

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	1 de 20

### TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN .....	2
2.	JUSTIFICACIÓN .....	2
3.	ANTECEDENTES .....	2
4.	MARCO TEÓRICO .....	3
4.1.	MARCO NORMATIVO .....	4
5.	OBJETIVO .....	7
6.	ALCANCE .....	7
7.	DEFINICIONES .....	7
8.	DESARROLLO .....	7
8.1	10 PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI .....	7
8.2	ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI INTEGRAL .....	8
9.	ANEXOS .....	18
10.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	18
11.	BIBLIOGRAFÍA .....	19
12.	CONTROL DE CAMBIOS .....	19
13.	APROBACIÓN DEL DOCUMENTO .....	20

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	2 de 20

## 1. INTRODUCCIÓN

En 1989 la OMS y el Unicef a partir de la Declaración Conjunta de los “Diez pasos hacia una feliz lactancia materna” propone los Criterios Globales, que son un conjunto de estándares, acordados a nivel internacional, para evaluar los logros obtenidos por las instituciones de salud en la aplicación de los Diez Pasos. Las instituciones que cumplían con estos estándares recibían el reconocimiento como “Hospitales Amigos de los Niños”.

En Colombia, los “Hospitales Amigos de los Niños” ha tenido un gran avance conceptual y metodológico, que responde a las necesidades del país y por ello se ha formulado una propuesta más amplia y armónica con los servicios que se prestan, que se ha denominado “Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMII” Desde el 2011, esta estrategia se ha posicionado como un instrumento para el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de la salud materna e infantil, que es aplicable a instituciones de todo el territorio colombiano, tanto para prestadores primarios como complementarios, con y sin atención de partos conjugando los diferentes indicadores, tanto de estructura como de proceso y de resultado, que son pertinentes para la atención de esta población.

La Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMII fue propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

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

Durante el 2016, Colombia ha decidido continuar fortaleciendo la atención en salud y nutrición materna e infantil, con énfasis en la lactancia materna, promoviendo en las instituciones de salud la implementación y desarrollo de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMII, incluyendo su actualización a las condiciones actuales del sistema de salud y capitalizando los aprendizajes de los cinco años de trabajo bajo este enfoque.

## 2. JUSTIFICACIÓN

En el modelo de atención, la Clínica Versalles atiende un alto volumen de pacientes de la ruta materno perinatal y pediátrica que corresponde al enfoque de la estrategia IAMI integral el cual busca a través de los pilares definidos por el lineamiento nacional, la integración de servicios y programas, la continuidad y la óptima calidad de la atención, asegurando la prestación del servicio de manera óptima e integral.

En promedio anual en 2018 y 2019 la clínica Versalles atendió 7000 partos, actualmente contamos con 2 programas de control prenatal y entre ambos atendemos más de 1300 embarazadas, tenemos una UCI neonatal con 40 camas y atendemos mensualmente más de 3000 niños en nuestra consulta de urgencias pediatría,

## 3. ANTECEDENTES

Siendo la Clínica Versalles la IPS privada con mayor número de nacimientos en Cali y teniendo en cuenta que la Estrategia IAMI\* está acorde con su aspecto misional, el cual está orientado a brindar a todos los usuarios servicios de salud de calidad, es decir, integrales, accesibles, oportunos, eficientes, humanos, costo efectivos y

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	3 de 20

seguros, hace 7 años la Institución se propuso implementar la estrategia conocida en Colombia como IAMI- Institución Amiga de la Mujer y la Infancia. Este esfuerzo ha sido reconocido con la Certificación oficial de la Clínica Versalles como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia - IAMI por parte de la Alcaldía a través de la secretaria de Salud Pública Municipal en mayo 30 de 2013.

#### 4. MARCO TEÓRICO

A partir de 1964, se han venido realizando en Santa Fe de Bogotá, D.C. acciones a favor de la Lactancia Materna. A lo largo del tiempo, el tema se ha trabajado en todos los organismos de salud a través de actividades como Control Prenatal, Curso Psicoprofiláctico, Crecimiento y Desarrollo, Consulta de nutrición, además de las realizadas en las Universidades de recién y Servicios de Puerperio y Pediatría.

En 1990, durante la Cumbre Mundial a favor de la Infancia realizada en Nueva York, los jefes de Estado se comprometieron a reducir las tasas de morbilidad y mortalidad infantil por Enfermedad Diarreica Aguda e Infección Respiratoria Aguda (EDA-IRA) y Desnutrición entre otras, así como a Promover y Apoyar la Lactancia Materna. Además, en el mismo año se produce la Declaración de Innocenti para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna, donde se establece un compromiso para trabajar de la infancia, mediante el apoyo a esta práctica.

En 1991 la Presidencia de la República y el Ministerio de Salud convocan 8 hospitales del país entre ellos Kennedy, Instituto Materno Infantil y Clínica San Pedro Claver, que brindan atención Materno Infantil a nivel Distrital, para trabajar en el Plan de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna y el desarrollo de la Estrategia de Hospitales Amigos de los Niños a través del cumplimiento de los Diez Pasos Hacia una Lactancia Feliz, lanzada por la UNICEF y la OMS.

En 1992, durante el Lanzamiento del Plan a nivel nacional y mediante los Decretos 1396 y 1397 de agosto 24 de 1992 del Ministerio de Salud se crea el Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna y reglamenta “La Comercialización y Publicidad de los Alimentos de Fórmula para Lactantes”. Durante el mismo acto se firman compromisos con las Asociaciones de Profesionales de Salud y con las Casa de Productoras de Sucedáneos de la leche materna. La Resolución 7353 de septiembre 8 de 1992 dicta Normas de la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.

La Secretaría Distrital de Salud, adoptó el Plan a través del Decreto 269 de mayo 27 de 1993 y lo implementó en los tres niveles de atención (UBAS, UPAS y CAMIS I-II-III).

Teniendo en cuenta la realidad del Distrito Capital que presenta altos índices de población con necesidades básicas insatisfechas, secundarios a la imaginación del campo a la ciudad y a las altas tasas de morbilidad y la mortalidad infantil producidas por factores como: Inadecuado suministro de agua potable, saneamiento ambiental, hacinamiento y dificultades para el acceso a servicios de salud y nutrición, pretendemos recuperar La Cultura de la Lactancia Materna abandonada por factores socioeconómicos y culturales así como por el ingreso de la mujer al campo laboral con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.

