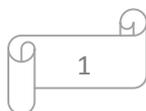


PROYECTO DE GESTIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ
CONFORMACIÓN GRUPO DE APOYO COMUNITARIO ESTRATEGIA IAMII

SHELLY ACENED SEPULVEDA PARRA
ROSA ASTRID CASALLAS RUEDA

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
PROFUNDIZACIÓN DEL CUIDADO II
ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA
2016-1



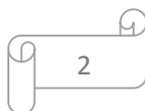
PROYECTO DE GESTIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRÁ
CONFORMACIÓN GRUPO DE APOYO COMUNITARIO ESTRATEGIA IAMII

SHELLY ACENED SEPULVEDA PARRA
ROSA ASTRID CASALLAS RUEDA

DOCENTE DE PRÁCTICA:
MARÍA CATALINA FERNÁNDEZ

UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
PROFUNDIZACIÓN DEL CUIDADO II
ZIPAQUIRÁ, CUNDINAMARCA

2016-1



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD.....	5
JUSTIFICACIÓN	7
2. PLANEACIÓN.....	8
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
REFERENTE TEÓRICO	9
MARCO TEÓRICO	12
PLAN DE ACCIÓN	19
CICLO PHVA.....	19
Planear.....	19
Hacer	20
Verificar	20
Actuar.....	21
3. IMPLEMENTACION.....	22
PLAN DE TRABAJO PARA LA CONFORMACIÓN DE GRUPO DE APOYO COMUNITARIO IAM.....	22
REALIZACION DE LA CONVOCATORIA	22
METODOLOGÍA PARA LA REUNIÓN.....	23
CRONOGRAMA CONFORMACION GRUPO DE APOYO IAMII.....	26
RESULTADOS.....	28
4. CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	33
BIBLIOGRAFÍA.....	35

INTRODUCCIÓN

IAMI es una estrategia que nace en el año 1990 a partir de la necesidad vista de recuperar la práctica de lactancia materna como estrategia de supervivencia infantil, esta etapa duro cerca de una década lo cual permitió avances en cuanto a la recuperación de la práctica de alimentación de manera natural. El segundo momento de la estrategia permitió el avance en cuanto a la interrelación y conjugación de acciones y actores en cada uno de los pasos que contempla la estrategia, es importante resaltar que la estrategia debe estar articulada con acciones, programas y proyectos, ya que el personal de salud que se encuentra en contacto con las pacientes durante la gestación, parto, puerperio y en los primeros dos años de vida del bebé serán los responsables de orientar y ayudar a las madres y sus familias en cuanto a lactancia materna exclusiva, cuidados y signos de alarma del recién nacido, crecimiento y desarrollo, lo que permite brindar atención con calidad, continuidad e integralidad entre la madre, niños y niñas. Por lo anterior, el presente trabajo de gestión pretende fortalecer la estrategia IAMI, Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, y en especial el paso número 10 que presenta falencias, dicho paso hace referencia a la conformación de grupos de apoyo comunitario. IAMI plantea un enfoque de atención integral en salud y nutrición materno infantil, lo que lleva a que las instituciones prestadoras de salud que implementan la estrategia generan un cambio en la prestación del servicio siendo este integral, continuo, oportuno, seguro, pertinente, con calidad, calidez y sobre todo humanizado; IAMI como política se articula desde las áreas administrativas y asistenciales tanto adentro como afuera de la institución, y esto permite que haya un trabajo interdisciplinario en cada proceso, actividad y servicio que se preste a favor de la mejora en las prácticas de atención en salud materno infantil. ⁴

El Hospital de la Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá se encuentra acreditado como IAMI desde el año 2013 y desde entonces ha realizado diferentes esfuerzos para que todo el personal de la institución conozca y aplique la

estrategia, motivo por el cual se realizan capacitaciones utilizando diversas estrategias didácticas cumpliendo con el paso número 2 de la estrategia.

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

MATRIZ DOFA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Ser un hospital IAMII certificado. • Contar con una sala de extracción de leche materna debidamente equipada. • Contar con dos auxiliares de enfermería capacitadas en lactancia materna, exclusivas para el trabajo educativo con las familias y usuarias del hospital en etapa de lactancia. • Tener una enfermera jefe líder a cargo de la estrategia IAMII, banco de leche humana y salas de lactancia materna, la cual se encuentra en constante capacitación. • Contar con una actividad educativa colectiva sobre lactancia materna “Club de Lactancia Materna”. Tener • Brindar alojamiento continuo a las madres y sus hijos, que lo requieran. • El hospital de Zipaquirá 	<ul style="list-style-type: none"> • No tener en funcionamiento el banco de leche humana el cual se encuentra debidamente equipado. • Falencias en el cumplimiento del paso 10 de IAMII. • Falta del compromiso por parte del personal médico para dar cumplimiento a la estrategia IAMII. • La infraestructura y las redes requieren de altas inversiones para poder cumplir con los estándares de calidad de la planta física. • Falta de humanización del cuidado en algunas áreas del hospital. • Déficit en la comunicación del personal de enfermería y medicina en las entregas de turno. • La población no asiste en los porcentajes esperados a los cursos y actividades educativas

<p>implementa planes de mejoramiento con el fin de brindar un buen servicio a la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none">• Disponibilidad de atención de manera permanente, 24 horas al día como lo es hospitalización, atención en urgencias y urgencias ginecológicas.• Existencia de un programa de Telemedicina lo que genera más precisión en lo diagnósticos y tratamientos de manera más rápida y oportuna.• Disponer de atención ambulatoria para la población materno infantil donde se ofrece servicios de• Contar con una estrategia institucional "SAMIIS", donde se ofrece atención de nutrición, psicología, cita preconcepcional, CPN, el curso de preparación para la maternidad y paternidad, cita post parto y del RN, cita de C y D y cita de planificación familiar, las cuales hacen parte de la parte ambulatoria de la institución.	<p>colectivas ofrecidas por la institución.</p>
--	---

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Ser la institución de referencia de la región. • Los convenios que tiene la institución con las diferentes universidades, permite un aprendizaje bidireccional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura catalogada como patrimonio histórico y cultural, lo que impide realizar cambios de la misma. • Fortalecimiento del paso 10 de IAMII. • Dar cumplimiento al 100% de la estrategia. • No dar cumplimiento al paso 10 de IAMII especialmente a la conformación de grupo de apoyo comunitario.

