	0	0
Gran total gestantes atendidas		35	35	100
Con los datos registrados se puede inferir entre otros aspectos: - El 77% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad. - El 100 % de las gestantes atendidas de primera vez en la antes de la semana 13 de edad gestacional.				
* $\frac{\text{Total de gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Atención integral a la gestante por trimestre calendario (tabla 3)

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	38
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	16
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad	27
Total de gestantes que reciben y tienen adherencia a los micronutrientes	35
Total de gestantes que reciben vacuna TD o Tdap	19
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	35
Total de gestantes que reciben asesoría pre prueba de VIH	35
Total de gestantes que realizó prueba de VIH	35
Total de gestantes que reciben asesoría post prueba de VIH	35

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 3 de 1

Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó serología	35
Total de gestantes atendidas con sífilis	0
Total de gestantes atendidas con diagnostico de alto riesgo	16
Total de gestantes atendidas con diagnostico de bajo riesgo	19
Total de gestantes atendidas con diagnostico de sobrepeso	8
Total de gestantes atendidas con diagnostico de obesidad	11
Total de gestantes atendidas que remitieron a un nivel de mayor complejidad	8
Total de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	145
Tiempo promedio (minutos) transcurridos entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	10 minutos

MODULO II. Atención del parto

Capacidad instalada por año anterior y trimestre calendario actual (Tabla 4)

CRITERIO	Nº TOTAL
Nº de camas en el área de trabajo de parto *	0
Nº de sala(s) de trabajo de parto *	0
Nº de sala(s) de cirugía para cesárea	NA
Nº de camas del área de puerperio (alojamiento conjunto) *	0
Nº de camas para hospitalización de pediatría	1
Nº de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos *	0
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	8**
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	3
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	1
Total de partos atendidos vía vaginal	3
Total de partos atendidos por cesárea	0
Total de partos atendidos de mujeres sin control prenatal vía vaginal	0
Total de partos atendidos de mujeres sin control prenatal por cesárea	0
Nº de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	3
Nº de recién nacido que iniciaron lactancia materna en la primera hora	3

*Los partos atendidos en la institución, se deben a usuarias que ingresaron a urgencias con trabajo de parto avanzado, que genera mayor riesgo que beneficio durante el traslado durante el traslado.

**Un gran porcentaje de las gestantes asisten directamente a centros de atención de mayor nivel de complejidad para atención del parto.

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 4 de 1

MODULO III. Atención del recién nacido y posparto

Atención integral del recién nacido por trimestre calendario (tabla 5)

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Nº de recién nacidos vivos	3	2	1
Nº de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500g	0	0	0
Nº de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500g	0	0	0
Nº de recién nacidos a los cuales se les realizó el TSH antes de ser dados de alta de la institución	3	2	1
Nº de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
Nº de recién nacidos hijo de madres con resultado VIH (+)	0	0	0
Nº de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación	3	2	1
Nº de recién nacidos en la institución que tuvieron registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución	0	0	0
Nº de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa mamá canguro	0	0	0
Nº de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó el carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución	3	2	1
Nº de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacuna antes de ser dados de alta de la institución.	3	2	1

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ____ ; NO X

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ____ ; NO X

¿Cuáles? _____

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 5 de 1

Atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario (Tabla 6)

Nº de controles posparto realizado en los primeros 7 días posparto	17
Nº de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacido a las 72 horas	17
Nº resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	3
Nº de consultas de planificación familia de posparto atendidos por primera vez	17

Alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario (Tabla 7)

Nº de madres con su hija-hijo que participaron en lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	3
Nº de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes del alta	0
Nº de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución	3
Nº de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	3

FUENTE: Sistema 360 ESE Hospital de Zapatoca

MODULO IV. ATENCION INTEGRAL EN SALUD A LOS NIÑOS Y NIÑAS (INCLUYE CONSULTA Y/O CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO)

Alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario (Tabla 8):

GRUPO DE EDAD	TOTAL DE NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS	Nº DE NIÑOS Y NIÑAS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	Nº DE NIÑAS Y NIÑOS QUE UTILIZAN BIBERON CON ALIMITACIÓN ARTIFICIAL
Entre 0 y 119 días	33	30	3
Entre 120 y 180 días	33	24	9

FUENTE: Sistema 360 ESE Hospital de Zapatoca

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 6 de 1

Atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario (Tabla 9)

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	121	52	69
Menores de 1 año	42	19	23
De 1 a 4 años	40	19	21
De 5 a 9 años	31	10	21
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menos de 5 años	35	15	20
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano)	217	118	99
Consultas de urgencias y/o prioritarias por infección respiratoria aguda en menores de 5 años	10	3	7
Consulta de urgencias y/o prioritaria por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años	15	8	7
Consultas externas por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años	30	17	13
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición registrados en el trimestre anterior; Desnutrición se clasifica cuando los indicadores peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	1	0	1
Menos de 5 años remitidos a recuperación nutricional en trimestre anterior	1	0	1

MODULO V. MORTALIDAD Y MORBILIDAD EXTERNA

Información del año anterior y por trimestre calendario actual (Tabla 10)

MATERNA	AÑO ANTERIOR	AÑO EN CURSO	TRIMESTRE ACTUAL
Nº de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Nº de casos de morbilidad materna extrema	2	1	1

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA		Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD		Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS		Página 7 de 1

Información del año anterior y por trimestre calendario actual (Tabla 11)

PERINATAL	AÑO ANTERIOR	AÑO EN CURSO	TRIMESTRE ACTUAL
Nº de muertes perinatales	0	1	1

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO	Santander												
MUNICIPIO	Zapatoca												
NOMBRE DE LA INSTITUCION DE SALUD	Ese Hospital de Zapatoca			Nivel de complejidad					Primer nivel de complejidad				
FECHA DE MEDICIÓN	10/04/2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	Paula Andrea Reyes	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICIÓN	10/04/2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	Paula Andrea Reyes	91 %	33 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	94 %	13 %

CONVENCIONES	PUNTAJE:	80-100%	PUNTAJE:	60-80%	PUNTAJE:	<60%

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/ DEPARTAMENTAL			
DEPARTAMENTO	Santander		
MUNICIPIO	Zapatoca		
FECHA DE MEDICION	10/04/2026		
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	Yina Villavona Rueda / Jennifer	CARGO:	Secretaria de salud

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA		Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD		Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS		Página 8 de 1

	Andrea Zambrano										
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ESE Hospital de Zapatocha	Primer nivel	91 %	33 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	94 %	13 %

CONVENCIONES	PUNTAJE:	80-100%	PUNTAJE:	60-80%	PUNTAJE:	<60%

- 1. Primer paso:** Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI	NO
1.2 ¿La política IAMII esta integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al plan de desarrollo institucional y este a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijos?	SI	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integridad, calidad y continuidad?	SI	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiados de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad??	SI	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, en otras?	SI	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 9 de 1

1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en practica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en política IAMII institucional?	SI	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la salud institucional, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autopercepción para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO
1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir las mejoras, fortaleces o mantener procesos institucionales?	SI	NO

2. Segundo paso: capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en practica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO
2.2 ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO
2.3 ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO
2.4 ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO
2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO
2.6 Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO
2.7 ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO
2.8 ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia	SI	NO

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 10 de 1

IAMII y la forma de ponerlos en práctica?		
2.9 ¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	NO

3. Tercer paso: Brindar a las mujeres gestantes y sus familiar, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, preparase para el parto, el puerperio, la lactancia materna y crianza.

3.1 ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI	NO	NA
3.2 ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	NO	NA
3.3 ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos, al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI	NO	NA
3.4 ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI	NO	NA
3.5 ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI	NO	NA
3.6 ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI	NO	NA
3.7 ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI	NO	NA
3.8 ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ?	SI	NO	NA
3.9 ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de	SI	N	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 11 de 1

recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?			
3.10 ¿Se realizan 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?	SI	NO	NA
3.11 ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI	NO	NA
3.12 ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI	NO	NA
3.13 ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI	NO	NA
3.14 ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO	NA
3.15 ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI	NO	NA
3.16 ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías?	SI	NO	NA
3.17 ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI	NO	NA
3.18 ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI	NO	NA
3.19 ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI	NO	NA
3.20 ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 12 de 1

3.21 ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI	NO	NA

- 4.** Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1 ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI	NO	NA
4.2 ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI	NO	NA
4.3 ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI	NO	NA
4.4 ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI	NO	NA
4.5 ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI	NO	NA
4.6 ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI	NO	NA
4.7 ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO	NA
4.8 ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO	NA
4.9 ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI	N	NA
4.10 ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 13 de 1

4.11 ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos?	SI	NO	NA
4.12 ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI	NO	NA
4.13 ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA
4.14 ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI	NO	NA
4.15 ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO	NA
4.16 ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA
4.17 ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA

5. Quinto paso: Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y las niñas y los niños recién nacidos durante el pos parto.

5.1 ¿El personal de salud brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionadas con el puerperio?	SI	NO	NA
5.2 ¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y nutrición relacionados con el puerperio?	SI	NO	NA
5.3 ¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI	NO	NA
5.4 ¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo,	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 14 de 1

respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?			
5.5 ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI	NO	NA
5.6 ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI	NO	NA
5.7 ¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI	NO	NA
5.8 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI	NO	NA
5.9 ¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI	N	NA
5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI	NO	NA
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI	NO	NA
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 15 de 1

les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?

- 6. Sexto paso:** promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en practica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1 ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI	NO	NA
6.2 ¿El personal del área asistencial informa a las madres, padres y sus familiares sobre los beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?	SI	NO	NA
6.3 ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI	NO	NA
6.4 ¿El personal de salud que atienden en los servicios, orienta y brinda ayuda efectiva a las mujeres, padres y acompañantes para las niñas y niños reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento ni bebida, salvo indicación medica?	SI	NO	NA
6.5 ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?	SI	NO	NA
6.6 ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI	NO	NA
6.7 ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la importancia de despertar al bebé, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las primeras semanas de vida, para ofrecerle la leche materna?	SI	NO	NA
6.8 ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 16 de 1

6.9 ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	N	NA
6.10 ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI	NO	NA
6.11 ¿El personal de salud de los diferentes servicios incluido odontología puede enunciar por lo menos tres beneficios de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?	SI	NO	NA
6.12 ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?	SI	NO	NA
6.13 ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?	SI	NO	NA
6.14 ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO	NA
6.15 ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	NO	NA
6.16 ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO	NA
6.17 ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO	NA
6.18 ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO	NA
6.19 ¿La institución no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 17 de 1

6.20 ¿Las madres conocen el mecanismo de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	SI	NO	NA
6.21 ¿Las madres atendidas en la institución conocen la importancia del calostro y el por qué del inicio temprano de la lactancia?	SI	NO	NA
6.22 ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?	SI	NO	NA
6.23 ¿Las madres saben la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida?	SI	NO	NA
6.24 ¿Las madres conocen la forma de iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más?	SI	NO	NA

7. Séptimo paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso con caso de hospitalización de alguno de los dos

7.1 ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	NO	NA
7.2 ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos?	SI	NO	NA
7.3 ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as?	SI	NO	NA
7.4 ¿El personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	NO	NA
7.5 ¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?	SI	NO	NA
7.6 ¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?	SI	NO	NA
7.7 ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA
7.8 ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	NO	NA
7.9 ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?	SI	N	NA
7.10 ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 18 de 1

7.11 ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	NO	NA

- 8. Octavo paso: Promover atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.**

8.1 ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI	NO	NA
8.2 ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años?	SI	NO	NA
8.3 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	NO	NA
8.4 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI	NO	NA
8.5 ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI	NO	NA
8.6 ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?	SI	NO	NA
8.7 ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI	NO	NA
8.8 ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO	NA
8.9 ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI	N	NA
8.10 ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI	NO	NA
8.11 ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población colombiana?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 19 de 1

8.12 ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI	NO	NA
8.13 ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI	NO	NA
8.14 ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI	NO	NA
8.15 ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI	NO	NA
8.16 ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la <u>enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	NO	NA
8.17 ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI	NO	NA
8.18 En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI	NO	NA
8.19 ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre factores protectores para la salud y nutrición infantil, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	NO	NA
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	NO	NA
8.21 ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 20 de 1

8.22 ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	NO	NA
8.23 ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral?	SI	NO	NA

9. Noveno paso: garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1 ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención?</u>	SI	NO	NA
9.2 ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>	SI	NO	NA
9.3 ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI	NO	NA
9.4 ¿El personal de salud brinda <u>atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?</u>	SI	NO	NA
9.5 ¿El personal de salud <u>presta atención especial</u> a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI	NO	NA
9.6 ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI	NO	NA
9.7 ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI	NO	NA
9.8 ¿Tiene la institución dotación básica <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI	NO	NA
9.9 ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI	N	NA
9.10 ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 21 de 1

9.11 ¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	NO	NA
9.12 ¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	SI	NO	NA
9.13 ¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?	SI	NO	NA
9.14 ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	SI	NO	NA
9.15 ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI	NO	NA
9.16 ¿Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?	SI	NO	NA
9.17 ¿Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	SI	NO	NA
9.18 ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	NO	NA
9.19 ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO	NA

10. Decimo paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que fortalezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

10.1 ¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	NA
10.2 ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO	NA
10.3 ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCHA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 22 de 1

10.4 ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	NA
10.5 ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	NA
10.6 ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	NA
10.7 ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	NA
10.8 ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA
10.9 ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO	NA
10.10 ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	NO	NA
10.11 ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO	NA
10.12 ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO	NA
10.13 ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO	NA
10.14 ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración	SI	NO	NA

	ESE HOSPITAL DE ZAPATOCA	Código: HZ-FT-01
	GESTION DE LA CALIDAD	Vigencia: 01/02/2025
	ACTOS ADMINISTRATIVOS	Página 23 de 1

de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.			
10.15 ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO	NA

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 11/03/2026_____

Nombre de la Institución	<u>ESE Centro de Salud Sucre</u>
Dirección	<u>Cra 4 Calle 7 Esquina</u>
Ciudad, municipio o región	<u>Municipio Sucre</u>
Departamento	<u>Santander</u>
Teléfono	<u>3203030628</u>

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución	<u>Tania Castillo Ariza</u>
Nombre del coordinador del comité IAMII	<u>Diana Marin Ruiz</u>

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada _____ Mixta _____ Docente-servicio _____
Otro: ¿Cuál? _____

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta <u>prenatal</u>	☒ Atiende partos x (EXPULSIVO)
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo X	_____

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR	<u>X</u>
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN	_____
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP	_____
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC	_____

Año 2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI X	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4											
5-9											
10- 14											
15-19											
20-24											
25-29											
30-34											
35-39											
40-44											
45-49											
50-54											

Fuente:

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	1	0	1
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	5	5	5
	13 – 28 semanas	2	2	2
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	5	5	5
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		13	13	13

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:
 El 100% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 _____ y 41 _____ años de edad.
 El 90 _____ % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 4 _____ y _____ 6 semanas de edad gestacional.

**** Se calcula:**

$$\frac{13 \text{ Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)} \ 13} \times 100$$

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	13
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	7
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	13
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	13

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	5
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	13
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	13
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	13
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	13
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	13
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	10
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	0
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	0
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	100%
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a institución y la atención de la gestante	la 5-10 MINUTOS

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	1
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	1
Nº de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos	24 HORAS
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	1
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	0

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	0
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	0

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5: atención

integral del recién nacido por trimestre calendario **CERO NACIMIENTO**

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.			
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita			
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).			
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.			
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ☐ NO ☐

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☐

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días			
Entre 120 y 180 días			

Fuente: _____

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo			
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año			
De 1 a 4 años			
De 5 a 9 años			
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.			
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).			
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.			
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.			
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.			
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.			
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores			

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.			
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.			

