



RESOLUCIÓN No. 060 DEL 2025
(11 de Julio del 2025)

**POR MEDIO DE LA CUAL SE ACTUALIZA LA POLÍTICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y
DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA
INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL IAMII DE LA E.S.E. SANTIAGO DE TUNJA**

La Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA, en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias y, en especial las conferidas mediante acuerdo 005 y 011 de 2002 de la Junta Directiva, y en aras de fortalecer el compromiso institucional con la promoción, protección y garantía de los derechos de la mujer y la infancia, y considerando la necesidad de actualizar y mejorar las directrices para la implementación de la estrategia IAMII, y

CONSIDERANDO

Que, La Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención Internacional sobre los derechos del niño, entre otras, han sido ratificadas por el Estado Colombiano mediante diferentes normas y son el marco de referencia para la construcción de todas las políticas que favorecen y promueven la salud materna e infantil.

Que, la OMS /OPS reactivaron el compromiso y reconocen que la Atención Primaria en Salud –APS- constituye la estrategia principal del sector salud para que los países alcancen los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Que, la Atención Primaria en Salud entendida como el conjunto de cuidados de salud, contruidos sobre métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas, socialmente aceptadas y puestas al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación.

Que, en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Colombia se compromete a definir sus metas y estrategias para mejorar de manera importante los indicadores de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y ahora los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible

Que, la Constitución Política de Colombia de 1990 en su Artículo 44 consagra los derechos fundamentales de los niños y las niñas: la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y su nacionalidad, tener una familia y no ser separado de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

Que, al crearse el Sistema General de Seguridad Social en Salud con la Ley 100 de 1993 y su modificación con la Ley 1122 del 9 de enero de 2007, la Calidad entendida como una atención oportuna, personalizada, humanizada, integral y continua es una Regla Rectora en la prestación de los servicios de salud.

Que, la Ley 1098 del 8 de noviembre de 2006, del Ministerio de la Protección Social Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la cual reglamenta la ley de Infancia y adolescencia, establece en su artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano, en condiciones de dignidad

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



Que, la ley 1804 del 2016 "Por la cual se establece la política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones la cual sienta las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la Doctrina de la Protección Integral. Con ello busca fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de cero a seis años de edad, así como la materialización del Estado Social de Derecho. "

Que, la Ley 1823 de enero 4 de 2017 del Congreso de la República adopta la estrategia salas amigas de La familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y que de conformidad con el artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo aclara que el uso de estas salas no eximen al empleador de reconocer y garantizar el disfrute de la hora de lactancia, la madre lactante podrá hacer uso de la misma o desplazarse a su lugar de residencia, o ejercerlo en su lugar de trabajo, en ejercicio de este derecho.

Que, la ley 2244 del 11 de julio del 2022" del Congreso de la República por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de "parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o "ley de parto digno, respetado y humanizado" tiene por objeto reconocer y garantizar el derecho de la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal con libertad de decisión, consciencia y respeto; así como reconocer y garantizar los derechos de los recién nacidos.

Que, la Ley 2306 del 31 de julio de 2023 del Congreso de la República por medio de la cual se promueve la protección de la maternidad y la primera infancia, creando incentivos y normas para la construcción de áreas que permitan la lactancia en el espacio público en Colombia.

En otro aspecto, la ley también modifica el Artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo (CST) que consagra el descanso remunerado durante la lactancia. La primera parte mantiene la obligación del empleador conceder a la trabajadora dos descansos de 30 minutos cada uno dentro de la jornada laboral, para efectos de amamantar a su hijo durante los primeros seis meses de edad.

Que, La Ley 2361 de junio 14 del 2024, por medio del cual se otorgan lineamientos para la creación de la política pública de lactancia materna, alimentación complementaria y la promoción de los bancos de leche humana como componente anatómico, tiene como finalidad fomentar prácticas saludables y sostenibles en la nutrición infantil a nivel nacional.

Que, la Ley 2433 del 6 de noviembre del 2024 por medio de la cual el Congreso de Colombia dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al programa madre canguro (PMC), en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer, buscando garantizar una atención integral, de calidad y respetuosa de las diversidades culturales para neonatos prematuros y/o debajo peso al nacer, mejorando su salud y reduciendo riesgos asociados.

Que, la Ley 2458 del 28 de mayo del 2025 por medio de la cual el Congreso de Colombia, establece medidas orientadas, a consolidar a la comunidad lactante y a su red de apoyo. Además de orientar las acciones para salvaguardar el derecho a la salud de las madres, de los niños y las niñas menores de 3 años, y el derecho a la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la primera infancia por medio de la promoción de la práctica de la lactancia materna en el territorio nacional.



Que, el decreto 1396 de 1992, en Colombia, crea el Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna. Este consejo, de carácter permanente, está adscrito al Ministerio de Salud y se encarga de coordinar las actividades relacionadas con la promoción y protección de la lactancia materna.

Que, el Decreto 1397 del 24 de agosto de 1992 por el cual el presidente de la República de Colombia y el Ministerio de Salud promueven la lactancia materna, reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna, o el que lo sustituya.

Que, el Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria (PDLMAC) 2021-2030, como instrumento de política pública de la Presidencia de la República, Ministerio de Salud y Protección Social e ICBF cuenta con un contexto de orden normativo, de política pública y de momentos e insumos clave que le permiten consolidar y hacer parte de desarrollos de principal relevancia para los próximos 10 años.

Que, la Resolución 429 de febrero 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social que adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y "atiende la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud y orienta los objetivos del sistema de salud y de la seguridad social en salud a la garantía del derecho a la salud de la población

Que, la Resolución 2626 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y desarrollar el modelo de acción integral basado en la Atención Primaria en Salud - APS y el Modelo de Acción Integral Territorial -MAITE; así como unificar en un solo documento los elementos y acciones que la integran y aplicará a la población residente en el territorio nacional, a los integrantes del sistema de salud y a las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud relacionadas con la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y muerte digna.

Que, la Resolución 2350 del 17 diciembre del 2020 del Ministerio De Salud Y Protección Social tiene por objeto adoptar el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad, contenido en el anexo técnico que hace parte integral de esta, y fijar las responsabilidades a cargo de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), intervinientes en el proceso de atención en salud

Que, el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031 (Resolución 1035 de 2022) establece una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. La comprensión de los derechos, sus diferenciales que hacen visible la diversidad y el abordaje integrado de los sujetos de derecho tanto individuales, como colectivos. Iniciando con los sujetos en su curso de vida para enfatizar que son el centro, la razón de ser que sustenta la acción en salud, a fin de avanzar en la superación de las desigualdades en salud por medio de un abordaje integral e interseccional de acuerdo con la cultura, la historia y el contexto social, político y económico de cada persona y demás determinantes en salud.

En este mismo sentido y para los pueblos y comunidades étnicas, se releva la etnicidad sustentada en su identidad milenaria y cosmovisiones, que incluso resignifican tanto el curso de vida como el género. Adicionalmente, se incluyen diferenciales relacionados con la discapacidad (capacidades diferenciales), migración, conflicto armado, entre otros)



Que, la Resolución No. 007 del 12 de enero de 2022 de la ESE Santiago de Tunja, estableció la creación del comité IAMII institucional de la ESE Santiago de Tunja, el cual a la fecha no se ha modificado.

Que, mediante resolución N° 101 del 23 de diciembre del 2024 de la ESE Santiago de Tunja se estableció la política para la implementación y desarrollo de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y La Infancia con Enfoque Integral (IAMII) de la E.S.E. Santiago de Tunja en favor de la salud y la nutrición de la población materna e infantil.

Basados en algunas metas del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) la ESE Santiago de Tunja, contribuirá desde su competencia en el logro a las mismas para que:

A 2031: el 100 % de las personas que acceden a servicios de salud reciben educación y comunicación en salud para el ejercicio de una sexualidad libre, placentera y autónoma, sin discriminación o violencia, la superación de las barreras de acceso a servicios de salud y la identificación de signos de alarma. Se logrará que el 95 % de las madres gestantes ingresan a control prenatal. Se aumentará el 80 % del uso de métodos modernos de anticoncepción en mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años). Se logra que el 95 % de los recién nacidos accedan a valoración integral y adaptación neonatal completa. El 100 % de los niños y niñas se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socioemocional y cognitivo. Teniendo en cuenta su singularidad y diversidad. El 100% de niños y niñas tendrán adecuado estado nutricional de acuerdo con su edad. El 100% de las niñas y niños con condiciones óptimas de salud visual. El 100% de los niños y niñas con adecuado estado de salud bucal sin daño o pérdida de dentición por enfermedades prevenibles. El 100 % de los niños que acceden a servicios de salud tienen una Identificación temprana de alteraciones en el recién nacido. Se reducirá la razón de mortalidad materna a 32 muertes maternas por cada 100.000 recién nacidos vivos. En vacunación la meta año para el año 2031 es que Colombia mantendrá la implementación de los planes conducentes a la eliminación, erradicación y control, (Poliomielitis, y consolidar la eliminación del Sarampión, la Rubeola, el Síndrome de Rubeola Congénita y el Tétanos Neonatal, y controlar la incidencia de casos de Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meníngea, Hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, diarreas por Rotavirus, Tos Ferina, Parotiditis e Influenza). Se menciona también la meta de lograr coberturas iguales o superiores al 95% con cada uno de biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación a lo largo del curso de vida.