JUSTIFICACIÓN

Ser institución IAMII significa dar cumplimiento de los estándares de la calidad en la atención de la salud de mujeres, madres, niños y niñas, basados en la integralidad de acciones, la cual plantea 10 pasos los cuales se desarrollan tanto intramural como extramural, partiendo desde una perspectiva de derechos. Por medio de la estrategia IAMII se ha logrado dar una atención integral para la madre y su hijo, incorporando otros elementos de gran importancia como lo son: cita preconcepcional, control prenatal, atención del trabajo de parto, parto y puerperio, cita de recién nacido, crecimiento y desarrollo y cita de planificación familiar, brindados con compromiso para una atención con calidad y respeto. ⁵

La promoción de la salud consiste en proporcionar a la comunidad los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, la Carta de Ottawa propone cinco líneas estratégicas para dicha promoción, que en

Colombia se concretan en: la elaboración de una política pública sana, el reforzamiento de la participación comunitaria, información, comunicación y educación, ambientes y entornos saludables, intersectorialidad y alianzas estratégicas; dado lo anterior el trabajo comunitario es muy importante dentro del ámbito de la salud puesto que de esta manera damos continuidad en la atención de extramural, generando mejores resultados en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, además de hacer partícipes a la comunidad en este proceso.⁷

En la institución se han creado diferentes estrategias para que los pasos institucionales se lleven a cabo de forma adecuada, todo en cabeza de la jefe líder de la estrategia; sin embargo, respecto al paso 10 (participación comunitaria) se han evidenciado falencias para la conformación de los grupo de apoyo intersectoriales y comunitarios.

Por lo anterior, se evidencia la necesidad de conformar el grupo de apoyo comunitario IAMII con los CDI y jardines infantiles del municipio de Zipaquirá, para de esta forma dar continuidad a los cuidados brindados en la institución durante el proceso de atención a la población materna infantil, además lograr dar cumplimiento al 100% de aplicación de la estrategia y de este modo favorecer al HUS en el crecimiento de la atención de la población objeto.

2. PLANEACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Conformar un grupo de apoyo comunitario IAMII para fortalecer las acciones que se desarrollan en los diferentes servicios institucionales dirigidos a la mujer y la infancia con el fin de prevenir y/o manejar los problemas de dicha población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar una búsqueda activa de los diferentes jardines y CDI del municipio de Zipaquirá.

- Diseñar una metodología acorde a la población objeto (CDI y jardines infantiles) con el fin de facilitar la comprensión del tema.
- Diseñar un cronograma de visita a cada CDI y jardín infantil del municipio que haya sido contactado.
- Crear una estrategia conjunta de participación comunitaria con el fin de dar continuidad a las acciones desarrolladas en los diferentes servicios institucionales.
- Realizar capacitaciones de acuerdo a las necesidades de cada jardín y CDI, como lactancia materna, nutrición, vacunación, entre otras.

REFERENTE TEÓRICO

MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Nola Pender nació en Lansing, Michigan el 16 de Agosto de 1941. El primer acercamiento que tuvo con la enfermería fue a los 7 años al observar el cuidado que le brindaba un enfermero a su tía que se encontraba hospitalizada. Por tal motivo estudio enfermería en la Escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. Posteriormente complementa sus estudios en la Universidad del estado de Michigan, Evanston, Illinois.

Su trabajo de doctorado fue encaminado a los cambios evolutivos relacionados con los procesos de codificación de la memoria inmediata de los niños, de ahí surgió un fuerte interés por ampliar su aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que daría origen posteriormente al Modelo de Promoción de la Salud.

Este modelo pretende ilustrar la interacción que tiene las personas cuando intentan alcanzar el estado de salud deseado, hace énfasis en las características personales, existenciales, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de

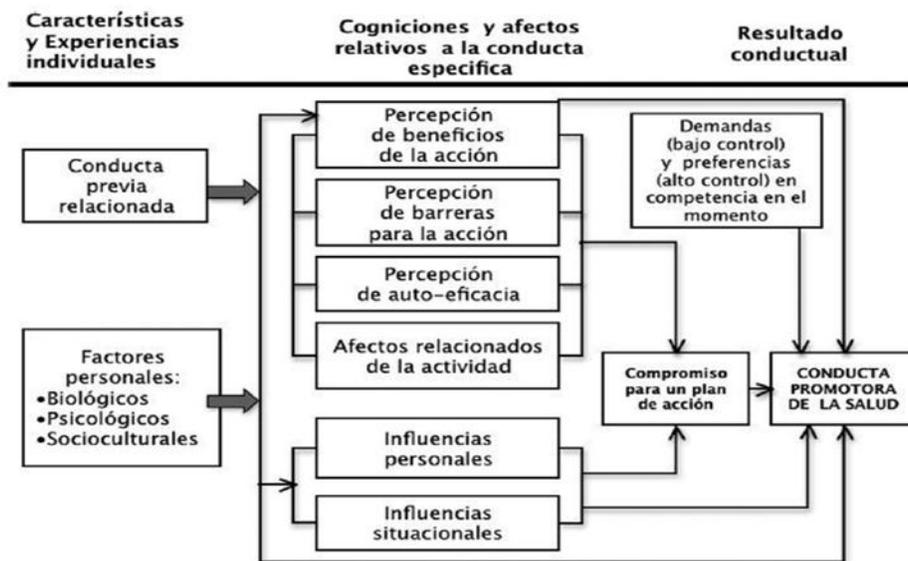
Feather. El modelo de aprendizaje social hace referencia a los procesos cognitivos en el cambio de la conducta uniendo los aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual; el segundo sustento afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional es clave para un logro en la intencionalidad.

Este modelo considera que el comportamiento saludable está determinado por tres grupos de influencias que son; 1. Los factores personales, en el cual está incluido la personalidad, la edad y el sexo, dentro de este grupo también se contemplan las experiencias previas en relación al comportamiento. 2. Variables socio cognitivas, como lo es la percepción de beneficios y de barreras de la acción, la autoeficacia percibida y los elementos emocionales y afectivos. 3. factores interpersonales y contextuales, este se relaciona directamente con las influencias que tiene el sujeto de cuidado como lo es la familia, la sociedad, el trabajo y todo con lo que la persona tenga interacción de manera frecuente.

Por otro lado el modelo de la promoción de la salud contempla los siguientes aspectos:

1. Conducta previa relacionada: hace referencia a las experiencias previas que puedan tener efectos directos e indirectos en la posibilidad de comprometerse con las conductas de promoción de salud. En cuanto a los factores personales, los cuales se encuentran categorizados como bilógicos, psicológicos y socioculturales, de acuerdo con este enfoque son predictivos a la conducta.
2. Condiciones y afectos relativos a la conducta específica: estos componentes son centrales del modelo y están directamente relacionados a los conocimientos y afectos específicos de la conducta, este ítem contempla seis conceptos que son:
 - 2.1 Beneficios percibidos de la acción: son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud.
 - 2.2 Barreras percibidas para la acción: apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.

- 2.3 Auto eficacia percibida: este concepto hace parte fundamental de la teoría porque representa la percepción de competencia de sí mismo para ejecutar una cierta conducta. La eficacia percibida de sí mismo tiene como resultado menos barreras percibidas para una conducta de salud específica.
- 2.4 Afecto relacionado con el comportamiento: son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta.
- 2.5 Influencias interpersonales: se considera más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas de promoción de salud cuando los individuos importantes para ellos esperan que se den estos cambios e incluso ofrecen ayuda o apoyo para permitirlos.
- 2.6 Influencias situacionales: las cuales pueden aumentar o disminuir la participación en salud.



