

**EVALUACION DE LA CALIDAD EN EL DILIGENCIAMIENTO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS  
SEGÚN LA ESTRATEGIA IAMI EN LOS PROGRAMAS DE CONTROL PRENATAL Y  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CORPORACION IPS SANTANDER SEDE AGUACHICA**

**LILIBETH PAOLA MEZA JIMÉNEZ**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA**

**FACULTAD DE POSGRADOS**

**ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD**

**BOGOTA**

**2017**

**EVALUACION DE LA CALIDAD EN EL DILIGENCIAMIENTO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS  
SEGÚN LA ESTRATEGIA IAMI EN LOS PROGRAMAS DE CONTROL PRENATAL Y  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA CORPORACION IPS SANTANDER SEDE AGUACHICA**

**Proyecto presentado como requisito para optar el título de Especialista en Auditoria en  
Salud.**

**ASESOR TECNICO Y METODOLOGICO**

**JHONNY CRUZ RIVEROS**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA**

**FACULTAD DE POSGRADOS**

**ESPECIALIZACION EN AUDITORIA EN SALUD**

**BOGOTA**

**2017**

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Jurado**

## **AGRADECIMIENTOS**

Mis primeras palabras son de agradecimiento a Dios por haberme acompañado durante este año de esfuerzo, en donde se conjuga mi empeño, el de mis familiares, padre, madre, esposo, hijo, hermanos, tíos, abuelos y un largo etcétera. Agradezco a todos los que han participado de este mi desafío personal.

No podría dejar de mencionar a los profesores de la Fundación Universitaria del Área Andina, que participaron arduamente en este proceso, sin limitar su esfuerzo para que lograra salir adelante como persona con valores arraigados en mi férreas convicciones, entregándome conocimientos que van más allá de los conocimientos disciplinarios.

Hago extensivo mis agradecimientos.

**Lilibeth Paola Meza Jiménez**

## RESUMEN

Es un estudio descriptivo que tiene como principal objetivo Realizar auditoria al proceso de La implementación de la estrategia IAMI con el fin de caracterizar la atención clínica e identificar los principales nudos críticos de la Atención en los programas de Control prenatal y Crecimiento y Desarrollo en la Corporación IPS Santander sede Aguachica Cesar.

En la resultado de la auditoría realizada se encontró que la Corporación IPS Santander sede Aguachica según la unidad de medida del instrumento utilizado para evaluar la calidad de la implementación de la estrategia IAMI su calificación cuantitativa es 60% y cualitativa es aceptable, siendo menos del 59% deficiente, esto quiere decir que si no se buscan solución prontamente para mejorar la calidad del diligenciamiento de las historias clínicas y la atención de la población a estudio esta institución de salud prestara su servicio de manera deficiente, evitando esto el reconocimiento de la IPS como institución Amiga de la Mujer y de la Infancia, y no dar cumplimiento de estándares de calidad en la atención de la salud de mujeres, madres, niñas y niños, basados en la integralidad de acciones, en el continuum de cuidados tanto al interior de las instituciones de salud como los que se prestan en los hogares y las comunidades, y en la atención humana a las madres, niñas y niños y sus familias desde una perspectiva de Derechos.

**Palabras clave:** Cuidado, Calidad, derechos.

## CONTENIDO

	<b>PAG.</b>
1. Introducción.	8
2. Planteamiento del problema.	9
3. Justificación.	11
4. Objetivos.	12
5. Viabilidad.	13
6. Propósito.	14
7. Antecedentes investigativos.	15
8. Marco teórico.	17
8.1. Estrategia IAMI.	17
8.2. Pasos de la estrategia IAMI.	17
8.3. La IAMI: Una Estrategia de Garantía de la Calidad.	19
9. Marco contextual.	23
10. Marco legal.	27
11. Metodología.	28
11.1. Tipo de estudio.	28
11.2. Población.	28
11.3. Unidad de análisis.	29
11.4. Muestra.	29
11.5. Criterios de inclusión.	29
11.6. Criterios de exclusión.	29
11.7. Fuentes para la recolección de datos.	30
11.8. Técnicas para la recolección de datos.	30
11.9. Análisis, tabulación y difusión de la auditoria.	30
11.10. Consideraciones éticas.	30
12. Análisis y discusión de los resultados.	31
12.1. Programa de control prenatal.	31
12.2. Programa de crecimiento y desarrollo.	34
13. Conclusión.	38
14. Recomendaciones.	39
15. Bibliografía	41
16. Anexos.	43

## LISTA DE GRAFICAS

**Gráfica 1.** Evaluación del Protocolo maternidad segura como unos de los factores principales de la estrategia IAMI.

**Gráfica 2.** Evaluación del estado nutricional y educación a las gestantes.

**Gráfico 3.** Evaluación sobre salud bucal a las gestantes.

**Gráfica 4.** Evaluación de la educación preparto a la gestante.

**Gráfica 5.** Evaluación de la educación post parto a la gestante.

**Gráfica 6.** Evaluación de la educación sobre nutrición infantil.

**Gráfica 7.** Evaluación sobre la educación brindada a los padres.

**Gráfica 8.** Evaluación de la implementación de la estrategia AIEPI.

**Gráfica 9.** Evacuación de la salud bucal en los infantes.

## 1. INTRODUCCION

Las Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMIs) es una estrategia integral de atención en salud y nutrición para la población materna e infantil, centrada en una serie de intervenciones básicas con evidencia científica disponible para aportar elementos de intervención a los problemas de interés en salud pública de alta prioridad. Estas intervenciones a pesar de ser conocidas, eficaces, sencillas, de bajo costo y asequibles, aún no están llegando efectivamente a madres, niños y niñas que acuden a los servicios de salud.

La Estrategia propone a las instituciones que prestan servicios de atención a gestantes, madres, niñas, niños y adolescentes una metodología, que les permita de manera sistemática autoevaluarse, analizar sus prácticas de atención, realizar un plan de mejoramiento, hacer los ajustes necesarios, ser evaluados por profesionales externos a la institución y finalmente ser acreditados como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia siguiendo sus pilares de integralidad, calidad y continuidad.

Finalmente las IPS que son acreditadas como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia deben mantener su modelo de atención con características de integralidad, calidad y continuidad de la atención, para lo cual es relevante planear y ejecutar una estrategia de sostenimiento de los estándares alcanzados, que les permita cada cinco (5) años renovar su compromiso con la salud y nutrición materna e infantil de sus usuarias y usuarios. Por tal razón el propósito central de esta auditoria es evaluar la calidad en el diligenciamiento de las historias clínicas según la estrategia IAMIs en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo en la Corporación IPS Santander sede Aguachica, y con esto verificar si se están prestando atención con calidad y efectividad a esta población.



## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Iniciativa de la estrategia IAMI se remonta a principios de los 90 cuando surge principalmente orientada a promover y proteger la lactancia materna, como una estrategia de supervivencia infantil enmarcada en el Plan Nacional de Lactancia Materna que por aquellos años impulsó el entonces Ministerio de Salud. Esta propuesta surgió al calor del estímulo que representó el cumplimiento de los compromisos adquiridos por el país en la Cumbre Mundial de Jefes de Países para la Infancia celebrada en la O.N.U., Nueva York, en septiembre de 1990, y procura el cumplimiento de los «Diez Pasos para una Lactancia Exitosa» orientados al fomento y apoyo de la lactancia materna a fin de contribuir a la disminución de las altas tasas de morbilidad y mortalidad infantil, derivadas del consumo inadecuado de fórmulas infantiles y del inicio precoz de alimentos complementarios, que de manera errada aún se estimula en muchas instituciones prestadoras de servicios de salud, IPS.

En Colombia la Estrategia IAMI ha tenido tres momentos históricos. El primero, que se inició en 1990 con la Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños presentada por OMS/UNICEF a la Cumbre Mundial en Favor de la Infancia, dirigida a fomentar la práctica de la lactancia materna como la forma óptima de alimentación de recién nacidos y niños menores de 2 años. Fue un periodo que abarcó cerca de una década y permitió importantes avances en la recuperación de esta valiosa práctica natural de alimentación infantil. El segundo momento se revela como un periodo de transición que permite avanzar en la interrelación y la conjugación de acciones y actores en cada uno de los pasos donde se desarrolla la estrategia. Vale decir, que la dinámica misma de la Iniciativa puso de manifiesto que se trataba de una herramienta articuladora de acciones, programas y proyectos, ya que el personal de salud que ayuda y orienta a las madres en la preparación para la lactancia materna en los momentos de la gestación, el parto, el puerperio, el periodo neonatal y los dos primeros años de vida, es el mismo personal que tiene la responsabilidad de orientar y ayudar a las madres y sus familias en la planificación familiar, en la preparación de la gestación y el conocimiento de los signos de alarma que pueden presentarse, en el momento del parto, la atención al recién nacido y el crecimiento y desarrollo de niñas y niños. Este periodo estuvo marcado por profundas reflexiones, intensos debates para la integración de programas y acciones, constantes esfuerzos para la revisión, ajuste y homologación de criterios, todo lo cual constituyó un proceso enriquecedor de aporte al conocimiento, de recuperación de experiencias y de trabajo en equipo, que concluye con un replanteamiento de los diez pasos o componentes de la nueva Estrategia IAMI con enfoque integral y de derechos humanos que hoy se presenta, y con la cual se pretende inaugurar una nueva etapa o momento de la estrategia, que brinde más y mejores

herramientas para la atención con calidad, continuidad e integralidad de las madres, niñas y niños del país.