En 1993, las estadísticas proporcionadas por la Secretaría Distrital de Salud, muestran como las diez primeras causas de morbilidad y mortalidad infantil han variado su ordenamiento en el Distrito Capital. Se observa cómo la infección respiratoria aguda (IRA) es una de las primeras causas y 17.14% entre 1 y 4 años, mientras que la morbilidad fue de 16.58% y 21% para los mismos grupos etarios.

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) presentan una tasa de mortalidad de 5.85% en menores de un año y 5.83% entre 1 y 4 años y su morbilidad fue de 11.61% y 12.07% respectivamente.

La Lactancia Materna disminuye la morbilidad y mortalidad infantil favorece el vínculo afectivo Madre-Hijo, reduce la gravedad de otras enfermedades infecciosas y satisface en una mejor forma las necesidades fundamentales, razón por la cual se hace prioritaria su práctica.

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	4 de 20

Por otra parte, la incidencia de Maltrato Infantil, desnutrición, alergias, anemias, caries dental e infecciones en general se presentan en menor proporción dentro del grupo que es amamantando con leche materna.

#### 4.1. MARCO NORMATIVO

A continuación, se presenta el marco jurídico, normativo y de política vigente, que enmarca la ejecución del Plan de Alimentos y Nutrición PAN:

NORMA	DESCRIPCIÓN
<b>La Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948</b>	Elevó la alimentación a la categoría de derecho humano fundamental al establecer que <i>"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación (...)"</i>
<b>Convención Americana sobre Derechos Humanos 1969</b>	" <i>Pacto de San José de Costa Rica</i> ", el cual fue incorporado en el ordenamiento jurídico colombiano, mediante la ley 16 de diciembre 30 de 1972, norma en la que también se integra el derecho a la alimentación
<b>Convención de los Derechos del Niño:</b>	El artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, impone la obligación a los Estados Partes de adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger a los niños, niñas y adolescentes de toda forma de violencia y abuso.
<b>Ley 12 de 1991</b>	Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.
<b>Ley 80 de 1993</b>	Dispone las reglas y principios que rigen los contratos de las entidades estatales.
<b>Ley 115 de 1994</b>	Por la cual se expide la Ley General de Educación". En el artículo 14 establece que <i>"en todos los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal es obligatoria en los niveles de la educación preescolar, básica y media cumplir con el aprovechamiento del tiempo libre, el fomento de las diversas culturas, la práctica de la educación física, la recreación y el deporte formativo (...)"</i>
<b>Ley 375 de 1997</b>	Por la cual se crea la ley de la juventud y se dictan otras disposiciones" Establece el marco institucional para orientar las políticas, los planes y los programas por parte del Estado y la sociedad civil para la juventud
<b>Decreto 1137 de 1999</b>	Por el cual se organiza el Sistema Administrativo de Bienestar Familiar y se reestructura el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones". Ratifica que el bienestar familiar es un servicio público a cargo del Estado que se presta por medio del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
<b>Ley 715 de 2001</b>	Establece que <i>"(...) el Sistema General de Participaciones está constituido por los recursos que la Nación transfiere por mandato de los artículos 356 y 357 de la Constitución Política a las entidades territoriales, para la financiación de los servicios cuya competencia se le asigna en la presente ley"</i> . Establece también que <i>"Corresponde a los distritos y municipios garantizar el servicio de comedor para los estudiantes de su jurisdicción, programas de alimentación escolar, sin detrimento de los que destina el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a este tipo de programas u otras agencias públicas o privadas."</i>
<b>Ley 934 del 2004</b>	Oficializa la Política de Desarrollo Nacional de la Educación Física.
<b>CONPES 91 de 2005</b>	Define las metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos del Desarrollo del Milenio 2015, y los compromisos del país frente a la cumbre mundial de Alimentación 2005.
<b>Ley 1098 de 2006 "Código de Infancia y Adolescencia"</b>	Establece como obligación del estado el diseño y aplicación de estrategias para la prevención y el control de la deserción escolar y para evitar la expulsión de los niños, niñas y adolescentes del sistema educativo.

<b>Decreto 3039 de 2007</b>	Adoptó el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, que definió, como una de las prioridades nacionales en salud, mejorar la situación nutricional y estableció, como estrategia para ello, los planes territoriales de seguridad alimentaria y nutricional, asimismo, para que estos permitan dar cumplimiento a las metas de los planes de Desarrollo.
<b>CONPES 113 de 2008</b>	Formula la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional –PSAN- y refuerza los compromisos asumidos por el país para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Menciona que, con los programas de complementación alimentaria, orientados a la atención de grupos vulnerables, se logró una mejora en la situación de desnutrición infantil global aguda y crónica en el periodo 1996-2002, y también los avances logrados en normatividad sobre control y vigilancia de los alimentos.
<b>Ley 1355 de 2009</b>	Define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.
<b>Decreto 1084 de 2015</b>	“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario de Sector de Inclusión Social y Reconciliación”.
<b>Plan Nacional de Alimentación y Nutrición – PAN 1970</b>	El gobierno nacional lanza el primer plan con la participación del sector público y privado. Se realiza en este marco la primera campaña nacional a favor de la lactancia materna.
<b>El Ministerio de Salud expide la Resolución N.º 5532 1980</b>	La 5532 establece como norma nacional el fomento de la lactancia materna en las instituciones donde se prestan los servicios de atención prenatal, parto, puerperio y del recién nacido.
<b>Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo de la Infancia “SUPERVIVIR” 1985</b>	Realizar acciones de educación en salud dirigidas a la prevención, en los que se incluye el tema de la lactancia materna con la participación de los equipos de salud, líderes comunitarios y vigías de la salud.
<b>Ley 10 de 1980</b>	Reglamenta el proceso de descentralización y la financiación del sector salud.
<b>Constitución Política 1991</b>	Artículo 44, sintetiza tanto los derechos fundamentales de los niños y hace énfasis en responsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado para su cumplimiento.
<b>Plan Nacional de apoyo a la lactancia materna 1991 - 1994</b>	Por primera vez el Gobierno Nacional fija una política en favor de la lactancia materna con el propósito de contribuir a la reducción de la morbilidad infantil por causas evitables.
<b>Conferencia Internacional de Nutrición celebrada en Roma 1992</b>	Reconoció que la pobreza, la desigualdad social, la ignorancia entre otros, son las causas principales del hambre y la malnutrición, aprobándose la Declaración Mundial que reconoce el derecho de cada persona a acceder a una alimentación nutricionalmente balanceada.
<b>Resolución 7353 1992</b>	La 7353 establece la promoción de la lactancia materna en las instituciones de salud a través del cumplimiento de los 10 pasos hacia una feliz lactancia natural de OMS/UNICEF–IHAN (Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños)
<b>Ley 60 de 1993</b>	Esta norma determina además las competencias de la Nación, los departamentos, distritos y municipios en varios campos, salud, vivienda, educación, agua potable y saneamiento básico.
<b>Ley 100 1993</b>	El Sistema General de Seguridad Social en Salud. La promoción y la prevención constituyen el eje del Plan de Beneficios, donde la promoción de los factores protectores de la salud y la vigilancia y control de los factores de riesgo cobran relevancia.
<b>Resolución 4288 1996</b>	Definió el Plan de Atención Básica (PAB), y se determinan las acciones colectivas y de gran impacto en la comunidad.
<b>Resolución 3997 1996</b>	Define el Plan Obligatorio de Salud, POS, relacionado con las acciones de promoción y prevención de obligatorio cumplimiento por parte de las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud (EPS), Administradoras del Régimen