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales			

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO													
MUNICIPIO													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD				NIVEL DE COMPLEJIDAD									
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVENIONES	Puntaje	80- 100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%				

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION							CARGO :				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil***

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?		NO X
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?		NO X
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI	NO X
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO X
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO X

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO X
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO X
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO X
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI	NO X

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia</u> de la <u>salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI X	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperioⁱⁱⁱ</u> ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO X	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI X	NO
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución no <u>acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI	NO X
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El <u>personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI X	NO	
7.4. ¿El <u>personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar</u> en caso de la <u>hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe</u> está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI X	NO

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO X	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO X	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO X	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO X	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO X	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO X	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO X	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	NO X	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO X	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO X	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO X	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO X	

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 17 DE ABRIL 2026

Nombre de la Institución ESE CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL
Dirección CALLE 4 No. 2-03
Ciudad, municipio o región SAN MIGUEL
Departamento SANTANDER
Teléfono 3107592600

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución DRA AYANA DACHAT QUINTERO
Nombre del coordinador del comité IAMII GLORIA XIOMARA PARRA GOMEZ

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal SI ☐ Atiende partos SI ☐
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo SI ☐

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR X
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN ☐
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP ☐
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC ☐ Año 2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	1133	587	546	182	87	95	0	670	221	449	0
0-4	81	38	43	196	100	96	0	67	34	33	0
5-9	127	55	72	203	109	94	0	91	39	52	0
10- 14	117	59	58	209	114	95	0	66	37	29	0
15-19	112	58	54	195	106	89	0	24	12	12	0
20-24	89	45	44	170	92	78	0	46	4	42	0
25-29	99	56	43	159	83	76	0	57	10	47	0
30-34	98	51	47	157	86	71	0	65	12	53	0
35-39	84	43	41	151	90	61	0	57	9	48	0
40-44	105	55	50	150	87	63	0	62	11	51	0
45-49	107	61	46	152	82	70	0	51	18	33	0
50-54	114	66	48	182	87	95	0	84	35	49	0

Fuente: SIGIRES SANITAS_

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	3	3	3
	13 – 28 semanas	1	1	1
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	1	1	1
	13 – 28 semanas	1	1	1
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		6	6	6
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 80_% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 15 y 19 años de edad. El 10_% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 20 y 34 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: 6 (1° vez) x100 6 (1° vez)				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	6
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	4
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	6
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	6

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	0
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	6
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	6
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	5
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	5
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	5
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	3
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	1
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	0
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	3
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	24 HRS
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	10

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	3
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	0
Nº de camas en urgencias pediátricas	0
Horas/día que funciona la atención de partos	24
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	2
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	2
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	2
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	2

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	2
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	2

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	2	0	2
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	2	0	2
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	2	0	2
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	2	0	2
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	2	0	2

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ☐ NO ☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	2
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	2

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	2
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	2
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: MEDISOFT

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	7	17	0
Entre 120 y 180 días	10	10	0

Fuente: MEDISOFT.

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	170	90	80
Atendidos de primera vez	136	62	74
Menores de 1 año	26	16	10
De 1 a 4 años	52	28	25
De 5 a 9 años	91	52	39
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	9	3	6
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	41	22	19
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	4	1	3
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	1	0	1
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	0	0	0

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENT O	SANTANDER												
MUNICIPIO	SAN MIGUEL												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL			NIVEL DE COMPLEJIDA D	BAJA								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICI ON	17 ABRIL 2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	GLORIA XIOMARA PARRA GOMEZ	80%	83%	85%							
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVEN CIONES		Puntaje	80-100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%			

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI X	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI X	NO
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI X	NO
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI X	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI X	NO

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO X	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO X	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para mantener la producción de la leche y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución no acepta <u>donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	NA
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización</u> ?	SI	NO	NA X
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados</u> ?	SI	NO	NA X
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI	NO X	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso</u> , percibe las <u>necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI	NO X
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO X

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO X	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO X	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO X	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO X	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO X	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO X	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO X	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO X	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO X	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO X	

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 15/04/2026

Nombre de la Institución ESE HISPITAL SANTA ANA DE GUACA
Dirección Calle 6 # 6-07 Barrio Santa Ana
Ciudad, municipio o región Guaca
Departamento Santander
Teléfono 3213903312

Nombre del Director, Gerente y/o Laura Nathalie Jimenez Rivera
Representante Legal de la
Institución
Nombre del coordinador del Nidia Johana Niño Villamizar
comité IAMII

Tipo de Institución: Pública x Privada _____ Mixta _____ Docente-servicio _____
Otro: ¿Cuál? _____

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta Si Atiende partos Si
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo Si

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR X
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC

Año: 2026
20262026
2026

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	6.754	3.553	3.201	6754	3553	3201	0	1058	476		
0-4	427	205	222	198	103	95	0				
5-9	490	242	252	244	119	125	0				
10- 14	532	272	268	328	160	168	0				
15-19	543	289	290	340	168	172	0				
20-24	527	290	288	247	135	112	0				
25-29	503	266	272	214	123	91	0				
30-34	484	252	255	232	125	107	0				
35-39	468	243	248	234	131	103	0				
40-44	476	251	255	275	160	115	0				
45-49	454	245	249	284	149	135	0				
50-54	386	212	215	301	161	140	0				

Fuente:

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al ingreso al control prenatal	Gestantes atendidas 1° vez	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas 1° vez por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	1	19	1
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	6	19	6
	13 – 28 semanas	1	19	1
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	1	19	1
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		9	19	9
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El ____% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre _____ y ____ años de edad. El ____% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre _____ y ____ semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	9
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	5
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	7
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	19

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	8
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	19
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	19
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	19
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	19
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	0
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	0
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	3
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	6
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	2
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	1
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	1
Nº de camas en urgencias pediátricas	3
Horas/día que funciona la atención de partos	No hubo partos en este trimestre
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	12
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	19
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	No hubo partos en este trimestre
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	No hubo partos

	en este trimestre

Total de partos atendidos POR CESÁREA	No hubo partos en este trimestre no hay sala de cirugía
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	No hubo partos en este trimestre
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	No hubo partos en este trimestre
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	No hubo partos en este trimestre
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	No hubo partos en este trimestre

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	No hubo partos en este trimestre		
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.			
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.			
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita			
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).			
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.			
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.			

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI

☒

NO

☐

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☐

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	No hubo partos en este trimestre
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	No hubo partos en este trimestre
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	250	192	58
Entre 120 y 180 días			

Fuente: _____

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	475		
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año			
De 1 a 4 años			
De 5 a 9 años			
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	25	9	16
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	104	50	54
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	8	0	8
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	11	5	6
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	7	2	5
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	12	7	5
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores			

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENT O													
MUNICIPIO													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD				NIVEL DE COMPLEJIDA D									
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICI ON		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
		CONVEN CIONES	Puntaje	80-100%		Puntaje	60-<80%		Puntaje	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION							CARGO :				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI x	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI x	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI x	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI x	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI x	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI x	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI x	NO
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI x	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI x	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI x	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI x	NO

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI x	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI x	NO
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI x	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI x	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI x	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI x	NO
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI x	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI x	NO
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI x	NO

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI x	NO

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI x	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI x	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia</u> de la salud bucal, se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	Si x	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI X	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la <u>buena nutrición</u> de sus hijas e hijos?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI X	NO
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución <u>no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización</u> ?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con estrategias de <u>información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados</u> ?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de</u>	SI X	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe</u> está escrita <u>en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños <u>sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI X	NO

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI X	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI X	NO	

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI X	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI X	NO	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI X	NO	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI X	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI X	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI X	NO	

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI X	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI X	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI X	NO	

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 26-03-2026

Nombre de la Institución Empresa Social del Estado San Antonio de Rionegro
Dirección Carrera 15 #13-14
Ciudad, municipio o región Rionegro
Departamento Santander
Teléfono 311 6983773

Nombre del Director, Gerente y/o Representante Legal de la Institución David Rolando Bautista Vargas
Nombre del coordinador del comité IAMII Yudy Alexandra Higuera Fandiño

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal ☐ SI ☐ Atiende partos ☐ SI ☐
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo ☐ SI ☐

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR

II trimestre calendario ABR-MAY-JUN

III trimestre calendario JUL-AGO-SEP

IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC ☒

Año:
2025

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total	27119	14261	12858	27119	14261	12858	200	8280	3498	4782	N/A
0-4	1876	979	897	1876	979	897	30	160	90	70	N/A
5-9	2061	1072	989	2061	1072	989	30	239	239	100	N/A
10- 14	2135	1111	1024	2135	1111	1024	30	248	100	148	N/A
15-19	2160	1134	1026	2160	1134	1026	30	391	191	200	N/A
20-24	2202	1153	1049	2202	1153	1049	30	400	143	258	N/A
25-29	2120	1098	1022	2120	1098	1022	30	506	152	354	N/A
30-34	2012	1038	974	2012	1038	974	30	480	142	338	N/A
35-39	1854	962	892	1854	962	892	30	419	102	317	N/A
40-44	1807	953	954	1807	953	954	30	542	171	371	N/A
45-49	1717	918	799	1717	918	799	30	598	169	429	N/A
50-54	1579	834	745	1579	834	745	190	777	304	473	N/A

Fuente: DANE 2018.

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

** Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.*

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	8	13	14.81%
	13 – 28 semanas	5	18	9.25%
	29 – 40 semanas o mas	0	29	0%
20-34 años	< 13 semanas	29	33	53.70%
	13 – 28 semanas	5	45	9.30%
	29 – 40 semanas o mas	2	32	3.70%
35 o más años	< 13 semanas	4	5	7.10%
	13 – 28 semanas	1	12	1.90%
	29 – 40 semanas	0	5	0%
Gran Total gestantes atendidas		54	192	100%
Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos: El 66.7 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad. El 75.61 % de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre con menos de 13 semanas de edad gestacional. ** Se calcula: $\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$				

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	43
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	43
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	20
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	54

NOTA: Se realiza con base en las 54 gestantes atendidas por primera vez en el último trimestre del 2026.

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	54
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	54
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	54
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	54
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	54
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	54
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	49
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	3
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	15
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	7
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	27
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	54
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a institución y la atención de la gestante	15 minutos

NOTA: Se realiza con base en las 54 gestantes atendidas por primera vez en el último trimestre del 2026.

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	1
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	1
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	2
Nº de camas en urgencias pediátricas	2
Horas/día que funciona la atención de partos	24 horas
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto *	9 en Octubre 10 en Noviembre 8 en Diciembre

N° de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	No se tiene información
N° de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	No se tiene información
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL **	0

Total de partos atendidos POR CESÁREA**	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL**	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA**	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel**	0
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora**	0

NOTA: * Se realiza con base en las gestantes remitidas y atendidas para la atención del parto en un nivel mayor de complejidad en el último trimestre del 2026.

**Se realiza con base en la atención del parto en la ESE San Antonio de Rionegro durante el último trimestre del 2025.

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto

Tabla 5: atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	0	0	0

Nota: La ESE San Antonio de Rionegro no tuvo atención de trabajo de parto durante el periodo de octubre, noviembre y diciembre del 2025, por lo cual los valores reportados corresponden a cero.

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? **NO**

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? **NO**

¿Cuáles? La ESE no cuenta con el programa madre canguro.

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	3
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	3
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	No aplica
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	7

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	0
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	0
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Nota: La ESE San Antonio de Rionegro no tuvo atención de trabajo de parto durante el periodo de octubre, noviembre y diciembre del 2025, por lo cual los valores reportados corresponden a cero.

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: Alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	57	50	7
Entre 120 y 180 días	33	25	25

Fuente: Se realiza con base en las 123 consultas de crecimiento y desarrollo para los niños y niñas menores de 6 meses en el último trimestre del 2026.

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	671	322	349
Atendidos de primera vez	31	17	14
Menores de 1 año	123	64	59
De 1 a 4 años	211	105	106
De 5 a 9 años	337	153	184
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	131	57	74
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	190	83	107
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	22	14	8
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	17	6	11
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	14	5	9
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	13	5	8
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z)	2	0	2
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	2	0	2

Fuente: Se realiza con base en las consultas de primera infancia para los niños y niñas en el último trimestre del 2026.

³*Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos*

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI															
PARA INSTITUCIONES DE SALUD															
DEPARTAMENTO		Santander													
MUNICIPIO		Rionegro													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD		ESE San Antonio de Rionegro			NIVEL DE COMPLEJIDAD		1								
						PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICION	27-03-2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	Alexandra Higuera	58.33	11.11	95.23	76.47	87.5	87.7	81.81	91.30	78.44	13.3		
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN													
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN													
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN													
	CONVENCIONES		Puntaje	80-100%		Puntaje	60- <80%		Punta je	< 60%					

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION								CARGO:			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI	NO

1.5¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI	NO
1.6¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI	NO
1.7¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO
1.8¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO
1.9¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO
1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO

2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI	NO
2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	NO

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

3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI	NO	NA
3.2. ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	NO	NA
3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI	NO	NA
3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI	NO	
3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI	NO	NA
3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI	NO	NA
3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?	SI	NO	NA
3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI	NO	NA

3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI	NO	NA
3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI	NO	NA

3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI	NO	NA
4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI	NO	NA

4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos?	SI	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI	NO	

5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI	NO	No todas
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI	NO	No todas
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI	NO	
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI	NO	
5.11	¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el	SI	NO	NA

esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?			
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dadas de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI	NO
6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI	NO

6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica?</u>	SI	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?</u>	SI	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?</u>	SI	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones?</u>	SI	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	N/A
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO
6.19. ¿La institución <u>no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI	NO

6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización</u> de alguno de los dos?	SI	NO	NA
7.3. ¿ <u>El personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI	NO	
7.4. ¿ <u>El personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar</u> en caso de la <u>hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO	

8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI	NO	
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	NO	

8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI	NO	
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	SI	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual</u> ?	SI	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos</u> ?	SI	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados y la información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas</u> ?	SI	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias</u> ?	SI	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, <u>que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI	NO

con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	NO
9.12. ¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	SI	NO
9.13. ¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?	SI	NO
9.14. ¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	SI	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI	NO
9.16. ¿Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?	SI	NO
9.17. ¿Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	SI	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	

10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se	SI	NO	

le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?			
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO	

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 16/04/2016

Nombre de la Institución ESE Hospital San Vicente de Chucuri
Dirección Calle 8 # 11-50
Ciudad, municipio o región San Vicente de Chucuri
Departamento Santander
Teléfono 6076852914

Nombre del Director, Gerente y/o
Representante Legal de la Institución Jenny Paola Medina Velasquez
Nombre del coordinador del comité IAMII Elias Merchán Chacon

Tipo de Institución: Pública ☒ Privada ☐ Mixta ☐ Docente-servicio ☐
Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal ☒ Atiende partos ☒
Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo ☒

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre calendario ENE-FEB-MAR ☒
II trimestre calendario ABR-MAY-JUN ☐
III trimestre calendario JUL-AGO-SEP ☐
IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC ☐

Año 2016

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4	2302	1200	1102	645	/	/		550	296	254	0
5-9	2643	1401	1242	590	/	/		573	316	257	0
10-14	2936	1555	1381	741	/	/		518	248	270	0
15-19	3077	1658	1419	1000	/	/		607	241	366	0
20-24	3070	1648	1422	673	/	/		465	167	298	0
25-29	2832	1497	1335	615	/	/		461	161	300	0
30-34	2665	1391	1274	940	/	/		555	179	376	0
35-39	2508	1304	1204	789	/	/		528	190	338	0
40-44	2446	1263	1183	833	/	/		586	201	385	0
45-49	2263	1179	1084	945	/	/		678	208	470	0
50-54	2027	1067	960	929	/	/		853	303	550	0

Fuente:

Población Atendida ESE Hospital San Vicente.

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

* Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre:

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	1	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	3	9	75%
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o mas	1	1	100%
20-34 años	< 13 semanas	16	64	76.1%
	13 – 28 semanas	5	9	55.5%
	29 – 40 semanas o mas	0	1	0
35 o más años	< 13 semanas	2	5	100%
	13 – 28 semanas	0	2	-
	29 – 40 semanas	0	0	-
Gran Total gestantes atendidas		26	92	-

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:
 El ____% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre _____ y ____ años de edad.
 El ____% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre _____ y _____ semanas de edad gestacional.