El reconocimiento de las instituciones prestadoras de salud como Amigas de la Mujer y la Infancia, significa el cabal cumplimiento de estándares de calidad en la atención de la salud de mujeres, madres, niñas y niños, basados en la integralidad de acciones, en el continuum de cuidados tanto al interior de las instituciones de salud como los que se prestan en los hogares y las comunidades, y en la atención humana a las madres, niñas y niños y sus familias desde una perspectiva de Derechos.

En la Corporación IPS Santander los servicios de promoción y prevención son parte fundamental de su modelo de atención acorde a la etapa del ciclo vital en el que se encuentren cada uno de los miembros de la familia, la verificación de la calidad de la atención brindada a su usuarios es una de sus más grandes prioridades, utilizando herramientas como la auditoria para evaluar sus servicios, por tal razón se plante la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la calidad del diligenciamiento de las historias clínicas según la estrategia IAMI en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo en la Corporación IPS Santander sede Aguachica?

### 3. JUSTIFICACION

La preocupación por ofrecer servicios y productos de calidad nace en el Siglo XX como respuesta a las políticas de mercado y la competencia y exigencias de los clientes, inicialmente pensada para la industria automotriz pero posteriormente aplicada a los servicios en general y a la prestación de los servicios de salud en particular.

En la actualidad las Instituciones Prestadoras de Servicios IPS, las Empresas Promotoras de Salud EPS, las Administradoras de Régimen Subsidiado ARS, y las Entidades Adaptadas y de Medicina prepagada deben cumplir esta normatividad y garantizar a sus afiliados servicios de calidad con características como accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad, buscando siempre mejorar las expectativas de los clientes y cumplir los estándares de calidad definidos.

La Estrategia Integral Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) es una iniciativa propuesta al país por UNICEF para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

La IAMI contribuye a mejorar la calidad de la atención en la medida que exige revisar y estandarizar procesos de atención, prestarlos de manera oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua de acuerdo a los más altos estándares aceptados para la atención de la población.

## **4. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Evaluar la calidad en el diligenciamiento de las historias clínicas según la estrategia IAMI en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo.

### **Objetivos específicos**

- 1.** Evaluar la calidad de la implementación de la estrategia IAMI en los procesos de atención a las gestantes en el control prenatal y a la infancia en crecimiento y desarrollo.
- 2.** Identificar los principales problemas de calidad que se presentan en la prestación de servicios de la IPS, así como las causas que lo determinan.
- 3.** Establecer la identificación y posterior aplicación de correctivos necesarios para mejorar la atención en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo.
- 4.** Evitar a futuro problemas que se puedan presentar por fallas o deficiencia en la prestación de los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo.

## 5. VIABILIDAD

Según Austin, (2007) “el problema que se va a estudiar debe de ser susceptible de estudiarse tomando en cuenta los recursos de tiempo, acceso a la información, el grado de dificultad y el financiamiento con que se cuenta”.<sup>1</sup> Al preguntarnos si es posible encaminar una investigación de este tipo, la respuesta fue positiva, investigaciones acerca la calidad del diligenciamiento de las historias clínicas según la estrategia IAMI en los programas de control prenatal y crecimiento y desarrollo hay de variadas formas, pero, desde el ámbito metodológico y teórico, entonces conocer una realidad concreta y su apreciación respecto al tema nos entrega un sustento de viabilidad respecto a su desarrollo, en si esta investigación no requiere un nivel de inversión económica exagerado. Por otra parte una investigación de este tipo, siendo rigurosos y puntuales no debería tomarnos un tiempo más allá del otorgado, logrando abarcar cada fase de ella con un tiempo adecuado sin apresurar ni saltar etapas a fin de obtener un resultado positivo.

Por último, respecto a las capacidades y disposiciones personales, el tema a tratar es de agrado por lo tanto el dedicar esfuerzos en él contará con una disposición positiva y proactiva.

Por lo tanto la presente investigación es viable en cuanto tiempo, recursos bibliográficos y/o económicos, disposición, entusiasmo o idealidad de la investigadora, lo que de alguna forma entrega un sustento alentador respecto los resultados esperados.

---

<sup>1</sup> [www.lapaginadelprofe.cl/metodo/guiatesis/1introduccion.htm](http://www.lapaginadelprofe.cl/metodo/guiatesis/1introduccion.htm).

## **6. PROPOSITO.**

Esta auditoria busca incrementar las capacidades técnicas del personal de salud que atiende a madres, niñas y niños en la Corporación IPS Santander sede Aguachica, así mismo, pretende fortalecer las capacidades de las madres, padres y familias, y de los grupos de apoyo para aplicar prácticas de crianza y cuidados que garanticen el mejor comienzo para la vida de las niñas, niños su bienestar, su salud, y nutrición y su pleno desarrollo.

Igualmente se busca fortalecer los conocimientos y habilidades del personal de salud que les permita poner en marcha la estrategia y demostrar su pertinencia como instrumento de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios dirigidos a la población materna e infantil.

## 7. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, IIAMI como se denomina en Colombia a la iniciativa Hospitales Amigos de los Niños, promulgada en la Declaración Conjunta OMS/UNICEF 1989, define la función especial de los servicios de maternidad a través del cumplimiento de 10 pasos hacia una feliz lactancia materna (OMS/UNICEF 1989). Fue ratificada en 1990 en la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia y adoptada por Colombia a través de la Ley 12 de 1991.

El propósito inicial de esta Iniciativa fue recuperar la práctica de la lactancia materna como una estrategia de supervivencia infantil, por su contenido en factores inmunes que protegen al niño de las enfermedades más frecuentes, causantes en muchas ocasiones de muerte en la primera infancia, especialmente en los servicios médicos de maternidad y de atención al recién nacido. Para ello planteó acciones de promoción, protección y apoyo a la lactancia natural en las instituciones con atención materna e infantil, a través del cumplimiento de “Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural”, conocidos como los criterios globales.

Posteriormente se ha proferido un número abundante de Declaraciones, Acuerdos y Normas Internacionales y Nacionales que favorecen el desarrollo de la Iniciativa (Anexo 1 Resumen de Acuerdos, Normas Internacionales y Nacionales que favorecen el desarrollo de la IIAMI).

A partir de la Declaración Conjunta, de la Convención de los Derechos del Niño en 1989, de las metas de la Cumbre Mundial de la Infancia, y de la ratificación de Colombia de estos compromisos, el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, formuló el Plan Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna 1991-1994 que sentó las bases para el fomento de la lactancia materna en todo el territorio nacional. Este Plan formuló estrategias operativas para que las instituciones gubernamentales, las organizaciones privadas y los grupos comunitarios, pudieran realizar acciones en esta área en busca del mejoramiento del nivel de vida de la niñez y de la madre.

En el país se comenzó a hablar de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño- HAMN, para tener en cuenta no solo a la infancia sino a la madre como protagonista principal de las intervenciones de la iniciativa. A mediados de la década de los 90, con el Pacto por la Infancia se toma la decisión de adoptar el nombre de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, fundamentada en el principio de integración de servicios, a fin de impulsar otros aspectos como salud sexual y reproductiva, cuidados neonatales, salud bucal, crecimiento

y desarrollo, lactarios amigos, entre otros, lo que permitiría convertir la estrategia en un modelo de atención materno infantil como realmente ha llegado a serlo.

El Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996-2005 incluye dentro de sus líneas de acción la “Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna”, y la Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia es una de las estrategias que facilita de manera más eficaz ponerla en marcha.

El Plan Decenal de Lactancia Materna 1998-2008 tuvo en cuenta la dinámica integradora de la IAMI en los procesos de la salud materna e infantil y la asumió como “una estrategia de desarrollo institucional que fortalece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad”.