Que, la ordenanza 023 del 14 de septiembre del 2010 por medio de la cual el departamento de Boyacá adopta el modelo de Atención Primaria en Salud con enfoque familiar (APS-S F) para la optimización e integración de del sistema general de seguridad social en salud como política pública en salud para el departamento de Boyacá.

Que, desde su concepción en 1989 con la Declaración Conjunta "Diez pasos hacia una lactancia exitosa" la estrategia de Hospitales amigos de los niños ha tenido en Colombia un avance conceptual y metodológico importante en el marco del Plan Decenal para la Promoción Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, hasta llegar a lo que hoy se conoce como Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral –IAMII- que es congruente con la Misión de la ESE SANTIAGO DE TUNJA y para garantizar su implementación y sostenibilidad se ha incluido en el Plan de Gestión Institucional como una de las estrategias para fortalecer la gestión de la atención integral.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, en su compromiso con la promoción de la salud materno infantil, ha definido la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII) convenio 519 del 2015, Anexo 2: Lineamientos para la Implementación y Fortalecimiento de

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



la Estrategia IAMII como un modelo clave para el fomento de ambientes amigables, cálidos y sensibles que favorezcan el inicio y la sostenibilidad de la lactancia materna, así como el acceso oportuno y adecuado a la atención integral de la salud y nutrición en este sector de la población.

En este sentido, la Resolución 3280 de 2018 adoptada por la ESE Santiago de Tunja mediante resolución 063 del 20 de marzo de 2019 y Resolución 276 de 2019 de la ESE Santiago de Tunja, establece las bases para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), dentro de las cuales se incluyen la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) en la Ruta de Valoración Integral de Primera Infancia e Infancia, la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP) y el lineamiento para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, las cuales se articulan directamente con los objetivos de la estrategia IAMII.

Adicionalmente la ESE Santiago de Tunja, adopta los lineamientos para la gestión y administración del PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, programa que se armoniza con los pilares del Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022-2031

Este marco normativo busca garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud, promoviendo el bienestar integral de la mujer y la infancia, y asegurando su protección frente a los riesgos que puedan comprometer su salud.

La implementación de la estrategia IAMII, de acuerdo con la normativa vigente y bajo el marco de las RIAS, tiene un impacto positivo en la salud materno infantil, especialmente en la promoción de la lactancia materna, alimentación complementaria, alimentación saludable y en el fortalecimiento de la atención en salud desde un enfoque integral.

La experiencia global ha demostrado que la adopción de la IAMII, articulada con las RIAS, contribuye no solo a la mejora de los resultados en salud y el bienestar de la población, sino también en la optimización de recursos y la eficiencia de los servicios prestados que se reflejan en mayor costo-efectividad para las instituciones de salud.

Por lo anterior, y con el fin de garantizar el cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución 3280 de 2018, así como de las recomendaciones internacionales en salud materno infantil la ESE Santiago de Tunja firma el 3 de abril del 2025 el acuerdo Institucional con la Gobernación de Boyacá, en el Cumplimiento de la Estrategia "Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII)" en Articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la cual se realizará inicialmente en la UBA Centro uno.

Que es necesario actualizar y fortalecer la política institucional para garantizar una mayor efectividad en la implementación de la estrategia, alineándose con los lineamientos internacionales, nacionales y las necesidades locales la cual fue creada mediante la Resolución No 101 del 23 de Diciembre de 2024.

En mérito de lo expuesto,



RESUELVE

ARTÍCULO 1: Actualizar la POLÍTICA INSTITUCIONAL para la Promoción, Protección, Atención y apoyo en salud y nutrición a la Población Materno e infantil y lineamientos para la Implementación y fortalecimiento de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII), de la E.S.E Santiago de Tunja, adoptada mediante la Resolución 101 de 23 diciembre de 2024.

LA ESE SANTIAGO DE TUNJA, dispondrá de una política institucional y se compromete a Promover y fortalecer un entorno institucional que garantice la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materno infantil y a cumplir los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la infancia Integral (IAMII).

Prestando servicios sanitarios con integralidad, calidad y continuidad, con principios de universalidad, igualdad y no discriminación, enfoque diferencial, enfoque de género y enfoque de derechos humanos favoreciendo la atención integral, humanizada, personalizada, pertinente y continua en los servicios y programas institucionales dirigidos madres gestantes, madres lactantes y cuidadores (as) de niños, y niñas menores de 6 años.

1 DECLARACIÓN "COMPROMISO ADMINISTRATIVO".

La E.S.E. Santiago de Tunja, se compromete a brindar servicios integrales e integrados de salud, para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población gestante, madres lactantes, y cuidadores (as) de niñas y niños menores de 6 años, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen integralidad, calidad, calidez y continuidad de la atención en los servicios.

1.1 OBJETIVO

Promover y fortalecer un entorno institucional que garantice la protección, promoción y ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres y la infancia. Prestando servicios sanitarios con integralidad, calidad y continuidad, en favor de la salud y nutrición de gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años de edad. Bajo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, con enfoque diferencial y enfoque de género.

1.2 ALCANCE

Inicio: Desde la caracterización de la población de gestantes, madres lactantes, niñas y niños menores de 6 años de edad y su canalización a las Rutas Integrales de Atención en Salud, promoviendo la protección y responsabilidad social, basados en los lineamientos de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral – IAMII y Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI.

Hasta: Contribuir al mejoramiento de la salud y nutrición de la Mujeres gestantes, mujeres en puerperio y de los niños menores de 6 años y su familia o el traslado de servicios a otra entidad o municipio.

Es vinculante transversalmente a toda la entidad y sus procesos misionales y administrativos durante las actividades diarias generadas para la atención de los usuarios en cada una de las sedes y servicios habilitados de la ESE Santiago de Tunja. Con miras a la certificación inicial de la UBA centro uno.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



1.3 DEFINICIONES

AGENTE COMUNITARIO EN SALUD: Es un miembro de la comunidad que, de manera voluntaria o designada, actúa como enlace entre los servicios de salud y la población, promoviendo la salud y previniendo enfermedades en su entorno.

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA: Es el proceso de transición de la lactancia materna exclusiva, al consumo de otros alimentos. Ocurre generalmente desde los 6 meses y debe prolongarse hasta los 24 meses de vida del infante. En este periodo se debe continuar amamantando al infante o alimentándose con leche materna hasta los dos años o más según lo que decida la madre y el niño (a).

ALOJAMIENTO CONJUNTO: Consiste en el acompañamiento que realiza la madre con su niño o niña durante el tiempo de hospitalización, consulta externa, o en el hogar, situación que favorece. El inicio temprano y mantenimiento de la lactancia materna.

AMAMANTAR: Se refiere específicamente a la acción de alimentar al bebé directamente del seno materno, fomentando el vínculo afectivo, seguridad y confianza.

ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI). Es una estrategia de salud pública promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y UNICEF, que busca reducir la mortalidad y morbilidad en niños menores de cinco años, mejorando la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar mejorando la detección temprana de enfermedades prevalentes en la infancia como DNT, otitis, diarrea, neumonía, tuberculosis, epilepsia, problemas de salud oral, VIH, entre otras.

ATENCIÓN PRIMARIA EN Salud -APS: Entendida como el conjunto de cuidados de salud, contruidos sobre métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas, socialmente aceptadas y puestas al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación.

BANCO DE LECHE HUMANA: Establecimiento especializado responsable de la recolección, procesamiento, control de calidad y distribución de leche humana donada.

CENTRO AMIGABLE PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES: Espacio dentro de una institución de salud o independiente diseñado específicamente para atender las necesidades de salud de jóvenes y adolescentes de manera integral y respetuosa, ofreciendo servicios adaptados para crear un ambiente acogedor y libre de prejuicios, donde los jóvenes se sientan cómodos para acceder a información y servicios de salud sexual y reproductiva, así como a otros servicios de salud, de manera confidencial y sin discriminación.

CERTIFICACIÓN IAMII: La certificación en la Estrategia Institución Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMII) con enfoque Integral es un reconocimiento que otorga el Ministerio de Salud y Protección

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



Social y UNICEF a instituciones de salud que cumplen con LOS 10 PASOS establecidos en el lineamiento de estándares de calidad en la atención y promoción de la salud materna e infantil. Esta certificación valida que la institución ha implementado prácticas y políticas que favorecen el bienestar de las mujeres embarazadas, madres lactantes, niños y niñas menores de 6 años, siguiendo los principios de la estrategia IAMI Integral.

COMITÉ IAMII INSTITUCIONAL: Grupo de trabajo dentro de una institución de salud, encargado de coordinar, gestionar, monitorear y asegurar el cumplimiento de la estrategia IAMII, la cual busca mejorar la atención integral de la población materno-infantil a través de la gestión en salud y nutrición.

COMUNIDAD LACTANTE: Son todas las personas naturales o jurídicas que participan o se relacionan con el proceso y la práctica de la lactancia. Principalmente, las madres y sus bebés, los padres, acompañantes y familiares, los profesionales, trabajadores y agentes del Sistema de Salud y las Redes de Apoyo de la Comunidad Lactante.