Los conceptos enunciados anteriormente están relacionados de forma directa en la conducta dirigida a la promoción de la salud y la detección temprana de situaciones no deseables en la población objeto, por medio de la creación de grupos de apoyo comunitarios y posteriormente planes de acción.

MARCO TEÓRICO

IAMI es una iniciativa propuesta al país por la Unicef para de esta manera motivar a las instituciones de salud a mejorar las prácticas en cuanto a la 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. El propósito inicial de IAMI 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 lo anterior la UNICEF planteó acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna por medio de Diez pasos hacia una feliz lactancia natural.⁴

En los años 1991- 1994 se da inicio al Plan Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna el cual dio bases para el fortalecimiento de la lactancia materna a nivel del territorio nacional, en la década de los 90 se crea el Pacto por la Infancia y se adoptó el nombre de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, la cual se fundamenta en la integralidad de los servicios, impulsando diferentes aspectos en el paquete de atención integral de salud, como lo son; salud sexual y reproductiva, cuidados neonatales, salud bucal, crecimiento y desarrollo y lactarios amigos, lo que conlleva a la conformación de la atención materno infantil de manera integral.⁵

En Colombia la iniciativa “Hospitales Amigos de los Niños” ha tenido gran avance tanto conceptual como metodológico que respondan a las necesidades del país, por tal motivo ha generado una propuesta más amplia y armónica con los servicios que se prestan, que se ha denominado “Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia”. Dicha estrategia se ha posicionado como un instrumento de vital importancia para el mejoramiento continuidad de la calidad de los servicios de la salud materna e infantil, siendo aplicable a todas las instituciones ya sean ambulatorias, hospitales en todos los niveles de atención, centros de salud, centros de desarrollo infantil, entre otros, generando así mayor bienestar a dicha

población; para lo anterior la estrategia cuenta con diez pasos en donde describe que se debe cumplir para así darle marcha a la estrategia en cada institución.^{4,5,8}

Diez pasos para la implementación IAMII:

1. Disponer por escrito de una política en favor de la salud materna e infantil con enfoque de derechos y criterios de calidad, que incluya el fomento a la lactancia materna.
2. Capacitar a todo el personal de salud que atiende a la mujer y la infancia, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII.
3. 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, fomentando la participación familiar en este proceso.
4. Garantizar la atención del parto con calidad y calidez, dentro de un ambiente de respeto libre de intervenciones médicas innecesarias, favorecer el inicio temprano de la lactancia materna y el contacto inmediato piel a piel.
5. Brindar ayuda efectiva a las mujeres y sus familias para que puedan poner en práctica la lactancia materna incluso si tienen que separarse de sus hijos e hijas, y orientarlas sobre los cuidados del recién nacido y pautas de crianza.
6. Promover en las madres y sus familias la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de edad y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, el control del crecimiento y desarrollo infantil y la adecuada nutrición para la madre.
7. Favorecer el alojamiento conjunto madre – niña o niño recién nacido, y el acompañamiento a los niños y niñas en otros servicios.
8. Atención Integral en salud y nutrición a las niñas y los niños para su adecuado crecimiento y desarrollo.
9. No dar a los niños y niñas alimentados al pecho, chupos, ni biberones y cumplir con el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y la norma nacional que lo adopte.

10. Desarrollar estrategias de apoyo a la madre a través de la conformación de Grupos de Apoyo a la madre y al desarrollo infantil, y establecer mecanismos de apoyo institucional que permitan resolver los problemas tempranos durante el amamantamiento y la crianza.

Teniendo en cuenta que uno de los enfoques de IAMII es recuperar la práctica de la lactancia materna como una estrategia de supervivencia infantil, por los beneficios que brinda está a la población objeto, se han articulado diversas declaraciones, normas, planes y acuerdos nacionales e internacionales que favorecen el desarrollo de la estrategia, uno de estos es el Plan Decenal de Lactancia Materna 2010 – 2020 el cual plantea acciones de promoción, protección y apoyo a la lactancia natural en las instituciones con atención materna e infantil, buscando el compromiso de toda la sociedad para entender la lactancia materna como una parte fundamental del bienestar y mejora de la calidad de vida de los menores de dos años de edad.^{3,8}

En Colombia se han desarrollado diversas estrategias para fomentar y fortalecer la lactancia materna como lo es; IAMII, los bancos de leche, las salas de extracción, los lactarios, clubs de lactancia materna, entre otras. A pesar de esto aún se evidencia que muchas madres toman la decisión de no lactar a sus hijos, por ello es de vital importancia dar a conocer los diversos beneficios que trae la lactancia materna tanto para la mamá, el bebé, la familia y la sociedad. Los beneficios son las siguientes:

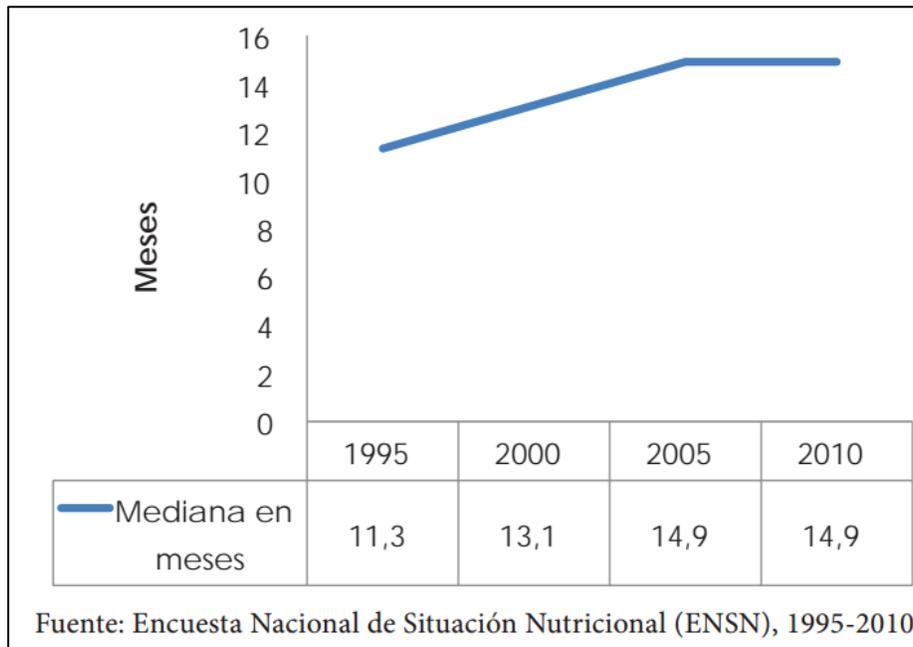
1. Para el niño o niña:

- 1.1. La leche materna favorece el crecimiento y desarrollo físico e intelectual.
- 1.2. el calostro le proporciona los anticuerpos necesarios para protegerlo de enfermedades e infecciones.
- 1.3. Disminuye el riesgo de diarreas, problemas digestivos, desnutrición, infecciones respiratorias, desarrollo de diabetes y desnutrición.
- 1.4. Favorece el desarrollo cerebral y el sistema nervioso, mejorando la capacidad intelectual y agudeza visual.