Cabe reconocer que frente a la Iniciativa “Hospitales Amigos” propuesta por OMS/UNICEF en 1990, Colombia ha hecho avances conceptuales y metodológicos que van más allá de la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, para convertirse en una herramienta gerencial y de mejoramiento de la calidad que facilita a las instituciones la creación de espacios y oportunidades para el cumplimiento de los derechos de las mujeres y de los niños. En este manual se sistematizan dichos avances con lo cual se espera contribuir al mejoramiento continuo de metodologías apropiadas para la atención con calidad y calidez.

A la fecha, el país cuenta con 186 instituciones IPS acreditadas IAMI a través de un proceso de evaluación externa estandarizado internacionalmente. Vale la pena resaltar que en el presente año el Distrito Capital acreditó las primeras 6 “Salas Amigas de la familia lactante” una iniciativa del Departamento Administrativo de Bienestar Social, DABS, para apoyar la práctica de la lactancia en las mujeres que trabajan fuera del hogar.

La iniciativa IAMI es un trabajo continuo de mejoramiento de procesos de atención y por ello, la acreditación que se otorga en un momento dado de la historia debe ser mantenida y renovada.



## 8. MARCO TEÓRICO

### 8.1. Estrategia IAMI

La Estrategia Integral Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMÍ integral) es una iniciativa propuesta al país por UNICEF para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

La Estrategia Integral Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMÍ integral) propone a las instituciones que prestan servicios de atención a gestantes, madres, niñas, niños y adolescentes una metodología, que les permita de manera sistemática autoevaluarse, analizar sus prácticas de atención, realizar un plan de mejoramiento, hacer los ajustes necesarios, ser evaluados por profesionales externos a la institución y finalmente ser acreditados como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral.

Los Diez Pasos de la Iniciativa Integral Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia son los Criterios Globales que se aceptan como los estándares que las instituciones deben lograr para su designación, éstos a su vez tienen indicadores de estructura, proceso y resultado que demuestran cómo se cumple cada uno de ellos.

### 8.2. DIEZ PASOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES, LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DURANTE LA PRIMERA INFANCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNA E INFANTIL

<b>PASO 1</b>	Disponer por escrito de una política en favor de la salud y nutrición materna e infantil con enfoque de derechos y perspectiva de género que incluya los Criterios Globales de la iniciativa IAMÍ, garantice la calidad, calidez e integralidad de los servicios y programas dirigidos a la mujer y a la infancia y se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución tanto profesional como de apoyo logístico y administrativo.
<b>PASO 2</b>	Capacitar a todo el personal que atiende a mujeres, niñas, niños, adolescentes, en aspectos básicos de derechos humanos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos, los Derechos del Niño y los 10 pasos de la iniciativa IAMÍ, de tal forma que estén en condiciones de poner en práctica la política institucional en favor de la mujer y la infancia.

<b>PASO 3</b>	Brindar a las mujeres gestantes educación, atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación y prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia materna, incluyendo la adecuada nutrición, y la preparación para el cuidado de sus hijas e hijos, favoreciendo el ejercicio de sus derechos, la participación familiar y en especial la corresponsabilidad del padre en el desarrollo familiar y social.
<b>PASO 4</b>	Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez, en compañía de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto y libre de intervenciones profesionales innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel y el inicio temprano de la lactancia materna dentro de la media hora siguiente al parto.
<b>PASO 5</b>	Brindar orientación y ayuda a las madres y familiares acompañantes sobre el cuidado de las niñas y niños recién nacidos, lactantes, la adecuada nutrición de la madre durante la lactancia, mostrar a las madres la forma de colocar correctamente el niño al seno, enseñar las técnicas para mantener una lactancia exitosa incluso en caso de separación forzosa (hospitalización) y dar orientación sobre alimentación y cuidados en niñas y niños con condiciones especiales. Así mismo facilitar el registro civil al nacimiento, garantizar la consulta del recién nacido dentro de los 7 días siguientes al nacimiento, la consulta posparto, la remisión al control de crecimiento y desarrollo y a los grupos comunitarios de apoyo.
<b>PASO 6</b>	Promover y facilitar a las madres y sus familias la práctica de la lactancia materna en forma exclusiva y a libre demanda hasta los seis meses de vida, y educar sobre cómo continuar amamantando con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad y más. No suministrar a los niños y niñas amamantados chupos ni biberones y cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las normas nacionales que lo adoptan.
<b>PASO 7</b>	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 y permitir la presencia permanente de un familiar en los casos de hospitalización de niños y niñas de cualquier edad.
<b>PASO 8</b>	Proveer atención integral a niñas y niños menores de seis años, asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y desarrollo, la intervención oportuna de las alteraciones detectadas y la orientación a madres y sus familias sobre cuidados de alimentación y salud respetando la diversidad étnica y cultural.
<b>PASO 9</b>	Garantizar entornos protectores y espacios amigables en toda la institución, en los que se respeten los derechos a la salud, la alimentación y nutrición, la información, la educación, la no discriminación, la participación y el trato digno, partiendo para ello del reconocimiento de las y los usuarios de los servicios como sujetos de derechos que obligan a las instituciones al cumplimiento de los mismos.
<b>PASO 10</b>	Diseñar estrategias y mecanismos de apoyo comunitario e institucional a las madres, los padres y las familias, que aseguren la continuidad de las acciones desarrolladas en las instituciones prestadoras de salud con los cuidados que las familias y los grupos de apoyo brindan en el hogar y en la comunidad, a fin de promover la salud de madres, niñas y niños, prevenir la enfermedad, y favorecer el desarrollo infantil temprano y la atención integral de niñas y niños desde la gestación hasta los seis años.

### **8.3. La IAMI: Una Estrategia de Garantía de la Calidad y Mejoramiento Institucional**

La preocupación por ofrecer servicios y productos de calidad nace en el Siglo XX como respuesta a las políticas de mercado y la competencia y exigencias de los clientes, inicialmente pensada para la industria automotriz pero posteriormente aplicada a los servicios en general y a la prestación de los servicios de salud en particular.<sup>9</sup>

La evolución histórica de la calidad en los servicios de salud se remonta quizás a la contribución de la Enfermera Florence Nightingale en 1854, quién evaluó la calidad de los hospitales militares durante la guerra de Crimea e introdujo normas de atención sanitaria y organización de los servicios de enfermería con lo cual obtuvo alta reducción en los índices de mortalidad de los pacientes hospitalizados. Durante el siglo pasado y especialmente en Estados Unidos de América se impuso la calidad como un requisito indispensable para la

prestación de los servicios de salud aunque su exigencia ha sido mucho más lenta que para otros productos y servicios. Japón ha sido un líder en los procesos de calidad en el mundo.

En Colombia el trabajo de definición de un proceso de garantía de calidad en los servicios de salud se inició en 1.960 con la creación del Comité Nacional de Acreditación de Hospitales, por iniciativa de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME. En los 80 el Instituto de Seguros Sociales, ISS, hizo aportes importantes en el desarrollo de sistemas de calidad en servicios de salud para el país, y finalmente, la Ley 100 de 1993 que creó el nuevo Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, permitió por primera vez, que las y los usuarios pudieran decidir dónde recibir servicios, con lo cual se evidenció la conveniencia para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS (públicas y privadas) de ofrecer y competir con servicios de calidad, en los cuales se incluyeran atributos como pertinencia, oportunidad, continuidad, atención humanizada y personalizada, entre otros.

El Decreto 2174 de 1996 del Ministerio de Salud estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad definido como “el conjunto de instituciones, normas, requisitos y procedimientos indispensables que deben cumplir los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud para garantizar a los usuarios de los servicios el mayor beneficio, a un costo razonable y con el mínimo riesgo posible». Este Decreto estuvo vigente hasta su derogación por el Decreto 2309 de 2002 el cual define y reorganiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCAS) e incluye tendencias y estándares mundiales de calidad.

En la actualidad las Instituciones Prestadoras de Servicios IPS, las Empresas Promotoras de Salud EPS, las Administradoras de Régimen Subsidiado ARS, y las Entidades Adaptadas y de Medicina prepagada deben cumplir esta normatividad y garantizar a sus afiliados servicios de calidad con características como accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad, buscando siempre mejorar las expectativas de los clientes y cumplir los estándares de calidad definidos.

El Sistema de Garantía de Calidad de los Servicios de Salud en

Colombia tiene cuatro componentes:

1. **Sistema Único de Habilitación:** Constituido por un conjunto de normas, requisitos y procedimientos, mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de Capacidad técnica y científica, la cual incluye poseer recursos humanos, infraestructura, dotación e insumos así como procesos prioritarios esenciales para reducir el riesgo en la prestación de los servicios (suficiencia patrimonial y financiera, capacidad técnico administrativa y de institucionalización de

procesos permanentes de autoevaluación). Las entidades departamentales y distritales de salud son las encargadas de vigilar el cumplimiento de dicho sistema.