CURSO DE VIDA: En la Resolución 3280 de 2018 en Colombia, el curso de vida se refiere a las diferentes etapas de desarrollo de una persona, desde la concepción hasta la vejez, y cómo estas etapas influyen en la salud y las necesidades de atención. La resolución busca organizar la atención en salud de manera integral, considerando las particularidades de cada etapa del ciclo vital, con el objetivo de promover la salud con. Atenciones individuales y colectivas practicando hábitos saludables para mantenerse saludables y prevenir enfermedades. Desde el punto de vista epidemiológico, el curso de la vida es el estudio a largo plazo de los efectos en la salud o la enfermedad de la exposición a riesgos físicos o sociales durante la primera infancia, infancia, la adolescencia, juventud, adultez y vejez

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: Es la facultad que tiene todo ser humano de hacer o no hacer algo, de disponer o de exigir un beneficio o un bien. Los derechos son inherentes a las personas, es decir se adquieren por el simple hecho de existir, sin importar condiciones tales como edad, credo, raza, orientación sexual o identidad de género

DESNUTRICIÓN AGUDA : se presenta cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla o longitud (P/T-L), está por debajo de -2 desviaciones estándar (D.E.). La desnutrición aguda se encuentra asociada a pérdida de peso reciente o a incapacidad para ganarlo, y se genera en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. (RES 2350 DEL 2020)

DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA: se presenta cuando el puntaje Z del indicador P/T-L es menor a -2 y mayor o igual a -3 DE. Puede acompañarse de algún grado de emaciación o delgadez. Este tipo de desnutrición debe detectarse y manejarse oportunamente, dado que en poco tiempo se puede pasar a desnutrición aguda severa y/o complicarse con enfermedades infecciosas.

DESNUTRICIÓN AGUDA SEVERA: se presenta cuando el puntaje Z del indicador P/T-L, está por debajo de -3DE. Clínicamente puede presentar edema bilateral o emaciación.



DONACIÓN DE LECHE MATERNA: Acto voluntario y altruista de una madre lactante de ofrecer su leche para ser utilizada en beneficio de otros lactantes que no pueden acceder a la leche de su propia madre.

EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD: La educación y comunicación para la salud se concibe como un proceso de construcción de conocimiento y aprendizaje mediante el diálogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, las familias, las comunidades, las organizaciones y redes para la promoción de la salud individual y colectiva, la gestión del riesgo y la transformación positiva de los diferentes entornos.

Su intencionalidad es la de aportar al desarrollo de la autonomía individual y colectiva en la determinación de sus estilos de vida y en la garantía del derecho a la salud. Res 3280 del 2018 (pág. 31)

ENFOQUE DIFERENCIAL: Es la estrategia que permite la inclusión de los sujetos de especial protección constitucional mediante acciones, programas y proyectos adoptados con el fin de garantizar la igualdad, la equidad y la no discriminación.

ENFOQUE DE DERECHOS Y PERSPECTIVA DE GÉNERO: El enfoque diferencial de género, se refiere al análisis de las relaciones sociales que parte del reconocimiento de las necesidades específicas de las mujeres y que tiene por objeto permitir la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres. El Estado reconoce que las mujeres que han sido víctimas de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves a sus Derechos Humanos han sufrido impactos desproporcionados y diferenciales en el marco del conflicto armado. En consecuencia, el conflicto exacerba las relaciones de poder desiguales, encontrando que las mujeres son las principales víctimas de delitos sexuales, la desigualdad e impactos desproporcionados del conflicto armado.

EVALUACIÓN EXTERNA: Solicitud que la institución de salud, realiza al ente departamental, al aplicar el formulario de autoapreciación cuando en la preevaluación cumple con el 100% de los indicadores de cada uno de los pasos, que le permite obtener el reconocimiento como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia IAMII. La evaluación externa está orientada a identificar el cabal cumplimiento de los criterios definidos por cada paso. Es realizada por personal externo a la institución para lo cual el país cuenta con evaluadoras y evaluadores capacitados y acreditados por el Ministerio de la Protección Social y Unicef.

GABAS: Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABAS) son recomendaciones sobre alimentación y estilos de vida saludables, diseñadas para la población general residentes en el territorio, con el objetivo de promover una buena nutrición y prevenir enfermedades. Estas guías se basan en la evidencia científica y toman en cuenta factores culturales y contextuales de cada país. En Colombia, las GABAS son elaboradas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y están dirigidas a la población mayor de 2 años, Madres gestantes y lactantes.

GRUPO FUNCIONAL IAMII: Grupo de algunos profesionales del comité IAMII, en el que se incluyen personal que labora directamente en la UBA a certificar, los cuales realizan actividades propias del comité entre las que se destaca análisis de datos generales, autoapreciación, plan de mejora, y ejecución previa aprobación y apoyo logístico, financiero entre otros por parte del comité IAMII

cup

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



institucional.

GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA (GALM): Son grupos de ayuda mutua que ofrecen distintos servicios, y actividades complementarias o lo asistencia que ofrecen los servicios de salud. Cubren aspectos relacionados con la lactancia, principalmente en materia de educación y acompañamiento a la Comunidad Lactante

HOGAR COMUNITARIO FAMI: Son puntos de servicio del ICBF que brindan atención y apoyo a mujeres gestantes, madres lactantes y menores de 2 años, para consolidar los vínculos afectivos que apoyan el desarrollo de los niños y niñas, la promoción de prácticas de crianza adecuadas, la prevención del maltrato infantil y el fortalecimiento de la responsabilidad de los padres en la formación y cuidado de sus hijos.

IAMII: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral es una estrategia 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 a través de 10 pasos.

ICBF: El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) es una entidad del Estado colombiano encargada de la protección integral de la niñez y la adolescencia, así como del fortalecimiento de las familias. Su objetivo principal es prevenir y atender situaciones que amenacen o vulneren los derechos de niños, niñas, adolescentes y sus familias, especialmente aquellos en condiciones de vulnerabilidad.

INFANCIA: La infancia es un período de tiempo que comprende diferentes etapas de la vida de niños y niñas, n que va desde los 6 años hasta los 11 años de edad, se refiere no solo a sus condiciones biológicas o físicas, sino a esos momentos y condiciones sociales, culturales y de la calidad de vida (educación, salud, alimentación, cuidado, afecto, entre otras), que son necesarias.

INFORMACIÓN EN SALUD: A nivel poblacional la información en salud es una acción estratégica que pretende generar un clima cultural apropiado para la promoción de salud y calidad de vida y aportar a la construcción de otras formas de comprender y cuidar la salud. Se expresa fundamentalmente en la difusión a través de medios masivos de comunicación nacionales, departamentales, distritales, locales, comunitarios e institucionales, de mensajes relacionados con las prioridades territoriales, validados técnica y culturalmente. (RES 3280 DEL 2018).

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: Según la OMS, es la práctica de la lactancia materna, donde esta funciona como un alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos. Además, desde el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con un Banco de Leche Humana pasteurizada, que la pueden usar los niños y niñas recién nacidos que por una u otra razón no pudiesen acceder inmediatamente a la leche de la madre

LACTANCIA MATERNA PROLONGADA: Es aquella lactancia materna que se prolonga más allá de los

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



2 años de vida de los infantes. Esta práctica puede ser concomitante con la Alimentación Complementaria.

LACTANCIA MATERNA: La lactancia materna es una forma de alimentación que comienza en el nacimiento con leche producida en el seno materno. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señalan que la lactancia es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños.^[1] es la acción natural de alimentar al bebé con el alimento producido por la madre, conocido como leche materna; Este alimento, además de ser la mejor opción que se le puede ofrecer al bebé en su primera hora de vida, es también un factor importante que influye en el desarrollo de cualquier sociedad principalmente porque ofrece beneficios que ningún otro alimentos proporciona: Lo favorece en su adaptación al mundo, en su desarrollo psicoafectivo y en su relación con la madre; lo protege de enfermedades infecciosas, y es el alimento más nutritivo que existe, pues estimula su desarrollo emocional o motriz, su coeficiencia intelectual, su desarrollo visual, auditivo y comunicativo. La lactancia materna es la forma más eficiente en materia de energía, de abastecer las necesidades alimentarias que aseguran la supervivencia y la salud de niño lactante.

MAITE: Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) es el instrumento de gestión de la PAIS y se enfoca en la articulación de los diferentes actores del sistema de salud para responder a las necesidades de cada territorio en busca de mejorar las condiciones de salud de la población en Colombia.

MANEJO AMBULATORIO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA: escenario de atención de la desnutrición aguda, siguiendo los criterios definidos en el anexo técnico que hace parte integral de esta resolución, donde el niño o niña de cero (0) a 59 meses, recibe en su casa y entorno familiar el tratamiento y seguimiento terapéutico para su recuperación nutricional, reduciendo así la exposición al riesgo de infección intrahospitalaria y disminuyendo también el impacto social que implica para la familia el traslado y estadía prolongada del niño en un centro hospitalario.

MANEJO HOSPITALARIO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA: escenario en el cual, por la severidad de la desnutrición y las complicaciones médicas asociadas, de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo técnico que hace parte integral de esta resolución, se precise la referencia del niño o niña a una institución con manejo permanente por pediatría.

MIAS: Modelo Integral de Atención en Salud, tiene como objetivo garantizar una atención en salud con equidad, oportunidad y continuidad de acceso, integralidad y calidad, por medio de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales dirigidos a coordinar las acciones e intervenciones.

NUTRICIÓN: Conjunto de procesos mediante los cuales el cuerpo obtiene, transforma y utiliza los nutrientes de los alimentos para mantener la vida, crecer, desarrollarse y realizar sus funciones vitales. Estos procesos incluyen la ingestión, digestión, absorción, asimilación y excreción de los nutrientes. La buena nutrición incluye obtener suficiente energía, vitaminas, minerales y fibra a través de alimentos frescos y naturales. también implica un equilibrio en la ingesta de macronutrientes como carbohidratos, proteínas y grasas, así como en la elección de alimentos que promuevan la salud a largo plazo.

PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones que depende del Ministerio de Salud y Protección Social

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura

47



que busca garantizar la universalidad en la vacunación gratuita y obligatoria de la población residente en el territorio nacional, objeto del esquema regular diseñado para controlar la presencia de enfermedades inmunoprevenibles, como parte de la política nacional de salud pública.

PAIS: La Política de Atención Integral en Salud (PAIS) en Colombia es una estrategia gubernamental que busca mejorar las condiciones de salud de la población, garantizando el derecho a la salud a través de la regulación de la intervención de los actores del sistema de salud. Se centra en la persona, la familia y la comunidad, promoviendo la atención primaria en salud, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial.

PARTO: El parto consiste en una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que gradualmente hacen descender al feto por el cérvix (cuello del útero) y la vagina (canal del parto), se presenta cuando el cuello uterino dilata 10 cms y borra el 100%.

PIC: El Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) es una estrategia de salud pública que busca mejorar la salud de la población a través de intervenciones dirigidas a grupos poblacionales, enfocándose en la promoción de la salud, la gestión del riesgo y el abordaje de los determinantes sociales de la salud. Este plan complementa las intervenciones individuales y se articula con el Plan Territorial de Salud.

PICES: Plan Institucional de Capacitación y Educación en Salud de la ESE Santiago de Tunja.

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL: En el ámbito de las Empresas Sociales del Estado (ESE), es la herramienta y marco de acción de la gerencia para el periodo de su gestión, consolidando compromisos, metas y resultados relacionados con la viabilidad financiera, calidad y eficiencia en la prestación de servicios.

PRIMERA INFANCIA: Es la primera etapa del ciclo de vida que comprende el desarrollo de niños y niñas desde los 8 días de nacido hasta los cinco años de vida, inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención. (Res 3280 del 2018 pág. 49 y 105)

PUERPERIO O POSTPARTO: El puerperio es la etapa que comienza para la mujer inmediatamente después del nacimiento, (en la que se realiza inicialmente el contacto piel a piel con el recién nacido, si las condiciones del neonato y madre lo permiten) tiene una duración de 40 a 45 días, aunque puede extenderse por meses e incluso hasta un año. En ese período retroceden los cambios que se produjeron durante el embarazo. Existe un puerperio inmediato que se produce en las primeras 24 a 48 horas inmediatas luego del parto, en los que las mujeres púerperas experimentarán grandes cambios tanto a nivel físico como emocional. Sea cual sea la etapa del puerperio en que la mujer se encuentre, requerirá ayuda de su red de apoyo.

REDES DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA: La conforman individuos o grupos, a nivel comunitario o institucional, que cuentan con conocimiento y experiencia y que brindan apoyo a otros actores de la Comunidad Lactante.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES (RIA): En el marco de la política de cero siempre, es la herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponible y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos. Como herramienta de gestión intersectorial convoca a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con presencia, competencias y funciones en el territorio.

RUTA MATERNO PERINATAL: Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, atención integrada en salud para la promoción de la salud y mejoramiento de los resultados en salud materno perinatales, con intervenciones individuales en salud desde consulta preconcepcional, la madre gestantes en CPN y atención del puerperio y el recién nacido hasta los 7 días. (Resolución 3280 de 2018).

RUTAS DE EVENTOS ESPECÍFICOS: Se definen a partir de aquellos eventos específicos priorizados por cada grupo de población en riesgo contemplados en las RIAS de grupo de riesgo, Este tipo de rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas donde transcurre en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o en los prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación, según sea el caso. (Res 3202 del 2016 pág. 4)

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE GRUPOS DE RIESGO: Son 16 rutas que incorporan acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio. Hacen parte de este tipo de RIAS, las siguientes que han sido adoptadas a través de Res 429 del 2016 por el Ministerio De Salud y Protección Social : 1 RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones cardio — cerebro — vascular — metabólicas manifiestas, 3. **RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales**, 4. RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones 7. RIAS para población con riesgo o presencia de cáncer. 8. **RIAS para población materno — perinatal**, 9. RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas. (Enfermedades transmitidas por vectores: Chagas, Leishmaniosis, Malaria, Dengue, Chikungunya y Zika) (Res 3202 del 2016 pág. 4)

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD (RIAS): Definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Ordenan la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de: 1) Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades, 2) Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y 3) Acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. (Res 3280 del 2018)



En el marco del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, así: 1 Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. 2. Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo 3. . Ruta integral de atención en salud para eventos específicos. (Res 3202 del 2016 pág. 3 y 4)

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD: Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio (Res 3202 del 2016 pág. 3)

SALUD PUBLICA El concepto de salud pública propio del sistema de seguridad social en salud en Colombia, de acuerdo con la Ley 1122 de 2007, dado en su artículo 32º, puntualiza: "La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad" (7).:

SALUD: La OMS define Salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL: Conjunto de acciones articuladas que busca aportar a la realización de los derechos asociados a la alimentación y la adecuada nutrición de los niños y niñas. Estas acciones buscan promover en las familias hábitos alimentarios y estilos de vida saludables que permitan mejorar el consumo de los alimentos y la nutrición, aportando el mejoramiento de la salud a la prevención de enfermedades ligadas a la alimentación mediante el reconocimiento, valoración e identificación de los haberes y prácticas culinarias. '

SIAU: Sistema de Información y Atención al Usuario. Es una herramienta implementada por las instituciones prestadoras de servicios de salud para mejorar la calidad de la atención, garantizar los derechos de los usuarios y facilitar la comunicación entre la institución y los pacientes.

UNIDAD BÁSICA DE ATENCIÓN EN SALUD (UBA): Sede de la ESE Santiago de Tunja que presta servicios de baja complejidad en salud.

➤ **1.4 DESARROLLO Y MEDICIÓN DE LA POLÍTICA**

En perspectiva la ESE SANTIAGO DE TUNJA adopta la resolución 3280 del 2018 de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) en las Rutas de Valoración Integral incluyendo las metas por curso de vida, en primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal (RIAMP) en los 4 procedimientos de **DETECCIÓN TEMPRANA** así: 1. Atención para el cuidado preconcepcional, 2.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



Atención para el cuidado prenatal, 3. Atención en salud bucal. 4. Atención para la promoción de la alimentación y nutrición y de los 6 procedimientos de **PROTECCIÓN ESPECÍFICA**: 1. Interrupción voluntaria del embarazo. 2. Curso de preparación para la maternidad y la paternidad y 3. Atención para el seguimiento del recién nacido. En cumplimiento al Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado del departamento de Boyacá, para el caso particular de la ESE SANTIAGO DE TUNJA, categorizada como una UGRI MEDIANA COMPLEJIDAD BÁSICA, adoptara los 3 procedimiento restantes: Atención del parto, Atención del puerperio y Atención para el cuidado del recién nacido cuando se habiliten los servicios de sala de partos.

La política escrita se enmarca en los derechos humanos, en la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, propendiendo por la integración de la pareja, la familia, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, garantizando la integralidad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y se pone sistemáticamente en conocimiento de todo el personal.

Para lo cual La ESE Santiago de Tunja debe:

Socializar con todo el personal de la institución política IAMII y garantizar que todos la conozcan y la practiquen.

- Dar a conocer y publicar la política en un lenguaje claro y sencillo para que pueda ser entendida por los usuarios y usuarias de la institución, en las áreas de atención a gestantes, madres y padres de recién nacidos y de niñas y niños
- Incluir dentro del Plan de Desarrollo Institucional la estrategia para garantizar su implementación y sostenibilidad.
- Implementar la aplicación periódica de los instrumentos de evaluación, formulario de autoapreciación de la institución para monitorear el cumplimiento y los avances en el desarrollo de la política IAMII.
- Disponer de material educativo en derechos de la mujer y los niños, crianza, alimentación y lactancia materna; para personal de salud, pacientes, su grupo familiar y la comunidad en general.
- Buscar la integración de los servicios prestados en la IPS de forma tal que en todos se promuevan las practicas saludables en nutrición y salud materna e infantil.
- **Conformar el Comité IAMII Institucional** mediante acto administrativo resolución N° 061 del 11 de julio del 2025 con el objeto de que éste se responsabilice de la coordinación, gestión, monitoreo y seguimiento de las normas establecidas para el cabal cumplimiento de la implementación de la Estrategia IAMII. (establecido en la resolución 007 de 12 de enero de 2022 y en la resolución 163 del 15 de diciembre de 2022, que modifica la resolución 007), Resolución No. 101 del 23 diciembre de 2024 al cual se realiza el siguiente ajuste a su conformación acorde a los servicios habilitados:

- Gerente o su delegado
- Subgerente Científico
- Subgerencia Administrativa
- Coordinador de RIAS Materno perinatal
- Coordinador RIAS Promoción y mantenimiento de la salud
- Coordinador de Calidad
- Coordinador de aseguramiento, cartera y Gerencia comercial

017

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



- Coordinador Medicina ambulatoria
- Coordinador servicios ambulatorios
- Coordinador Servicios Hospitalarios
- Coordinador Laboratorio clínico
- Coordinador de Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)
- Coordinador Programa Ampliado de inmunizaciones (PAI)
- Coordinador salud pública
- Coordinador seguridad del paciente
- Representante RIA Salud Mental
- Representante de la comunidad
- Coordinador Plan Institucional de Capacitación y Educación en Salud (PICES)
- Coordinador del Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU)
- Nutricionista
- Pediatra
- Trabajador Social
- Coordinador Médico Hospitalario
- Ginecólogo
- Referente IAMII (secretaria del comité)
- Invitados especiales con el fin de fortalecer la labor técnica y operativa de la implementación de la estrategia IAMII

***Conformar el GRUPO FUNCIONAL IAMII de las UBAS a certificar** mediante acto administrativo, con el objeto de que éste se responsabilice de la coordinación, gestión, monitoreo y seguimiento de las normas establecidas para contribuir al cumplimiento de Estrategia IAMII.