**** Se calcula:**

$$\frac{\text{Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez)}}{\text{Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez)}} \times 100$$

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	50
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	50
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	40
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	69

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	31
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	92
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	92
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	92
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	92
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	15
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	102
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	1
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	32
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	29
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	5
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	Sin barrera
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a institución y la atención de la gestante	10

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

Nº de camas en el área de trabajo de parto	2
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	3
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	1
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	1
Nº de camas en urgencias pediátricas	4
Horas/día que funciona la atención de partos	24 / 7
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	5
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	9
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	9
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	9

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	1
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	9
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	9

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5:

atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	4	2	2
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	1	0	1
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	4	2	2
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	4	2	2
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	4	2	2
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	4	2	2

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro? SI ☐ NO ☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios? SI ☐ NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	13
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	15
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	4
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	4

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	4
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	4
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: Atenciones ESE Hospital San Vicente

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

N/A

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días			
Entre 120 y 180 días			

Fuente: Sin dato

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	618	319	299
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año	148	78	70
De 1 a 4 años	239	125	114
De 5 a 9 años	182	94	88
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	Pendiente		
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	289	143	146
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	51	23	28
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	17	8	9
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	0	0	0
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	0	0	0

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	0	0	0
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	0	0	0

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	1	0	0
Razón de mortalidad materna	66,6	/	/
Número de casos de morbilidad materna extrema.	11	5	4

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	1	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI														
PARA INSTITUCIONES DE SALUD														
DEPARTAMENTO	Santander													
MUNICIPIO	San Vicente de Chucuri													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	ESE Hospital San Vicente				NIVEL DE COMPLEJIDAD	1								
					PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	Politico Resolución											X
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	Punto Humo											X
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	Apoyo a la lactancia											X
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	Lactancia exclusiva											X
		CONVENCIÓNES	Puntaje	80-100%		Puntaje	60-80%		Puntaje	<60%				

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI											
PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO	Santander										
MUNICIPIO	San vicente de chocuvi										
FECHA DE MEDICIÓN	16/04/2026										
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION	Ieslue bambaca						CARGO :	Profesional de apoyo vigilancia salud pública			
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	NO X
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI X	NO
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO X
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI X	NO
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X

1.12	¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO X

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO X
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO X
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO X
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI	NO X

2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	NO X

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

3.1.	¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2.	¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	NO X	NA
3.3.	¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4.	¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5.	¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6.	¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7.	¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes</u> son efectivas?	SI X	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ³ 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI X	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI X	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO	NA X
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ⁱ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁱⁱ) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ⁱⁱⁱ ?	SI X	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ¹ ?	SI X	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna? <i>se remite a nutrición</i>	SI X	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	

5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta? NO hacen R.C	SI	NO X	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO

6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre los <u>beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda</u> , <u>sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para <u>mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida², salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan</u> y para brindar apoyo a las madres al <u>momento del ingreso al trabajo</u> ?	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones</u> ?	SI X	NO

6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ³	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños <u>informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución <u>no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?</u>	SI X	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO

6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con estrategias de <u>información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que <u>favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁴ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO	

8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁵	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI A	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ⁶ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI ✓	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano? <i>No hay una mamá para responder</i>	SI	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁷ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso</u> , percibe las <u>necesidades de</u>	SI ✓	NO

<u>madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>		
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes? <i>oys NO</i>	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ⁸ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución <u>dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO

9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI A	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición</u> teniendo en cuenta su <u>pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI	NO
9.17. ¿ <u>Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI	NO

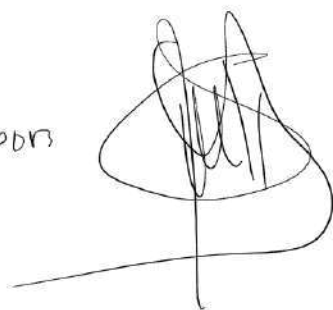
- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil? <i>no hay institución</i>	SI	NO X	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO	X
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO	X

10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	X
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO	X
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO	X
10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO	X
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO	NA X
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO	X
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	NO	X
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO	X
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO	X

10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO	X
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO	X
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO	X

Recibido por:



Realizado por: Leslie J. Gamboa.

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII Nombre de la E.S.E:
ESE HOSPITAL REGIONAL DE SAN GIL

Nombre de la o el Secretario de Salud Municipal: VÍCTOR CHAPARRO

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: HORBES BRANLING BUITRAGO MATEUS

Fecha del diligenciamiento del formato: 29/12/2025

Primer Paso

Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.

Auto apreciación

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI x	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI x	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación	SI X	NO

Complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?		
1.6¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI x	NO
1.8¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	Si x	NO
1.9¿Todos los miembros del personal asistencial conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO X
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de auto apreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política? CADA 6 MESES	SI X	NO
1.12 ¿Los resultados de la auto apreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las pre evaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento:	83.33%	

DILIGENCIADO POR:

DEINNA CASTRO FIGUEROA CARGO: ENFERMERA PROFESIONAL

Segundo Paso

Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

(calidad)

AUTOAPRECIACIÓN

2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito ¹ con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización? (nutricionista)	SI X	NO
2.2 ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI x	NO
2.3 ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo? <u>Video educativo disponible para toda la institución</u>	SI x	NO
2.4 ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI x	NO
2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI x	NO
2.6 Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI x	NO
2.7 ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII? A través de video educativo de la estrategia	SI x	NO

2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI x	NO
2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general? Material Educativo	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento:		100%	

DILIGENCIADO POR:

DEINNA CASTRO FIGUEROA CARGO ENFERMERA PROFESIONAL

Tercer Paso

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

Criterio Global

3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI X	NO	NA
3.2. ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI X	NO	NA
3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI X	NO	NA
3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	
3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas	SI X	NO	NA

<u>conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?</u>			
3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ? Seguimiento de controles (historias clínicas) demanda inducida a programas, seguimiento indicadores , cohorte de gestantes .	SI x	NO	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan actividades de educación ² 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	SI x	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI x	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI x	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la	SI X	NO	

doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?			
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA
3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento:	100%		

DILIGENCIADO POR:

DEINNA CASTRO FIGUEROA CARGO ENFERMERA

Cuarto Paso

Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

AUTOAPRECIACIÓN

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI x	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI x	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer? ³	SI x	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI x	NO	NA
4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI x	NO	NA

4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI X	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI x	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija? En proceso por infraestructura (requisito asistencia curso maternidad y paternidad)	SI x	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI x	NO	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI x	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI x	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI x	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI x	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI x	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI x	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI x	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento:	100%		

DILIGENCIADO POR:

DEINNA CASTRO FIGUEROA

CARGO ENFERMERA

Quinto Paso

Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

AUTOAPRECIACIÓN

5.1 ¿El personal de salud ⁴ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ⁵) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio⁶</u> ?	SI x	NO	
5.2 ¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ⁷ ?	SI x	NO	
5.3 ¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	
5.4 ¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	
5.5 ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	
5.6 ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	
5.7 ¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	

5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI X	N O	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	N O	
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	N O	
5.11	¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	N O	NA
5.12	¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	N O	
5.13	¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	N O	NA
5.14	¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	N O	NA
5.15	¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI X	N O	NA
5.16	¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dadas de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	N O	NA
Porcentaje de cumplimiento:			100%	
DILIGENCIADO POR:				
DEINNA CASTRO FIGUEROA CARGO ENFERMERA				

Sexto Paso

Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

AUTOAPRECIACIÓN

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO
6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , la <u>importancia del calostro</u> y la <u>libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , para mantener la <u>producción de la leche</u> y la <u>buen nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva</u> a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin</u> suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida ⁸ , <u>salvo indicación médica</u> ?	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar</u> ?	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO

6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?</u>	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones?</u>	SI X	NO
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ⁹	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería <u>conoce el manejo</u> de los medicamentos para las madres en lactancia ¹⁰ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños <u>pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada</u> , utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO x
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana ¹¹ y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en	SI	NO X

la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación? Gineco no tiene sala de lactancia		
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales? No hay protocolos	SI	NO X
6.19. ¿La institución no acepta ¹² donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	SI x	NO
6.20. ¿Las madres conocen el <u>mecanismo de producción de la leche materna</u> , la importancia de la <u>frecuencia de las mamadas a libre demanda</u> y qué significa una <u>succión efectiva</u> ?	SI X	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la <u>importancia del calostro</u> y el por qué del <u>inicio temprano</u> de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de <u>demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche</u> ?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la <u>importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida</u> ?	SI X	NO
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento:	87.5%	

DILIGENCIADO POR:
 DEINNA CASTRO FIGUEROA _____ CARGO ENFERMERA _____

Séptimo Paso Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

AUTOAPRECIACIÓN

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI X	NO	NA
7.3. ¿El personal de salud que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto madre- hijos/as</u> ?	SI X	NO	
7.4. ¿El personal de salud <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI x	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI X	NO	NA
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	NO	NA x
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento	100%		
DILIGENCIADO POR: DEINNA CASTRO FIGUEROA _____ CARGO ENFERMERA _____			

Octavo Paso

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

AUTOAPRECIACIÓN

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI X	NO	NA
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo "uno a uno" de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI X	NO	NA
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI X	NO	NA
8.4. ¿Tiene la institución un establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI X	NO	NA
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI X	NO	NA
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI X	NO	NA
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ¹³ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y	SI X	NO	NA

desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?			
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	NA
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ¹⁴	SI x	NO	NA
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	NA
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	NA
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	NA
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	NA
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, ¹⁵ <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	NA
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil? (historias clínicas- valoración estado nutricional)	SI x	NO	NA
8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	NA

8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	NA
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	NA
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)? FAMI , REDES SOCIALES INSTITUCIONALES, DAMAS ROSADAS , LIDERES JUNTA Y ASOCIACIÓN USUARIOS	SI X	NO	NA
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ¹⁶ (14)?	SI X	NO	NA
Porcentaje de cumplimiento	100%		

DILIGENCIADO POR:

DEINNA CASTRO FIGUEROA

CARGO ENFERMERA

Noveno Paso

Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

AUTOAPRECIACIÓN

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención?</u>	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?</u>	SI X	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO
9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, sicológica o sexual?</u>	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ¹⁷ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?</u>	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?,	SI	NO X

9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?</u>	SI X	NO
9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?</u>	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?</u>	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?</u>	SI X	NO
9.17. ¿Las madres, padres y familiares consideran que <u>durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?</u>	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida? SEGUIMIENTO COHORTES	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento	94.7%	

DILIGENCIADO POR:

DEINNA CASTRO FIGUEROA CARGO ENFERMERA

Décimo Paso Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

AUTOAPRECIACIÓN

10.1. ¿Cuenta la institución con <u>grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales</u> formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI x	NO	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO x	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI x	NO	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI x	NO	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI x	NO	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO x	
10.7. ¿Antes de salir de la institución, la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI X	NO	

10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO x	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO x	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI X	NO	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI x	NO	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis, servicios amigables para adolescentes y jóvenes)?	SI x	NO	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO x	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de "La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna" y otras iniciativas.	SI x	NO	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO x	
Porcentaje de cumplimiento	60%		
DILIGENCIADO POR: <u>DEINNA CASTRO FIGUEROA</u> <u>CARGO ENFERMERA</u>			

ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL - IAMII -

DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN
Se debe diligenciar cada trimestre calendario

Fecha de diligenciamiento: 13/03/2026

Nombre de la Institución

ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO

Dirección

Cra. 6 #8 21, Puente Nacional, Santander

Ciudad, municipio o región

PUENTE NACIONAL

Departamento

SANTANDER

Teléfono

3158887526

Nombre del Director, Gerente y/o
Representante Legal de la
Institución

DEISY YUBELLY PEÑA AVILA

Nombre del coordinador del comité
IAMII

Tipo de Institución: Pública X Privada Mixta Docente-servicio

Otro: ¿Cuál?

Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal X

Atiende partos X

Ofrece control y/o consulta al niño (a) sano y/o enfermo X

Datos correspondientes al periodo:

- I trimestre calendario ENE-FEB-MAR
- II trimestre calendario ABR-MAY-JUN
- III trimestre calendario JUL-AGO-SEP
- IV trimestre calendario OCT-NOV-DIC

 X

Año

2025 - IV trimestre

Una vez diligenciados los datos de identificación de la Institución defina mediante la siguiente tabla cuál es el escenario que corresponde a la IPS primaria o complementaria para diligenciar los módulos que apliquen.

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil

Escenarios posibles de atención a la población materna e infantil		
Atención Materna		Indicaciones para módulos a diligenciar
	Atención Pediátrica/ Infantil	
Prenatal y Partos	SI	Se diligencia todos los módulos de los datos generales.
	NO	Se diligencia todos menos los módulos IV.
Prenatal	SI	Se diligencia todo menos los módulos II y III.
	NO	Se diligencia los módulos I y V.
Partos	SI	Se diligencia todos menos el módulo I.
	NO	Se diligencia únicamente los módulos II, III y V.
Pediátrica/ Infantil	SI	Se diligencia únicamente los módulos IV.
Para todos aplica el diligenciamiento de la tabla 1. Datos Poblacionales		

Tabla 1. Datos poblacionales

Distribución de la población				Población Asignada y/o área de influencia				Población atendida			
Grupos de edad años	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
Total											
0-4	828	411	417	828	411	417		828	411	417	
5-9	1263	605	658	11263	605	658		11263	605	658	
10- 14	1215	602	613	1215	602	613		1215	602	613	
15-19	1744	636	1108	1744	636	1108		1744	636	1108	
20-24	1246	359	887	1246	359	887		1246	359	887	
25-29	1408	428	980	1408	428	980		1408	428	980	
30-34	1355	397	958	1355	397	958		1355	397	958	
35-39	1306	407	899	1306	407	899		1306	407	899	
40-44	1760	587	1173	1760	587	1173		1760	587	1173	
45-49	1964	670	1294	1964	670	1294		1964	670	1294	
50-54	2144	898	1246	2144	898	1246		2144	898	1246	

Fuente: RIPS

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.
Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

* Otro: hace referencia a género, es decir a como cada individuo se reconoce.

Modulo I. Atención Prenatal (Consulta y/o control)

Tabla 2: Información del último trimestre: trimestre 04 de 2025

Edad de la gestante	Edad gestacional al <u>ingreso</u> al control prenatal	Gestantes atendidas <u>1° vez</u> <u>Trimestre</u> <u>4-2025</u>	Total gestantes atendidas antiguas y nuevas <u>Año 2025</u>	Proporción de gestantes atendidas <u>1° vez</u> por edad gestacional**
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o más	0	0	0
15-19 años	< 13 semanas	1	2	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o más	0	0	0
20-34 años	< 13 semanas	6	33	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas o más	0	0	0
35 o más años	< 13 semanas	0	0	0
	13 – 28 semanas	0	0	0
	29 – 40 semanas	0	0	0
Gran Total gestantes atendidas		7	35	0

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:

El 94 % de las gestantes atendidas por primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad.
EL 5,7% corresponde a 2 gestantes de 19 años

Tabla 3: atención integral a la gestante por trimestre calendario

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes atendidas de primera vez en odontología	35
Total de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	35
Total de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	30
Total de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	35

CRITERIO	N° TOTAL
Total de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	35
Total de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	35
Total de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	35
Total de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	35
Total de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	35
Total de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	35
Total de gestantes atendidas con sífilis.	0
Total de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	35
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	0
Total de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	0
Total de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	35
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	159
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	15

Módulo II. Atención del parto

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

N° de camas en el área de trabajo de parto	1
N° de sala(s) de parto	1
N° de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
N° de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	2
N° de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
N° de camas para la hospitalización de pediatría	2
N° de camas en urgencias pediátricas	1
Horas/día que funciona la atención de partos	24/7
Total de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	N/A
N° de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	2
N° de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	2
Total de partos atendidos VÍA VAGINAL	2

Total de partos atendidos POR CESÁREA	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	0
N° de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	2
N° de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	2

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
N° de recién nacidos vivos.	2	2	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0
N° de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	2	2	0
N° de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
N° de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	2	2	0
N° de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	2	2	0
N° de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	2	2	0

Módulo III. Atención del recién nacido y posparto Tabla 5: atención integral del recién nacido por trimestre

calendario

Estrategia de atención a las y los recién nacidos con bajo peso al nacer o pretérmino:

¿Existe en la institución el programa madre canguro?

☐☒

¿Hay otros tipos de programas para estos usuarios?

SI ☐

NO ☒

¿Cuáles? _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

N° de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	2
N° de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	2
N° de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	2

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario: cuarto trimestre 2025

N° de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	8
N° de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	8
N° de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	2
N° de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Fuente: HISTORIA CLÍNICA _____

* Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

Para el cuarto trimestre contamos con 8 nacimientos en la red de referencia, a los cuales se les atiende el RN y se garantiza la educación en lactancia materna exclusiva.

Módulo IV. Atención integral en salud a los niños y las niñas (Incluye consulta y/o control de crecimiento y desarrollo)

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario - Trimestre 04 de 2025

Grupo de edad	Total de niñas y niños atendidos	Nº de niños y niñas con Lactancia materna exclusiva ³	Nº de niñas y niños que utilizan biberón con alimentación artificial
Entre 0 y 119 días	114		
Entre 120 y 180 días	111		

Fuente: RIPS

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario: Trimestre 04 - 2025

CRITERIOS	TOTAL	Nº DE NIÑAS	Nº DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	200	105	105
Atendidos de primera vez			
Menores de 1 año	55	28	27
De 1 a 4 años	91	44	47
De 5 a 9 años	74	38	36
Consultas de urgencias y/o prioritarias en menores de 5 años.	391	195	196
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	380	198	185
Consultas de urgencias y/o prioritarias por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	6	0	6
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	9	6	3
Consultas de urgencias y/o prioritarias por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	7	4	3
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	3	0	3
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior.	3	1	2
*[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores			

³ Niños y Niñas con Lactancia Materna Exclusiva: Se refiere a aquellos niños y niñas que sólo reciben lactancia materna, sin incluir aguas, caldos, jugos ni ningún alimento diferente. Se acepta que los lactantes reciben suplementos vitamínicos y/o medicamentos.