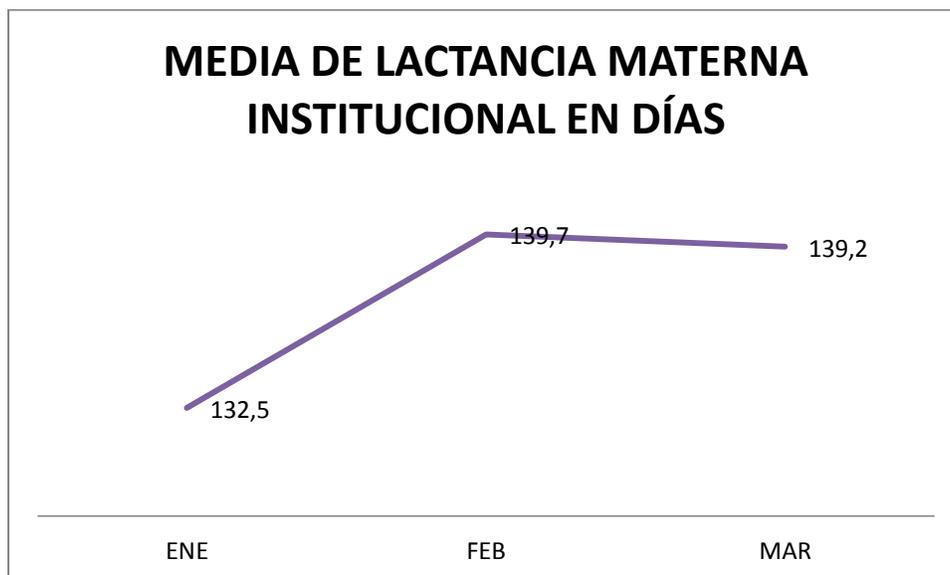
- 1.5. La succión contribuye a un mejor desarrollo de la estructura bucal, ayudando al crecimiento de dientes sanos.
- 1.6. Favorece el vínculo afectivo madre e hijo.
2. Para la madre:
 - 2.1. Reduce la mortalidad de las madres y las hemorragias posparto.
 - 2.2. disminuyen el riesgo de contraer cáncer de seno o cáncer de ovarios
 - 2.3. lactancia materna ayuda a que el útero vuelva pronto a su tamaño ideal.
 - 2.4. Disponibilidad inmediata para satisfacer el hambre o sed de su bebé.
3. Para la familia.
 - 3.1. Favorece el ahorro de dinero y el ahorro de tiempo al no tener que comprar ni preparar leches de fórmula o biberones.
 - 3.2. Se genera la cultura de la lactancia materna y mejora los vínculos afectivos entre los pertenecientes a la familia.
4. Para la sociedad:
 - 4.1. Reduce los gastos del sistema de salud, al disminuir las hospitalizaciones de los niños.
 - 4.2. Disminución de la morbilidad infantil.
 - 4.3. Crea conciencia nacional sobre la importancia de crear y apoyar estrategias que promueven la lactancia materna.³

De igual manera, fomentar la lactancia materna es una de las líneas de acción del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición, cuyo liderazgo está bajo la responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF. Pero a pesar de los diversos esfuerzos del ICBF en el mundo solo el 40% de los lactantes menores de seis meses reciben lactancia materna de forma exclusiva. En Colombia para 2010 la lactancia materna exclusiva entre los niños menores de tres años fue apenas de 1,8 meses en mediana y disminuyó en 0,4 meses con respecto a 2005.

Mediana de lactancia materna total. Colombia, 2000-2010



La mediana de duración de lactancia materna total fue de 14,9 meses el cual se ha mantenido estable entre el 2005 y 2010; por otro lado la mediana de lactancia materna exclusiva en los lactantes indígenas es un 17% mayor que en la población general, alcanzando un valor de 2,10 meses.²



Por otro lado, el hospital inicia con una media de lactancia materna de 139,2 días lo cual corresponde a 73,6 % de lo esperado, en los meses de febrero y marzo se presenta una mediana de 139,7 y 139,2 respectivamente, lo cual corresponde en puntos porcentuales de 77,9% y 77,3% presentando una estabilidad, pero con incremento respecto al primer mes del año.

Una de las metas a alcanzar con el presente trabajo es fortalecer el ámbito comunitario en el fomento de la lactancia materna y así aumentarla en por lo menos 3 puntos porcentuales en la institución.

Finalmente teniendo en cuenta la importancia del trabajo comunitario, se debe tener en cuenta la comunicación social como herramienta de primera elección para los profesionales de la salud que laboran en las áreas de la promoción y prevención, ya que les permite desarrollar un trabajo y una comunicación más estratégica y eficaz en el propósito de inducir ideas, hábitos y conductas saludables en la sociedad.⁹

Algunas disciplinas de las ciencias sociales como la antropología, sociología, psicología, entre otras se basan en el estudio de la persona como ser social lo que permite comprender cuales son las motivaciones que impulsan a las personas o grupos a adoptar o rechazar actitudes, costumbres, hábitos, comportamientos y conductas saludables que intervengan en la mejora de la calidad de vida; sin embargo el personal de salud debe tener la capacidad de intervenir en estos procesos para así generar un diagnóstico adecuado y brindar la intervención oportuna a nivel de la comunidad. Para realizar este diagnóstico las teorías más utilizadas se relacionan con los modelos de cambio de comportamiento y las teorías de persuasión, que permiten comprender la diferencia cultural y de comportamiento especialmente relacionados con la salud.⁶

Por otro lado, con base en el comportamiento social y la estrategia publicitaria de medios, se afirma que la comunicación social en salud es estratégica porque:

- Está diseñada teniendo en cuenta grupos objeto y audiencias específicas.

- Los contenidos son diseñados para satisfacer las necesidades de información, educación, motivación, persuasión y expectativas identificadas en el grupo al que van dirigidos.
- La comunicación convence desde lo emocional e intelectual, puesto que está creada con base en la persuasión.
- Presenta la realidad con argumentos de peso que se pueden demostrar y para ello se emplean todo tipo de soportes comunicativos: visuales, auditivos y audiovisuales.
- Combina los intereses de las personas o comunidades con los intereses del programa, lo que se puede lograr gracias a la intervención comunitaria.