Adicionalmente para operativizar, dinamizar y ser más efectivos en el desarrollo de la metodología en la que se incluye la autoapreciación y planes de mejora entre otras para la implementación de la estrategia IAMII, la ESE Santiago de Tunja seleccionara a algunos de los integrantes del comité IAMII Institucional para conformar el GRUPO FUNCIONAL IAMII de acuerdo a los servicios habilitados para las UBAS de la ESE Santiago de Tunja a certificar en la estrategia IAMII, (incluyendo al talento humano en salud de la sede); el grupo funcional socializara al comité IAMII los avances realizados en reuniones adicionales previa al comité IAMII, para que se analicen, realimenten, gestionen y desarrollen, según corresponda. En este sentido las reuniones del grupo funcional IAMII de la UBA a certificar se realizaran mensualmente y extraordinariamente cada vez que se requiera con el fin de ejecutar las actividades necesarias para el logro del cumplimiento de los compromisos adquiridos en cada uno de los 10 pasos.

1.5 FUNCIONES DEL COMITÉ IAMII:

1. Definir desde un principio su funcionamiento y para esto deberá:
 - Nombrar coordinador o referente quien a su vez asumirá las funciones del secretario(a) del comité.
 - Realizar sesión ordinaria cada 3 meses y extraordinariamente cada vez que lo requiera con el fin de verificar el cumplimiento de las tareas asignadas, incluir el cronograma en la programación general de los demás comités establecidos en la Institución.
 - Llevar actas consecutivas de **cada reunión trimestral**, mantenerlas en un archivo para tal fin y velar por su custodia e incluir en el Plan de mejoramiento institucional las acciones derivadas de sus reuniones para que sean priorizadas.
 - Verificar la inclusión de la estrategia IAMII dentro del Plan de Gestión Institucional con el fin de garantizar su implementación y sostenibilidad.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



- Facilitar el proceso de Implementación de la Estrategia IAMII y velar por su sostenibilidad en la Institución.
 - a. Monitorear el cumplimiento de las políticas y normas que sobre la Estrategia IAMII han sido fijadas para la Institución incluyendo las disposiciones del decreto 1396, 1397 de 1992 o la normatividad que los sustituya o actualice.
 - b. Promover la calidad de la atención materna e infantil a fin de hacer efectivos los derechos de las madres, las niñas y los niños en la ESE SANTIAGO DE TUNJA.
 - c. Articular las acciones con otras estrategias, programas e iniciativas como Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes, Planificación Familiar, Vacunación, Atención a la Primera Infancia, Salud Oral, Prevención de VIH y Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI, entre otras.
 - d. Cumplir con una función educativa, que implica discutir y analizar artículos científicos y otros documentos relacionados con la IAMII, que contribuyan no sólo a actualizar el personal, sino a mejorar las prácticas profesionales relacionadas con la calidad de la atención que se presta a la madre y al niño o niña.
 - e. Favorecer la investigación que permita enriquecer la práctica científica y mostrar resultados sobre los cambios y beneficios logrados a través de la puesta en marcha de la Estrategia IAMII y la práctica de la lactancia materna. Participar en actividades académicas y de investigación que se adelanten.
 - f. Realizar actividad docente-servicio en la medida que todos los miembros del Comité sean capacitados en los pilares, lineamientos y operación de la Estrategia IAMII.
 - g. Diseñar y articular con la Coordinación de Talento Humano de la ESE Santiago de Tunja, la ejecución del plan de capacitación en IAMII así:
 - Para los colaboradores nuevos el programa de inducción
 - Para los colaboradores de las áreas administrativas y de logística los programas de información
 - Para los colaboradores del área asistencial los programas de capacitación y actualización
 - Para las gestantes, puérperas, parejas y sus familias, usuarios del control prenatal, parto y cirugía, las madres y padres de los niños y niñas atendidos en las área ambulatorias y hospitalarias los programas de educación continua.
 - Para los grupos de apoyo tanto institucionales como comunitarios los programas de educación.
 - h. Adoptar la Estrategia como un proceso gerencial y desarrollar una acción administrativa, orientada al mejoramiento de la calidad de la atención, reducción de costos administrativos, mejoramiento del sistema de información, capacitación de todo el personal, buscando favorecer actitudes y prácticas que estimulen el acercamiento de los usuarios y las usuarias a la ESE SANTIAGO DE TUNJA.
 - i. Diseñar, producir y divulgar material educativo dirigido al personal de salud, a las mujeres, los hombres y la comunidad en general que asisten a los servicios prestados por la ESE SANTIAGO DE TUNJA, de forma que les permita la reflexión sobre aspectos como derechos de la mujer y los niños y niñas, el rol del padre y la familia en la crianza de los hijos e hijas y la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas durante la primera infancia, incluyendo la lactancia materna.
 - j. Buscar la integración de los servicios prestados en la ESE SANTIAGO DE TUNJA, de forma tal que en todos se promuevan las practicas saludables en nutrición y salud materna e infantil, incluyendo la alimentación adecuada y la práctica de la lactancia materna.
 - k. Diseñar e implementar el procedimiento para hacer seguimiento y registrar institucionalmente el tipo de alimentación recibida por los niños y niñas atendidos en

4/1

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



los diferentes servicios de la ESE SANTIAGO DE TUNJA

- i. Verificar, en los diferentes servicios de la ESE SANTIAGO DE TUNJA el estricto cumplimiento la norma nacional que reglamenta la comercialización de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños.
- m. Revisar periódicamente el grado de implementación de la Estrategia IAMII en la ESE SANTIAGO DE TUNJA a través del formulario de autoapreciación y diseñar el plan de mejoramiento requerido, para lograr en primera instancia la implementación y posteriormente el sostenimiento como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia.
- n. Realizar en los diferentes servicios de la ESE SANTIAGO DE TUNJA, acciones de acompañamiento y seguimiento durante la prestación de los servicios de los diferentes tópicos descritos en los 10 pasos para la implementación de la IAMII y cuando fuere necesario plantear y realizar acciones para mejorar o fortalecer las situaciones observadas.
- o. Realizar el análisis trimestral de los Datos Generales de la Institución para determinar el avance, consolidación y sostenimiento del proceso de implementación de la Estrategia IAMII en términos de los indicadores de salud de la población materna e infantil atendida en la ESE SANTIAGO DE TUNJA.
- p. Realizar la preevaluación, cuando por lo menos ocho pasos de los diez se encuentren por encima del 80% de cumplimiento, después de aplicar la autoapreciación.
- q. Solicitar la evaluación externa para la institución con el fin de ser acreditada como tal y posteriormente, cada tres años y programar la visita de reconocimiento correspondiente.

1.6 FUNCIONES DEL COORDINADOR(A) O REFERENTE DEL COMITÉ IAMII Y DEL GRUPO FUNCIONAL IAMII DE LA UBA A CERTIFICAR.

1. El coordinador o referente IAMII, cumplirá funciones de secretariado realizando cronograma de las reuniones anuales del COMITÉ IAMII INSTITUCIONAL y del GRUPO FUNCIONAL IAMII de la UBA a certificar.
2. Enviara las citaciones y realizará sesión ordinaria cada tres meses para el COMITÉ IAMII INSTITUCIONAL, cada mes para el GRUPO FUNCIONAL IAMII de la UBA a certificar y extraordinariamente cada vez que lo requiera con el fin de verificar el cumplimiento de las tareas asignadas, incluir el cronograma en la programación general de los demás comités establecidos en la Institución.
3. Elaborará las actas consecutivas de las reuniones correspondientes al COMITÉ IAMII INSTITUCIONAL y del GRUPO FUNCIONAL IAMII de la UBA a certificar, mantenerlas en un archivo para tal fin y velar por su custodia, gestionando inclusión en el Plan de mejoramiento institucional las acciones derivadas de sus reuniones para que sean priorizadas.
4. Gestionará y garantizará el diligenciamiento de los datos del drive con SESALUB para la estrategia IAMII, en el correo iamiiesesantiagodetunja@gmail.com
5. Debe gestionar y / o dar respuesta a correspondencia



6. Asistir a actividades del comité IAMII Municipal, red IAMII comunitaria, técnicas científicas, de capacitación u otra índole que le aporten a la implementación de la estrategia IAMII, según delegación.

7. Participar en actividades intersectoriales para contribuir a mejorar la salud y nutrición materna e infantil, tanto a nivel local, nacional e internacional según delegación.

8. Apoyar la implementación y seguimiento de la estrategia IAMII (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia integral) en cada uno de los 10 pasos a través de la coordinación de diferentes actividades requeridas, gestionadas, aprobadas desde el comité IAMII y de su competencia para la implementación de la estrategia IAMII.

9. Apoyar la gestión documental

ARTÍCULO 2. "PERSONAL CAPACITADO"

La ESE Santiago de Tunja debe capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

Para lo cual La ESE Santiago de Tunja debe:

A través del PICES Plan Institucional de Capacitación y Educación en Salud de la ESE Santiago de Tunja se desarrollará el Plan de Capacitación de la Estrategia IAMII con sus programas de inducción, información, capacitación y educación en salud y nutrición materna e infantil, que incluyan actualizaciones periódicas. Este Plan se diseñará basándose en el diagnóstico institucional y será construido en detalle con su respectivo cronograma aprobado por comité de gestión y desempeño.

