



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
2010  
Siempre al servicio de la comunidad  
de Bogotá D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

POLITICA DE IMPLEMENTACION DE LA  
ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA  
MUJER Y LA INFANCIA "IAMI"

MI-FT-25 V1

| 1. NOMBRE DE LA POLITICA                                    | POLITICA DE DE IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA "IAMI"  |
|---|---|
| <p>1.1<br/>Normatividad<br/>que soporta la<br/>Política</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración Universal de los Derechos Humanos. Diciembre de 1948. Es una Declaración de Principios, de validez universal que rige la conducta de los hombres y mujeres que viven en sociedad. Organización de las Naciones Unidas.</li> <li>• Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Mayo 1981. Tiene por Objetivo contribuir a proporcionar a los lactantes una nutrición segura y suficiente, protegiendo y promoviendo la lactancia natural y asegurando el uso correcto de los sucedáneos de la leche materna, cuando éstos sean necesarios. Organización Mundial de la Salud.</li> <li>• Declaración conjunta. Diez pasos hacia una feliz lactancia materna Organización Mundial de la Salud. Unicef. Ginebra, 1989. Para aumentar la frecuencia y duración de la práctica de la lactancia materna.</li> <li>• Declaración de los derechos del niño. Noviembre 1989. Reconoce al niño y la niña como un "Ser humano capaz de desarrollarse física, mental, social, moral y espiritualmente con libertad y dignidad". Organización de las Naciones Unidas.</li> <li>• Ley 50 Diciembre de 1990. Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo.</li> <li>• Constitución Política de la República de Colombia de 1991.</li> <li>• Decreto 1396. Agosto de 1992. Por el cual se crea el Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna con carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud. Presidencia de la República.</li> <li>• Decreto 1397. Agosto 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. Ministerio de Salud.</li> <li>• Ley 100 Congreso de la República Diciembre de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Congreso de la República.</li> <li>• Plan decenal para la promoción y apoyo a la lactancia materna 1998 – 2005. Noviembre 1998. 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. Ministerio de Salud – Unicef</li> <li>• Decreto 806 Ministerio de Salud Abril de 1998. Por el cual se reglamenta la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y la prestación de los beneficios del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud y como servicio de interés general, en todo el territorio nacional. Presidente de la República.</li> <li>• Resolución 412 de 2000: "Por 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". Ministerio de Salud.</li> <li>• Decreto 1804 Septiembre de 1999. Por el cual se expiden normas sobre el régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Presidente de la República.</li> <li>• Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Febrero de 2003. Ministerio de Protección Social</li> <li>• Acuerdo 335 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Agosto de 2006. Por el cual se asignan recursos de la Subcuenta de Promoción del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) para el fortalecimiento de programas prioritarios de salud pública y se dictan otras disposiciones. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.</li> <li>• Ley 1098 de Noviembre de 2006. Por la cual se reglamenta la ley de infancia y adolescencia. Congreso de Colombia.</li> <li>• Acuerdo 366 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Noviembre 2007 Por el cual se</li> </ul> |



|   |   |  |
|---|---|--|
|   | <p>asignan recursos de la Subcuenta de Promoción del Fondo de Solidaridad y Garantía, Fosyga, para el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 1164 Octubre de 2007 Ley de talento humano en salud. Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud.</li> <li>• Decreto 3039 Agosto de 2007. Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Presidente de la República.</li> <li>• Acuerdo 406 Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud 24 de Marzo de 2009 Por el cual se asignan recursos de la Subcuenta de Promoción del Fondo de Solidaridad y Garantía -FOSYGA- para la adquisición de vacuna contra el neumococo como complemento al Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI y se definen criterios para su ejecución. Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.</li> <li>• Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) 2012 – 2019 Diciembre 2012. Gobierno Nacional.</li> <li>• Resolución 1841 Mayo de 2013. Por la cual se adopta el plan decenal de Salud Publica 2012-2021. Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>• Resolución No. 2003 de 2014. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>• Ley estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia.</li> <li>• Resolución 3202 de 2016 Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>• Resolución 429 de 2016 Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud. Ministerio De Salud y Protección Social.</li> <li>• Acuerdo 641 de 216 Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones. Concejo De Bogotá, D.C.</li> </ul> |  |
| <p>1.2. Alineación con el<br/>Direcccionamiento<br/>o Estratégico</p> | <p>1.2.1 Plataforma<br/>Estratégica</p>   | <p>La Política de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se articula con la Misión desde "... presta servicios de salud continuos, humanizados y seguros, enmarcados en el modelo innovador de atención en red con un enfoque de calidad e integralidad, mejorando las condiciones de salud y calidad de vida de nuestros ciudadanos y sus familias ..."</p> |
|   | <p>1.2.2 Objetivo<br/>estratégico al que<br/>le apunta</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Al objetivo estratégico número uno "Mejorar las condiciones de salud de nuestros usuarios por medio de la prestación de servicios integrales de salud, enmarcados en un modelo innovador de atención en red.</li> <li>• Al objetivo estratégico número dos "Garantizar el manejo eficiente de los recursos que aporten a la implementación del modelo de atención en red.</li> </ul>    |