	Subsidiado en Salud (ARS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).
<b>Se firma el Pacto por la Infancia 1996</b>	Estrategia que busca lograr una cultura en favor de la niñez, haciendo más eficiente la política social.
<b>Plan Nacional de Alimentación y Nutrición – PNAN 1996-2005</b>	Colombia es declarado país libre de Desordenes por deficiencia de Yodo. En este acto se hace el lanzamiento del PNAN, con el objetivo general de contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana.
<b>CONPES 2847 1996</b>	Aprobación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición – PNAN 1996-2005
<b>Resolución 1944 1996</b>	Por la cual se reglamenta la fortificación de la harina de trigo y se establecen las condiciones de comercialización, rotulado, vigilancia y control
<b>Plan Decenal para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 1998 – 2008</b>	El gobierno nacional establece un plan intersectorial e interinstitucional con el objetivo general de lograr que las niñas y niños colombianos reciban lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses de edad y continúen siendo amamantados hasta los dos (2) años, simultáneamente con la alimentación complementaria adecuada.
<b>Resolución 412 2000</b>	Por medio de la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
<b>Cumbre Especial sobre Desarrollo Sostenible de septiembre de 2015</b>	Una vez cumplido el plazo para los objetivos ODM se establecieron los <u>objetivos de desarrollo sostenible (ODS)</u> , los cuales alientan a todos los países a acabar con la pobreza y a fortalecer el desarrollo social y económico de forma sostenible
<b>Ley 1122 2007</b>	Tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.
<b>Conpes 109 2007</b>	Política pública nacional de primera infancia “Colombia por la primera infancia” se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo y se refuerza por los compromisos adquiridos en la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños
<b>Resolución 2465 2016</b>	Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para realizar la clasificación antropométrica del estado nutricional de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, conforme con los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud OMS.
<b>Plan Decenal de Lactancia Materna 2010 – 2020</b>	Establece las acciones que deben realizarse en el país y sus regiones, a fin de lograr una eficaz protección, promoción y ayuda de la lactancia.
<b>Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012 - 2019</b>	Instrumento para cumplir con los objetivos de la política, pretende servir de guía para la construcción implementación de los planes territoriales.
<b>Decreto 0233 2013</b>	Decreto por medio del cual se reestructura el Comité Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Meta, se establecen sus competencias y se derogan los Decretos 01 10 de 2009 y 0212 del 2012
<b>Resolución 1841 2013</b>	Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012- 2021, contenido en el Anexo Técnico, el cual será de obligatorio cumplimiento, en el ámbito de sus competencias y obligaciones.
<b>Resolución 3803 de 2016</b>	Por el cual se establecen las recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes RIEN para la población colombiana
<b>Ordenanza No.01 de 2016</b>	Por unanimidad la Asamblea Departamental aprobó el proyecto de Ordenanza 01 de 2016 correspondiente al Plan de Desarrollo “Meta Tierra de Oportunidades”, el cual requerirá de 3.5 billones de pesos para su ejecución en el periodo 2016-2019.

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	7 de 20

## 5. OBJETIVO

Documentar todas las acciones que el lineamiento IAMII define para la implementación de la estrategia, asegurando la apropiación de las actividades definidas, con el fin de que esta estrategia sea pilar fundamental para el mejoramiento de los ciclos de atención materno-perinatal y atención integral del paciente pediátrico según lo establecido en el manual *GPA-MAT-MA-117 MODELO DE ATENCIÓN*.

## 6. ALCANCE

Este programa involucra a todos los procesos misionales de la Clínica Versalles S. A que brinden atención al binomio; inicia con la caracterización de la población, la autoevaluación de los criterios de lineamiento IAMII y finaliza con el seguimiento a la implementación de las actividades para el cierre de las brechas encontradas.

## 7. DEFINICIONES

- 7.1 IAMI:** El ministerio de la protección social, MPS y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Unicef, promueve la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, IAMI, a las instituciones de salud, al personal de salud y a grupos comunitarios que apoyan acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños y en consecuencia a avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los objetivos del milenio
- 7.2 LACTANCIA MATERNA:** Es la alimentación con leche del seno, la OMS y la UNICEF señalan asimismo que la lactancia “es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños”.
- 7.3 CONTACTO PIEL A PIEL:** El contacto piel a piel comienza inmediatamente tras el nacimiento, al colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral sobre el torso desnudo de la madre. Esta práctica basada en el contacto íntimo en las primeras horas de vida puede facilitar la conducta materno-neonatal y las interacciones a través de estímulos sensoriales como el tacto, el calor y el olor, además, el contacto piel a piel está considerado un componente importante para el inicio satisfactorio en la lactancia

## 8. DESARROLLO

La implementación de IAMII se realiza teniendo en cuenta todos los aspectos de los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de los criterios globales para el cumplimiento de los 10 pasos de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia integral.