- Desarrollar el Plan de Capacitación. Incluir como parte de la metodología las técnicas de consejería.
- Garantizar, la asistencia de todos los colaboradores de la Institución (dependiendo de sus funciones) a cada uno de los programas de capacitación programados y certificar la participación en el proceso de formación.
- Realizar capacitación sobre IAMII a los nuevos colaboradores en los primeros meses siguientes a su vinculación con la Institución.
- Programar actualizaciones periódicas sobre temas relacionados con salud y nutrición materna e infantil.
- Para el caso de estudiantes de práctica de las diferentes disciplinas de salud evaluar antes del ingreso a la institución los conocimientos en IAMII y solicitar a la Institución Educativa correspondiente los reforzamientos pertinentes, con el fin de garantizar su adherencia a la estrategia en la ESE Santiago de Tunja.

ARTÍCULO 3. "GESTACIÓN SEGURA CON GESTANTES MOTIVADAS"

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

Para lo cual La ESE Santiago de Tunja debe:

ef



- Elaborar y desarrollar el programa de educación para la preparación de la maternidad y paternidad que permita ofrecer a las gestantes, sus parejas y sus familias los conocimientos y prácticas que los preparen para la gestación, el parto, el puerperio, el periodo de lactancia materna y la crianza de sus hijas e hijos.
- Fortalecer las estrategias para la captación temprana de la gestante, la adherencia a los controles prenatales y actividades educativas programadas por la ESE SANTIAGO DE TUNJA que favorezcan la presencia del esposo, compañero y/o familiar.
- Garantizar el cumplimiento del protocolo de atención de control prenatal, parto y puerperio a todas las gestantes atendidas en la Institución.
- Garantizar la continuidad del control prenatal, la atención del trabajo de parto, parto y puerperio de la gestante de acuerdo con la clasificación de su riesgo. (Fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia, cuando sea el caso)
- Hacer especial énfasis en la utilización y manejo adecuado del carné materno perinatal.
- Garantizar la atención odontológica que requiera la madre (consulta, acciones de promoción y mantenimiento de la salud y atención a las necesidades presentes)
- Ofrecer y garantizar a todas las gestantes atendidas en la ESE SANTIAGO DE TUNJA la prueba voluntaria de VIH, la firma del consentimiento informado, con la asesoría pre y post prueba.
- Dar información a las mujeres gestantes y sus parejas sobre el uso correcto y sistemático del preservativo durante todas sus relaciones sexuales y entregar los preservativos en cada control prenatal como un mecanismo para la disminución de las ITS.
- Reforzar de manera sistemática, en todos los controles prenatales, la importancia de la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
- Aplicar las Guías Alimentarias normadas para el país
- Disponer de estrategias institucionales para brindar apoyo especial a las mujeres, parejas y familias con necesidades adicionales como: Dificultad para aceptar la gestación, Resultado positivo de VIH, Gestación en la adolescencia, Discapacidad, Víctimas de violencia, entre otros casos.
- Promover el apoyo y participación del padre, pareja y de la familia durante el proceso de gestación, parto, posparto incluyendo el proceso de la lactancia materna, planificación familiar y la crianza de las hijas e hijos.
- Promover la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de ponerse en contacto con ellos.

ARTÍCULO 4. "HUMANIZACIÓN DEL NACIMIENTO".

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

Para lo cual la ESE Santiago de Tunja debe:

- Aplicar las normas técnicas y guías de práctica clínica vigentes para la atención de las alteraciones de la gestación y manejo de sus complicaciones, crecimiento y desarrollo, manejo del bajo peso al nacer
- Orientar a las gestantes y a sus familias sobre lo que ocurrirá en el momento del parto, con el fin que las madres tengan elementos para vivir satisfactoriamente este momento, y puedan exigir a la institución donde se atenderá su parto, una atención con calidad, seguridad y dignidad.
- Promover el acompañamiento a la gestante de su pareja, un familiar o persona significativa para la madre, durante el trabajo de parto y parto y manejo del puerperio, siempre y cuando la

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



- condición de salud de la madre y/o hijo o hija lo permita y el acompañante escogido esté preparado; y las condiciones de la institución habilitada lo permiten.
- Explicar sobre el derecho de la madre y el de su hijo o hija a recibir atención con calidad y calidez, en condiciones de respeto y cuidado, libre de intervenciones innecesarias, a estar acompañada, si ella así lo desea y cuando las condiciones institucionales lo permiten, por el padre del bebé o una persona significativa. Además, a que previa valoración médica, en la IPS habilitada se realice el pinzamiento oportuno del cordón umbilical, a mantener contacto piel a piel con su niña o niño en el momento del nacimiento y a recibir ayuda para iniciar la lactancia materna en la primera hora después del parto, siempre y cuando las condiciones de salud del recién nacido y de la madre o permitan
 - Orientar a la madre sobre su derecho a tener información por escrito sobre las condiciones en que se dio el nacimiento de su niña o niño: datos del parto (APGAR al minuto y a los 5 minutos, contacto inmediato piel a piel, peso, longitud talla, perímetro cefálico al nacer), resultados de laboratorio en el periodo neonatal (entre ellos TSH, serología para sífilis y hemoclasificación). Información que toda debe consignarse en la historia clínica y en el carné de salud infantil, junto con las citas del control del posparto y del recién nacido.
 - Ilustrar la forma en que se da a conocer a todas las gestantes y a sus familias los derechos a la salud, al amamantamiento, la nutrición adecuada, la seguridad social, y la atención con calidad de las madres, las niñas y niños. Como, por ejemplo, el derecho al acompañamiento de una persona significativa para las madres durante el trabajo de parto y el parto respetando el derecho a la intimidad; y el derecho de los recién nacidos a recibir un nombre y una nacionalidad, por ende, al registro civil de nacimiento, entre otros.
 - Aplicar el protocolo de atención del parto de mujeres VIH (+) garantizando la atención oportuna, efectiva y sin discriminación

El personal que atiende el control prenatal y/o las jornadas de educación prenatal debe demostrar que está capacitado en los criterios globales de la IAMI y que informa, a las madres y a sus acompañantes sobre:

- La importancia de realizarse los exámenes de laboratorio ordenados y de recibir oportunamente los resultados para que puedan tomar decisiones informadas.
- Los procedimientos que se les realizará en las IPS habilitadas durante el trabajo de parto, el parto y el puerperio.
- La conveniencia del control posparto.
- El porte del carné materno e infantil debidamente diligenciados.
- Antes del último control prenatal y/o del alta de la atención del parto según corresponda, se informe a las madres, los padres y familias cómo contactarse con los grupos de apoyo comunitario.
- El personal debe demostrar que brinda consejería a la madre y a su familia para favorecer el inicio temprano de la lactancia materna, explicar las técnicas de lactancia materna y la importancia de no suministrar a las y los recién nacidos aguas, ni ninguna otra bebida, chupos ni biberones que interfieran con la lactancia materna.
- Educar sobre los cuidados durante el puerperio para las madres y los niños y niñas, incluyendo las recomendaciones sobre sueño seguro y señales de alarma durante este período.
- Informar a las madres y acompañantes sobre las normas y políticas que protegen la maternidad, paternidad y la lactancia materna.
- Medir el conocimiento de las madres, los padres, y sus familias en diferentes servicios y momentos de la gestación, al igual que incluir a gestantes adolescentes en las entrevistas que se realicen durante las evaluaciones, verificando que ponen en práctica los conocimientos adquiridos.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



ARTÍCULO 5 "FAMILIAS LACTANTES INFORMADAS".

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

Para lo cual la ESE Santiago de Tunja debe:

- Apoyar el proceso de lactancia materna brindando ayuda efectiva a todas las madres y sus recién nacidos. Verificando la succión efectiva de los neonatos.
- Promover y/o facilitar el acompañamiento a la madre durante la etapa de puerperio en la institución habilitada.
- Garantizar el apoyo durante el control prenatal, curso de preparación para la maternidad y paternidad y sala amiga de la familia lactante, el puerperio según corresponda se realice educación a la madre sobre autocuidado, alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada que favorezcan el estado nutrición materno, forma de poner en práctica la lactancia materna, técnicas de amamantar, puericultura, planificación familiar y signos de alarma de la madre y el recién nacido
- Garantizar la atención oportuna del control posparto a la madre y el recién nacido.
- Realizar de manera sistemática, en los diferentes servicios de la Institución que atienden madres, niñas y niños, la valoración de la pareja lactante, verificando la succión efectiva de los neonatos y la posición adoptada para amamantar.
- Garantizar y/o verificar la vacunación oportuna de todo recién nacido(a) antes de ser dados de alta, según esquema PAI, en la institución que atendió a la gestante.
- Canalizar a todas las niñas y los niños a valoración integral en el marco de la Ruta de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Garantizar la atención oportuna del control del recién nacido dentro de los 5 días posteriores al nacimiento.
- Realizar apoyo efectivo a la pareja lactante en caso de madres adolescentes, discapacidad o familias con necesidades adicionales.
- Promover la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de ponerse en contacto con ellos a la salida de la Institución.

ARTÍCULO 6. "HAGAMOS POSIBLE LA LACTANCIA MATERNA, "COMPROMISO INSTITUCIONAL".