CRITERIOS	TOTAL	N° DE NIÑAS	N° DE NIÑOS
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	3	3	3
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	3	3	3

Módulo V. Mortalidad y Morbilidad extrema

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	0	0	0
Número de casos de morbilidad materna extrema.	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define muerte materna como la defunción de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y muerte materna tardía, a la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo).

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	Año anterior	Año en curso	Trimestre actual
Número de muertes perinatales	0	0	0

(La Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE-10, 1995 define mortalidad perinatal como la muerte del feto con peso de por lo menos 500 gr. (o, cuando el peso al nacer no puede obtenerse, con 22 semanas completas o una talla de 25 cm. o más de la coronilla al talón) y hasta los 7 días de nacido

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO													
MUNICIPIO													
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD				NIVEL DE COMPL EJIDAD									
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICIÓN		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
	CONVENCIONES		Puntaje	80- 100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	< 60%			

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI PARA SEGUIMIENTO MUNICIPAL Y/O DEPARTAMENTAL											
DEPARTAMENTO											
MUNICIPIO											
FECHA DE MEDICIÓN											
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICION							CAR GO:				
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	NIVEL DE COMPLEJIDAD	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	CONVENCIONES	Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60 - <80%		Puntaje	< 60%		

- **Primer Paso: Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil**

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI	NO X
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI	NO X
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI	NO X
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?	SI	NO X
1.6 ¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI	NO
1.7 ¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI	NO X
1.8 ¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI	NO
1.9 ¿Todos los miembros del personal asistencial, conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO X
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI	NO X

1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI	NO X

- **Segundo paso:** Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

2.1	¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMII integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI	NO X
2.2	¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI	NO X
2.3	¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI	NO X
2.4	¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI	NO X
2.5	¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?	SI	NO X
2.6	Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI	NO X
2.7	¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI	NO X
2.8	¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI	NO X
2.9	¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil <u>con su equipo de trabajo</u> , las y los <u>usuarios, familias y comunidad</u> en general?	SI	NO X

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

3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI x	NO	NA
3.2. ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI x	NO	NA
3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la <u>oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos</u> , al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales (1)?	SI x	NO	NA
3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la <u>atención de todas las gestantes, ha sido amable y respetuosa</u> , y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI x	NO	
3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI x	NO	NA
3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI x	NO	NA
3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la <u>evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial</u> , y ellas <u>conocen su interpretación y recomendaciones</u> para vivir una gestación saludable?	SI	NO x	NA
3.8. ¿Tiene la institución <u>mecanismos o estrategias</u> para verificar que la <u>educación y adherencia</u> al programa de <u>suplementación con micronutrientes son efectivas</u> ?	SI x	NO	NA

3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre <u>la importancia de la salud bucal</u> , se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo (1)?	SI x	NO	NA
3.10. ¿Se realizan 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?	SI x	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI x	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva	SI x	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI x	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI x	NO	NA
3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	SI	NO X	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI	NO X	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI	NO X	NA

3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna (1) (1)?	SI	NO X	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI	NO X	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI	NO X	NA

Cuarto paso: Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI x	NO	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI x	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI x	NO	
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI x	NO	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI x	NO	NA

4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI x	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI }x	NO	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI x	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI x	NO	NA
4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI	NO X	NA
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI x	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI x	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI x	NO	NA
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI x	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI x	NO	NA
4.16. ¿Conoce el personal que atiende a las madres y sus hijas e hijos el procedimiento para la atención de una gestante con resultado positivo para VIH y/o sífilis que ingresa para atención del parto, sin los resultados de estas pruebas?	SI	NO X	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI x	NO	NA

- **Quinto paso:** Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5.1	¿El personal de salud ¹ brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales ²) sobre <u>promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio</u> ³ ?	SI x	NO	
5.2	¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio ⁴ ?	SI x	NO	
5.3	¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI x	NO	
5.4	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI x	NO	
5.5	¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI	NO X	
5.6	¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI	NO X	
5.7	¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI	NO X	
5.8	¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico (8)?	SI x	NO	
5.9	¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI x	NO	
5.10	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio (6)?	SI X	NO	

1

2

3

4

5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO X	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dados de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA

- **Sexto Paso:** Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

6.1. ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO
6.2. ¿El personal del área asistencial <u>informa</u> a las madres, padres y sus familiares sobre <u>los beneficios de la leche materna</u> , <u>la importancia del calostro</u> y <u>la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche</u> , <u>para mantener la producción de la leche</u> y la <u>buena nutrición de sus hijas e hijos</u> ?	SI X	NO
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO

6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, <u>orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños <u>reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida</u>⁵, salvo indicación médica?</u>	SI X	NO
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, <u>detecta los problemas tempranos del amamantamiento</u> y proporciona a la madre <u>consejería en lactancia para mejorar la técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?</u>	SI X	NO
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la <u>importancia de despertar al bebé</u> , si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las <u>primeras semanas de vida</u> , para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO
6.8. ¿El personal de salud <u>capacita y hace seguimiento</u> a la educación impartida a las madres para mantener la <u>lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?</u>	SI X	NO
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes <u>servicios</u> incluido odontología puede enunciar por lo menos <u>tres beneficios de amamantar</u> relacionadas con la salud bucal y además <u>las desventajas del uso de chupos y biberones?</u>	SI X	NO
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, <u>conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?</u> ⁶	SI X	NO
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el <u>manejo de los medicamentos para las madres en lactancia</u> ⁴¹ y <u>cómo intervenir médicamente sin desestimularla</u> , en el caso de complicaciones?	SI X	NO

6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI X	NO
6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI X	NO
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que, en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI X	NO
6.19. ¿La institución no acepta donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	SI	NO X
6.20. ¿Las madres conocen el mecanismo de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	SI X	NO
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la importancia del calostro y el por qué del inicio temprano de la lactancia?	SI X	NO
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?	SI X	NO
6.23. ¿Las madres saben la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida?	SI X	NO

7.1. ¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	SI X	NO	NA
7.2. ¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en <u>casos de hospitalización de alguno de los dos</u> ?	SI	NO X	NA
7.3. ¿ <u>El personal de salud</u> que atienden madres, niños y niñas, <u>conoce la importancia del alojamiento conjunto</u> madre- hijos/as?	SI X	NO	
7.4. ¿ <u>El personal de salud</u> <u>enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho</u> a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?	SI X	NO	
7.5. ¿Cuenta la institución con <u>estrategias de información y educación</u> para que la <u>familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes</u> ?	SI X	NO	NA
7.6. ¿Permite la institución la <u>presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas</u> ?	SI X	NO	NA
7.7. ¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?	SI	NO	NA X
7.8. ¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	SI	NO X	NA
7.9. ¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan <u>condiciones de comodidad a las madres o acompañantes</u> de las niñas y niños hospitalizados?	SI X	NO	NA
7.10. ¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre- hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	SI X	NO	NA
7.11. ¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	SI X	NO	NA
6.24. ¿Las madres conocen la forma de <u>iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más</u> ?		SI X	NO

- Séptimo Paso: Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

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

8.1. ¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	SI x	NO	
8.2. ¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	SI x	NO	
8.3. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	SI	NO X	
8.4. ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	SI	NO X	
8.5. ¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de seis años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	SI	NO X	
8.6. ¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, <u>explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo</u> de los niños y las niñas?	SI	NO X	
8.7. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	SI	NO X	
8.8. ¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) ⁷ y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI x	NO	

8.9. ¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de seis años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	SI X	NO X	
8.10. ¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	SI X	NO	
8.11. ¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? ⁸	SI X	NO	
8.12. ¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	SI X	NO	
8.13. ¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	SI X	NO	
8.14. ¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?	SI X	NO	
8.15. ¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	SI X	NO	
8.16. ¿En casos de <u>enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años</u> , el personal de salud de todos los servicios, <u>brinda información oportuna y sencilla</u> a las madres, padres y cuidadores <u>sobre cómo tratar la enfermedad</u> , la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.17. ¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?	SI X	NO	

8.18. En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?	SI X	NO	
8.19. ¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre <u>factores protectores para la salud y nutrición infantil</u> , y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?	SI X	NO	
8.20. ¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	SI X	NO	
8.21. ¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	
8.22. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?	SI X	NO	
8.23. ¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ¹⁰ (14)?	SI X	NO	

- **Noveno Paso:** Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

9.1. ¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los <u>aplica en forma práctica durante la prestación de la atención</u> ?	SI X	NO
9.2. ¿El personal de salud <u>tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones</u> ?	SI X	NO
9.3. ¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	SI X	NO

9.4. ¿El personal de salud <u>brinda atención oportuna, cálida y eficaz</u> a las <u>mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual</u> ?	SI X	NO
9.5. ¿El personal de salud <u>presta atención</u> especial a las mujeres que presentan <u>algún tipo de discapacidad</u> sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	SI X	NO
9.6. ¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	SI X	NO
9.7. ¿Los servicios de la institución están <u>debidamente iluminados, aireados y señalizados</u> y la <u>información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible</u> para todas las personas?	SI X	NO
9.8. ¿Tiene la institución dotación básica ¹¹ <u>para garantizar la comodidad en salas de espera</u> , servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	SI X	NO
9.9. ¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?	SI X	NO
9.10. ¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?	SI X	NO
9.11. ¿La Institución dispone de material propio, <u>que no hace alusión a ninguna empresa</u> en especial, para su uso	SI X	NO
con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	SI X	NO
9.12. ¿El personal de salud <u>da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones</u> ?	SI X	NO
9.13. ¿El personal de salud <u>verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición</u> ?	SI X	NO
9.14. ¿El personal de salud <u>informa</u> a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los <u>cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura</u> ?	SI X	NO
9.15. ¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?	SI X	NO
9.16. ¿ <u>Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas</u> ?	SI X	NO

9.17. ¿Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	SI X	NO
9.18. ¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	SI X	NO
9.19. ¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	SI X	NO

- **Décimo Paso: Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.**

10.1. ¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO x	
10.2. ¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?	SI	NO x	
10.3. ¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?	SI	NO x	
10.4. ¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO x	
10.5. ¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?	SI	NO x	
10.6. ¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?	SI	NO x	

10.7. ¿Antes de ser dados de alta la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO x	
10.8. ¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?	SI	NO x	NA
10.9. ¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?	SI	NO x	
10.10. ¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	SI	NO X	
10.11. ¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?	SI	NO x	
10.12. ¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis)?	SI	NO x	
10.13. ¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?	SI	NO x	
10.14. ¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/ redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.	SI	NO x	
10.15. ¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?	SI	NO x	

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 17 de marzo del 2025

PRIMER PASO

Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.

Autoapreciación paso 1

1.1 ¿Dispone la institución de una política escrita que incluya los 10 pasos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII?	SI X	NO
1.2 ¿La Política IAMII está integrada al SOGC (habilitación, incluyendo el sistema de información y el PAMEC) y articulada por servicios al Plan de Desarrollo Institucional y éste a las políticas de salud y nutrición materna e infantil de los territorios, departamentos y la nación?	SI X	NO
1.3 ¿Incorpora la política el enfoque integral, diferencial e inclusivo que tenga en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres y contribuya a la inclusión del hombre en los procesos de la salud y la nutrición de la mujer y de sus hijas e hijos?	SI X	NO
1.4 ¿Contempla la política actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención en salud y nutrición materna e infantil con características de integralidad, calidad y continuidad?	SI X	NO
1.5 ¿La política institucional se refiere explícitamente a la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, el	SI X	NO

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria adecuada a los niños y las niñas entre los 6 y 24 meses de edad?		
1.6¿La política se refiere explícitamente a la forma como se hace atención integral en salud y nutrición, incluyendo la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo y la detección de los casos de malnutrición9 en las niñas y los niños menores de 5 años, entre otras?	SI X	NO
1.7¿Existe un comité con presencia de la comunidad que se reúne periódicamente, documenta a través de actas sus acciones y que es responsable de la coordinación y seguimiento de las actividades que se desarrollan para hacer operativa la política?	SI X	NO
1.8¿La institución tiene implementadas estrategias de difusión de la política para todos los funcionarios, usuarias, usuarios, grupos de apoyo y comunidad en general?	SI X	NO
1.9¿Todos los miembros del personal asistencial conocen y ponen en práctica las acciones descritas para la atención en salud y nutrición materna e infantil que están en la política IAMII institucional?	SI	NO X
1.10 ¿Todos los miembros del personal administrativo o vinculado a la institución, conocen y practican la política IAMII de atención en salud y nutrición materna e infantil?	SI	NO X
1.11 ¿Se aplica periódicamente el formulario de autoapreciación para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo y la implementación de la política?	SI X	NO
1.12 ¿Los resultados de la autoapreciación, el seguimiento a los indicadores de los datos generales, así como las preevaluaciones y sus análisis son usados para introducir mejoras, fortalecer o mantener procesos institucionales?	SI X	NO
Porcentaje de Cumplimiento	83%	

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
 Enfermera.
 Apoyo IAMII.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 19 de marzo del 2025

SEGUNDO PASO

Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

Autoapreciación paso 2

2.1 ¿Existe un plan de capacitación escrito con cronograma sobre la estrategia IAMI integral que contempla la consejería como guía metodológica y parte de un diagnóstico sobre las necesidades de capacitación y cuenta con los programas de inducción, información, educación, capacitación y actualización?	SI X	NO
2.2 ¿El plan de capacitación describe los temas específicos con sus contenidos desarrollados para cada grupo objetivo, la metodología que incluye las técnicas de consejería y cuenta con un cronograma para desarrollar los programas descritos?	SI X	NO
2.3 ¿La institución tiene mecanismos establecidos para realizar la inducción periódica sobre la política IAMII al personal nuevo?	SI X	NO
2.4 ¿La Institución actualiza al personal asistencial en técnicas de consejería?	SI X	NO
2.5 ¿Existe en la institución un mecanismo de capacitación certificada, permanente (incluida la práctica en servicio y/o la revisión de casos, revista clínica, entre otros) para que todo el	SI X	NO

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

personal esté actualizado en los temas establecidos en la política de IAMII?		
2.6 Específicamente el personal que brinda atención asistencial en las áreas en donde se atienden las mujeres, las madres las niñas y los niños ¿ha recibido entrenamiento práctico, incluidas las técnicas de consejería, para ofrecer ayuda efectiva en lactancia materna (técnicas de amamantamiento, valoración oral motora, extracción manual, almacenamiento, conservación y ofrecimiento de leche materna, entre otros)?	SI X	NO
2.7 ¿El plan de capacitación tiene descrito el mecanismo a través del cual la institución se asegura que más del 80% de los funcionarios/as ha recibido capacitación en la implementación y sostenibilidad de la IAMII?	SI X	NO
2.8 ¿Conoce el personal de la institución los 10 pasos de la estrategia IAMII y la forma de ponerlos en práctica?	SI	NO X
2.9 ¿Tiene la institución mecanismos verificables para evaluar la apropiación del conocimiento en salud y nutrición materna e infantil con su equipo de trabajo, las y los usuarios, familias y comunidad en general?	SI X	NO
Porcentaje de cumplimiento	90%	

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
 Enfermera.
 Apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 21 abril 2025.

Tercer Paso

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

Autoapreciación Paso 3

Antes de iniciar la autoapreciación deberá identificar el escenario en el cual la institución se encuentra de acuerdo con los servicios que presta y responder a la totalidad de las preguntas que le corresponda independientemente del Nivel de complejidad.

Escenario 1. Si la Institución presta atención en control prenatal debe tener en cuenta todos los ítems.

Escenario 2. Se ubican las instituciones con solo atención de parto, para ellas se aplican los ítems 3.2 a 3.4; 3.11 a 3.13; 3.16 y 3.17; y 3.19 a 3.21.