### 8.1 10 PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMII

PASO	DESCRIPCIÓN	COMPROMISOS DE LA CLÍNICA VERSALLES
1	Voluntad política institucional	La Clínica Versalles dispondrá de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.
2	Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil	Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	8 de 20

3	Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado	Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza
4	Las mejores condiciones para el nacimiento	Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.
5	Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera	Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y niños recién nacidos, durante el posparto.
6	Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna	Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
7	Favorecer el alojamiento y el acompañamiento	Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o la niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.
8	Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas	Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.
9	La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable	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.
10	Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la institución de salud	Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones desarrolladas en los diferentes servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

## 8.2 ACTIVIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI INTEGRAL

### 8.2.1 PASO 1 – VOLUNTAD POLÍTICA INSTITUCIONAL

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Conformar un Comité o equipo Institucional mediante acto administrativo, con el objetivo que éste se responsabilice de la coordinación, gestión, monitoreo y seguimiento de las normas establecidas para el cabal cumplimiento de estrategia IAMII, teniendo en cuenta el formato <i>GGG-FO-146 ACTA DE CONSTITUCIÓN DE COMITÉS</i> .	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
2	Elaborar fichas técnicas de indicadores según los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMI, utilizando la herramienta de elaboración de indicadores institucional <i>TAI-EST-FO-977 FICHAS TÉCNICAS DE INDICADORES</i> .	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
3	Realizar programación de comités con el fin de realizar seguimiento periódico a indicadores definidos en las fichas técnicas para seguimiento de la implementación del programa y enviarlo vía correo electrónico al correo <a href="mailto:soportecalidad@clinicaversalles.com.co">soportecalidad@clinicaversalles.com.co</a> Lo anterior de acuerdo con los lineamientos establecidos en el	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)



	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	9 de 20

	procedimiento <i>GGG-PR-113 PREPARACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS COMITÉS OBLIGATORIOS E INSTITUCIONALES</i>	
4	<p>Ejecutar comités de forma mensual de acuerdo a programación anual, realizando documentación de las reuniones y del seguimiento a indicadores y a las acciones encaminadas a la implementación y mantenimiento de la certificación en estrategia IAMI, tener en cuenta el procedimiento <i>GGG-PR-113: PREPARACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS COMITÉS OBLIGATORIOS E INSTITUCIONALES</i>.</p> <p><b>Nota 1:</b> Si el comité se hace virtual, se debe diligenciar asistencias por el link <a href="https://forms.gle/xoLjoMHfqMBtaSHq8">https://forms.gle/xoLjoMHfqMBtaSHq8</a> o si se hace de manera presencial, se debe diligenciar asistencia en el formato <i>CAL-FO-293 REGISTRO DE ASISTENCIA Y/O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS</i>.</p>	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
5	<p>Implementar estrategias necesarias para la socialización a todo el personal de la institución, usuarios y familias de la ruta materno perinatal y los grupos de apoyo dando a conocer la política <i>GPA-PO-1270: INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA "IAMII"</i> y asegurando que todos los colaboradores la conozcan y la practiquen.</p> <p><b>Nota 2:</b> La socialización se realiza a través de la plataforma documental de la institución "Binaps", en inducciones y será publicada en los servicios de la ruta materno perinatal.</p>	Integrantes del comité IAMI
6	<p>Programar autoapreciaciones cada 3 años, con el fin de monitorear con frecuencia el cumplimiento de las actividades, utilizando los criterios de autoapreciación de los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMI diligenciando formato institucional para el seguimiento. Ver <i>CAL-FO-199 TIPOS DE ACCIÓN Y GESTIÓN DE PLANES</i></p>	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
7	<p>Verificar el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el acta de conformación del comité IAMI.</p>	Directora de Calidad

### 8.2.2 PASO 2 - ARMONIZACIÓN CONCEPTUAL Y PRÁCTICA DEL PERSONAL DE SALUD EN TORNO A LA SALUD Y NUTRICIÓN MATERNA E INFANTIL

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	<p>Diseñar un 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 está diseñado en base al diagnóstico institucional y está construido en detalle con su respectivo cronograma realizado en el formato <i>GHU-FYD-FO-143 PROGRAMA DE DESARROLLO DE EDUCACIÓN CONTINUA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN</i>.</p>	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
2	<p>Desarrollar el plan de capacitación garantizando que todos los colaboradores de la Institución involucrados en la atención de pacientes asistan a cada uno de los programas de capacitación programados, para evaluar y certificar el proceso de formación.</p> <p><b>Nota 3:</b> Se puede hacer uso de la herramienta "Moodle" para la socialización y evaluación.</p>	Integrantes del comité IAMI

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	10 de 20

3	Realizar capacitación sobre IAMI a los nuevos colaboradores en la inducción corporativa, de acuerdo a programación de inducciones institucionales informada por la Coordinadora de Gestión Humana.  <b>Nota 4:</b> Incluir a los estudiantes en práctica de las diferentes disciplinas de salud en los procesos de capacitación y evaluación de la estrategia IAMI antes del ingreso a la institución.	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
4	Programar actualizaciones periódicas sobre temas relacionados con salud y nutrición materna e infantil, teniendo en cuenta las temáticas sugeridas por el lineamiento del programa fortalecimiento de la estrategia IAMI integral.	Integrantes del comité IAMI
5	Realizar seguimiento a los indicadores de capacitación en los comités IAMI de manera mensual.	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)

### 8.2.3 PASO 3 - EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES Y SUS FAMILIAS PARA EL CUIDADO

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Ofertar desde el convenio la ruta integral de la atención materno perinatal, teniendo en cuenta lineamientos de la resolución 3280 y los lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMI, garantizando así, la continuidad del control prenatal, la atención del trabajo de parto, parto, puerperio, atención del recién nacido y programa canguro.	Coordinación de Convenios
2	Asegurar el adecuado funcionamiento del sistema de referencia y contra referencia según manual GPA-FL-1333 <i>RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA</i> , de tal forma que se garanticen las condiciones de atención con calidad y la información oportuna.	Coordinadora de referencia y contra referencia
3	Diligenciar carné materno presentado por la paciente y hacer especial énfasis en el manejo adecuado del mismo, para que se tenga una adecuada información entre las IPS primarias y la Clínica Versalles de tal forma que se garantice el cumplimiento a cabalidad de las actividades de la ruta de atención integral de la materna.	Médico general y especialista
4	Garantizar la comunicación con la EAPB de las gestantes que asisten a los servicios de la Clínica Versalles en caso de presentar algún evento durante la atención teniendo en cuenta el procedimiento GPA-PR-1337 <i>GESTIÓN DE RIESGO CLÍNICO</i> y el GPA-PR-1186 <i>EGRESO SEGURO</i> .  Nota: Para las gestantes de alto riesgo se debe garantizar el oportuno reporte a través de la plataforma ARO, así como la notificación a la entidad correspondiente, por medio del correo ( <a href="mailto:gestionclinica@clinicaversalles.com.co">gestionclinica@clinicaversalles.com.co</a> ).	Coordinadora de enfermería de UBS maternidad, urgencias y servicios ambulatorios.
5	Permitir el apoyo y participación del padre, pareja y de la familia de la paciente durante el proceso de gestación, parto y posparto incluyendo el proceso de la lactancia materna, planificación familiar y la crianza de las hijas e hijos de acuerdo al procedimiento GPA-	Equipo asistencial