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

Para lo cual La ESE Santiago de Tunja debe:

- Favorecer y realizar apoyo efectivo a las madres para que todas las niñas y niños sean amamantados de manera exclusiva y a libre demanda durante su estancia en la Institución.
- Fomentar en las madres y las familias la práctica de la "libre demanda", esto es, que la niña o niño coma de acuerdo con su propio ritmo y necesidad, sin horarios, ni restricciones y tener especial cuidado con aquellos niños (as) que duermen demasiado en sus primeros días, esto es más de tres horas, para despertarlos y ofrecerles el seno.
- Reforzar en las madres y familias la importancia de la práctica de lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida (180 días) de sus hijas e hijos y cómo continuarla con alimentación

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



- complementaria adecuada hasta los dos años o más y realizar seguimiento a esta práctica.
- Informar a las madres y sus familias sobre cuándo y cómo iniciar con sus hijas e hijos la alimentación complementaria adecuada.
 - Enseñar y/o reforzar en todas las madres con niñas y niños lactantes que son atendidas en la IPS, tanto en hospitalización como en consulta externa y urgencias la técnica de extracción manual, conservación de la leche materna y promover los ambientes de extracción de la leche materna y los Bancos de leche
 - Dar a conocer a todos sus colaboradores que prestan atención a las madres y las niñas y los niños las razones médicas aceptables para prescribir a las niñas y niños alimentos diferentes a la leche materna y el uso de medicamentos y la lactancia materna.
 - Desestimular el uso de chupos y biberones y enseñar a las madres, padres y familiares el uso de vaso, o taza y cucharita para ofrecer la leche materna extraída.
 - Cumplir el Decreto 1397 de 1992. Por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones y la normatividad que lo actualice.
 - Realizar consejería a las madres que presenten dificultades con la lactancia materna.
 - Participar activamente todos los años, durante la primera semana de agosto en la celebración de la Semana Mundial y Nacional de la Lactancia materna y mensual de acuerdo a lineamientos del Municipio

ARTÍCULO 7 "JUNTOS ESTAMOS MEJOR".

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

Para lo cual la ESE Santiago De Tunja debe:

- 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, con el fin de favorecer la lactancia exclusiva y el vínculo afectivo
- Permitir la presencia permanente de un familiar en los casos de hospitalización de todas las niñas y niños.
- Permitir el acompañamiento de un familiar a la madre durante el puerperio
- Permitir horarios flexibles en caso de hospitalización en cualquier servicio que atienda madres y niños-niñas.
- Socializar de manera sistemática las normas mínimas de convivencia que rigen en los servicios institucionales de atención materna e infantil entre las madres, los padres y los acompañantes

ARTÍCULO 8. "NIÑOS Y NIÑAS FELICES Y SALUDABLES, CON CUIDADORES COMPROMETIDOS"

Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de cinco años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.

Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de cinco años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.

Para lo cual la ESE Santiago de Tunja debe:

- Favorecer el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) y en ese sentido garantizará la atención en salud y nutrición a las gestantes, las madres, las niñas y los niños. Con especial atención y/o apoyo a los grupos con necesidades adicionales (vulnerabilidad por condiciones de pobreza,

2017

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



- desplazamiento, violencia intrafamiliar, depresión materna, madres cabeza de familia y discapacidad, grupos étnicos afectación por VIH-SIDA entre otras).
- Articular sus acciones con las EPS para garantizar la demanda al control de crecimiento y desarrollo durante la primera infancia, diligenciar y mantener actualizado el carné infantil y tener mecanismos de seguimiento de la asistencia periódica de sus usuarias y usuarios.
 - Disponer de estrategias verificables para la captación, la asistencia periódica y/o remisión de niñas y niños a la valoración integral a la Primera Infancia en el marco de la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
 - Diligenciar completamente en cada servicio de atención de niñas y niños el carné de salud infantil.
 - Reforzar la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada en la consulta valoración integral a la primera infancia.
 - Hacer las recomendaciones sobre alimentación y nutrición infantil de acuerdo con las guías alimentarias para las niñas y los niños colombianos menores de dos años.
 - Revisar el esquema de vacunación a todas las niñas y los niños que asisten a los controles y remitirlos al servicio de vacunación en caso de ser necesario.
 - Aplicar de manera sistemática los protocolos de crecimiento y desarrollo asegurando la utilización de los nuevos patrones de crecimiento y las escalas de desarrollo, por lo que la institución debe contar con un modelo de atención integral a las enfermedades de prevalencia en la infancia, con atención oportuna y de calidad a niñas y niños, permitiendo la participación activa de madres, padres y cuidadores/cuidadoras. En la consulta de crecimiento y desarrollo o de pediatría.
 - Garantizar que todas las niñas y los niños sean remitidos a la consulta de salud oral desde crecimiento y desarrollo o medicina general, de conformidad con lo definido en la Resolución 3280 de 2018 y la normatividad que la complementa.
 - Garantizar la aplicación del Sistema de referencia y contrarreferencia interno y externo en la atención de las niñas y los niños. Estableciendo procesos a través de los cuales orienta y brinda ayuda efectiva a las madres, padres y cuidadores/as para que los niños y niñas con alteraciones en el crecimiento y desarrollo sean remitidos a servicios especializados y obtengan el tratamiento requerido de acuerdo con los contenidos definidos en el Plan Obligatorio de Salud, POS. Para ello, el personal de salud debe poner en conocimiento de los cuidadores (as) las iniciativas y mecanismos institucionales a través de los cuales se puede asegurar la atención o la remisión a otros centros, y les informa sobre la existencia de redes de apoyo institucionales y/o de la comunidad.
 - Brindar educación y orientación a las madres, padres y cuidadores sobre factores protectores, cuidados generales de acuerdo con la edad de la niña o niño y su condición actual de salud y nutrición. cuidados generales de acuerdo con la edad de la niña o niño y su condición actual de salud y nutrición.
 - Para los casos en los que el niño o la niña reciben alimentación con leches artificiales y biberón o utilizan chupos, el personal confirma que se informa a las madres y padres sobre los peligros de este tipo de alimentación, y que si es menor de seis meses se hace consejería para favorecer la lactancia materna teniendo en cuenta que la madre es informada y su voluntad es respetada al hacer la elección.
 - Educar en signos de alarma en la primera infancia ya donde acudir en presencia de los mismos.
 - Valorar a todas las niñas y los niños enfermos, atendidos en la institución, con estrategias como AIEPI
 - Promover la existencia de los grupos y/o redes de apoyo y la forma de ponerse en contacto con ellos.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



ARTÍCULO 9. ENTORNOS PROTECTORES Y AMIGABLES DADO QUE SOMOS UNA FAMILIA”.

Garantizar atención con calidad y calidez en todos los servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población, de acuerdo a las políticas de humanización, atención al ciudadano, seguridad del paciente, gestión documental, política de gestión ambiental, entre otras implementadas en la ESE Santiago de Tunja.

Para lo cual la ESE Santiago De Tunja debe:

- Integrar las acciones de la Estrategia IAMI con los principios de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las niñas y los niños tanto sanos como hospitalizados.
- Brindar trato amable y respetuoso a las usuarias y usuarios de la institución, acompañantes y visitantes.
- Ofrecer a las madres y a sus familias información precisa, cálida y no discriminatoria sobre la condición de salud de sus hijas e hijos.
- Entregar por escrito información básica que oriente a la madre y la familia sobre los servicios de Salud Materna e Infantil prestados en la Institución.
- Garantizar condiciones básicas de comodidad y seguridad para todos los usuarios y usuarias de los servicios hospitalarios y ambulatorios y de la misma manera a los acompañantes de las mujeres en el trabajo de parto, parto y puerperio; al igual que para quienes acompañan a las niñas y los niños hospitalizados.
- Garantizar servicio preferencial a madres, niñas y niños en cada uno de los momentos de la atención prestada por los servicios de la Institución.
- Brindar un área segura con entorno amigable donde se pueda garantizar el derecho al juego de las niñas y niños usuarios de la ESE Santiago de Tunja, para lo cual la ESE Santiago de Tunja gestionará con la Secretaria de la Mujer Equidad de Género e Inclusión Social la autorización para el uso de la “ LUDOTECA DEL PROGRAMA DE PRIMERA INFANCIA” espacio amigable lúdico educativo de apoyo emocional y social a cargo de dicha secretaria que funciona en la misma sede de la UBA Centro Uno. Y en el hospital Metropolitano se brindará el servicio de LUDOTECA PARA LA POBLACIÓN INFANTIL, en el espacio adjudicado y pendiente por inaugurar.
- Proveer un ambiente cómodo y seguro para las madres en periodo de lactancia que estén usando los servicios de la ESE Santiago de Tunja (en la sala AMIGA DE LA FAMILIA LACTANTE con enfoque educativo ubicado en la UBA Centro Uno).
- Asegurar que toda referencia y contrarreferencia de gestantes, madres, niñas o niños a otros servicios o institución se realice de manera oportuna e integral.
- Brindar atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres, niñas y niños víctimas de violencia física, psicológica o sexual.

ARTÍCULO 10. TEJIENDO REDES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO”.

Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones desarrolladas en los diferentes servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil, para que la integrantes de la red IAMI comunitaria previa educación en la temática IAMI acorde al plan de educación institucional y/ o del comité IAMI Municipal, den asesoría a la población materno infantil que lo solicite en los horarios que ellas definan y tendrán comunicación directa con la línea amigable IAMI y/o referente IAMI para resolver dudas, consultar situaciones de salud y/o remitir pacientes.

aw

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



Para lo cual la ESE Santiago de Tunja debe:

Favorecer la creación de grupos y/o redes de apoyo intra y extrainstitucionales que promuevan la salud y nutrición materna e infantil.