*Handwritten signature*



|  |   |
|--|---|
| <p><b>2. ENUNCIADO POLITICA</b></p>  | <p>La <i>Subred Integrada de Servicios de Salud Sur</i> se comprometa a prestar servicios de promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil con enfoque de derechos, deberes y perspectiva diferencial, que garanticen la integralidad, calidad y continuidad en la atención de los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y en cumplimiento de las políticas públicas de infancia, adolescencia y mujer.</p> |
| <p><b>3. OBJETIVO POLITICA</b></p>   | <p>Garantizar la atención integral a la población materno e infantil con calidad y continuidad en todos los servicios y programas que se prestan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>   |
| <p><b>4. DEFINICIONES A TENER EN CUENTA PARA EL ENTENDIMIENTO DE LA POLÍTICA</b></p>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>IAMI.</b> Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia: Estrategia para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.</li> <li>• <b>IAFI:</b> Instituciones Amigas de la Familia Gestante y la Infancia. estrategia que fomenta la atención integral en salud de los niños y niñas hasta los cinco años de edad y las mujeres gestantes, madres lactantes y sus respectivas familias es una propuesta que debe articular la calidad y calidez de la atención prestada en la institución.</li> <li>• <b>AIEPI:</b> Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia: Estrategia para mejorar la salud de la niñez centrandolo su atención en el estado de salud de los menos de cinco años y no en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. De este modo reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para madres, padres y personal de salud. Además incorpora un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención, con lo cual contribuye a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado y atención de los menos de cinco años en el hogar, así como su crecimiento y desarrollo saludable.</li> <li>• <b>MIAS</b> Modelo integral de Atención en salud (Resolución 429/2016) herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la 24Ministerio de Salud y Protección Social. Enfoque diferencial de discapacidad en el contexto de la atención a las víctimas del conflicto armado en Colombia. Jaime Collazos y Claudia Suárez. Documento de trabajo. 2012 46 población bajo condiciones de equidad y comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas.</li> <li>• <b>RUTAS INTEGRALES DE ATENCION:</b> Las RIAS son el conjunto de acciones que integran el manejo del riesgo y la enfermedad a partir de la evidencia científica en cada grupo de riesgo. Su alcance se concentra en el cuidado y la gestión de la persona, como persona sana con riesgo, con enfermedad o con discapacidad. Las RIAS incluyen las Guías de Práctica Clínica (GPC) relacionadas con los eventos del grupo de riesgo, pero su alcance es mayor en tanto que cubre el continuo promoción-prevención-diagnóstico-tratamiento-paliación. A partir de la RIA se consolidan las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), del Plan de Beneficios y de Guías de Práctica Clínica (GPC).</li> <li>• <b>RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD:</b> Acciones e interacciones para manejo de riesgos colectivos en salud y protección de salud de la población, promoviendo entornos saludables para el bienestar y el desarrollo de individuos y poblaciones. Incluye acciones de cuidado desde y hacia el individuo, para el goce o recuperación de la salud.</li> <li>• <b>RUTA DE GRUPO DE RIESGO:</b> Actividades individuales y colectivas a realizarse en entornos saludables por el prestador primario o complementario, para identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención para evitar una condición específica en salud, o hacer diagnóstico y derivación oportuna a tratamiento.</li> </ul> |   |