**2. Sistema de Auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud:** Es un mecanismo sistemático y continuo de evaluación de cumplimiento de los estándares de calidad, “adicional” al cumplimiento de los básicos establecidos en el Sistema Único de Habilitación. Se realiza antes, durante y después de la prestación del servicio, a través de la evaluación y seguimiento a los procesos prioritarios, y la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada.

**3. Sistema Único de Acreditación.** Es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa orientado a lograr niveles superiores de calidad. Una entidad acreditadora externa estará encargada de evaluar y comprobar el cumplimiento de los niveles superiores de calidad por parte de las IPS, EPS, ARS, entidades adaptadas y empresas de medicina prepagada. La Resolución 1474 de 2003 del Ministerio de la Protección Social estableció los manuales de estándares de calidad para el Sistema Único de Calidad, a ser utilizados por la entidad acreditadora para el país.

**4. Sistema de Información para la Calidad.** Busca orientar a las y los usuarios de los servicios de salud en el ejercicio de sus derechos y deberes y garantizar que puedan tomar decisiones informadas, frente a su salud y su vida.

La IIAMI contribuye a mejorar la calidad de la atención en la medida que exige revisar y estandarizar procesos de atención, prestarlos de manera oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua de acuerdo a los más altos estándares aceptados para la atención de la población.

Algunos atributos de la Calidad que mejoran cuando se implementa la Iniciativa IAMI:

- **Oportunidad:** Las gestantes y madres en lactancia, sus hijos o hijas y sus familias, son atendidos con facilidad y rapidez en el momento en que demandan el servicio y se dan alternativas de solución a sus necesidades.
- **Atención humanizada:** Se favorece la participación familiar durante la gestación, el nacimiento y el amamantamiento con un acompañamiento respetuoso y cálido por parte del personal de salud. La atención humanizada significa también la prestación de servicios libres de intervenciones médicas innecesarias, el respeto a las y los usuarios, y la posibilidad de que los padres o algún familiar acompañe a la madre durante el control prenatal, el trabajo de parto, el parto, el puerperio y posteriormente si lo requiere en las unidades de hospitalización.

- **Atención personalizada:** “Cada ser humano es único e irrepetible”. Cada madre y familia tiene fortalezas y debilidades diferentes que el personal de salud entrenado y capacitado en la Iniciativa IAMI sabrá valorar y atender de manera particular

- **Pertinencia:** La atención oportuna, con calidad y calidez en la gestación, el parto y el puerperio, son intervenciones altamente costo efectivas para la salud y la vida de madres, niñas y niños que permiten dar respuesta oportuna y acertada a sus necesidades. Fomentar y proteger la práctica de la lactancia materna es un deber de toda institución de salud que ofrece servicios a la madre y al niño; sin embargo, a menudo las prácticas médicas obstaculizan la forma como ésta debe ponerse en práctica y no dan a las mujeres oportunidad de decidir de manera informada la forma como quieren alimentar a sus bebés.

La IAMI al favorecer la educación de las madres y sus familias contribuye a la reducción de factores de riesgo para la salud y al mantenimiento y promoción de la misma.

- **Continuidad:** La posibilidad de realizar el seguimiento a la salud de madres, niños y niñas de acuerdo a sus necesidades particulares comienza por la preparación y atención durante la gestación, seguida del acompañamiento cálido y efectivo en el momento del parto, el apoyo afectivo y efectivo para resolver las dudas y dificultades del periodo postnatal inmediato, incluidos el puerperio y la lactancia materna, y posteriormente y en conjunto con la familia, la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil.

Adicionalmente, contar con un correcto sistema de referencia y contrarreferencia garantiza la continuidad de la atención en otros niveles de complejidad bajo la misma premisa de calidad y calidez en los servicios de atención materna infantil.

## 9. MARCO CONTEXTUAL

### **Corporación IPS Santander**

Somos el más grande prestador de servicios en América brindando servicios integrales de salud en óptimas condiciones humanas, técnicas y sociales, con una red articulada a nivel nacional que impacta en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

### **Misión**

Brindamos servicios integrales de salud en óptimas condiciones humanas, técnicas y sociales, con una red articulada a nivel nacional que impacta en el mejoramiento de la calidad de vida de nuestros usuarios.

### **Visión**

En el año 2015 seremos una IPS acreditada y reconocida por su modelo de atención familiar exitoso que promueve la fidelización y bienestar de sus usuarios.

### **Política de seguridad y salud en el trabajo**

La **CORPORACIÓN IPS** busca un ambiente sano y seguro para todos sus usuarios y colaboradores.

Las actividades estarán encaminadas a la prevención de incidentes y accidentes mediante el Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial. También dichas actividades estarán orientadas a prevenir enfermedades mediante el subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo y al mejoramiento de condiciones del ambiente orientadas desde la identificación y evaluación de los peligros en cada una de las sedes.

La **CORPORACIÓN IPS** cuenta con espacios libres de humo y prohíbe a sus colaboradores laborar bajo los efectos de cualquier Sustancia Psicoactiva que ponga en Riesgo la salud y la vida de sus usuarios, su familia y la de los demás colaboradores.

La **Corporación IPS** brinda a sus usuarios y sus familias, servicios en salud ambulatorios de baja complejidad, de forma integrada, dentro del marco de la estrategia de atención primaria, promoviendo acciones oportunas a los diferentes riesgos en salud a través de:

- Atención por medicina
- Atención por odontología
- Programas de promoción y prevención
- Apoyo individual y colectivo de Nutrición, trabajo social y psicología

## **Programas de promoción y prevención**

Los servicios de promoción y prevención son parte fundamental de nuestro modelo de atención acorde a la etapa del ciclo vital en el que se encuentren cada uno de los miembros de la familia.

### **Salud materna**

#### **Cuidados durante el embarazo**

Una vez sepas que estás embarazada debes tener en cuenta algunos cuidados mínimos que te ayudarán a gozar de tu maternidad sin mayores contratiempos:

Estos cuidados son los siguientes:

- Asiste a las citas del control prenatal una vez al mes, desde tu primer mes de embarazo.
- No consumas alcohol, cigarrillo, ni sustancias psicoactivas.
- No te automediques, algunos medicamentos tienen contraindicaciones durante el embarazo.

Incluye en tu alimentación:

- Proteínas: Carne, pollo, huevo, atún, queso, pescado, granos, entre otros.
- Carbohidratos: Pan, arroz, papa, yuca, cereal.
- Grasas: Chocolatinas, embutidos, mantequilla, entre otros.

Mantén una muy buena higiene personal, incluido el control odontológico.

Ante cualquier infección en la piel, los genitales o en otra parte del cuerpo, debes acudir inmediatamente al médico

Es recomendable que te practiques la prueba de VIH/Sida. Cuando el virus es detectado a tiempo se puede evitar una posible transfusión madre-hijo/a.

#### **El Control prenatal:**

El control prenatal son las visitas que realizas al médico durante el embarazo, mediante este control el especialista puede vigilar la evolución de tu embarazo y prepararte para el parto y el cuidado de tu hijo/a. Estas citas son muy importantes porque permiten:

- Identificar factores de riesgo.
- Conocer el tiempo que tienes de gestación.



- Monitorear la condición fetal
- Diagnosticar la condición materna
- Educar a la madre frente a los cuidados que debe tener

## El Curso Psicoprofiláctico

Es una preparación física y emocional para el momento del parto, el postparto y la lactancia, en este curso aprendes ejercicios de respiración, posición y consejos prácticos para cada una de estas etapas. Consulta con tu médico cuál es el mejor momento para iniciarlo.

**MATERNIDAD SEGURA**

Corporación IPS

**PASO 1**  
Debes confirmar el embarazo e inscribirte antes del tercer mes al Programa de Control Prenatal en la IPS que tengas asignada.

**PASO 2**  
Papá y mamá deben asistir al primer control prenatal, en esta consulta se estudiarán las posibles complicaciones del embarazo.

**PASO 3**  
Es importante que la mamá se realice todos los exámenes y asista a todos los servicios que tiene derecho; al control de preparación para la maternidad y paternidad, odontología y vacunación.

**PASO 4**  
Mamá sigue asistiendo a los controles prenatales cada mes, de acuerdo al riesgo que le clasificaron en el primer control, este puede ser por médico general o enfermera.

**PASO 5**  
Es importante que papá y mamá asistan al curso de preparación para la maternidad, allí les enseñarán: la importancia de los cuidados en el embarazo, signos y síntomas de alarma, cuando acudir a urgencias, la importancia de la lactancia materna, cuidados del recién nacido, nutrición, estimulación y planificación familiar.