Favorecer la integración de los grupos y/o redes de apoyo de la comunidad como (Agentes comunitarios, equipos extramurales, entre otras.) con la Institución.

Disponer de mecanismos efectivos para que las usuarias y los usuarios puedan ponerse en contacto con ellos.

Brindar consejería en la Sala amiga de la familia lactante como un lugar donde se apoya, promociona y protege la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del neonato y complementaria hasta los 2 años y más de vida del niño (a), con énfasis en el puerperio, actividad que se realiza inicialmente con las madres gestantes y sus familias.

Fortalecer las estrategias de educación para apoyar y realizar seguimiento a las gestantes y madres en etapa de lactancia, familias con niños(as) menores de seis años, mediante línea Amiga de la RIA materna perinatal que está habilitada desde el año 2023, del grupo de WHATSAPP ,redes sociales como instagram , FACEBOOK , página WEB de la ESE Santiago de Tunja , cuenta x , canal de TV interna, publicidad, jornadas de salud en lugares de concentración de comunidad en general, equipos básicos de APS de acuerdo a disponibilidad y actividades colectivas del PIC.

Contribuir con el proceso de educación, actualización y seguimiento a los grupos y/o redes de apoyo comunitario. De manera presencial, virtual y por redes sociales de la ESE Santiago de Tunja, del grupo de WHATSAPP, redes sociales como Instagram, FACEBOOK y página WEB de la ESE Santiago de Tunja. Cuenta X.

Socializar entre los funcionarios, las usuarias y usuarios de la institución la existencia de estos grupos y/o redes de apoyo, a través del comité IAMI Municipal, red IAMI institucional, red IAMI comunitaria con ICBF y/o secretaría de la mujer equidad de género e inclusión social. Caracterizando a las redes y dando a conocer el directorio de la red a grupo objeto y talento humano en salud que brinda atención a población materno infantil.

Promover la participación activa de los representantes de los grupos y/o redes de apoyo en el Comité IAMI Institucional.

Propiciar la participación de la ESE SANTIAGO DE TUNJA en actividades intersectoriales a nivel local, nacional e internacional tendientes a mejorar la salud materna e infantil, entre ellas en el mes de la lactancia materna que se realiza en agosto en el Municipio de Tunja.

ARTÍCULO 11: Disponer los Recursos financieros, administrativos, científicos, humanos y tecnológicos necesarios para la implementación de la política, las campañas y actividades que se requieran.

ARTÍCULO 12: Medir el avance de la Estrategia IAMI a través de la autoapreciación trimestral el establecimiento del plan de mejoramiento para los criterios globales no cumplidos, de acuerdo a los lineamientos establecidos para su implementación y fortalecimiento, a cargo de los grupos funcionales, socializándolo y realimentándolo en el comité IAMI de la ESE Santiago de Tunja.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



ARTÍCULO 13: Monitoreo y seguimiento con base en los indicadores de medición establecidos por la institución y la normatividad vigente relacionada con la salud materno infantil Para el cumplimiento de la estrategia IAMII cuyos resultados se utilizarán para insumo de plan de mejoramiento.

Se realizará con una periodicidad trimestral y estará a cargo del Comité IAMII Institucional. Con seguimiento por parte de la Alta Gerencia en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño con una periodicidad Semestral. Cada indicador tendrá su ficha técnica.

RIA MATERNO PERINATAL / IAMII

1. proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 10)
2. Proporción de gestantes con tamizaje para ITS (VIH, treponémica) y asesoría preprueba
3. Proporción de gestantes en tercer trimestre con 6 o más controles prenatales
4. Proporción de gestantes que acceden al curso de preparación para la maternidad y paternidad
5. Proporción de inasistencia a consultas de atención prenatal
6. Proporción de gestantes que acceden a consejería en lactancia materna.
7. Proporción de lactantes que acuden a sala amiga de la familia lactante para consejería en lactancia materna
8. Proporción de gestantes con formula de micronutrientes (Carbonato de calcio) desde semana 14 de gestación
9. Proporción de gestantes con formula de micronutrientes de micronutrientes (acido fólico) primer trimestre de la gestación
10. Proporción de gestantes con fórmula de micronutrientes a micronutrientes Sulfato ferroso
11. Proporción de gestantes que recibieron asesoría post prueba de VIH
12. Proporción de gestantes con alto riesgo obstétrico
13. Proporción de gestantes atendidas con diagnóstico de bajo peso para la edad gestacional
14. proporción de gestantes atendidas con diagnóstico de sobrepeso para la edad gestacional
15. Proporción de gestantes atendidas con diagnóstico de obesidad para la edad gestacional
16. Proporción de registro de datos generales y autoapreciaciones de la estrategia IAMII realizadas

RIA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

17. Proporción de menores de 5 años con peso adecuado para la talla
18. Proporción de menores de 5 años con talla adecuada para la edad
19. Proporción de niños entre los 6 y 24 meses de edad con formula de micronutrientes en polvo
20. Proporción de niños entre 30 y 60 meses con formula de vitamina A
21. Proporción de niños entre 30 y 60 meses con formula de suplementación con sulfato ferroso
22. Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años
23. Proporción de menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva.
24. Proporción de menores de 6 años atendidos en consulta de RIA de primera infancia
25. Proporción de menores de 6 años atendidos en consulta externa por infección respiratoria aguda vez
26. Proporción de menores de 6 años atendidos en consulta externa por enfermedad diarreica aguda
27. Proporción de menores de 1 año, atendidos en consulta de RIA de primera infancia por primera vez
28. Proporción de menores de 1 año a 5 años, atendidos en consulta RIA de primera infancia por primera vez.

Conectamos con una Atención Humanizada y Segura



PICES

- 29. Cobertura de inducción de talento humano en formación en estrategia de IAMII
- 30. Cobertura de participación en capacitaciones de estrategia IAMII,
- 31. Cobertura de Información en estrategia IAMII,

SALUD PÚBLICA

- 32. Proporción de gestantes atendidas con sífilis
- 33. Razón morbilidad materna extrema (MME).
- 34. Razón de mortalidad materna
- 35. Tasa de mortalidad perinatal temprana
- 36. Tasa de mortalidad perinatal tardía
- 37. Porcentaje de niños (as) menores de 5 años con manejo adecuado de DNT AGUDA
- 38. Porcentaje de recuperación de niños (as) menores de 5 años con DNT AGUDA
- 39. Porcentaje de niños (as) menores de 5 años con DNT AGUDA que no completaron el tratamiento.
- 40. Proporción de seguimientos efectivos a egresos sala ERA en menores de 5 años
- 41. Proporción de seguimientos efectivos a egresos sala EDA en menores de 5 años

ODONTOLOGÍA

- 42. Proporción de maternas que asisten a examen odontológico por primera vez
- 43. Proporción de gestantes atendidas en odontología con tratamiento terminado.

PAI

- 44. Cobertura de vacunación con DPT acelular en gestante desde semana 26.
- 45. Cobertura de vacunación con tercera de pentavalentes niños (as) de 6 meses a 11 meses.
- 46. Cobertura de vacunación con triple viral primera dosis de 12 meses a 23 meses
- 47. Cobertura de vacunación con segundo refuerzo de DPT A LOS 5 AÑOS.

SIAU

- 48. Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS

ARTÍCULO 14: PUNTO DE CONTROL

Aplicación trimestral del formato de datos generales y autoapreciación, en el drive suministrado por Secretaria de Salud de Boyacá, **correo iamii.esesantigodetunja@gmail.com** inicialmente en las UBAS a certificar en las diferentes unidades de servicios de salud, donde se atienden a las mujeres gestantes, lactante y niños menores de 6 años.

ARTÍCULO 15: Vigencia. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación y modifica todas las disposiciones que le sean contrarias.



ARTÍCULO 16: Publicación. Publíquese la presente Resolución y el documento que hace parte integral de la misma, en la página web oficial de la ESE SANTIAGO DE TUNJA.

Dado en Tunja, a los 11 días del mes de julio de dos mil veinticinco (2025).

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LIDIA CENAIDA PÉREZ CISNEROS
Gerente

Revisó y aprobó: Francisco Javier Flechas - Asesor jurídico externo. *X*

Revisó: Ana Patricia Espitia S. – Coordinador de Calidad *de*

Katia Yineth Pedraza Jiménez – Subgerente científico *de*

Proyectó: Yamile Romero Pineda - Referente IAMII *mailed*

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
02/12/2015	1	Resolución 117 del 2015, política SIAMI
28/10/2019	2	Modificación de la política SIAMI a IAMII
12/01/2022	3	Resolución 007 de 12 de enero de 2022. adopción estrategia IAMII
15/12/2022	4	Resolución 163 del 15 de diciembre de 2022
23/12/2024	5	Resolución 101 del 23/12/2024 establece la política para la implementación de estrategia IAMII
11/07/2025	6	Resolución 060 del 11/07/2025 por medio de la cual se actualiza la política para la implementación y desarrollo de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Con Enfoque Integral IAMII de la E.S.E. Santiago de Tunja, cambio ampliación normativa y de alcance, inclusión de definiciones, ajuste a integrantes del comité IAMII, creación de grupo funcional IAMII, funciones de coordinador o referente), descripción de algunas actividades específicas en los pasos, selección de indicadores desde las RIAS. redefinición de articulado por pasos, inclusión de versiones previas en el control de cambios.