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	11 de 20

	<i>PR-1179: INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES.</i>	
6	Documentar las actividades realizadas por el equipo psicosocial teniendo en cuenta las rutas y procedimientos implementados en la institución para la atención de las maternas en algunas situaciones especiales como pacientes con aborto u óbito fetal, gestante adolescente, gestante con deseo de IVE, etc. teniendo en cuenta los procedimientos GIN-UCO-PR-613 MANEJO INTEGRAL DE LA GESTANTE CON DIAGNÓSTICO DE MUERTE FETAL INTRAUTERINA Y ABORTO, GPA-FL-1237 GUÍA RÁPIDA CRITERIOS INTERCONSULTA EQUIPO PSICOSOCIAL y GSA-PYP-FL-791 INFORMACIÓN EN SALUD MATERNA.	Equipo psicosocial
7	Reforzar de manera sistemática, en las consultas de control preparto la importancia de la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica, teniendo en cuenta la información del folleto GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA y el folleto GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA, así como también, brindar información a gestantes y parejas sobre el uso correcto y sistemático del preservativo como mecanismo para disminuir ITS.	Medico de control preparto
8	Garantizar a través de los profesionales de nutrición en la Clínica Versalles, la implementación de las guías alimentarias normadas en el País a través de la adopción de éstas en un documento institucional y la elaboración de estrategias de información a los usuarios de la ruta materno perinatal.	Profesionales de nutrición
9	Entregar a las áreas de atención de recién nacidos la información de los grupos y /o redes de apoyo que se conformen para Promover el contacto y la forma de ponerse en contacto con ellos.	Integrantes del comité IAMI

#### 8.2.4 PASO 4 - LAS MEJORES CONDICIONES PARA EL NACIMIENTO

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	<p>Promover y permitir el acompañamiento a la madre con su pareja o un familiar durante el trabajo de parto y parto, siempre y cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ella lo desee y la condición de salud de ella y el hijo(a) lo permitan</li> <li>• El acompañante seleccionado esté preparado para brindar el apoyo.</li> </ul> <p>Realizar constante información del estado de la paciente teniendo en cuenta el procedimiento GPA-PR-1179: <i>INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES.</i></p>	Equipo asistencial maternidad
2	Explicar a la gestante y su pareja sobre las actividades, intervenciones y procedimientos a realizarse durante el trabajo de parto y parto, apoyándose en la información del folleto GIN-UCO-FL-409 <i>INFORMACIÓN CLAVE AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN DE PARTO "HORA MÁGICA"</i> .	Equipo asistencial maternidad
3	Aplicar de manera sistemática el protocolo de atención del trabajo de parto, parto y atención al recién nacido. Ver procedimiento GIN-	Equipo asistencial maternidad

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	12 de 20

	UCO-PR-1121 ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL y GQR-PR-1109 CESÁREA	
4	Aplicar el protocolo de atención al parto de mujeres con VIH (+) garantizando la atención oportuna, efectiva y sin discriminaciones.	Equipo asistencial maternidad
5	Favorecer el contacto piel a piel entre madre e hija o hijo y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora de vida, siempre teniendo en cuenta las señales de que el recién nacido está listo para ser amamantado y cuando las condiciones de salud del recién nacido y de la madre lo permitan. Tener en cuenta información del procedimiento <i>PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</i> , los folletos <i>GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA</i> , <i>GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA</i> y <i>GIN-PR-274 ALOJAMIENTO CONJUNTO</i> , dejando registro en historia clínica sistematizada.	Equipo asistencial maternidad
6	Garantizar una atención humanizada y cálida a la gestante durante el trabajo de parto y parto en un ambiente de respeto y privacidad, evitando intervenciones innecesarias. Según política institucional de <i>GPA-PO-1113 HUMANIZACIÓN</i> y <i>GHU-BCO-FL-427 DECÁLOGO DE SERVICIO</i>	Equipo asistencial maternidad

### 8.2.5 PASO 5 - AYUDA EFECTIVA PARA INICIAR EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO Y DE LA PUÉRPERA

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	Promover y facilitar el acompañamiento permanente y sin restricciones durante la hospitalización de la puérpera. Teniendo en cuenta la política <i>GPA-PO-1270: INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA "IAMI"</i> , procedimiento <i>GPA-PR-1179 INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES</i> y <i>GIN-PR-274 ALOJAMIENTO CONJUNTO</i> .	Equipo asistencial maternidad
2	Apoyar el proceso de lactancia materna brindando ayuda efectiva a todas las madres y sus recién nacidos, durante su estancia en la IPS tanto en hospitalización como en consulta externa y urgencias, teniendo en cuenta el procedimiento <i>PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</i> , los folletos <i>GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA</i> y <i>GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA</i> .	Equipo asistencial maternidad
3	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, aplicando el formato <i>PAR-FO-1257 ESCALA LATCH PARA VERIFICACIÓN DE ADECUADA LACTANCIA MATERNA</i> , según procedimiento <i>PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</i> .	Equipo asistencial maternidad
4	Garantizar que durante el puerperio se realice educación a la madre sobre autocuidado, alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada que favorezcan el estado de nutrición materno y la forma de poner en práctica la lactancia materna, puericultura, planificación familiar y signos de alarma de la madre y el recién nacido. Teniendo	Equipo asistencial maternidad