**PASO 6**  
Mamá asiste al parto en la clínica, es importante que este acompañada de la persona que es su apoyo allí se da inicio a la lactancia materna y la vacunación del recién nacido antes de las 12 horas y se solicita el registro civil del bebé.

**PASO 7**  
Mamá y papá asisten al control después del parto y a la primera cita del bebé y a su vez inician la planificación familiar.

**SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA!**

Si usted siente alguno de los siguientes síntomas acuda inmediatamente al servicio de urgencias.

- Ver luces o estrellitas, visión borrosa.
- Dolor de cabeza intenso.
- Escuchar pitos en el oído.
- Dolor en la boca del estómago.
- Dejar de sentir el BEBE durante 6 horas.
- Sangrado genital o salida de líquidos.
- Dolor bajito.
- Ardor al orinar.

## Objetivos

- Brindar en forma oportuna y con calidad, servicios de salud de Nivel 1 a los usuarios del régimen contributivo, subsidiado, vinculado y particular, del área urbana y rural.
- Propender por un modelo de atención preventivo y de promoción de la Salud, realizando acciones individuales y colectivas por grupos atareos en los habitantes del municipio.
- Detectar y controlar los factores de riesgo que puedan ocasionar daño a la salud del individuo, la familia y la comunidad.

- Contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de la población mediante la formulación y ejecución de programas y proyectos que conlleven a mejorar la calidad de vida.
- Desarrollar un sistema gerencial en la Institución que permita el sostenimiento económico, desarrollo institucional e inversión social para nuestros usuarios.

## **10. MARCO LEGAL**

La política IAMI institucional se sustenta además en el marco legal del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad, y las normas vigentes y debe articularse 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.

Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Resolución 412 de 2000 y las actualizaciones de la normatividad. Plan Nacional de Salud Pública.

## 11. METODOLOGÍA

El diseño del marco metodológico constituye la médula de la investigación. Se refiere al desarrollo propiamente dicho del trabajo investigativo: la definición de la población sujeta a estudio y la selección de la muestra, diseño y aplicación de los instrumentos, la recolección de los datos, la tabulación, el análisis y la interpretación de los datos se basa en lo que define Gómez (2006)<sup>2</sup> indicando que el marco metodológico se contesta, fundamentalmente, a la pregunta ¿Cómo? Es decir, aquí se indica la metodología que va a seguirse en la investigación para lograr los objetivos propuestos o para probar las hipótesis formuladas. En él debemos especificar cuál es la población que abarca nuestro trabajo, determinar la muestra y como se realizó el muestreo.

### 11.1. Tipo de estudio

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo (cuantitativo), ya que permite indagar, describir y analizar los datos, dando significado al fenómeno estudiado (Evaluación de la implementación de la estrategia IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica)

Nancy Burns (2004)<sup>3</sup> “define la investigación cuantitativa como un proceso formal, objetivo, riguroso y sistemático para generar información sobre el mundo. La investigación cuantitativa se realiza para describir nuevas situaciones, sucesos o conceptos del mundo, como la clonación y su posible influencia en los cuidados de la salud”. Por ende, Burns nos da el sustento y el procedimiento adecuado para la realización de nuestra investigación.

### 11.2. Población

“Una población es un conjunto de elementos, finito o infinito, definido por una o más características. De ese conjunto de elementos obtendremos la información con la cual construiremos los resultados de una investigación mediante el estudio de la muestra.” (Vieytes, 2004).

La población accesible a esta investigación son todas las usuarias en estado de embarazo que tengan más de cuatro controles prenatales y usuarios menores de un año que asisten al programa de crecimiento y desarrollo de la Corporación ISP Santander sede Aguachica.

---

<sup>2</sup> Gómez, M. (2006) Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial Brujas. Córdoba, Argentina.

<sup>3</sup> Nancy Burns. Susan K Grove. Investigación en enfermería (2004). Editorial Elsevier España. S.A. Madrid, España. Pag. 29.

### **11.3. Unidad de análisis**

12 usuarias en estado de embarazo y 22 usuarios menores de un año que asistan a la Corporación ISP Santander sede Aguachica.

### **11.4. Muestra**

Según Vieytes (2004), “La muestra hace referencia a una parte de la población o universo. Es decir, corresponde al conjunto de unidades de análisis que se extraen del marco muestra para representar la conducta del universo en su conjunto.”

La población compuesta por 12 usuarias en estado de embarazo que tengan más de cuatro controles prenatales y 22 usuarios menores de un año que asisten al programa de crecimiento y desarrollo de la Corporación IPS Santander Sede Aguachica.

### **11.5. Criterios de inclusión**

Los criterios de inclusión obedecen a las características o criterios que otorgan a la población la capacidad de ser considerados muestras, en este caso los principales criterios de inclusión dice relación con:

- Usuaris en estado de embarazo que asisten a control prenatal a la Corporación IPS Santander sede Aguachica.
- Usuaris en estado de embarazo que tengan más de cuatro controles prenatales.
- Usuarios menores de un año que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

### **11.6. Criterios de exclusión**

Los criterios de exclusión dicen relación con características de los sujetos que pueden interferir con la calidad de los datos o con la interpretación de los resultados. En este caso:

- Usuaris en estado de embarazo que no asisten a control prenatal a la Corporación IPS Santander sede Aguachica.
- Usuaris en estado de embarazo que tengan menos de cuatro controles prenatales.
- Usuarios menores de un año que no asisten al programa de crecimiento y desarrollo en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.
- Usuarios mayores de un año que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

### **11.7. Fuentes para la recolección de datos**

- **Fuentes primarias:** Para garantizar la veracidad y la obtención de la información se utilizara un formato de instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar la estrategia IAMI.
- **Fuentes secundarias:** Para mayor y mejor información teórica acerca del tema se consultara textos, revistas, publicaciones y vía online que nos servirán para el efecto.

### **11.8. Técnicas para la recolección de datos**

- **Técnicas directas:** Instrumento de auditoria.
- **Técnica indirecta:** La conversación, el dialogo.

### **11.9. Análisis, tabulación y difusión de la auditoria.**

Los datos que se obtendrán con la aplicación del instrumento serán sometidos a un proceso de tabulación.

### **11.10. Consideraciones éticas**

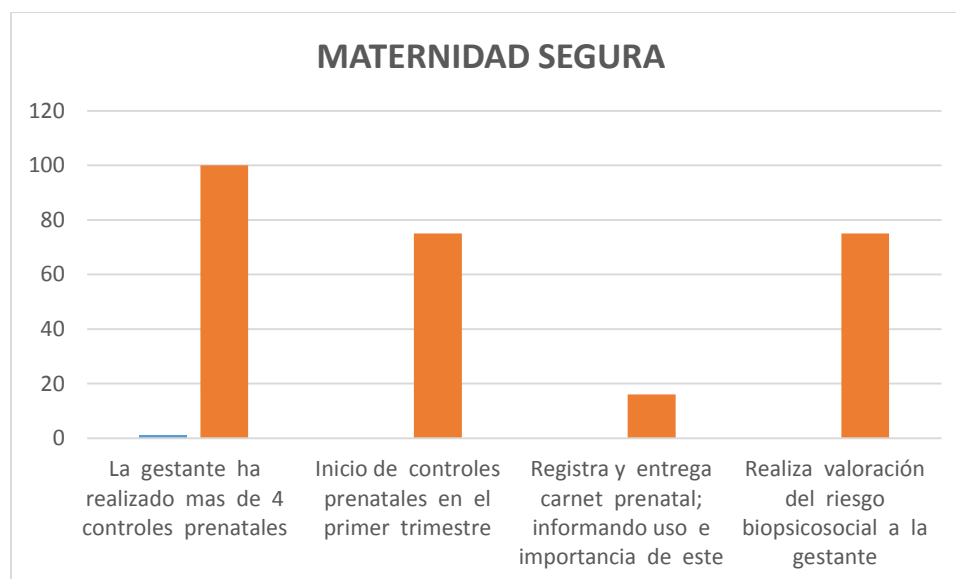
Esta auditoria se realizara bajo los principios de confidencialidad, respeto, con fines académicos en un grupo de usuarios pertenecientes a la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

## 12. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En esta etapa es necesario presentar los datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento que intenta dar respuesta a los objetivos de esta auditoría. Por lo tanto, se presentará los datos básicos de los usuarios objeto de estudio.