En el sector de la Salud la comunicación estratégica se aplica específicamente a programas de Salud pública que están regidos por políticas de los estamentos gubernamentales los cuales tienen como objetivo la promoción y prevención de la Salud. “La promoción de la salud debe contribuir a la resolución de problemas relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida en aspectos como el trabajo, la vivienda, la nutrición, la violencia, la intolerancia, la discriminación y el medio ambiente.”⁷ así mismo, al relacionar la comunicación con la promoción de la Salud hay que tener en cuenta el rol de la dimensión social por lo que los planes y proyectos deben articularse bajo las siguientes dimensiones: ética, política, social, económica, cultural y comunicativa, además de desenvolverse bajo tres funciones importantes: la informativa, diálogo o negociación y la red. En el caso de ser informativa se limita a transmitir mensajes y divulgar información; si es de diálogo o negociación estimula la participación de la comunidad y tiene un interés educativo; y si es de red o tejido, tiene interés de movilización ciudadana y se realiza mediante la interacción y participación de los ciudadanos involucrados.

PLAN DE ACCIÓN

CICLO PHVA

Planear	<p>Qué se va hacer:</p> <p>Se conformara el grupo de apoyo comunitario IAMII, principalmente con los CDI, jardines infantiles y madres comunitarias del municipio de Zipaquirá, para de esta manera fortalecer y dar cumplimiento con el paso número diez de la estrategia IAMII.</p> <p>Quién lo va hacer</p> <p>Este proyecto será realizado por las estudiantes de decimo semestre de la Universidad de La Sabana, que se encuentran desarrollando su rotación de Profundización de cuidado en Salud Publica en el Hospital de la Samarita Unidad Funcional de Zipaquirá; además de contar con el debido acompañamiento de la docente de práctica y el apoyo de la líder la estrategia IAMII.</p> <p>Cuando lo vamos a hacer</p> <p>El proyecto se llevará a cabo en un período comprendido de 8 de Febrero al 6 de mayo de 2016.</p> <p>Donde se va hacer</p> <p>Este proyecto nace en el área de salud pública, pero los puntos de ejecución serán los CDI, Jardines infantiles y usuarios asociados al hospital, fortaleciendo así el trabajo extramural de la institución.</p> <p>Cómo lo vamos a hacer</p> <p>Se realizara una revisión de la estrategia IAMII, para de esta manera identificar en cada uno de los pasos como se está dando cumplimiento en el HUS UFZ, además de esto se obtendrá información del mismo por medio de la enfermera líder de la</p>
----------------	---

	<p>estrategia y la enfermera líder de salud pública para así fortalecer el paso que se encuentre con falencias.</p> <p>Por qué se va a hacer:</p> <p>Se evidencio que se está dando cumplimiento con los pasos 1 al 9 de la estrategia pero no se cumple con los requisitos para dar total cumplimiento al paso número 10 de la estrategia IAMII.</p>
<p>Hacer</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Búsqueda de la base de datos de los posibles integrantes del grupo. 2. Agendar cita, para de esta manera dar a conocer la estrategia IAMII y las diferentes actividades y programas con los que cuenta el hospital. 3. Crear material lúdico, el cual será entregado a las personas que harán parte del grupo de apoyo. 4. Desplazarnos a los diferentes jardines, CDI y/o sitios correspondientes para la capacitación. 5. Identificar las necesidades de cada una de las instituciones y comunidad para de esta manera intervenir y suplir dichas necesidades como pueden ser en lactancia materna, nutrición, vacunación, crecimiento y desarrollo entre otros, dirigidos a niños-as, padres y docentes de la comunidad respectiva. 6. Agendar las diferentes capacitaciones y/o brigadas pertinentes para el trabajo comunitario e interdisciplinario, las cuales serán dictadas en conjunto con la enfermera líder de la estrategia o el personal pertinente en las fechas y hora acordada para la misma.
<p>Verificar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer mecanismos de seguimiento y verificación del cumplimiento los compromisos obtenidos tanto por parte del HUS como de cada institución parte del grupo comunitario. • Generar un seguimiento a las acciones realizadas para observar el compromiso, la calidad y la satisfacción por parte de los participantes del equipo de trabajo.

	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer indicadores para la vigilancia y/o medición de adherencia y satisfacción con el trabajo realizado en el grupo de apoyo comunitario. • Documentar y registrar los datos obtenidos a medida que obtengan resultados del trabajo comunitario. • Revisar las bases de datos enviadas por los jardines para realizar un filtro en donde permita saber cuántos niños-as son población subsidiada de Convida y así poder establecer la realización de una brigada. • Generar un proyecto en medio digital para permitir que el grupo de práctica del periodo 2016-2 de enfermería que ingresen a las institución, de continuidad al trabajo realizado en el proceso de conformación de grupo de apoyo comunitario y las actividades a realizar con los mismos. <p>Indicadores</p> <p>Proporción de cobertura al grupo de apoyo comunitario IAMII</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° de instituciones contactadas / N° de instituciones del municipio X 100 <p>Proporción de instituciones satisfechas con el trabajo realizado</p> <ul style="list-style-type: none"> • N° de instituciones encuestadas <p>Proporción de capacitaciones realizadas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades educativa intersectoriales realizadas / total de instituciones educativas captadas • Instituciones educativas con jornada de vacunación/ total de instituciones educativas captadas
Actuar	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer acciones de crecimiento en el proyecto, a través de corregir y mejorar las falencias presentadas o las observaciones realizadas por parte de todo el grupo comunitario (equipo de trabajo). • Realizar acciones de mejora para dar una continuidad de crecimiento en el trabajo realizado.

3. IMPLEMENTACION

PLAN DE TRABAJO PARA LA CONFORMACIÓN DE GRUPO DE APOYO COMUNITARIO IAM

MESA DE TRABAJO:

Planificar estrategias de trabajo continuo.

Generar conocimiento de la problemática local para realizar un plan de mejora.

INTEGRANTES:

- ❖ Líder de Salud Pública y líder de Ginecología e IAMI HUS UF Zipaquirá.
- ❖ Líderes de jardines infantiles y CDI
- ❖ Alianza de usuarios

TAREAS A DESEMPEÑAR:

- ❖ Analizar situación de salud: dar continuidad en el cuidado de la salud y nutrición de la madre e hijos de 0 a 5 años.
- ❖ Identificar necesidades de la comunidad.
- ❖ Diseño e implementación de acciones que ayuden a solucionar la problemática.
- ❖ Seguimiento-monitoreo de las propuestas.
- ❖ Difundir las acciones y resultados.
- ❖ Procesos de autoevaluación y trabajo en conjunto con el equipo.

REALIZACION DE LA CONVOCATORIA

1. Momento preparatorio

- ❖ **Objetivo:** Establecer mecanismos de apoyo institucional y comunitario a las madres y sus hijos de 0 a 5 años, permitiendo resolver problemas tempranos durante el amamantamiento y la crianza.