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	13 de 20

	en cuenta el procedimiento <i>PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</i> , los folletos <i>GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA</i> y <i>GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA</i> , el manual <i>GSA-PYP-MA-660 PLANIFICACIÓN FAMILIAR</i> , folleto <i>GIN-UCO-FL-1182 RECOMENDACIONES EGRESO MATERNO</i> y folleto <i>GIN-UCN-FL-1261 RECOMENDACIONES GENERALES EGRESO SEGURO UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL</i> .	
5	Garantizar la vacunación oportuna de todo recién nacido(a) antes de ser dados de alta, según esquema PAI. Teniendo en cuenta lo dispuesto en procedimiento <i>GSA-PYP-PR-659 VACUNACIÓN</i>	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios,
6	Garantizar que los resultados de TSH, hemoclasificación y serología sean entregados a la madre y padre oportunamente en la consulta post parto y que éstos reconozcan su importancia. Teniendo en cuenta disposiciones de la resolución 3280.	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios
7	Diligenciar de manera completa y hacer entrega del carné de salud infantil a todas las niñas y los niños nacidos en la IPS antes del egreso.	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios
8	Garantizar el derecho al registro civil de los recién nacidos, a través de la solicitud a la notaria para que esté de manera presencial en la institución y se pueda prestar el servicio de registro civil antes del egreso de las pacientes.	Subgerencia médica
9	Garantizar la atención oportuna del control posparto a la madre durante los primeros siete días del parto y el recién nacido en las primeras 72 horas, asegurando desde antes del egreso la cita de control pos parto y recién nacido. De acuerdo a lo descrito en procedimiento <i>GPA-PR-1186 EGRESO SEGURO</i> .	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios
10	Realizar apoyo efectivo a la pareja lactante en caso de madres adolescentes, discapacidad o familias en situaciones especiales.  <b>Nota 5:</b> Ver folleto <i>GPA-FL-1347 ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA INFANTIL</i> y <i>GPA-FL-1237 GUÍA RÁPIDA CRITERIOS INTERCONSULTA EQUIPO PSICOSOCIAL</i> .	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios
11	Dejar documentado en la historia clínica la remisión de todas las niñas y los niños a control de crecimiento y desarrollo.  <b>Nota 6:</b> Esta actividad se complementa con el envío de las bases de datos de los nacimientos a las EAPB y notificar los pacientes que estuvieron hospitalizados a través de gestión clínica según procedimiento <i>GPA-PR-1337 GESTIÓN DE RIESGO CLÍNICO</i>	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios, estadística
12	Entregar a las áreas de atención de recién nacidos de la Clínica Versalles la información de los grupos y /o redes de apoyo que se conformen para promover el contacto y la forma de comunicarse con ellos.	Integrantes del comité IAMI

 <b>CLÍNICA VERSALLES</b> <small>Construyendo Vida</small>	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	14 de 20

### 8.2.6 PASO 6 - PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO EFECTIVO EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.	Favorecer y realizar apoyo efectivo reforzando a las madres para que favorecer la lactancia de manera exclusiva y a libre demanda, durante su estancia en la institución, así como la importancia de la práctica de lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida (180 días) de sus hijas e hijos y cómo continuar con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más. Teniendo en cuenta el procedimiento PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA y los folletos GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA y GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios  Enfermero y auxiliar de enfermería/a IAMI
2.	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 bancos de leche humana. Teniendo en cuenta el procedimiento PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA y los folletos GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA y GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA.	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios  Enfermero y auxiliar de enfermería/a IAMI
3.	Dar a conocer a todos los colaboradores de la Clínica Versalles que prestan atención a las madres, a las niñas y los niños las razones médicas aceptables para prescribir a las niñas y niños alimentos diferentes a la leche materna, el uso de medicamentos y la lactancia materna. Teniendo en cuenta el procedimiento PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA y los folletos GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA y GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA.	Integrantes del comité IAMI, enfermero/a IAMI
4.	Desestimular el uso de chupos y biberones, enseñando a las madres, padres y familiares el uso de taza y cucharita para ofrecer la leche materna extraída, a través de la implementación de la estrategia de alimentación por copa y la prohibición de uso de chupos y biberones.	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios
5.	Dar a conocer a todos los colaboradores que prestan atención a las madres y las niñas y los niños el Decreto 1396 de 1992 y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y sus Resoluciones posteriores. A través del curso virtual IAMI mediante la herramienta "Moodle" y las demás capacitaciones programadas, así como la socialización del procedimiento PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA que contiene esta información.	Enfermero y auxiliar de enfermería/a IAMI
6.	Promover la lactancia materna según Decreto 1397 de 1992 donde se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones.	Equipo asistencial maternidad, pediatría y servicios ambulatorios
7.	Realizar consejería a las madres que presenten dificultades con la lactancia materna. Teniendo en cuenta el procedimiento PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA y los folletos GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA y GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES	Enfermero y auxiliar de enfermería/a IAMI

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	15 de 20

	<i>LACTANCIA MATERNA.</i>	
8.	Participar activamente todos los años, durante la primera semana de agosto en la celebración de la Semana Mundial y Nacional de la Lactancia Materna. Realizando cronograma de actividades con anticipación y dejando evidencia de las actividades realizadas mediante publicaciones en la página web de la institución y evidencia fotográfica.	Integrantes del comité IAMI

### 8.2.7 PASO 7 - FAVORECER EL ALOJAMIENTO Y EL ACOMPAÑAMIENTO

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.	Garantizar durante la estancia hospitalaria en la IPS el alojamiento conjunto madre recién nacido, con el fin de favorecer la lactancia exclusiva, el vínculo afectivo y el cuidado materno. Ver procedimiento <i>GPA-PR-1179 INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES</i> y <i>GIN-PR-274 ALOJAMIENTO CONJUNTO</i> .	Equipo asistencial maternidad, pediatría
2.	Permitir la presencia permanente de la madre con la hija-hijo en caso de hospitalización de alguno de los dos. Ver procedimiento <i>GPA-PR-1179 INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES</i> y <i>GIN-PR-274 ALOJAMIENTO CONJUNTO</i> .	Equipo asistencial maternidad, pediatría
3.	Permitir el acompañamiento permanente de la pareja o un familiar a la puerpera durante su estancia en la institución. Ver procedimiento <i>GPA-PR-1179 INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES</i>	Equipo asistencial maternidad, pediatría
4.	Permitir horarios flexibles para las madres, padres o familiar cercano en caso de hospitalización en la unidad de cuidado intensivo neonatal o cualquier otro servicio que atienda madres y niñas-niños en la Institución. Ver procedimiento <i>GPA-PR-1179 INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES</i>	Equipo asistencial maternidad, pediatría
5.	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. Tener en cuenta normas de estancia en hospitalización, ver folleto <i>GIN-HOS-FL-261 - RECOMENDACIONES GENERALES DURANTE LA ESTANCIA EN HOSPITALIZACIÓN</i> .	Equipo asistencial maternidad, pediatría