### 12.1. PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL

**Grafica 1:** Evaluación del Protocolo maternidad segura como unos de los factores principales de la estrategia IAMI.

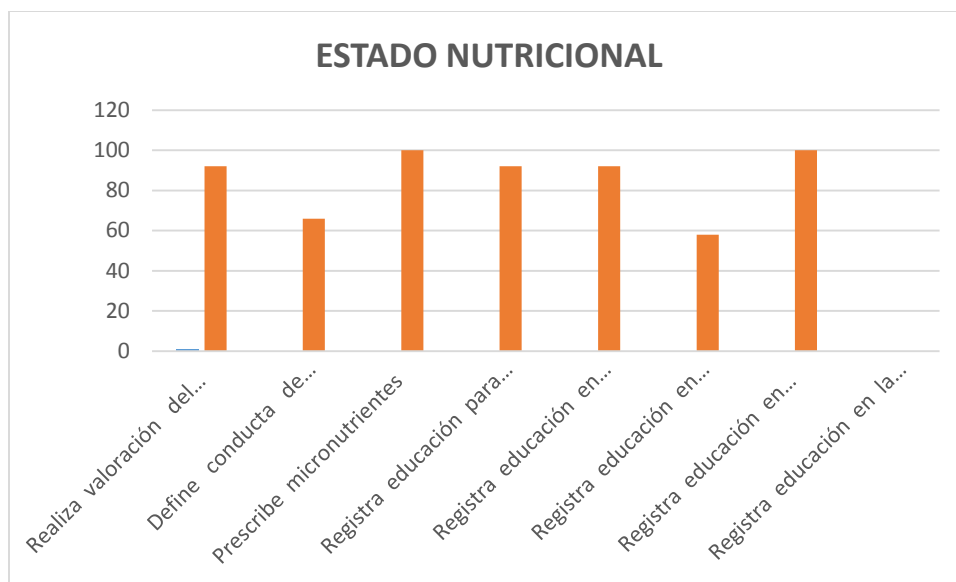


**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

En relación a la estrategia IAMI, se evaluaron ciertos puntos encontrándose que la IPS cumple al 100% la valoración y seguimiento a la gestante en más de cuatro controles prenatales, a diferencia del ingreso en el primer trimestre se encontró que cumple un 75%, de igual forma a este mismo porcentaje de pacientes se les realiza la valoración del riesgo psicosocial. Solo un 16% de usuarias en su historial clínico se encuentra que se entrega y registra el carnet prenatal.

A través del programa de control prenatal se identifica e interviene tempranamente con el equipo de salud, a la mujer y su familia, identificando los riesgos relacionados con el embarazo, parto y puerperio. Se realiza la planificación, intervención y control de los mismos, a fin de lograr una gestación saludable que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas para la madre y su hijo.

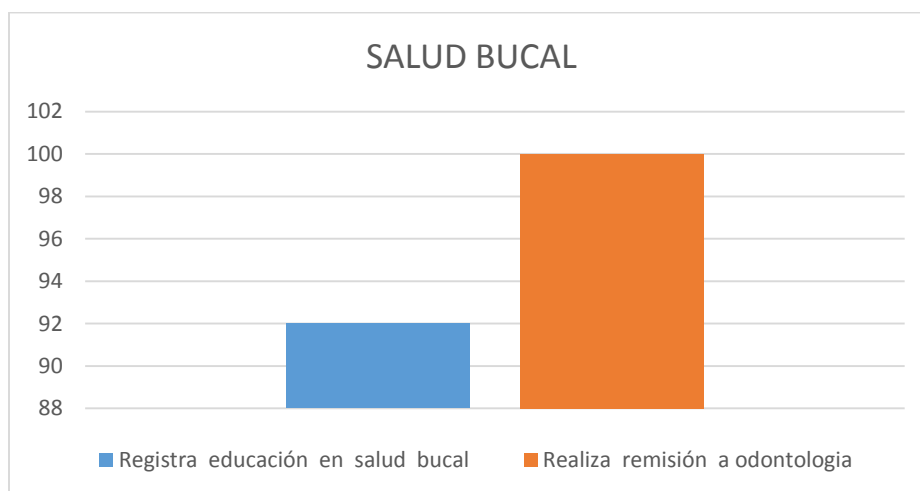
**Grafica 2:** Evaluación del estado nutricional y educación a las gestantes.



**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

Al total de las pacientes en control prenatal se prescriben micronutrientes y se le brinda educación nutricional. Al 92 % se le indaga sobre la adherencia a los micronutrientes y se registra en el historial médico educación en salud y nutrición. A un 66% de las usuarias se le define la conducta según su estado nutricional y un 58% se le educa sobre lactancia materna. Cabe resaltar que en la IPS en el historial médico de las usuarias no se registra educación sobre la técnica de extracción, conservación y administración de la leche materna.

**Grafica 3:** Evaluación sobre salud bucal a las gestantes.



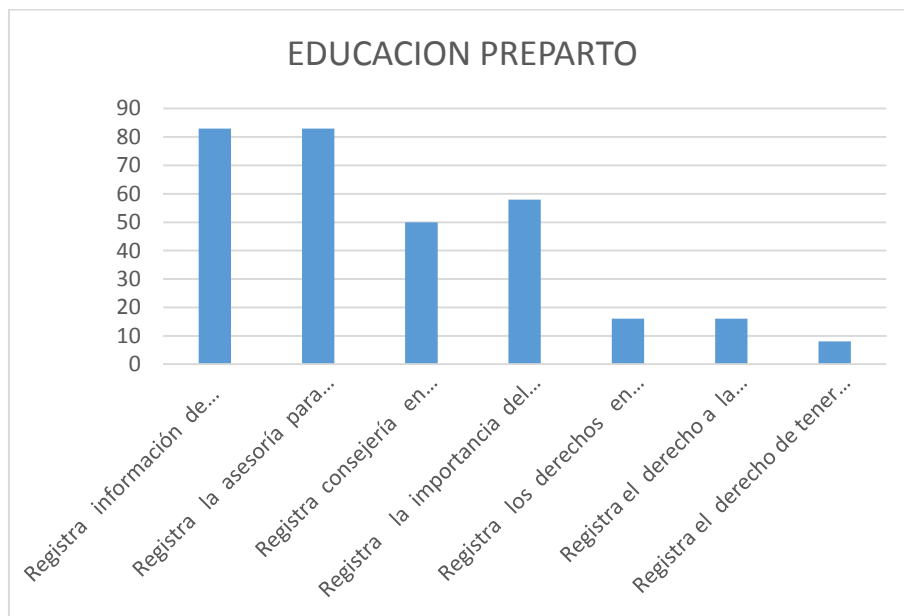


**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

El mayor porcentaje correspondiente a un 100% de las gestantes se remite a odontología y en un 92% del historial médico se registra educación en salud bucal.

Durante el embarazo, los cambios hormonales y vasculares pueden provocar, entre otras patologías, caries, gingivitis, erosión del esmalte o movilidad dental. Por eso es importante realizar un adecuado seguimiento dental durante el embarazo.

**Grafica 4:** Evaluación de la educación preparto a la gestante.

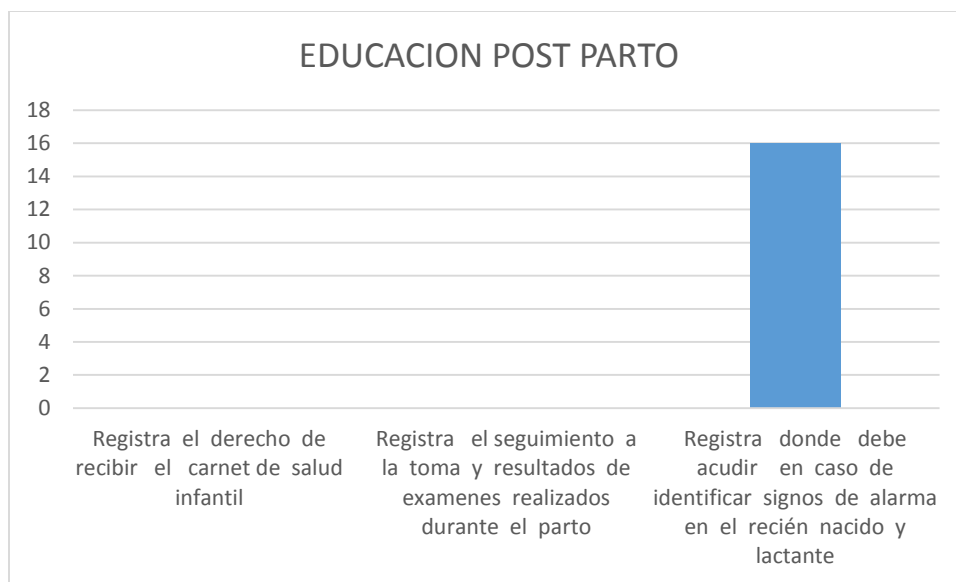


**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

En la gráfica anterior se puede observar que al 83 % de las pacientes se les da asesoría para la prueba de VIH, firmando ellas un consentimiento para la realización de la misma. Con respecto a la educación que se les brinda a las gestantes antes del parto se encontró que a un 58% se les explica la importancia de asistir al control del post parto con el recién nacido, seguido a un 50% la importancia de asistir a la consejería de planificación familiar.