Escenario 3. En caso de una institución pediátrica se aplicarán los ítems 3.2 y 3.4; 3.11 y 3.12; 3.16, 3.19 y 3.21

Escenario seleccionado: 1 (diligencie el número del escenario seleccionado)

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

3.1. ¿Desarrolla la IPS mecanismos de coordinación verificables, con las EPS, y con los entes territoriales en sus acciones colectivas, para lograr que las gestantes asistan a los controles prenatales y que el primero de ellos se realice antes de las 12 semanas de gestación y éstos son conocidos por todo el personal de la institución, las y los usuarios y los grupos de apoyo, agentes y gestores comunitarios, promotores de salud, parteras (en zonas dispersas), madres comunitarias entre otros?	SI	NO X	NA
3.2. ¿La IPS tiene mecanismos verificables para ir actualizando las necesidades de información, educación o refuerzo educativo a las gestantes, familias y comunidad? Y ¿estos son tenidos en cuenta como prioridades en el PAMEC?	SI	NO X	NA
3.3. ¿Tiene la IPS mecanismos verificables que permitan a las gestantes que asisten a sus servicios, la oportunidad en la toma y entrega de resultados de exámenes diagnósticos, al igual que al manejo indicado, con énfasis en aquellas usuarias que tienen barreras de acceso, o con necesidades adicionales?	SI	NO X	NA
3.4. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la atención de todas las gestantes ha sido amable y respetuosa, y se realiza aplicando las técnicas de consejería?	SI X	NO	NA
3.5. ¿Todas las gestantes atendidas en la institución tienen historia clínica prenatal completa con enfoque de riesgo?	SI X	NO	NA
3.6. ¿A las madres que asisten al control prenatal se les lleva adecuadamente el carné materno y se les dan explicaciones sobre su contenido, uso e importancia de llevarlo siempre consigo?	SI X	NO	NA
3.7. ¿A las madres que asisten al control prenatal, se les hace la evaluación sistemática de sus necesidades educativas, del estado nutricional y psicosocial, y ellas conocen su interpretación y recomendaciones para vivir una gestación saludable?	SI X	NO	NA

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

3.8. ¿Tiene la institución mecanismos o estrategias para verificar que la educación y adherencia al programa de suplementación con micronutrientes son efectivas?	SI X	NO X	NA
3.9. ¿A todas las gestantes atendidas en control prenatal se les informa sobre la importancia de la salud bucal, se remiten sistemáticamente a valoración por odontología con el fin de recibir, asesoría en higiene oral, establecer su diagnóstico de salud oral y definir un plan de manejo?	SI X	NO	NA
3.10. ¿Se realizan 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?	SI X	NO	
3.11. ¿Todas las gestantes atendidas pueden describir nociones básicas de temas como signos de alarma durante la gestación y el puerperio, mecanismos de transmisión del VIH e ITS incluyendo sífilis, entre otros?	SI X	NO	NA
3.12. ¿Las gestantes y madres atendidas en la institución están en capacidad de demostrar que conocen los beneficios de la lactancia materna, la forma de ponerla en práctica, la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, la libre demanda y las desventajas y peligros del uso de chupos y biberones?	SI X	NO	NA
3.13. ¿Se registran las actividades educativas que reciben las gestantes y sus acompañantes en la historia clínica correspondiente?	SI X	NO	NA
3.14. ¿Se realizan entrevistas periódicas a las gestantes y sus familias para indagar sobre el grado de conocimiento y aplicación de las prácticas en salud y nutrición aprendidas?	SI X	NO	NA
3.15. ¿Si la madre lo desea, la institución facilita la presencia del esposo, compañero o de un acompañante significativo durante el control prenatal?	SI X	NO	NA

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

3.16. ¿Brinda la institución apoyo especial a aquellas mujeres, parejas y familias con condiciones especiales como dificultad para aceptar la gestación, la maternidad en adolescentes, la discapacidad, un resultado positivo de VIH, sífilis o cualquier otra ITS, anomalías congénitas del recién nacido, o haber sido víctima de violencia (incluida la doméstica) y cuando se encuentran en situación de desplazamiento forzado, entre otras?	SI X	NO	
3.17. ¿Se ofrece y garantiza a todas las gestantes atendidas en la institución la prueba voluntaria para VIH, acompañada de asesoría pre y posprueba?	SI X	NO	NA
3.18. ¿A todas las gestantes atendidas en la institución se les aplica y/o remite para aplicación de las vacunas, se les explica su importancia y se les registra en la historia clínica y en el carné materno, respectivamente?	SI X	NO	NA
3.19. ¿Se garantiza a todas las gestantes y madres atendidas en la institución, y a sus parejas, la información y consejería en planificación, brindando información sobre el uso de preservativos y su entrega para la prevención de las ITS (sífilis gestacional y congénita) VIH y la Hepatitis B; durante la gestación y el periodo de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
3.20. ¿El personal de salud ofrece información completa, veraz y oportuna a las madres y sus familias sobre el proceso de su gestación, utilizando las técnicas de consejería y favoreciendo la toma de decisiones informadas sobre su condición de salud?	SI X	NO	NA
3.21. ¿Conocen las gestantes y sus familias el derecho de sus hijos o hijas a un nombre y una nacionalidad, y la importancia del registro civil desde el nacimiento?	SI X	NO	NA
Porcentaje de Cumplimiento	80.9%		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
 Enfermera.
 Apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 17 ABRIL 2026.

OCTAVO PASO

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

AUTOAPRECIACIÓN PASO 8

ÍTEM	PREGUNTA	SI	NO	NA
8.1	¿Aplica la institución un protocolo de atención en la consulta externa para favorecer el desarrollo infantil temprano de las niñas y los niños menores de 5 años?	X		
8.2	¿Tiene la institución estrategias para garantizar el control periódico de crecimiento y desarrollo “uno a uno” de todos los niños y niñas menores de 5 años (14)?	X		
8.3	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, con alteraciones en su estado nutricional (malnutrición, anemia) recibir intervención integral oportuna hasta lograr su recuperación?	X		
8.4	¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente, las aseguradoras y su red, que permita a las niñas y niños, víctimas o en riesgo de maltrato, recibir atención integral oportuna?	X		
8.5	¿Durante los controles, las consultas y la hospitalización de niños y niñas menores de cinco años se hace seguimiento dinámico y sistemático del crecimiento y desarrollo según los estándares adoptados por el país y el marco de la política de primera infancia?	X		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

8.6	¿El personal de salud encargado de la atención a niñas y niños, explica a las madres, padres y cuidadoras/es cómo evoluciona el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas?	X		
8.7	¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se revisa y diligencia sistemáticamente el carné de salud infantil?	X		
8.8	¿El personal de salud que atiende a niños y niñas orienta a las madres, padres y cuidadores/as sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada (alimentación perceptiva) 47 y la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?	X		
8.9	¿Durante los controles de crecimiento y desarrollo y/o las consultas de niños y niñas menores de cinco años se detectan oportunamente las alteraciones del crecimiento y desarrollo, se remite inmediatamente para su intervención oportuna y se hace seguimiento a esa remisión?	X		
8.10	¿En el control de crecimiento y desarrollo y las consultas de niñas y niños se pone especial atención a la desparasitación periódica y a la suplementación con micronutrientes?	X		
8.11	¿El personal de salud que atiende niños y niñas conoce y aplica las Guías Alimentarias para la población Colombiana? 48	X		
8.12	¿Durante el control de crecimiento y desarrollo, las consultas y/o la hospitalización de niños y niñas, se evalúa la alimentación y nutrición, y en caso de ser diagnosticados con anemia o malnutrición se remiten para su intervención oportuna, se hace seguimiento del caso y se registra en la historia clínica?	X		
8.13	¿Se explica a las madres, padres y cuidadores/as la importancia de llevar a los niños y las niñas a consulta de salud bucal, se les remite a ella y se hace seguimiento de su participación en la misma?	X		
8.14	¿Se orienta a las madres, padres y cuidadores sobre las desventajas de la utilización del chupo y el biberón y se brinda ayuda especial para las familias que los utilizan, permitiéndoles tomar decisiones informadas?		X	
8.15	¿El personal de salud proporciona apoyo especial a las niñas y los niños que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad?	X		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

8.16	¿En casos de enfermedad de las niñas y los niños menores de 5 años, el personal de salud de todos los servicios, brinda información oportuna y sencilla a las madres, padres y cuidadores sobre cómo tratar la enfermedad, la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas (para los menores de 2 años: incrementar la frecuencia de alimentación durante la convalecencia sin suspender la lactancia materna) y mantener las actividades que favorecen el desarrollo infantil temprano?	X		
8.17	¿La institución cuenta con mecanismos verificables para hacer seguimiento a padres y cuidadores de la adherencia a las recomendaciones y educación impartida sobre la salud y nutrición infantil?		X	
8.18	En caso de remisión de niñas o niños atendidos a otros servicios o institución ¿El personal de salud informa a madres, padres y familiares sobre los mecanismos institucionales para continuar su atención?		X	
8.19	¿Las madres, padres y familiares que asisten a la institución, pueden responder preguntas sobre factores protectores para la salud y nutrición infantil, y en especial sobre pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano?		X	
8.20	¿Las madres que asisten a consulta con las y los recién nacidos, al control de crecimiento y desarrollo, a las consultas pediátricas, o cuando están hospitalizados, pueden demostrar la técnica para amamantar: posición, agarre, succión efectiva; la extracción manual de la leche materna y la técnica de conservación y ofrecimiento con taza y cuchara de la misma?	X		
8.21	¿Las madres, padres y familiares conocen específicamente sobre cuándo y cómo iniciar la alimentación complementaria adecuada y garantizar la continuidad del amamantamiento hasta los dos años o más?		X	
8.22	¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia y cómo contactarse con redes/grupos institucionales y comunitarios de apoyo, que refuerzan las prácticas de cuidado para niñas y niños, enseñadas en la institución, para continuarlas en los espacios en donde transcurre su cotidianidad (hogar, escuelas, espacios públicos, entre otros)?		X	
8.23	¿Todos los niños y las niñas menores de 5 años que son llevados a consulta externa o urgencias son valorados en forma integral ⁵⁰ (14)?	X		
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		70%		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

ANALISIS: El octavo paso presenta un **cumplimiento del 69.6%**, evidenciando un nivel medio de implementación de las acciones orientadas al seguimiento del crecimiento, desarrollo y nutrición infantil.

Como fortaleza, la institución cuenta con procesos establecidos para la atención integral de niñas y niños menores de 5 años, incluyendo la aplicación de protocolos en consulta externa, el seguimiento al crecimiento y desarrollo, la detección oportuna de alteraciones y la remisión para su manejo. Asimismo, se evidencia que el personal de salud realiza educación a madres, padres y cuidadores en temas relacionados con alimentación, lactancia materna y cuidado infantil.

No obstante, se identifican múltiples oportunidades de mejora. Aunque las actividades se realizan, **no se ejecutan de manera sistemática ni en su totalidad**, especialmente en lo relacionado con el seguimiento a la adherencia de las recomendaciones brindadas (ítem 8.17), la continuidad del proceso en casos de remisión (ítem 8.18) y la verificación del conocimiento adquirido por parte de los usuarios (ítems 8.19, 8.21 y 8.22).

De igual forma, se evidencia debilidad en los procesos de educación específicos, como la orientación sobre el uso de chupo y biberón (ítem 8.14), así como en la articulación con redes de apoyo comunitarias que refuercen las prácticas de cuidado fuera de la institución.

En conclusión, aunque la institución cuenta con bases operativas en la atención infantil, se requiere fortalecer la **continuidad, seguimiento y evaluación del impacto de las intervenciones**, así como estandarizar los procesos educativos y de articulación interinstitucional, con el fin de garantizar una atención integral y efectiva en el marco de la estrategia IAMII.

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 17 ABRIL 2026.

SEPTIMO PASO

Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

AUTOAPRECIACIÓN 7 PASO

ÍTEM	PREGUNTA	SI	NO	NA
7.1	¿La institución ofrece alojamiento conjunto a la madre y su niña o niño recién nacido?	X		
7.2	¿Favorece la institución el alojamiento conjunto de madres, niñas y niños, aún en casos de hospitalización de alguno de los dos?		X	
7.3	¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas, conoce la importancia del alojamiento conjunto madre-hijos/as?		X	
7.4	¿El personal de salud enseña a las usuarias y usuarios sobre su derecho a permanecer junto a sus hijos e hijas en caso de hospitalización?		X	
7.5	¿Cuenta la institución con estrategias de información y educación para que la familia participe en el cuidado y alimentación de los recién nacidos y lactantes?	X		
7.6	¿Permite la institución la presencia sin restricciones de la madre, del padre o de un familiar en caso de la hospitalización de niños y niñas?	X		
7.7	¿Tiene la institución horarios flexibles para permitir que la madre o el padre acompañen a sus hijos e hijas en la unidad de cuidado intensivo neonatal o pediátrica?			X

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

7.8	¿El personal de salud pone especial atención en capacitar y educar a los padres sobre la importancia de su participación en el cuidado y la crianza de sus hijas e hijos?	X		
7.9	¿Tiene la institución mecanismos incluidos en los parámetros de calidad que favorezcan condiciones de comodidad a las madres o acompañantes de las niñas y niños hospitalizados?		X	
7.10	¿Las madres, padres y familiares conocen la importancia del alojamiento conjunto madre-hijo/a para favorecer el vínculo afectivo, la lactancia materna a libre demanda, el cuidado y la crianza?	X		
7.11	¿Las madres conocen su derecho a permanecer con su hijo o hija en caso de hospitalización o cuando están en observación?	X		
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:		60%		

ANALISIS: El séptimo paso presenta un **cumplimiento del 60%**, evidenciando un nivel bajo de implementación de las acciones relacionadas con el alojamiento conjunto y la participación de la familia en el cuidado del recién nacido.

Como fortaleza, la institución garantiza la presencia de un acompañante en los casos de hospitalización de niñas y niños, lo cual favorece el apoyo familiar y el bienestar del paciente. Asimismo, se identifican acciones de educación dirigidas a las familias sobre la importancia del vínculo afectivo, la lactancia materna y el cuidado del recién nacido.

No obstante, se evidencian oportunidades de mejora relevantes. La institución **no implementa de manera sistemática el alojamiento conjunto en todos los escenarios**, especialmente cuando la madre se encuentra hospitalizada, lo cual puede afectar la continuidad de la lactancia materna y el vínculo madre-hijo. Esta situación cobra mayor relevancia en madres lactantes, en quienes debería garantizarse esta práctica.

Adicionalmente, se identifican debilidades en el **conocimiento y apropiación del concepto de alojamiento conjunto por parte del talento humano**, así como en los procesos de educación a los usuarios sobre este derecho. También se requiere fortalecer las condiciones institucionales que favorezcan la comodidad de los acompañantes.

En conclusión, es necesario fortalecer la implementación del alojamiento conjunto como práctica institucional, así como los procesos de capacitación al personal de salud y educación a los usuarios, con el fin de garantizar una atención centrada en la madre, el recién nacido y su familia.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral - IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 17 ABRIL 2026.

SEXTO PASO

Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.