### 8.2.8 PASO 8 - SEGUIMIENTO SISTEMÁTICO AL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.	Asegurar la programación y/o remisión de recién nacidos y paciente pediátrico para que asistan de manera periódica y oportuna a los controles de pediatría, recién nacido y programa canguro.	Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	16 de 20

2.	Diligenciar completamente en cada servicio de atención de niñas y niños el carné de salud infantil.	Pediatra de servicios ambulatorios
3.	Reforzar la práctica de la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada en las consultas de pediatría, control pos parto y programa canguro, Teniendo en cuenta el procedimiento <i>PAR-PR-1302 EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA</i> y los folletos <i>GPA-FL-1334 ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA</i> y <i>GPA-FL-1333 RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA</i>	Personal asistencial de servicios ambulatorios (pediatra, enfermera de control pos parto, equipo programa canguro)
4.	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, dejando registro en historia clínica sistematizada, apoyarse en el folleto <i>GPA-FL-1347 ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA INFANTIL</i> .	Profesionales de nutrición, Equipo asistencial de maternidad, pediatría
5.	Revisar el esquema de vacunación a todas las niñas y los niños que asisten a las consultas ambulatorias. <b>Nota 7:</b> En caso de no tener esquema completo, se debe remitir al servicio de vacunación de la IPS primaria.	Personal asistencial de servicios ambulatorios (pediatra, equipo programa canguro)
6.	Aplicar de manera sistemática los protocolos de crecimiento y desarrollo del ministerio de salud asegurando la utilización de los nuevos patrones de crecimiento y las escalas de desarrollo tanto en los controles como en la consulta de pediatría.	Personal asistencial de servicios ambulatorios (pediatra, equipo programa canguro)
7.	Intervenir de manera oportuna las alteraciones detectadas durante cualquier fase del ciclo de atención del paciente pediátrico.	pediatría internación y servicios ambulatorios
8.	Garantizar que todas las niñas y los niños sean remitidos a la consulta de salud oral desde la consulta por pediatría de acuerdo con la norma nacional vigente o la necesidad.	pediatría internación y servicios ambulatorios
9.	Proporcionar el apoyo necesario a madres, niñas y niños con condiciones especiales como vulnerabilidad social (pobreza, desplazamiento), discapacidad, víctima de violencia y afectación por VIH-Sida, teniendo en cuenta procedimientos institucionales <i>GPA-PT-761 ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL</i> , <i>GPA-FL-1237 GUÍA RÁPIDA CRITERIOS INTERCONSULTA EQUIPO PSICOSOCIAL</i> , <i>GSC-PR-179 ATENCIÓN DE USUARIOS PREFERENCIALES</i>	Equipo psicosocial
10.	Garantizar la aplicación del Sistema de referencia y contra referencia interno y externo en la atención de las niñas y los niños. Teniendo en cuenta procedimiento institucional, <i>CRC-MA-168 CENTRAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</i>	Coordinadora de central de referencia y contra referencia / Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría
11.	Valorar a todas las niñas y los niños enfermos, atendidos en la institución, con el instrumento AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia a través de historia clínica sistematizada.	Médicos generales y pediatras de urgencias, internación y servicios ambulatorios
12.	Entregar a las áreas de atención de recién nacidos de la Clínica Versalles la información de los grupos y /o redes de apoyo que se conformen para Promover el contacto y la forma de comunicarse con ellos.	Integrantes del comité IAMI



	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	17 de 20

### 8.2.9 PASO 9 - LA INSTITUCIÓN DE SALUD COMO UN ENTORNO PROTECTOR Y UN ESPACIO AMIGABLE

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.	Integrar las acciones de la Estrategia IAMII con los principios de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las niñas y los niños tanto sanos como hospitalizados, a través de la implementación de procedimientos y rutas de atención del equipo psicosocial.	Equipo psicosocial
2.	Brindar trato amable y respetuoso a las usuarias y usuarios de la institución, acompañantes y visitantes, según política institucional de GPA-PO-1113 HUMANIZACIÓN y GHU-BCO-FL-427 DECÁLOGO DE SERVICIO	Todos los colaboradores de la clínica Versalles
3.	Ofrecer a las madres y a sus familias información precisa, cálida y no discriminatoria sobre la condición de salud de sus hijas e hijos. Ver <i>GPA-PR-1179: INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES</i>	Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría
4.	Entregar información básica que oriente a la madre y la familia sobre los servicios de Salud Materna e Infantil prestados en la Institución. Ver folleto <i>GCM-FL-477 PORTAFOLIO DE SERVICIOS</i>	Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría
5.	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.	Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría
6.	Garantizar servicio preferencial a madres, niñas y niños en cada uno de los momentos de la atención prestada por los servicios de la Institución. Según política institucional de GPA-PO-1113 HUMANIZACIÓN, GHU-BCO-FL-427 DECÁLOGO DE SERVICIO, GPA-PO-1270: INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA "IAMI y modelo de atención.	Todos los colaboradores de la clínica Versalles
7.	Brindar un área segura con entorno amigable donde se pueda garantizar el derecho al juego de las niñas, niños y usuarios de la Clínica Versalles, promoviendo también, un ambiente cómodo y seguro para las madres en periodo de lactancia a través de salas de extracción y/o salas de lactancia en los servicios de pediatría.	Comité . IAMI, Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría
8.	Asegurar que toda referencia y contrarreferencia de gestantes, madres, niñas o niños a otros servicios o institución se realice de manera oportuna e integral. Ver procedimiento de <i>GPA-PR-1186 EGRESO SEGURO</i> y <i>CRC-MA-168 CENTRAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA</i> .	Coordinadora de referencia y contra referencia, Equipo asistencial y secretarías de maternidad, pediatría
9.	Brindar atención oportuna, cálida y eficaz a las mujeres, niñas y niños víctimas de violencia física, psicológica o sexual, teniendo en cuenta procedimientos institucionales GPA-PT-761 ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, GPA-FL-1237 GUÍA RÁPIDA CRITERIOS INTERCONSULTA EQUIPO PSICOSOCIAL, GSC-PR-179 ATENCIÓN DE USUARIOS PREFERENCIALES	Equipo asistencial de maternidad, pediatría y equipo psicosocial.