A un bajo porcentaje de las gestantes (16%) se le educa sobre los derechos en trabajo de parto, parto con calidad y calidez y sobre el derecho a la compañía del padre del bebe o persona significativa durante el trabajo de parto.

**Grafica 5:** Evaluación de la educación post parto a la gestante.

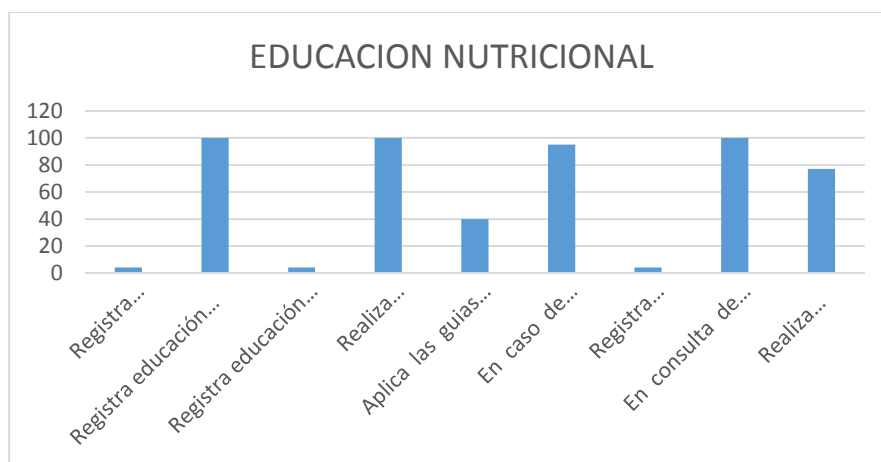


**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

Ante este punto la IPS tiene bajos porcentajes encontrándose que a un 16% de las usuarias se les indica donde acudir en caso de identificar signos de alarma en el recién nacido y a ninguna se les educa sobre el derecho a recibir el carnet de salud infantil y se les explica que deben hacer seguimiento a la toma y resultados de exámenes realizados durante el parto.

## 12.2. PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

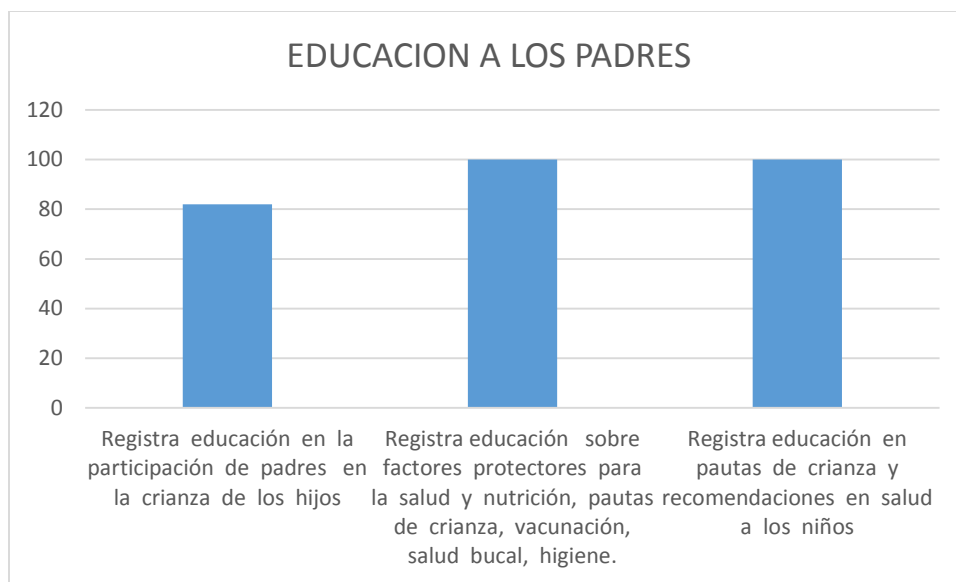
**Grafica 6:** Evaluación de la educación sobre nutrición infantil



**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

La educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos para proteger la salud de la población, en la IPS en este punto se encontró que cumple en un 100 y 95 % en la educación sobre alimentación complementaria, prescripción de micronutrientes y evaluación de la alimentación que recibe el niño en la consulta. Cabe resaltar que solo al 4% de esta población se les educa sobre la desventaja del uso de chupos y biberones, la forma de cómo identificar malnutrición en menores de dos años y sobre la alimentación en caso de enfermedad del niño.

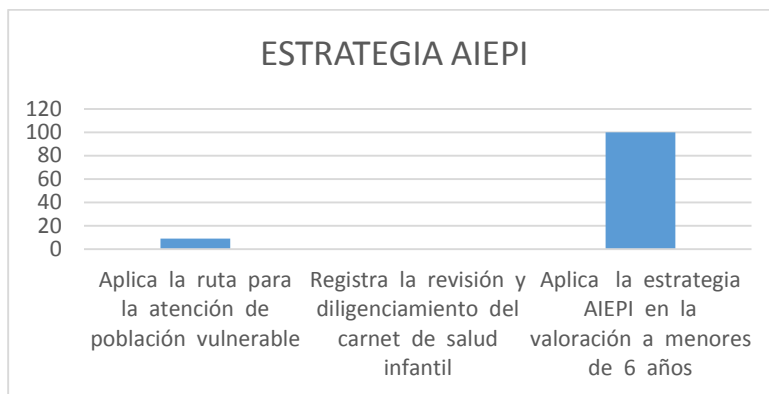
**Grafica 7:** Evaluación sobre la educación brindada a los padres.



**Fuente:** instrumento de auditoria de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

Los padres son los primeros profesores de los niños. Los estudios han demostrado que fortalecer la capacidad de la madre de estimular a su hijo y alentarle a aprender, puede crear las condiciones para el éxito en su vida adulta. En esta grafica se puede observar que la IPS cumple a un 100 % teniendo la educación como prioridad.

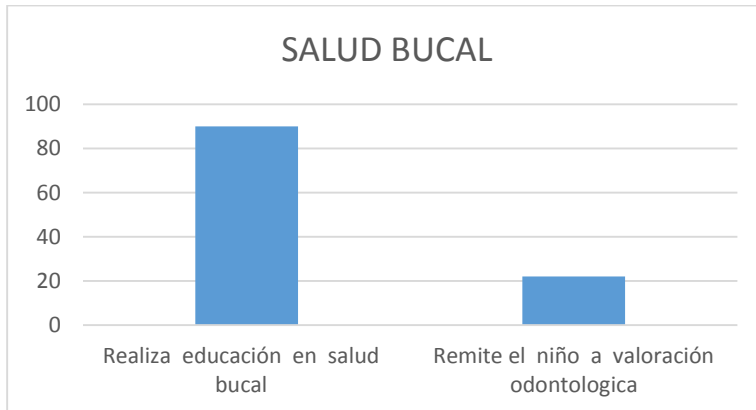
**Grafica 8:** Evaluación de la implementación de la estrategia AIEPI.



**Fuente:** instrumento de auditoría de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

La estrategia AIEPI se constituye actualmente en la principal herramienta para mejorar la salud de la niñez centrandose su atención en el estado de salud de los menos de cinco años y no en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. De este modo reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para madres, padres y personal de salud. La IPS cumple en un 100% la aplicación de la estrategia AIEPI en la valoración de los menores de 6 años.

**Grafica 9:** Evacuación de la salud bucal en los infantes.



**Fuente:** instrumento de auditoría de historias clínicas para evaluar estrategia de IAMI en la Corporación IPS Santander sede Aguachica.

Establecer unos buenos hábitos de higiene bucal desde pequeños es el primer paso para tener unos dientes sanos toda la vida. En la gráfica anterior se encontró que la IPS brinda a un 90% de la población objeto educación en salud bucal pero solo remite a odontología al 22%.

### 13. CONCLUSIÓN

El reconocimiento de las instituciones prestadoras de salud como Amigas de la Mujer y la Infancia, significa el cabal cumplimiento de estándares de calidad en la atención de la salud de mujeres, madres, niñas y niños, basados en la integralidad de acciones, en el continuum de cuidados tanto al interior de las instituciones de salud como los que se prestan en los hogares y las comunidades, y en la atención humana a las madres, niñas y niños y sus familias desde una perspectiva de Derechos.