- ❖ Búsqueda de la población objeto: a través de una base de datos proporcionada por la secretaría de salud y protección social de municipio de Zipaquirá.
- ❖ Agendar una cita en la cual se dara a conocer el proyecto, invitando a ser parte de él.

2. Lanzamiento de la convocatoria:

Quien invita: Estudiantes de enfermería X semestre U. Sabana con el apoyo de HUS UF Zipaquirá.

Actividad a la que invita: Conformación grupo de apoyo comunitario IAMII.

Metodología: previa concertación de las citas se realizará la socialización y resocialización de la estrategia IAMII, posterior a esta se dará a conocer el trabajo para la conformación del grupo de apoyo comunitario.

PRIMERA REUNIÓN

1. Firmar acta de conformación de la mesa de trabajo, el acta a utilizar será de la del Hospital de la Samaritana Unidad Funcional de Zipaquirá.
2. Presentación de los integrantes y responsables del proyecto.
3. Presentación de los puntos a tratar.
4. Conformación de las mesas de trabajo.

METODOLOGÍA PARA LA REUNIÓN

Para el encuentro con la respectiva institución o grupo, se habló con los coordinadores de los jardines, CDI y alianza de usuarios para que nos dieran un espacio dentro su agenda, según el cronograma mensual.

SUSTENTABILIDAD DE UNA MESA DE TRABAJO

Dificultades que se pueden presentar

- Tiempo y espacio para las reuniones.
- Falta de compromiso de los integrantes.
- Los representantes de los sectores van cambiando.

- Demora en lograr avances y concretar acciones: por tal motivo es importante revisar la capacidad de gestión de la mesa de trabajo.

Aspectos que favorecen la mesa de trabajo

- Crear canales de comunicación activas.
- Espacio de diálogo y discusión.
- Liderazgo compartido.
- Construcción de un espacio de análisis y planificación.

Estrategias para la continuidad de la mesa de trabajo

- Comunicación activa a través de los medios creados y otros.
- Concretar objetivos.
- Informar logros.

MOMENTOS	TIEMPOS	ACTIVIDADES	RESULTADOS ESPERADOS
Presentación	5 minutos	Realizar la presentación personal, sector al que pertenece y expectativa del encuentro	Romper el hielo y crear un espacio de confianza.
Presentación de la agenda de la reunión	3 minutos	Distribución de la agenda.	Conocer los temas a tratar.
Presentación de IAMI	20 minutos	Dar a conocer la estrategia IAMI y sus pasos enfatizando en el paso número 10.	Esperar que la persona o grupo comprenda e interiorice la estrategia.
Agradecimientos, inquietudes, sugerencias y compromisos	10 minutos	Se permitirá expresar las inquietudes resolviendo dudas, al igual que se recibirán las sugerencias pertinentes para el adecuado desarrollo del proyecto y conformación del grupo de apoyo IAMII, además se generaran los compromisos pertinentes para la continuidad del grupo.	Que los/las asistentes a la socialización del proyecto, quieran hacer parte del grupo y así poder iniciar oficialmente un grupo de apoyo comunitario IAMII.

CRONOGRAMA CONFORMACION GRUPO DE APOYO IAMII

Cuando	Hora	Lugar	Duración	Contacto	Proceso
29 – 03 – 16	8:30 a.m.	CDI Mi Ranchito Cll 7 a # 10 a – 40 Algarra	1 hora.	Alba Pinzón Coordinadora Tel. 3134028313 - 8825934	Reunión de socialización IAMII. Entrega de material.
29 – 03 – 16	10: 00 am	Jardín Social Barandillas Kra 3 # 2 g – 10 Barandillas	1 hora	Adriana Ochoa Coordinadora Tel. 3014136156 - 8522746	Reunión de socialización IAMII. Entrega de material.
30 – 03 - 16	8:00 am	CDI Mi Primer Tesoro Cll 8 # 1 a – 38 La concepción	1 hora	Miriam Pinzón Coordinadora Tel. 3124646883	Reunión de socialización IAMII. Entrega de material.
08 – 04 - 16	8:30 a.m.	Ludoteca la concepción	Indefinida	Magda Teresa Forero Coordinadora programa familiar, alcaldía – ICBF Tel. 3102599254	Reunión de socialización IAMII. Entrega de material.

13 – 04 – 16	8:00 a.m	CDI San Juanito	1 hora	Brigith Montaña Coordinadora Tel. 3103347559	Reunión de socialización IAMI. Entrega de material.
14 – 04 – 16	3:00 pm	Alianza de usuarios Salón Santo Domingo	1 hora		Reunión de socialización IAMI. Entrega de material.

RESULTADOS

Indicadores

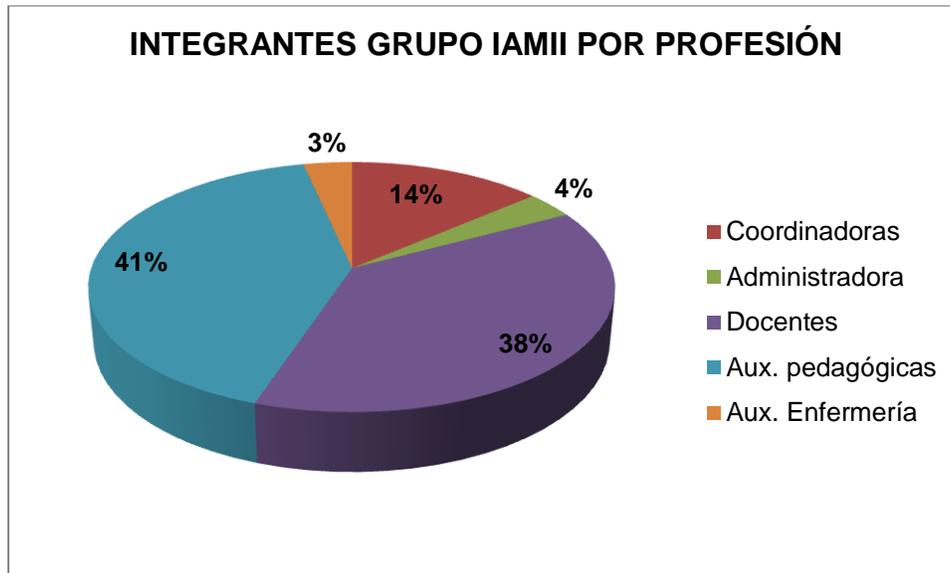
- **Proporción de cobertura al grupo de apoyo comunitario IAMII**

INSTITUCIONES Y/O PARTICIPANTES CONTACTADAS	PARTICIPACIÓN	
	Si	No
CDI Mi Ranchito	X	
CDI Mi Primer Tesoro	X	
CDI San Juanito II Sector		X
Jardín Social Barandillas	X	
Jardín Social San Miguel		X
Jardín Social Coclies		X
Ludoteca la concepción	X	
Alianza de usuarios HUS UFZ	X	

- N° de instituciones contactadas / N° de instituciones del municipio $\times 100$
5 / 8: 0.625 x 100: 62.5 %

Interpretación: En total se contactaron ocho instituciones y/o participantes, de las cuales cinco de ellas aceptaron hacer parte del grupo de apoyo comunitario, previa explicación breve del objetivo de la conformación del grupo; lo que quiere decir que, del 100% de instituciones y participantes el 62.5% aceptaron ser parte del grupo de apoyo. Una de las metas a alcanzar con el presente trabajo es fortalecer el ámbito comunitario a través de la participación de las instituciones en el grupo de apoyo alcanzando el 90 % de participación comunitaria.