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	18 de 20

### 8.2.10 PASO 10 - CUIDADO DE LA SALUD Y NUTRICIÓN MATERNA E INFANTIL MÁS ALLÁ DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD

# ÍTEM	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1.	Realizar convocatoria por medio de herramientas institucionales para la creación de grupos y/o redes de apoyo intra y extra institucionales que promuevan la salud y nutrición materna e infantil, teniendo en cuenta contactos enviados por secretarías, EAPB u otras instituciones aliadas	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
2.	Favorecer la integración de los grupos y/o redes de apoyo con la Institución, realizando la invitación 3 veces al año ya sea a los comités IAMI, a capacitaciones en la institución o a participar en el desarrollo de las actividades de la semana de la lactancia materna.	Líder de implementación de estrategia (dirección de enfermería)
3.	Promocionar la Sala de Lactancia como un sitio donde se apoya de manera permanente y exclusiva a las madres en período de lactancia, al igual que promocionar la existencia de los Bancos de Leche Humana de la ciudad, y entregar a las áreas de atención de recién nacidos de la Clínica Versalles la información de los grupos y/o redes de apoyo que se conformen para Promover el contacto y la forma de comunicarse con ellos	Integrantes comité IAMI
4.	Implementar seguimiento a las gestantes y madres en etapa de lactancia en control post parto y en programa canguro, para verificar estado de implantación de lactancia materna exclusiva.	Personal asistencial de servicios ambulatorios (pediatra, enfermera de control pos parto, equipo programa canguro)
5.	Realizar capacitación, actualización y seguimiento a los grupos y/o redes de apoyo comunitario.	Integrantes comité IAMI
6.	Participar en el comité municipal de lactancia materna, propiciar la participación de la Clínica Versalles en actividades intersectoriales a nivel local, nacional e internacional tendientes a mejorar la salud materna e infantil.	Integrantes de comité IAMI delegados

### 9. ANEXOS

N/A

### 10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

CÓDIGO	NOMBRE DEL DOCUMENTO DE REFERENCIA INTERNOS
GGG-FO-146	ACTA DE CONSTITUCIÓN DE COMITÉS.
TAI-EST-FO-977	FICHAS TÉCNICAS DE INDICADORES.
CAL-GDC-IN-735	MANEJO DEL MÓDULO DE DOCUMENTOS "DOCS" DEL SOFTWARE BINAPS USUARIO FINAL
CAL-FO-199	TIPOS DE ACCIÓN Y GESTIÓN DE PLANES
CAL-FO-293	REGISTRO DE ASISTENCIA Y/O SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	19 de 20


GPA-PO-1270	INSTITUCIÓN AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA "IAMI"
GHU-FYD-FO-143	PROGRAMA DE DESARROLLO DE EDUCACIÓN CONTINUA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN
GIN-UCO-PR-613	MANEJO INTEGRAL DE LA GESTANTE CON DIAGNÓSTICO DE MUERTE FETAL INTRAUTERINA Y ABORTO
GPA-FL-1237	GUÍA RÁPIDA CRITERIOS INTERCONSULTA EQUIPO PSICOSOCIAL
GSA-PYP-FL-791	INFORMACIÓN EN SALUD MATERNA
GIN-UCO-FL-409	INFORMACIÓN CLAVE AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN DE PARTO "HORA MÁGICA"
GPA-PO-1113	HUMANIZACIÓN
GHU-BCO-FL-427	DECÁLOGO DE SERVICIO
PAR-FO-1257	ESCALA LATCH PARA VERIFICACIÓN DE ADECUADA LACTANCIA MATERNA
GSA-PYP-MA-660	PLANIFICACIÓN FAMILIAR
GSA-PYP-PR-659	VACUNACIÓN
GPA-PT-761	ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL
GSC-PR-179	ATENCIÓN DE USUARIOS PREFERENCIALES
CRC-MA-168	CENTRAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
GPA-FL-1333	RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA
GPA-FL-1334	ROTAFOLIO LACTANCIA MATERNA
GPA-PR-1337	GESTIÓN DE RIESGO CLÍNICO
GPA-PR-1186	EGRESO SEGURO
GIN-UCO-PR-1121	ATENCIÓN DEL PARTO NORMAL
GQR-PR-1109	CESÁREA
PAR-PR-1302	EDUCACIÓN PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA
GIN-UCO-FL-1182	RECOMENDACIONES EGRESO MATERNO
GIN-UCN-FL-1261	RECOMENDACIONES GENERALES EGRESO SEGURO UNIDAD DE CUIDADO NEONATAL
GPA-FL-1347	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA INFANTIL
GPA-PR-1179	INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE A SUS FAMILIARES
GCM-FL-477	PORTAFOLIO DE SERVICIOS
GPA-MAT-MA-117	MODELO DE ATENCIÓN
GGG-PR-113	PREPARACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS COMITÉS OBLIGATORIOS E INSTITUCIONALES.
GIN-HOS-FL-261	RECOMENDACIONES GENERALES DURANTE LA ESTANCIA EN HOSPITALIZACIÓN

## 11. BIBLIOGRAFÍA

FECHA DE CONSULTA	NOMBRE DEL DOCUMENTO BIBLIOGRÁFICO
Enero de 2019	LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA IAMI

## 12. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN No.	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	JUSTIFICACIÓN DEL CAMBIO
01		Es la primera versión	

	<b>PROGRAMA</b>	<b>CÓDIGO</b>	GPA-MA-1271
		<b>VERSIÓN</b>	01
	<b>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMI</b>	<b>VIGENCIA</b>	19/01/2022
		<b>PÁGINA</b>	20 de 20

### 13. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
<b>ELABORÓ</b>	<b>Diana Lorena Velásquez</b>	Dirección de Enfermería	
<b>REVISÓ</b>	<b>Ivonne Marcela Chávez</b>	Coordinación Enfermería Pediatria	
	<b>Javier Torres</b>	Neonatólogo	
	<b>Leidy Johanna Carreño</b>	Coordinación Cohorte Materno Perinatal	
	<b>Darío Alberto Santacruz</b>	Coordinación Médica Ginecobstetricia	
	<b>Jairo Alarcón</b>	Coordinación Médica Pediatria	
	<b>Lucero Victoria Cajiao</b>	Coordinación Enfermería Consulta Externa	
	<b>Leidy Johanna Chauzá</b>	Jefe de Calidad	
	<b>Catalina Otálora</b>	Dirección de Calidad	
<b>APROBÓ</b>	<b>Martha Liliana Barona</b>	Subgerencia Médica	