AUTOAPRECIACIÓN 6 PASO

6.1 ¿El personal de salud que atiende en los servicios de urgencias, de maternidad y pediatría respeta las decisiones informadas de las madres sobre el tipo de alimentación para sus hijas e hijos y las apoya para su cumplimiento sin recriminarlas, discriminarlas, excluirlas o inducir las al uso de fórmulas artificiales?	SI X	NO	NA
6.2. ¿El personal del área asistencial informa a las madres, padres y sus familiares sobre los beneficios de la leche materna, la importancia del calostro y la libre demanda, sin horarios ni restricciones de día y de noche, para mantener la producción de la leche y la buena nutrición de sus hijas e hijos?	SI X	NO	NA
6.3. ¿El personal de salud que atiende en los servicios orienta y brinda apoyo efectivo a las madres, para poner la niña o el niño al seno?	SI X	NO	NA
6.4. ¿El personal de salud que atiende en los servicios, orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y acompañantes para que las niñas y niños reciban solo leche materna durante los seis primeros meses de vida sin suministrarles aguas, ni ningún otro alimento, ni bebida ³⁹ , salvo indicación médica?	SI X	NO	NA
6.5. ¿El personal de salud de los servicios maternidad y pediatría, detecta los problemas tempranos del amamantamiento y proporciona a la madre consejería en lactancia para mejorar la	SI X	NO	NA

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

técnica y para que desarrolle confianza en su capacidad de amamantar?			
6.6. ¿El personal que atiende madres en periodo de lactancia y niñas y niños menores de dos años brinda información y ayuda efectiva para que las usuarias aprendan a hacer la extracción manual, la conservación de la leche materna extraída y la administración de la misma con taza y/o cucharita?	SI X	NO	NA
6.7. ¿El personal del área asistencial informa a las madres y padres sobre la importancia de despertar al bebé, si duerme demasiado (3 horas o más seguidas) en las primeras semanas de vida, para ofrecerle la leche materna?	SI X	NO	NA
6.8. ¿El personal de salud capacita y hace seguimiento a la educación impartida a las madres para mantener la lactancia materna exclusiva en las diferentes consultas que se realizan y para brindar apoyo a las madres al momento del ingreso al trabajo?	SI X	NO	NA
6.9. ¿El personal de salud brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores sobre los riesgos y la forma de identificar la malnutrición en la población menor de 2 años?	SI X	NO	NA
6.10. ¿El personal de salud asesora a las mujeres en periodo de lactancia sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y garantiza la entrega de los mismos (12) (8)?	SI X	NO	NA
6.11. ¿El personal de salud de los diferentes servicios incluido odontología puede enunciar por lo menos tres beneficios de amamantar relacionadas con la salud bucal y además las desventajas del uso de chupos y biberones?	SI X	NO	NA
6.12. ¿El personal que atiende en los servicios de salud y nutrición materna e infantil, conoce las razones médicas aceptables para prescribir alimentos diferentes a la leche materna?40	SI X	NO	NA
6.13. ¿El personal médico y de enfermería conoce el manejo de los medicamentos para las madres en lactancia41 y cómo intervenir médicamente sin desestimularla, en el caso de complicaciones?	SI X	NO	NA
6.14. ¿El personal que atiende madres, lactantes, niñas y niños pequeños informa y brinda orientación efectiva a las madres, padres y cuidadores/as sobre la forma de iniciar la alimentación complementaria adecuada, utilizando las pautas establecidas para lograr una alimentación perceptiva a partir de los seis meses de vida, a la vez que se continúa con el amamantamiento hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
6.15. ¿El personal de salud hace seguimiento sistemático a la comprensión y a la forma cómo están poniendo en práctica los mensajes sobre la alimentación complementaria adecuada que recibieron las madres, padres y cuidadores?	SI	NO X	NA

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

6.16. ¿Conoce el personal de salud de la institución el Decreto 1397 de 1992, sus actualizaciones y las normas nacionales que promueven, protegen y apoyan la lactancia materna?	SI	NO X	NA
6.17. ¿El personal responsable de la sala de extracción de la leche materna y/o banco de leche humana ⁴² y quienes brindan ayuda directamente a las madres, puede demostrar que en los servicios de atención materna e infantil, no se promueve ningún tipo de alimento artificial contemplado en la normatividad vigente y que se da apoyo efectivo a las madres para mantener la lactancia materna, incluso en caso de separación?	SI	NO	NA X
6.18. ¿Las fórmulas artificiales o alimentos complementarios sugeridos para las niñas y niños menores de dos años de edad se prescriben en la institución con el mismo proceso que se realiza para un medicamento y en casos claramente definidos en los protocolos Institucionales?	SI	NO X	NA
6.19. ¿La institución no acepta ⁴³ donaciones de alimentos, material educativo, biberones, chupos, obsequios o productos que desestimen la lactancia materna?	SI X	NO	NA
6.20. ¿Las madres conocen el mecanismo de producción de la leche materna, la importancia de la frecuencia de las mamadas a libre demanda y qué significa una succión efectiva?	SI X	NO	NA
6.21. ¿Las madres atendidas en la institución conocen la importancia del calostro y el por qué del inicio temprano de la lactancia?	SI X	NO	NA
6.22. ¿Las madres de recién nacidos y lactantes menores de dos años, están en capacidad de demostrar cómo poner a la niña o al niño al seno y cómo extraerse manualmente la leche?	SI X	NO	NA
6.23. ¿Las madres saben la importancia de alimentar a sus bebés sólo con leche materna durante los seis primeros meses de vida, (180 días) sin ningún otro alimento ni bebida?	SI X	NO	NA
6.24. ¿Las madres conocen la forma de iniciar, a partir de los 6 meses de edad, la alimentación complementaria adecuada y con lactancia materna hasta los dos años o más?	SI X	NO	NA
Porcentaje de Cumplimiento	87%		

ANALISIS: La E.S.E evidencia un cumplimiento del **87%**, reflejando un adecuado desarrollo de acciones orientadas a la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. Se destaca como fortaleza que el talento humano brinda educación de manera continua a las madres, padres y cuidadores a través de la consulta y del Curso de Maternidad y Paternidad, abordando temas clave como técnica de amamantamiento, beneficios de la leche materna y alimentación complementaria.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

No obstante, se identifican oportunidades de mejora importantes. Aunque se realiza educación, **no se evidencia un seguimiento sistemático** a la apropiación y práctica de los conocimientos por parte de las madres (ítem 6.15), lo cual limita la efectividad de las intervenciones educativas. Asimismo, se evidencia que el personal de salud **no cuenta con suficiente conocimiento del Decreto 1397 de 1992 y normatividad relacionada con la promoción y protección de la lactancia materna** (ítem 6.16), por lo que se requiere fortalecer procesos de capacitación institucional.

En relación con el uso de fórmulas artificiales, la institución **no promueve, comercializa ni acepta donaciones** de estos productos, en cumplimiento de la normatividad vigente. En el área de farmacia, se cuenta con controles y auditorías para el uso de fórmulas únicamente en casos justificados como prematuridad o desnutrición, lo cual constituye una buena práctica; sin embargo, este control debe fortalecerse y estandarizarse a nivel institucional (ítem 6.18).

Finalmente, la institución no cuenta con lactario ni banco de leche humana, lo cual es coherente con su nivel de complejidad; no obstante, es importante fortalecer las estrategias de apoyo a la lactancia desde los servicios disponibles.

En conclusión, aunque existen bases sólidas en educación y promoción de la lactancia materna, se requiere fortalecer el seguimiento a las usuarias, la capacitación del talento humano en normatividad vigente y la estandarización institucional de procesos relacionados con la alimentación infantil.

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 26 MARZO 2026.

QUINTO PASO

Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

AUTOAPRECIACIÓN 5 PASO

5.1 ¿El personal de salud brinda información oportuna y confiable a las madres, padres, familiar o persona cercana (incluyendo las usuarias en situaciones especiales y/o con necesidades adicionales) sobre promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?	SI X	NO	NA
5.2 ¿Las madres, padres y familias de niñas y niños recién nacidos atendidos en salas de maternidad y pediatría conocen sobre los temas de promoción de la salud y la nutrición relacionados con su puerperio?	SI X	NO	NA
5.3 ¿El personal de la institución informa y orienta a las madres y sus familias sobre la importancia de su nutrición durante la lactancia y la institución cuenta con estrategias de intervención oportuna en caso de riesgo o de malnutrición materna?	SI X	NO	NA
5.4 ¿El personal de salud que atiende madres, niños y niñas brinda ayuda efectiva (uso de técnicas de consejería) para el amamantamiento (posición recomendada, agarre efectivo, respiración, succión, deglución, lactancia a libre demanda), técnica de extracción manual y conservación de la leche materna, y hace seguimiento permanente al conocimiento que logran apropiar sus usuarias?	SI X	NO	NA
5.5 ¿Saben las madres identificar si sus hijos o hijas están realizando una succión efectiva y por qué ésta es importante para la producción de la leche materna?	SI X	NO	NA

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

5.6 ¿Las madres de niñas y niños recién nacidos están en capacidad de demostrar cómo colocar al niño/a al seno y cómo hacer la extracción manual de la leche?	SI X	NO	NA
5.7 ¿Se verifica que las madres y sus familiares conocen dónde y cuándo acudir en caso de identificar signos de alarma en las madres y/o recién nacidos?	SI X	NO	NA
5.8 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido para asesorar a las madres con resultado VIH positivo sobre el cuidado de la salud y nutrición de ellas y de su hijo o hija e informarles sobre la importancia del control médico y nutricional periódico?	SI X	NO	NA
5.9 ¿La asesoría y atención a las madres con resultado VIH positivo contempla criterios de confidencialidad, respeto y no discriminación?	SI X	NO	NA
5.10 ¿Tiene la institución un mecanismo establecido de coordinación con el ente de salud correspondiente y las aseguradoras que permita a las madres con resultado VIH positivo y sus recién nacidos acceder al tratamiento médico y nutricional correspondiente bajo condiciones de discrecionalidad y trato no discriminatorio?	SI	NO	NA X
5.11 ¿Se aplican a los recién nacidos, de manera oportuna antes de ser dados de alta de la institución, los biológicos de acuerdo con el esquema de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI?	SI X	NO	NA
5.12 ¿Se indaga a las madres atendidas sobre la importancia para ellas de asistir al control posparto en los primeros siete días y para los recién nacidos durante las primeras 72 horas?	SI X	NO	NA
5.13 ¿Se realiza la toma a los recién nacidos la muestra para errores innatos del metabolismo como TSH y se tiene una estrategia para garantizar que éstos estén disponibles para el control de las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.14 ¿Cuenta la institución con mecanismos establecidos de coordinación con su red de atención, para garantizar la oportunidad del control posparto a la madre en los primeros siete días y la consulta de las y los recién nacidos a las 72 horas?	SI X	NO	NA
5.15 ¿Cuenta la institución con estrategias verificables que garanticen el registro civil del recién nacido o, tiene mecanismos de coordinación para facilitar el trámite a sus usuarias y usuarios inmediatamente después de ser dados de alta?	SI	NO X	NA
5.16 ¿Se entrega el carné materno y el carné de salud infantil completamente diligenciados antes de ser dadas de alta de la institución, se indaga sobre la comprensión de su contenido y se les indica la importancia de portarlos cada vez que asistan a la institución de salud?	SI X	NO	NA
Porcentaje de Cumplimiento	93.3%		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMI	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

ANALISIS: La autoapreciación del quinto paso evidencia un **cumplimiento del 93.3%**, lo que corresponde a un **nivel alto de cumplimiento** de los lineamientos IAMI. Se identifican prácticas institucionales sólidas en la orientación, educación y apoyo a madres y cuidadores durante el posparto. No obstante, se evidencia una oportunidad de mejora relacionada con la implementación de estrategias que garanticen el registro civil del recién nacido o la articulación efectiva para facilitar este trámite.

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 26 FEBRERO 2026.

CUARTO PASO

Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.

AUTOAPRECIACIÓN 4 PASO

Antes de iniciar la autoapreciación deberá identificar el escenario en el cual la institución se encuentra de acuerdo con los servicios que presta y responder a la totalidad de las preguntas que le corresponda independientemente del Nivel de complejidad.

Escenario 1. Si la Institución cuenta con control prenatal y atención del parto debe tener en cuenta todos los ítems.

Escenario 2. En el caso de las instituciones con solo atención de partos, se contemplarán los ítems del 4.2 en adelante.

Escenario 3. Cuando se trate de instituciones prestadoras de servicios de salud que no atienden partos, debe reforzarse la información descrita en este criterio durante el control prenatal de acuerdo con los ítems 4.1 a 4.5 y el 4.10.

Escenario 4. En caso de que la institución no cuente con control prenatal ni atención del parto y se considere como una institución de atención pediátrica debe reforzarse la información descrita en los ítems 4.2 al 4.5.

Escenario seleccionado: 1 (diligencie el número del escenario seleccionado)

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

4.1. ¿En el control prenatal se explica a las gestantes sobre sus derechos a la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, donde prevalece el derecho a la intimidad?	SI X	NO X	NA
4.2. ¿El personal de salud explica a las mujeres que tienen derecho a la compañía del compañero o de una persona significativa durante el parto, de tener a su niño o niña en contacto inmediato piel a piel, e iniciar la lactancia materna en la hora siguiente al nacimiento?	SI X	NO	NA
4.3. ¿El personal de salud de la institución informa a las madres, a los padres o a algún otro acompañante sobre el derecho al nombre y al registro civil de sus hijos o hijas desde el nacimiento y les orienta en dónde pueden hacerlo?	SI X	NO	NA
4.4. ¿Se explica a las gestantes, madres y a sus acompañantes sobre su derecho a recibir el carné de salud infantil con información veraz y completa sobre el estado del niño o la niña al nacer?	SI	NO X	NA
4.5. ¿Tiene la institución mecanismos verificables que permitan la coordinación con las EPS para favorecer la toma, el procesamiento y la entrega de resultados en forma oportuna de los exámenes realizados a las mujeres y sus recién nacidos?	SI	NO X	NA
4.6. ¿Cuenta la institución con un protocolo para el trabajo de parto y la atención del parto que garantice el derecho a la intimidad y una atención respetuosa y amable (que ayude a disminuir el nivel de estrés), con calidad y libre de intervenciones innecesarias, que favorezca el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna?	SI X	NO	NA
4.7. ¿Incluye el protocolo las normas específicas para la prevención de la transmisión perinatal del VIH durante el parto (6)?	SI	NO X	NA
4.8. ¿El personal de salud que atiende partos utiliza sistemáticamente la historia clínica perinatal, el partograma y además registra los datos del parto en el carné materno y en el carné de salud infantil?	SI X	NO	NA
4.9. ¿En salas de parto se promueve un ambiente de intimidad y respeto para con la madre y se facilitan las condiciones para que, si ella lo desea, esté acompañada por la persona que ella elija?	SI X	NO	NA

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

4.10. ¿El personal de salud informa a la madre sobre la indicación médica para intervenciones como cesárea?	SI X	NO	
4.11. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata a la niña o niño recién nacido en sala de partos, procura su adaptación neonatal armoniosa y evita el uso sistemático de sondas nasogástricas, ruidos, enfriamiento y procedimientos invasivos innecesarios?	SI X	NO	NA
4.12. ¿El personal de salud favorece el contacto inmediato piel a piel durante el mayor tiempo posible y 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?	SI X	NO	NA
4.13. ¿Después de un parto por cesárea se realiza contacto piel a piel y se inicia el amamantamiento cuando la madre está alerta y en capacidad de responder?	SI	NO	NA X
4.14. ¿El personal de salud que brinda atención inmediata al recién nacido en sala de partos conoce y aplica la norma técnica sobre pinzamiento oportuno del cordón umbilical?	SI X	NO	NA
4.15. ¿Después de permitir el contacto piel a piel, se aplican los cuidados del cordón umbilical, aplicación de antibiótico oftálmico y vitamina K, tomas de peso, longitud, perímetro cefálico y torácico al recién nacido?	SI X	NO	NA
4.17. ¿En las salas de recuperación se da apoyo efectivo a la madre para amamantar y se resuelven las dudas que pueda tener sobre su capacidad para poner en práctica la lactancia materna?	SI X	NO	
Porcentaje de Cumplimiento	73%		

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo IAMII.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 17 ABRIL 2026.

NOVENO PASO

Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población.

AUTOAPRECIACIÓN PASO 9

ÍTEM	PREGUNTA	SI	NO	NA
9.1	¿El personal de salud recibe capacitación en los principios básicos de derechos humanos, y los aplica en forma práctica durante la prestación de la atención?		X	
9.2	¿El personal de salud tiene una actitud positiva para escuchar las preguntas, utiliza lenguaje respetuoso, percibe las necesidades de madres e hijos/as, y les brinda información clara, veraz y objetiva para facilitarles la toma de decisiones?	X		
9.3	¿El personal conoce los mecanismos de atención a las mujeres víctimas de violencia y les da atención preferencial poniéndolas en contacto inmediato con el personal responsable de dicho procedimiento?	X		
9.4	¿El personal de salud brinda atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres víctimas de violencia física, psicológica o sexual?	X		
9.5	¿El personal de salud presta atención especial a las mujeres que presentan algún tipo de discapacidad sea física, cognitiva o sensorial para asegurar la no discriminación y el disfrute de sus derechos sexuales y reproductivos?	X		
9.6	¿El personal de la institución en su totalidad porta su carné, se identifica y mantiene una actitud amable y respetuosa frente a las y los usuarios, acompañantes y visitantes?	X		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

9.7	¿Los servicios de la institución están debidamente iluminados, aireados y señalizados y la información que se exhibe está escrita en lenguaje sencillo y comprensible para todas las personas?	X		
9.8	¿Tiene la institución dotación básica ⁵⁷ para garantizar la comodidad en salas de espera, servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias?	X		
9.9	¿Cuenta la institución con espacios adecuados en salas de espera y/o en las áreas de hospitalización para promover el derecho de las niñas y niños al juego?		X	
9.10	¿Ha creado la institución mecanismos que faciliten la atención oportuna, preferencial y no discriminatoria, durante la prestación de servicios?		X	
9.11	¿La Institución dispone de material propio, que no hace alusión a ninguna empresa en especial, para su uso con las usuarias y usuarios (rotafolios, afiches, modelos de bebés, de glándulas mamarias, de tazas, curvas de crecimiento, tallímetros, hojas de prescripción médica entre otros)?	X		
9.12	¿El personal de salud da explicaciones a las niñas y niños sobre su estado de salud, utilizando un lenguaje apropiado de acuerdo a su edad y condiciones?	X		
9.13	¿El personal de salud verifica sistemáticamente que usuarias y usuarios de los servicios maternos e infantiles han comprendido la educación que se brinda en salud y nutrición?		X	
9.14	¿El personal de salud informa a las madres, padres, cuidadores e incluso a los mismos niños y niñas sobre los cuidados de la salud y la nutrición teniendo en cuenta su pertenencia étnica y su cultura?	X		
9.15	¿La institución cuenta con servicios amigables de salud para adolescentes o mecanismos para ponerlos en contacto y les brinda la atención que responde a sus necesidades específicas?		X	
9.16	¿Manifiestan las mujeres, las gestantes, las madres y sus familias que durante la estancia en la institución de salud encontraron condiciones físicas, sociales y afectivas dignas?	X		
9.17	¿Las madres, padres y familiares consideran que durante los distintos momentos de atención, el personal de salud orienta y da respuesta oportuna y pertinente a los problemas de salud planteados?	X		
9.18	¿La institución cuenta con mecanismos efectivos de seguimiento a las remisiones que se hacen de la población materna e infantil atendida?	X		

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

9.19	¿La institución y su red de prestadores hacen contrarreferencia de los casos remitidos?	X		
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			68.4% (≈ 68%)	

ANALISIS: El noveno paso presenta un **cumplimiento del 68.4%**, evidenciando un nivel medio de implementación de acciones orientadas a garantizar una atención con calidad, calidez y enfoque de derechos.