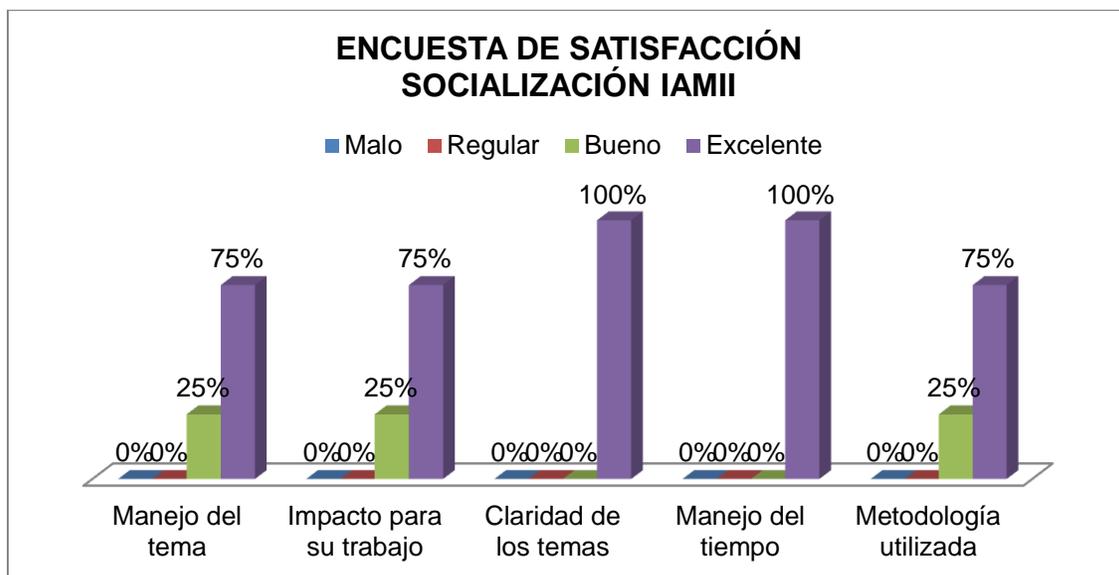
- **Integrantes de grupo IAMII según la profesión**



Interpretación: la gráfica anterior representa el porcentaje de los integrantes del grupo de apoyo comunitario IAMII de acuerdo a la profesión y función que ejercen en cada jardín, CDI y ludoteca. Se evidencia que el 41% corresponde a auxiliares pedagógicas, seguido de docentes con un 38%, continuando 14% coordinadoras.

Proporción de instituciones satisfechas con el trabajo realizado

- N° de instituciones encuestadas: 4



Interpretación: teniendo en cuenta las instituciones captadas y en las cuales se realizó la educación para ser parte del grupo de apoyo, se evidencia que en la claridad del tema y manejo del tiempo se tuvo una satisfacción del 100%, seguido de esto los demás ítems de obtuvieron un 75% satisfacción, reflejando así que el porcentaje de excelencia es mal alto; sin embargo una de las metas será alcanzar el 100% de satisfacción con la educación brindada en cada institución.

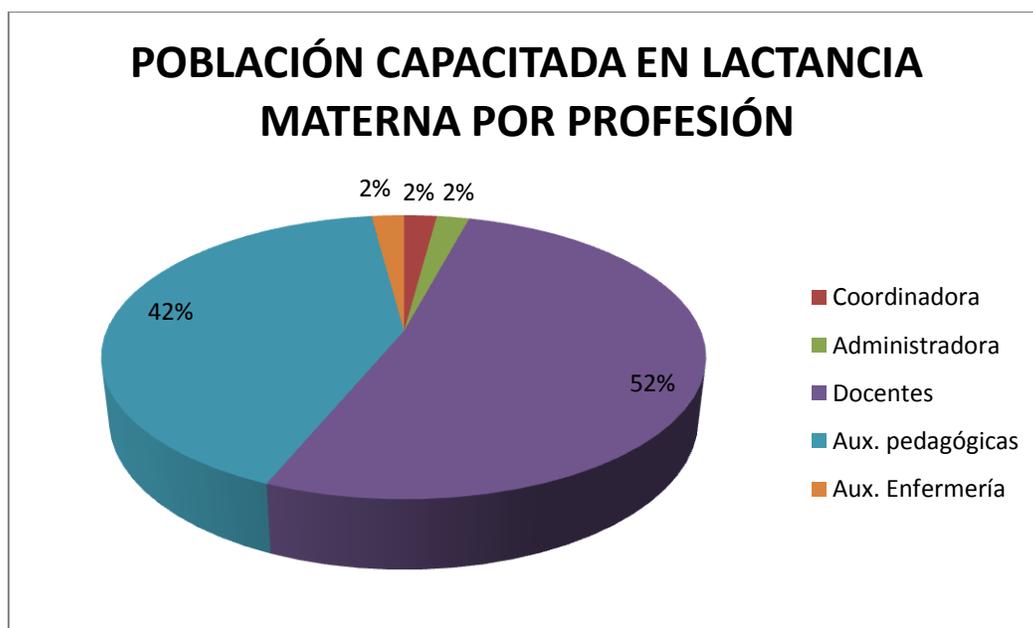
Proporción de capacitaciones realizadas

- Actividades educativa intersectoriales realizadas / total de instituciones educativas captadas

3 / 4: 0.75 x 100: 75%

CUADRO DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y PENDIENTES POR REALIZAR		
INSTITUCION	ACTIVIDAD	FECHA
CDI Mi Ranchito	Capacitación de lactancia materna a docentes.	06/04/2016
	Jornada de vacunación.	15/04/2016
	Buenos hábitos alimenticios	08/06/2016
	Problemas de alimentación	11/11/2016
Ludoteca la concepción	Capacitación de lactancia materna a docentes, auxiliares de pedagogía y coordinadora de campo.	15/04/2016
Jardín Social Barandillas	Capacitación de lactancia materna a docentes.	29/04/2016
	Jornada de vacunación.	14/04/2016
	Sensibilización a padres de familia sobre LM	03/06/2016
CDI Mi Primer Tesoro	Envío de base de datos a la HUS estudiar la posibilidad de brigada de C y D, vacunación, tamizaje visual y salud oral en la institución.	Mayo

Interpretación: durante el periodo comprendido entre febrero y marzo se realizaron capacitaciones en el 75% de las instituciones, según cronograma establecido por el HUS y por cada institución; para cumplir una meta del 100% se propone realizar la capacitación plasmada en el cronograma según cada institución, dando así continuidad al trabajo comunitario.