Por tal razón la Corporación IPS Santander sede Aguachica deberá disponer de una política escrita que contemple los diez pasos de la IAMI para la promoción, prevención y atención de la salud y la nutrición materna e infantil con calidad y calidez a través de intervenciones integrales, ya que según los resultados de la auditoría realizada solo lo cumple en un 60%. La acciones relacionadas con la planificación familiar, la atención de la gestación y el parto, la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, el inicio y seguimiento apropiado de la alimentación complementaria a los niños y niñas entre seis meses y seis años, la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia y la disminución de la transmisión madre-hijo del VIH, y la identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños durante la primera infancia, entre otros, son cuidados a los cuales están obligadas las instituciones prestadoras de salud, en su responsabilidad de respetar, proteger y garantizar los derechos de madres, niñas y niños a la salud, la nutrición, la información, la educación y la comunicación.

## 14. RECOMENDACIONES

- Disponer por escrito de una política relativa a la IAMI, que incluya los 10 pasos para su implementación con garantía de calidad y enfoque de derechos.
- Diseñar un plan de acción para la implementación de la IAMI
- Desarrollar un proceso de socialización y sensibilización permanente acerca de la política institucional a las y los trabajadores de la IPS.
- Publicar la política en sitios visibles y de fácil acceso a los servicios que reciben las mujeres, las niñas y los niños.
- Diseñar el Plan de Capacitación y consignarlo en un documento escrito que incluya objetivos, contenidos básicos para desarrollar los Diez Pasos, cronograma pertinente y material educativo de apoyo entre otros.
- Diseñar y dejar por escrito la guía del proceso educativo a realizar con las mujeres gestantes y sus familias, con los contenidos para lograr una gestación saludable y una lactancia exitosa.
- Conviene registrar en la historia clínica las actividades educativas realizadas con las mujeres y sus familias definiendo con claridad los temas manejados en cada control
- Brindar orientación a las madres y padres de los bebés y sus familias, sobre los derechos de la infancia y los sexuales y reproductivos, incluyendo licencia de maternidad y de lactancia.
- Diseñar estrategias de demanda inducida para la captación temprana de la gestante al programa de control prenatal garantizando el parto institucional.
- Facilitar la participación y apoyo del padre del bebé o una persona significativa para la madre en los procesos de gestación, parto y puerperio.
- Dar a conocer al personal de salud las guías alimentarias para las gestantes y las madres en lactancia, para que estén en capacidad de orientar a las madres y familiares acerca de las buenas prácticas de alimentación de las mujeres en estas etapas.
- Enseñar a la madre las técnicas para el amamantamiento, la extracción manual, conservación y suministro de la leche materna extraída, procurando vincular en esta labor educativa al padre y a los familiares.
- Promover la corresponsabilidad de la pareja en la crianza de los hijos y las hijas.
- Realizar el control posparto oportuno de la madre y el recién nacido y vigilar su estado de salud y la continuidad de la lactancia materna exclusiva.
- Capacitar al personal de salud en las guías alimentarias para la población colombiana, especialmente en las de Gestantes y Madres en Lactancia y las del menor de dos años.

- Informar a las madres, los padres y las familias la importancia de la adecuada alimentación y nutrición para el crecimiento y desarrollo del lactante y el niño pequeño, e igualmente de las desventajas y riesgos del uso de chupos y biberones.
- Diseñar un Plan de Calidad, a través del cual se identifican los procesos críticos o los de más importancia para la prestación del servicio, y establecer objetivos, metas e indicadores de calidad con respecto a estos procesos, de tal forma que puedan ser evaluados periódicamente.

## 15. BIBLIOGRAFÍA


- Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI Integral. CRITERIOS GLOBALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA, IAMI INTEGRAL Y FORMULARIO DE AUTOAPRECIACIÓN PARA INSTITUCIONES DE SALUD. Bogotá, D.C., Mayo de 2008.
- Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el marco de los derechos. Manual para su aplicación. Colombia, Abril de 2005.
- LA IMPORTANCIA DE LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor de la FAO. <http://www.fao.org/ag/humannutrition/31778-0a72b16a566125bf1e8c3445cc0000147.pdf>
- Auditoria en salud para una gestión eficiente. 3ra edición, Malagon-Londoño. Pontón Laverde. Editorial medica panamericana.
- MALAGON-LONDOÑO. GALAN MORENA, REYNALES LONDOÑO. (2006). GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD. BOGOTA COLOMBIA: PANAMERICANA.
- Administración hospitalaria MALAGON-LONDOÑO. GALAN MORENA PONTÓN LAVERDE. Tercera edición. 2008.
- <http://www.oas.org/udse/dit/cap4.htm>.
- [http://www.paho.org/col/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1552:atencion-integrada-de-enfermedades-prevalentes-de-la-infancia-aiapi&Itemid=476](http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1552:atencion-integrada-de-enfermedades-prevalentes-de-la-infancia-aiapi&Itemid=476).
- <http://www.tepe.com/es/consejos/el-cuidado-dental-en-los-ninos/>.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA-UNICEF. Protección, Promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Declaración Conjunta OMS/UNICEF. OMS, Ginebra 1989. p.1.



- MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, UNICEF – COLOMBIA. Plan Decenal para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 1998-2008. MinSalud, Santa Fé de Bogotá, D.C. 1998. p.43.
- Decreto 1011 de 2006: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, Resolución 412 de 2000 y las actualizaciones de la normatividad. Plan Nacional de Salud Pública.

## 16. ANEXOS

### ANEXO A: FORMATO INSTRUMENTO DE AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS PARA EVALUAR ESTRATEGIA DE IAMI

	<b>FORMATO INSTRUMENTO DE AUDITORIA DE HISTORIAS CLINICAS PARA EVALUAR ESTRATEGIA DE IAMI</b>	FORMATO
		F-PP-032
		V-000
		22/12/2015
		PAGINA 1 DE 1
<b>VARIABLE DE EVALUACIÓN HISTORIAS CLINICAS SOBRE ESTRATEGIA IAMI</b>		CALIFICACION REGISTRE: (1) SI CUMPLE (0) NO CUMPLE
<b>MATERNIDAD SEGURA</b>		<b>% CUMPLIMIENTO</b>
La gestante ha realizado mas de 4 controles prenatales		
Inicio de controles prenatales en el primer trimestre		
Realiza valoración del riesgo biopsicosocial a la gestante		
Registra y entrega carnet prenatal; informando uso e importancia de este		
Realiza valoración del estado nutricional de la gestante		
Define conducta de acuerdo al estado nutricional		
Prescribe micronutrientes		
Registra educación para la adherencia a los micronutrientes		
Registra educación en salud bucal		
Realiza remisión a odontología		
Registra educación en salud y nutrición a la gestante		
Registra educación en lactancia materna		
Registra información de acompañante		
Registra la asesoría para prueba de VIH en pre y post		
Registra consejería en planificación familiar		
Registra la importancia del control post parto y recién nacido		
Registra los derechos en trabajo de parto y parto con calidad y calidez		
Registra el derecho a la compañía del padre del bebe o persona significativa durante el trabajo de parto		
Registra el derecho de tener al hijo en contacto piel a piel e iniciar la lactancia a la hora siguiente del nacimiento		
Registra el derecho de recibir el carnet de salud infantil		
Registra el seguimiento a la toma y resultados de exámenes realizados durante el parto		
Registra educación en nutrición a la gestante		
Registra donde debe acudir en caso de identificar signos de alarma en el recién nacido y lactante		
Registra la educación sobre la importancia de la consulta post parto y recién nacido		
Registra educación en la técnica de extracción, conservación y administración de la leche materna.		
<b>TOTAL</b>		0
<b>CRECIMIENTO Y DESARROLLO</b>		<b>% CUMPLIMIENTO</b>
Registra educación y la forma de identificar la malnutrición en los niños menores de 2 años		
Registra educación en alimentación complementaria		
Registra educación en la participación de padres en la crianza de los hijos		
Registra educación sobre factores protectores para la salud y nutrición, pautas de crianza, vacunación, salud bucal, higiene.		
Registra educación en desventajas del uso de chupos y biberones		
Realiza desparasitación según la guía		
Realiza prescripción de multivitamínicos de acuerdo a la guía		
Aplica las guías de alimentación para la población colombiana		
En consulta de crecimiento y desarrollo se evalúa la alimentación que recibe el niño		
En caso de diagnosticar anemia o desnutrición se remite para valoración oportuna		
Realiza educación en salud bucal		
Remite el niño a valoración odontológica		
Aplica la ruta para la atención de población vulnerable		
Registra educación sobre la alimentación en caso de enfermedad del niño		
Registra la revisión y diligenciamiento del carnet de salud infantil		
Registra educación en pautas de crianza y recomendaciones en salud a los niños		
Aplica la estrategia AIEPI en la valoración a menores de 6 años		
<b>TOTAL</b>		0