Como fortaleza, se destaca que el personal de salud mantiene una actitud respetuosa, brinda información clara y oportuna, y ofrece atención adecuada a poblaciones prioritarias como mujeres víctimas de violencia y personas con discapacidad. Asimismo, la institución cuenta con condiciones físicas aceptables, material educativo disponible y mecanismos de referencia y contrarreferencia que favorecen la continuidad de la atención.

No obstante, se identifican oportunidades de mejora importantes. Algunas actividades **sí se realizan en la práctica, pero no cuentan con soporte documental que permita evidenciar su cumplimiento**, lo cual impacta la calificación de varios ítems, especialmente en lo relacionado con capacitación en derechos humanos (ítem 9.1), mecanismos de atención preferencial (ítem 9.10), verificación de la comprensión de la educación brindada (ítem 9.13) y servicios amigables para adolescentes (ítem 9.15).

Adicionalmente, se evidencian debilidades en la generación de espacios adecuados para el desarrollo integral de niñas y niños, como áreas destinadas al juego (ítem 9.9), así como en la estandarización de procesos institucionales que garanticen una atención diferencial, participativa y centrada en el usuario.

En conclusión, aunque la institución brinda una atención con enfoque humano y respetuoso, es necesario fortalecer la **documentación, estandarización y evidencia de los procesos**, así como consolidar estrategias diferenciales que garanticen plenamente los derechos de los usuarios en todos los servicios.

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo IAMII.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

FORMULARIO AUTOAPRECIACIÓN

Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

Nombre de la Institución: E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES

Nombre de la o el Gerente de la E.S.E: Paola Fernanda Ríos Gómez.

Fecha del diligenciamiento del formato: 17 ABRIL 2026.

DECIMO PASO

Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

AUTOAPRECIACIÓN PASO 10

ÍTEM	PREGUNTA	SI	NO	NA
10.1	¿Cuenta la institución con grupos de apoyo comunitarios y/o institucionales formados y capacitados en temas relacionados con los derechos humanos, la salud y nutrición materna e infantil?		X	
10.2	¿Hay participación de los grupos y/o redes de apoyo en el comité institucional?		X	
10.3	¿Para la capacitación de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional en los diferentes temas de salud infantil y nutrición, existe coordinación con otros sectores que trabajen por las mujeres y primera infancia en el territorio?		X	
10.4	¿En las actividades de capacitación a los grupos/ redes de apoyo se contemplan temas como consejería en lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano, y salud y nutrición materna e infantil en general?		X	
10.5	¿Las personas que conforman los grupos/redes de apoyo tienen conocimiento sobre temas como lactancia materna, pautas y prácticas de crianza que favorecen el desarrollo infantil temprano y salud y nutrición materna e infantil en general?		X	

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

10.6	¿Cuenta la IPS con mecanismos de apoyo y seguimiento (ambientes de extracción de leche materna y/o bancos de leche humana, línea amiga, visitas domiciliarias, promotores y agentes de salud, equipos extramurales, casa de paso) para favorecer los cuidados en salud y nutrición a las madres y sus niñas y niños después de salir de la institución?		X	
10.7	¿Antes de salir de la institución, la madre y el niño o la niña, se les informa a las madres y a sus acompañantes sobre los mecanismos institucionales, para que puedan consultar y tener respuesta efectiva en caso de tener problemas con la lactancia materna y con los demás aspectos de salud y nutrición materna e infantil?	X		
10.8	¿En el puerperio, antes del alta de la institución, en la consulta posparto y al egreso de hospitalización pediátrica se le informa a la madre y a sus acompañantes sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y se le remite a ellos?		X	
10.9	¿La institución tiene disponible el directorio de los grupos de apoyo e informa a las usuarias y usuarios sobre la existencia y funcionamiento de los mismos?		X	
10.10	¿Los coordinadores/as de los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social, psicología y urgencias confirman que en caso de que la madre acuda a la institución por problemas relacionados con su salud o la de su hija o hijo, es atendida y se le resuelven las dudas efectivamente, y en ningún caso se le devuelve sin atención?	X		
10.11	¿Se hacen con periodicidad actividades de actualización y seguimiento de la capacitación y funcionamiento de los grupos comunitarios y/o institucionales de apoyo?			
10.12	¿La institución favorece la integración de los diferentes grupos y/o redes de apoyo institucional y comunitario que implementan otras estrategias o intervenciones (AIEPI, maternidad saludable, reducción de la transmisión perinatal del VIH y sífilis, servicios amigables para adolescentes y jóvenes)?		X	
10.13	¿Las madres, padres y familiares conocen sobre la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de contactarlos?		X	
10.14	¿La institución tiene en cuenta las propuestas de los grupos/redes de apoyo comunitario y/o institucional para el mejoramiento de la atención en salud? y coordina con ellos actividades que promuevan la salud y la nutrición como en el caso de la celebración de “La Semana Nacional y Mundial de la lactancia materna” y otras iniciativas.		X	

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	FORMATO DE AUTOAPRECIACIÓN IAMII	COD: FR-PEDT-04
		VERSION: 01
		FECHA: 01/02/2025

10.15	¿Los grupos y/o redes de apoyo conocen los mecanismos de seguimiento para apoyar a las madres a su salida del servicio de maternidad?		X	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO			14.3%	

ANALISIS: El décimo paso presenta un **cumplimiento del 14.3%**, evidenciando un nivel bajo de implementación de estrategias relacionadas con la articulación comunitaria y el fortalecimiento de redes de apoyo en salud materno-infantil.

La principal debilidad identificada es la **ausencia de grupos y/o redes de apoyo comunitarios e institucionales**, lo cual impacta de manera directa la mayoría de los ítems evaluados, especialmente en lo relacionado con capacitación, seguimiento, participación comunitaria y articulación intersectorial.

Como aspecto positivo, se resalta que la institución brinda información a las usuarias antes del egreso sobre la atención en salud y garantiza la resolución de dudas cuando las madres consultan por situaciones relacionadas con su salud o la de sus hijos, lo cual refleja compromiso del talento humano con la atención.

Es importante considerar que la institución se encuentra en un **proceso reciente de implementación de la estrategia IAMII**, con aproximadamente un año de desarrollo, durante el cual se han venido fortaleciendo progresivamente los procesos institucionales.

No obstante, se hace necesario formular e implementar un **plan de mejora estructurado** orientado a la creación y fortalecimiento de grupos de apoyo, idealmente articulados con el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y otros actores del territorio, que permitan dar continuidad al cuidado en salud y nutrición materno-infantil más allá de la atención intramural.

En conclusión, este paso representa una oportunidad prioritaria de intervención institucional, orientada a consolidar la estrategia IAMII en el componente comunitario y de participación social.

Kendra Yedra

DILIGENCIADO POR:
KENDRA BASILIZA YEDRA PEREZ
Enfermera apoyo **IAMI**.

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

INFORME TRIMESTRAL DE DATOS GENERALES - IAMI

E.S.E. Hospital integrado sabana de torres.

I. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Fecha de diligenciamiento: 14 abril 2026

CAMPO	INFORMACIÓN
Nombre de la Institución	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES
Dirección	CALLE 14 # 9 - 50
Ciudad, municipio o región	SABANA DE TORRES
Departamento	SANTANDER
Teléfono	(7) 6293347
Nombre del director, Gerente y/o Representante Legal	PAOLA FERNANDA RIOS GOMEZ
Nombre del coordinador del comité IAMII	Leydi Johanna picón Almeyda

Tipo de Institución:

Pública ☒

Privada

Mixta

Docente – servicio

Otro: ¿Cuál? _____

1 Nivel de atención:

Ofrece control y/o consulta prenatal ☒

Atiende partos ☒

Ofrece control y/o consulta al niño(a) sano y/o enfermo ☒

Datos correspondientes al periodo:

I trimestre ENE–FEB–MAR ☒

II trimestre ABR–MAY–JUN

III trimestre JUL–AGO–SEP

IV trimestre OCT–NOV–DIC

AÑO: 2026

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

II. DEFINICIÓN DEL ESCENARIO PARA DILIGENCIAMIENTO DE MÓDULOS

Una vez diligenciados los datos de identificación de la E.S.E, y de acuerdo con los escenarios establecidos en el lineamiento IAMI Integral, se procedió a definir el tipo de atención que ofrece la institución con el fin de determinar los módulos que deben ser diligenciados dentro del Formulario de Datos Generales.

La E.S.E cuenta con servicios de control prenatal, atención del parto de bajo riesgo, hospitalización, servicio de urgencias, así como consulta y control del niño y la niña en el marco del crecimiento y desarrollo. En este sentido, la institución ofrece **atención materna (prenatal y partos) y atención pediátrica/infantil**, cumpliendo con las características descritas en la tabla de escenarios de atención del lineamiento.

De acuerdo con lo anterior, la institución se clasifica en el escenario:

➤ **Atención Materna: Prenatal y Partos**

➤ **Atención Pediátrica/Infantil: Sí**

Por lo tanto, según la indicación de la tabla del lineamiento:

“Se diligencian todos los módulos de los datos generales.”

En consecuencia, para el análisis correspondiente al trimestre, la E.S.E debe completar los siguientes componentes del formulario:

- **Tabla 1. Datos poblacionales**
- **Módulo I. Atención Prenatal**
- **Módulo II. Atención del Parto**
- **Módulo III. Atención del Recién Nacido y Posparto**
- **Módulo IV. Atención Integral en Salud a los Niños y Niñas**
- **Módulo V. Mortalidad y Morbilidad Extrema**

TABLA 1. DATOS POBLACIONALES

Fuente:

Los datos de población general deben reportarse de acuerdo con la información del último censo DANE.

Los datos de población atendida corresponden a la información por trimestres calendario y es acumulativa DURANTE el año.

* *Otro: hace referencia al género; es decir, como cada individuo se reconoce.*

DISTRIBUCION DE LA POBLACION				POBLACION ASIGNADA Y/O ÁREA DE INFLUENCIA				POBLACION ATENDIDA			
Grupos de edad (años)	TOTAL	Hombres	Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*	TOTAL	Hombres	Mujeres	Otro*
0-4	3.398	1.751	1.647	1.234	646	588		1090	1074	835	
5-9	3.434	1.759	1.675	1.529	821	708		2020	1114	906	
10-14	3.300	1.675	1.625	1.532	775	757		1790	899	891	
15-19	3.232	1.614	1.618	1.741	824	97		2191	727	1464	
20-24	3.424	1.690	1.734	1.178	455	723		2095	753	1342	
25-29	3.479	1.732	1.747	1.072	326	746		1837	549	1288	
30-34	3.269	1.648	1.621	1.014	333	682		1936	644	1292	
35-39	2.832	1.430	1.402	952	327	625		1804	614	1190	
40-44	2.478	1.229	1.249	910	349	561		1918	605	1313	
45-49	2.172	1.075	1.097	810	317	493		1644	543	1101	
50-54	1.825	911	914	851	325	526		1737	567	1170	

MÓDULO I – ATENCIÓN PRENATAL (Consulta y/o control)

Tabla 2. Información del último trimestre

EDAD DE LA GESTANTE	EDAD GESTACIONAL AL INGRESO AL CONTROL PRENATAL	GESTANTES ATENDIDAS 1º VEZ	TOTAL, GESTANTES ATENDIDAS ANTIGUAS Y NUEVAS	PROPORCIÓN DE GESTANTES ATENDIDAS 1º VEZ POR EDAD GESTACIONAL
10-14 años	< 13 semanas	0	0	0%
	13 – 28 semanas	0	1	0%
	29 – 40 semanas o más	0	0	0%
15-19 años	< 13 semanas	5	19	12.8%
	13 – 28 semanas	5	12	12.8%
	29 – 40 semanas o más	0	1	0%
20-34 años	< 13 semanas	18	54	46.1%
	13 – 28 semanas	5	10	12.8%
	29 – 40 semanas o más	1	1	2.5%

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

35 o más años	< 13 semanas	4	7	10.2%
	13 – 28 semanas	0	1	0%
	29 – 40 semanas	1	1	2.5%
Gran Total gestantes atendidas		39	107	

Con los datos registrados se pueden inferir entre otros aspectos:

El 61% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución tienen entre 20 y 34 años de edad.

El 69% de las gestantes atendidas de primera vez en la institución ingresan entre 0 y 12 semanas de edad gestacional.

**** Se calcula:**

Total gestantes atendidas por cada edad gestacional (1° vez) /Gran total gestantes atendidas para todas las edades gestacionales (1° vez) ×100

Tabla 3. Atención integral a la gestante

CRITERIO	N° TOTAL
Total, de gestantes atendidas de primera vez en odontología	36
Total, de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado	36
Total, de gestantes atendidas en el curso de preparación de la maternidad y paternidad	36
Total, de gestantes que recibieron y tienen adherencia a los micronutrientes	36
Total, de gestantes que recibieron la vacuna Td o Tdap	13
Total, de gestantes que recibieron asesoría sobre ITS	36
Total, de gestantes que recibieron asesoría pre prueba de VIH	36
Total, de gestantes a las cuales se les realizó la prueba para VIH	36
Total, de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH	36
Total, de gestantes atendidas por primera vez a quienes se les realizó la serología	36
Total, de gestantes atendidas con sífilis.	2

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

Total, de gestantes atendidas con alto riesgo obstétrico.	33
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso	0
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso	2
Total, de gestantes atendidas con diagnóstico obesidad	2
Total, de gestantes atendidas en que se remitieron a un nivel de mayor complejidad.	36
Oportunidad de controles prenatales y/o citas para atención de las gestantes	36
Tiempo promedio (en minutos) transcurrido entre la entrada a la institución y la atención de la gestante	0

MÓDULO II – ATENCIÓN DEL PARTO

Tabla 4: Capacidad Instalada por año anterior y trimestre calendario actual

ÍTEM	CANTIDAD
Nº de camas en el área de trabajo de parto	2
Nº de sala(s) de parto	1
Nº de sala(s) de cirugía para cesáreas	0
Nº de camas del área de puerperio (Alojamiento conjunto)	2
Nº de camas para la hospitalización recién nacidos (UCI, Unidad de cuidados intermedios, Unidad de cuidados básicos)	0
Nº de camas para la hospitalización de pediatría	3
Nº de camas en urgencias pediátricas	N/A
Horas/día que funciona la atención de partos	24
Total, de gestantes que se remitieron a un nivel de mayor complejidad para la atención del parto	14
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el trabajo de parto	0
Nº de madres que fueron acompañadas por sus parejas o alguien significativo para ellas durante el parto	0
Total, de partos atendidos VÍA VAGINAL	6
Total, de partos atendidos POR CESÁREA	N/A
Total, de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL VÍA VAGINAL	0
Total, de partos atendidos de mujeres SIN CONTROL PRENATAL POR CESÁREA	N/A
Nº de recién nacidos a quienes se les realizó contacto piel a piel	6
Nº de recién nacidos que iniciaron la lactancia materna en la primera hora	6

• **Análisis – Tabla 4. Capacidad instalada y atención del parto**

La E.S.E, como institución de primer nivel de atención, cuenta con una capacidad instalada básica para la atención del parto, con disponibilidad de 2 camas en el área de trabajo de parto, 1 sala de partos y 2 camas para puerperio en alojamiento conjunto, garantizando la atención continua durante las 24 horas del día.