POBLACION CAPACITADA EL LACTANCIA MATERNA POR INSTITUCIÓN					
INSTITUCION	COORD	ADMINISTRADORA	DOCENTE	AUX. PEDAGOGICA	AUX. ENFERMERIA
Jardín Social Barandillas		1	4	7	1
Grupo Ludoteca La Concepción	1		11	13	
CDI Mi Ranchito			10		

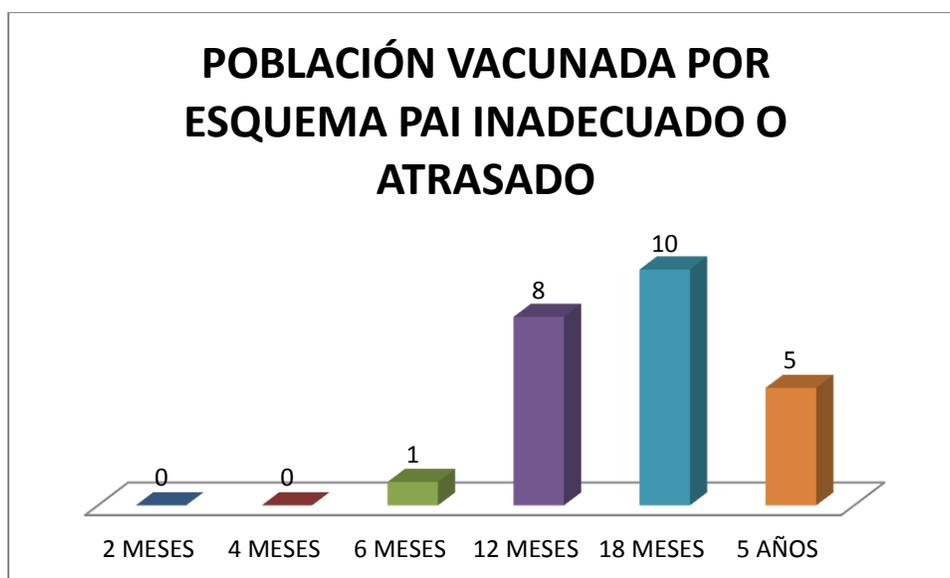
TOTAL INTEGRANTES POR INSTITUCIÓN					
INSTITUCION	COORD	ADMINISTRADORA	DOCENTE	AUX. PEDAGOGICA	AUX. ENFERMERIA
Jardín Social Barandillas	1	1	10	20 aprox.	1
Grupo Ludoteca La Concepción	3	2	15	15	2

CDI Mi Ranchito	1	1	7	4	
CDI Mi Primer Tesoro	1		11	4	1

Interpretación:

En la gráfica anterior se muestra el total de personas capacitadas en lactancia materna, teniendo en cuenta la profesión y el cargo que tiene cada una de ellas en la institución donde labora. Del 100% de las personas capacitadas el 52% corresponden a docentes, 42% a auxiliares de pedagogía y finalmente el 2% a auxiliares de enfermería, administradora y coordinadoras respectivamente.

- Población vacunada por esquema PAI inadecuado o atrasado



Interpretación: teniendo en cuenta que la vacunación infantil es sin barreras, que en el municipio de Zipaquirá existen 5 puntos de vacunación y además hay vacunadoras extramurales no debería haber niños-as con esquema de vacunación incompleto, inadecuado o atrasado, lo que se puede catalogar como negligencia por parte de los padres; sin embargo gracias a las capacitaciones dadas e instituciones captadas se logró completar esquema de vacunación en estos niños.

4. CONCLUSIONES

- Se puede observar que dar cumplimiento al paso 10 de IAMII es posible, sin embargo se debe tener una articulación tanto intra como extramural, para trabajar en equipo y mantener un grupo de apoyo comunitario.
- Las instituciones infantiles del municipio son receptivas al apoyo que el hospital ofrece, evidenciándose en las solicitudes que realizan para dar capacitaciones y/o programar brigadas según la población objeto.
- Se ve la importancia de la conformación de los grupos de apoyo para el fortalecimiento de la estrategia y de los servicios ambulatorios que el HUS ofrece a la comunidad.
- Es necesario desarrollar nuevas formas de llegar a los usuarios y dar a conocer así los programas que el área ambulatoria ofrece en especial a la población materna infantil.

RECOMENDACIONES

- Dar continuidad al proyecto mediante la comunicación y seguimiento de los participantes en el grupo de apoyo IAMII.
- Realizar la búsqueda de más CDI y jardines sociales e invitar a la participación de conformación del grupo de apoyo IAMII.
- Crear otras herramientas para la comunicación social de la mesa de trabajo del grupo de apoyo IAMII, como la creación de una página web y/o blog propio.
- Realizar las acciones de mejora pertinentes para el crecimiento del trabajo realizado.
- Es importante que la metodología de planeación y ejecución sean orientados al mejoramiento continuo de IAMII, lo cual implica un esfuerzo tanto individual como en equipo, para así garantizar el mejoramiento de la

salud y la vida de la población materna e infantil, además de perseguir la satisfacción de los usuarios.

- Consultar y escuchar permanentemente las expectativas y sugerencias de los integrantes del grupo de apoyo como de la población materna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Minsalud. Desarrollo de la estrategia de participación ciudadana. Circular externa 00000060. 2015; pág. 1 - 10.
2. Minsalud. Análisis de Situación de Salud en Colombia. 2014; pag. 2 -238 (173).
3. Preven, M. Plan Decenal Lactancia Materna 2010-2020. MINSALUD. 2010; pàg. 1 - 65.
4. Unicef, Ministerio de la protección social. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI - Lineamientos. 2011; pág. 1 - 142.
5. Minsalud, UNICEF. Criterios globales para el cumplimiento de los 10 pasos de la e estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia, IAMI y formulario de auto apreciación para instituciones de salud hospitalarias y ambulatorias. 2010; pág. 1 – 141.
6. Gleizer, M. B. Participación Comunitaria: Necesidad, Excusa o Estrategia? 2010. pàg.111-122.
7. Torres, V. Chaves, R. La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: secretaría distrital de salud, EPS y medios de comunicación. Pontificia Universidad Javeriana. 2008; Pág. 1 - 119.
8. Unicef. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos Manual para su aplicación “Por el interés superior del Niño”. 2005; pág. 1 - 66.
9. Choque, R. Comunicación y educación para la promoción de la salud. Lima - Perú. 2005; pág. 1 - 18.