Sin embargo, durante el periodo evaluado se evidencia que la mayoría de las gestantes fueron remitidas a un nivel de mayor complejidad (14 casos), lo cual se relaciona con el enfoque de seguridad institucional y la baja complejidad del servicio, priorizando la remisión oportuna de gestantes que no cumplen criterios para atención del parto en este nivel o que presentan factores de riesgo.

En cuanto a la atención humanizada, no se registran acompañamientos durante el trabajo de parto ni en el momento del parto, situación que se asocia principalmente a limitaciones actuales de la infraestructura, dado que la sala de partos y el área de trabajo de parto no cuentan con las condiciones físicas adecuadas para permitir el ingreso de acompañantes, especialmente en términos de espacio y cumplimiento de estándares de habilitación.

No obstante, la institución se encuentra en proceso de mejoramiento de su infraestructura, con la adecuación de una nueva sala de partos que incluirá áreas diferenciadas para preparto, parto y puerperio, lo que permitirá fortalecer la implementación del parto humanizado, facilitar el acompañamiento de la gestante y mejorar la experiencia de atención.

Por otra parte, se resalta que el 100% de los recién nacidos atendidos (6 casos) recibieron contacto piel a piel e iniciaron la lactancia materna en la primera hora de vida, evidenciando cumplimiento de prácticas clave de la estrategia IAMI relacionadas con el apego temprano y la promoción de la lactancia materna.

Finalmente, se observa que no se registraron partos en gestantes sin control prenatal, lo cual refleja una adecuada captación y seguimiento de las gestantes en el programa de control prenatal, así como la adherencia a criterios clínicos de seguridad por parte del talento humano, quienes priorizan la remisión en casos que lo requieren, evitando riesgos maternos y neonatales.

MÓDULO III – ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO Y POSPARTO

Tabla 5: atención integral del recién nacido por trimestre calendario

CRITERIO	TOTAL	NIÑAS	NIÑOS
Nº de recién nacidos vivos.	6	2	4
Nº de recién nacidos con peso al nacer inferior a 2.500 gramos.	1	0	1
Nº de recién nacidos con peso al nacer inferior a 1.500 gramos.	0	0	0

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

Nº de recién nacidos a los cuales se les realizó TSH antes de ser dados de alta de la institución.	6	2	4
Nº de recién nacidos en la institución con sífilis congénita	0	0	0
Nº de recién nacidos hijos de madres con resultado VIH (+).	0	0	0
Nº de recién nacidos en la institución y a los cuales se les realizó hemoclasificación.	6	2	4
Nº de recién nacidos en la institución que tuvieron el registro civil tramitado al ser dados de alta de la institución.	0	0	0
Nº de recién nacidos en la institución que ingresaron al programa madre canguro.	0	0	0
Nº de recién nacidos en la institución vacunados con BCG y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	6	2	4
Nº de recién nacidos en la institución vacunados con Hepatitis B durante las primeras doce horas de nacido y a quienes se les entregó carné de vacunación antes de ser dados de alta de la institución.	6	2	4

Programa Madre Canguro

¿Existe? SI ☒ NO ☐

¿Otros programas? SI ☐ NO ☒ ¿Cuáles?: _____

Tabla 6: atención al binomio madre-hijo por trimestre calendario

Nº de controles posparto realizados en los primeros 7 días posparto	3
Nº de consultas de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
Nº resultados de TSH entregados en la consulta de primera vez realizados a las y los recién nacidos a las 72 horas	0
Nº de consultas de planificación familiar de posparto atendidas por primera vez	6

Tabla 7: alimentación de los recién nacidos(as) por trimestre calendario

Nº de madres con su hija-hijo que practicaron lactancia materna exclusiva desde el nacimiento o desde el ingreso a la institución y hasta ser dados de alta	6

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

Nº de recién nacidos atendidos en la institución que no recibieron lactancia materna antes de ser dados de alta*.	0
Nº de recién nacidos que estuvieron en alojamiento conjunto desde su nacimiento hasta ser dados de alta de la institución.	6
Nº de madres atendidas por dificultades con la lactancia materna	0

Por favor enuncie las razones por la cuales este grupo de recién nacidos no recibieron lactancia materna:

MÓDULO IV – ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS Y NIÑAS

Tabla 8: alimentación de niñas y niños menores de seis meses por trimestre calendario

Grupo edad	Total, atendidos	LME	Uso de biberón
Entre 0 y 119 días	45	30	15
Entre 120 y 180 días	11	8	3

Tabla 9: atención integral en salud de las niñas y niños sanos y/o enfermos por trimestre calendario

CRITERIOS	TOTAL	No DE NIÑAS	No DE NIÑOS
Menores de 10 años atendidos en crecimiento y desarrollo	548	255	293
Atendidos de primera vez	527	245	282
Menores de 1 año	157	79	78
De 1 a 4 años	263	118	145
De 5 a 9 años	107	48	59
Consultas de urgencias y/o prioritaria en menores de 5 años.	328	131	198
Consultas en menores de 5 años atendidos en consulta externa (no incluye control de niño sano).	390	171	168
Consultas de urgencias y/o prioritaria por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	77	19	58
Consultas externas por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años.	95	36	59

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

Consultas de urgencias y/o prioritaria por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	24	12	12
Consultas externas por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años.	23	10	13
Menores de 5 años con riesgo de desnutrición o desnutrición*, registrados en el trimestre anterior. *[Desnutrición: Se clasifica cuando los indicadores	14	6	8
peso/edad, longitud/talla para la edad o peso para la longitud/talla o IMC para la edad, están por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de la puntuación Z.	14	6	8
Menores de 5 años remitidos a recuperación nutricional en el trimestre anterior.	14	6	8

MÓDULO V – MORTALIDAD Y MORBILIDAD EXTREMA

Tabla 10: MATERNA información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	AÑO ANTERIOR	AÑO EN CURSO	TRIMESTRE ACTUAL
Número de muertes maternas	0	0	0
Razón de mortalidad materna	-	-	-
Número de casos de morbilidad materna extrema.	9	1	1

Tabla 11: PERINATAL información del año anterior y por trimestre calendario actual.

	AÑO ANTERIOR	AÑO EN CURSO	TRIMESTRE ACTUAL
Número de muertes perinatales	0	2	2

 E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	INFORME	COD: AC-GDE-01
		VERSION: 04
		FECHA: 30/12/2024

CONSOLIDADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA IAMI													
PARA INSTITUCIONES DE SALUD													
DEPARTAMENTO	SANTANDER												
MUNICIPIO	SABANA DE TORRES												
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD	E.S.E HOSPITAL INTEGRADO DE SABANA DE TORRES			NIVEL DE COMPLEJIDAD	NIVEL I								
				PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO - PASOS									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FECHA DE MEDICION	17 abril 2026	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN	Kendra Yedra Perez	83%	90%	80.9%	73%	93.3%	87%	60%	70%	68%	14.3%
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
FECHA DE MEDICION		NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA MEDICIÓN											
CONVENCIONES			Puntaje	80 - 100%		Puntaje	60- <80%		Puntaje	<60%			

DILIGENCIADO POR:

Kendra Yedra
KENDRA YEDRA PEREZ
ENFERMERA APOYO IAMI

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 1

ACTIVIDAD 7: Solicitar a las Secretarías de Salud, informes trimestrales de implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral y Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público.	SOPORTE: Evidencias de envío de correos electrónicos, informes de implementación de las Salas Amigas de la Familia Lactante en el Entorno Laboral y Áreas de Lactancia Materna en Espacio Público.

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Esta actividad no se realizó durante el presente período.



FIRMA _____

NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 1

ACTIVIDAD 8: Realizar apoyo en la elaboración de informes de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (Si es el caso).	SOPORTE: Informes de Seguridad Alimentaria y Nutricional. (Si es el caso).

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA

Esta actividad no se realizó durante el presente período.



FIRMA _____
NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

	INFORME DE ACTIVIDADES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-524
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACION	20/09/2021
		PÁGINA	1 de 1

ACTIVIDAD 9: Realizar informes mensuales de las actividades realizadas e informe consolidado en Excel.	SOPORTE: Informe mensual de actividades

1. INFORME DE ACTIVIDAD REALIZADA
Se realizó informe de actividades del período comprendido del 20 de marzo al 19 de Abril de 2.026.

2. EVIDENCIAS
Se anexa el informe mensual

FIRMA 
NOMBRE: Luz Clemencia Orduz Mendoza

 República de Colombia Gobernación de Santander	CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA (aplica solo para Personas Naturales)	CÓDIGO	AP-GF-RG-171
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	03/02/2026
		PÁGINA	1 de 2

Yo, Luz Clemencia Orduz Mendoza identificado(a) con Cédula de ciudadanía No 28337790 contratista del Departamento de Santander mediante contrato de prestación de servicios, manifiesto bajo la gravedad de juramento, para efectos de la aplicación de la retención en la fuente, que:

1. Condición de declarante del Impuesto sobre la Renta

Para la vigencia fiscal 2025, manifiesto que soy declarante del Impuesto sobre la Renta y Complementario, de conformidad con la normativa tributaria vigente:

☒ SÍ ☐ NO

2. Uso de costos y deducciones

Indique si hará uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios o por compensación por servicios personales, originados en el contrato suscrito con el Departamento de Santander, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016:

☐ SÍ ☒ NO

Observación: Señor(a) Contratista, tenga en cuenta que de su respuesta depende la aplicación de la retención en la fuente, de la siguiente manera:

- **SÍ:** Le será aplicada la retención en la fuente conforme a lo establecido en el artículo 392 del Estatuto Tributario Nacional, correspondiente a honorarios o servicios, según el caso.
- **NO:** Le será aplicada la retención en la fuente de conformidad con el artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional, según la tabla de retención para ingresos laborales.

Para la depuración de la retención en la fuente, conforme a lo establecido en el artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto que anexo certificación de los siguientes conceptos (si aplica):

- Intereses por crédito de vivienda o leasing habitacional ☐
- Medicina prepagada o póliza de salud ☐
- Cuentas AFC ☐

Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por la Ley 1607 de 2012, manifiesto que **tengo personas dependientes:**

☐ SÍ ☒ NO

(En caso afirmativo, deberá anexar los documentos que acrediten el vínculo de dependencia, conforme a lo dispuesto en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario).

Solicito que me sea aplicada una tarifa de retención en la Fuente, superior a la legalmente establecida, equivalente, al porcentaje de: _____ %

INFORMACIÓN ADICIONAL

1. Soy extranjero residente en Colombia: SÍ ☐ NO ☒
2. Soy responsable del Régimen Simple de Tributación – RST (Artículo 903 y siguientes del Estatuto Tributario): SÍ ☐ NO ☒
3. Soy responsable de IVA: SÍ ☐ NO ☐

 República de Colombia Gobernación de Santander	CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA (aplica solo para Personas Naturales)	CÓDIGO	AP-GF-RG-171
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	03/02/2026
		PÁGINA	2 de 2

INFORMACIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

PARA LA PRESENTE CUENTA MANIFIESTO QUE LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON EN LOS SIGUIENTES MUNICIPIOS:

a). MUNICIPIO	b). ACTIVIDAD ECONOMICA DIAN		c). ACTIVIDAD ECONOMICA MUNICIPAL		d). VALOR COBRADO
(DONDE EJECUTA SUS ACTIVIDADES)	CODIGO CIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	CODIGO CIU	DESCRIPCION ACTIVIDAD	EN ESTA CUENTA
Bucaramanga	8692	Actividades de apoyo terapéutico	86922	Actividades de apoyo terapéutico, en el ejercicio de una profesión liberal	5,500,000.00

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

- a) Relacione el municipio o los municipios en los cuales se ejecutaron las actividades contractuales.
- b) Relacione el código de la Actividad Económica DIAN (CIU), conforme a la información registrada en su RUT, el cual deberá guardar relación directa con el objeto contractual.
- c) Relacione el código de la Actividad Económica Municipal correspondiente al Impuesto de Industria y Comercio (ICA), de acuerdo con la normatividad vigente o el registro realizado en cada municipio.
- d) Relacione el valor correspondiente al presente cobro.

Nota: Para los contratos cuya ejecución se haya realizado en más de un municipio, el valor del presente cobro deberá distribuirse de manera proporcional, de acuerdo con los porcentajes de ejecución en cada uno de ellos.

Se expide en Bucaramanga, a los treinta (30) días del mes de abril de 2026

Firma del Contratista:

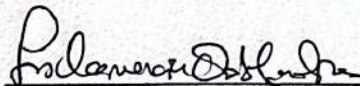
Nombre:

C.C. NO.

CORREO ELECTRONICO:

TELEFONO DE

CONTACTO:



LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA

28337790

Ndluzclemencia2021@gmail.com

3162223680

Nota: Tenga en cuenta que este documento debe anexarse con cada cuenta radicada y es requisito indispensable para su trámite.

**CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK**

Puntored no te cobra por esta transacción

Pago de facturas Davibank

TRANSACCION APROBADA

Fecha	2026-03-20
Hora	15:15:43
Punto de Venta	216067
Número de aprobación UPC	112909
Tipo de transacción	Recaudo
ID Transacción Puntored	1382557214
Código del Convenio	11185
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS - 0407
Referencia del Pago	8687835586
Valor Pago	\$680,600

Línea de atención personalizada en Bogotá: 601 3487881 Aquí también puede pagar su tarjeta
de credito y creditos de consumo del Banco Davibank BANCO DAVIBANK VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONSULTA EMPLEADO

184

RAZÓN SOCIAL	LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-28337790
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-03-20
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-28337790
NOMBRE EMPLEADO	LUZ CLEMENCIA ORDUZ MENDOZA
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin DCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8540663124
REFERENCIA PAGO(PH)	8687835586
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2026-03
PERÍODO SALUD	2026-03
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3869201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2026-03-01
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Inic	Fecha Fin	JGE	Fecha Inic	Fecha Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha Fin	VAC	Fecha Vac Inic	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inic	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inic	Fecha IRL Fin
X	14/03/26							X	14/03/26																			0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.200.000	0,1800000	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 352.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.200.000	0,1250000	\$ 275.000	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.200.000	0,0243600	\$ 53.600	890201235

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatoria
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 352.000	\$ 275.000	\$ 53.600	\$ 0	\$ 680.600

185

Pago de facturas Davibank

TRANSACCION APROBADA

Fecha	2026-04-20
Hora	09:16:37
Punto de Venta	216067
Número de aprobación UPC	357517
Tipo de transacción	Recaudo
ID Transacción Puntored	1414983954
Código del Convenio	11185
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS - 0407
Referencia del Pago	8687835586
Valor Pago	\$680,600

Línea de atención personalizada en Bogotá: 601 3487881 Aquí también puede pagar su tarjeta de crédito y créditos de consumo del Banco Davibank BANCO DAVIBANK VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

[illegible]

187

 República de Colombia Gobierno de Santander	CARTA	CÓDIGO	AP-AI-RG-110
		VERSIÓN	17
		FECHA DE APROBACIÓN	11/04/2024
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga, 30 de Abril 2026

Doctora:
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de contratación y procesos sancionatorios
Secretaría de Salud de Santander
Presente

Cordial saludo,

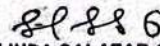
Asunto: Entrega de documentos del contrato N.º CO1.PCCNTR.9155158 del 30 de enero de 2026

De manera muy respetuosa, remito documentos del contrato N.º **CO1.PCCNTR.9155158 del 30 de enero de 2026**, contratista Luz Clemencia Orduz Mendoza identificada con CC N.º 28.337.790 de Rionegro (s), cuyo objeto es: "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR APOYO A LA ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA. ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO DESARROLLO DE ACCIONES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN SANTANDER".

Se adjuntan los siguientes documentos:

Informe de supervisión 1 (2 folios).
Informe de actividades del contratista 1 (4 folios).
Soportes (25 folios y 1 CD).
Certificado de información tributaria (2 folios).
Planillas de pago de seguridad social (4 folios).
Carta (1 folio).

Cordialmente,


LINDA SALAZAR GRIMALDOS
Supervisora de contrato

Calle 37 N° 10-30 Palacio Amarillo | Bucaramanga / Colombia | PBX (57 +7) 8910880 | Código Postal 680006