- **RUTA ESPECÍFICA DE ATENCIÓN:** Aborda condiciones específicas de salud, incorpora actividades individuales y colectivas que pueden realizarse en los entornos por el prestador primario y complementario, orientadas al tratamiento, rehabilitación y paliación.
- **REDES INTEGRALES DE ATENCIÓN:** Conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud públicos, privados o mixtos ubicados en una ámbito territorial definido de acuerdo condiciones de operación del MIAS.
- **PREVENCIÓN PRIMARIA:** se aplica eliminando los factores que puedan causar lesiones, antes de que sean efectivos. La intervención tiene lugar antes de que se produzca la enfermedad, siendo su objetivo principal el impedir o retrasar la aparición de la misma.
- **PREVENCIÓN COMPLEMENTARIA:** Comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones e invalidades e intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes

| 5. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA POLÍTICA                                  |  |  |   |   |            |
|--|--|--|---|---|------------|
| 5.1. Objetivos que se desean alcanzar con el cumplimiento de la política | 5.2. Metas para dar cumplimiento al objetivo específico de la política   | 5.3. Indicador de Evaluación   |   |   |            |
|  |  | Nombre del Indicador   | Fórmula   | Periodicidad de medición  |            |
| 1  | Socializar con todo el personal de la Subred Sur la estrategia y la Política IAMI.   | 100% de los servidores públicos conocen la estrategia y la política IAMI   | Socializaciones realizadas  | No. de colaboradores asistentes a socialización de la estrategia y la política IAMI/ No total de colaboradores *100   | Mensual    |
| 2  | Continuar con la implementación la estrategia IAMI en la Sub Red   | Capacitar al 100% del personal que atiende a la población materna e infantil, de forma tal que esté en condiciones de poner en práctica la estrategia y la política institucional a favor de la mujer y la infancia. | Personal capacitado.<br>Grado de implementación   | No. De colaboradores capacitados/No. De colaboradores que atiende a la población materna e infantil *100<br>Número de pasos implementados/ Total de pasos de la estrategia. | Mensual    |
| 3  | Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, educación, atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, preparación para el parto, puerperio y lactancia materna. | El 100% de las mujeres gestantes y sus familias reciben educación  | Gestantes y familias asistentes a cursos de preparación para la maternidad y paternidad | No. De gestantes y familias asistentes a cursos de preparación.   | Mensual    |
|  | Implementar el programa de parto humanizado garantizando la atención del parto con calidad y calidez.  | El 100% de las Unidades de prestación de servicios con atención de parto implementan el programa de parto humanizado.  | Unidades con estrategia de parto humanizado implementado                                | No. De Unidades con parto humanizado implementado   | Trimestral |



| 5. OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA POLÍTICA   |   |  |   |                          |
|---|---|--|---|--------------------------|
| 5.1. Objetivos que se desean alcanzar con el cumplimiento de la política  | 5.2. Metas para dar cumplimiento al objetivo específico de la política  | 5.3. Indicador de Evaluación   |   |                          |
|   |   | Nombre del indicador   | Fórmula   | Periodicidad de medición |
| Promover y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para la práctica de la lactancia materna exclusiva                | El 100% de las madres y sus familias reciben apoyo para la práctica de la lactancia materna exclusiva.  | Lactancia materna exclusiva  | Duración mediana en meses de lactancia exclusiva  | Trimestral               |
| Promover la atención integral en salud y nutrición a todos los niños y niñas menores de 6 años que acuden a la institución. | 100% menores de 2 años con atención Integral<br><br>Mantener los indicadores trazadores de salud pública relacionados con infancia, dentro de los parámetros establecidos por la Institución. | Seguimiento a menores de 2 años que ingresan a la Ruta de Primera Infancia<br><br>Lograr cambios positivos en el comportamiento de los indicadores trazadores de salud pública Relacionados con Infancia | No. De seguimientos de a menores de 2 años<br><br>Según cada indicador trazador relacionado con infancia. | Trimestral               |
| 6. Cargo del responsable de realizar seguimiento y control al cumplimiento de la política                                   | SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD   |  |   |                          |

| ELABORÓ  | REVISÓ  | APROBO                                |
|--|---|---------------------------------------|
| Nombre: Marcela Franco –Rossemery Cadena           | Nombre: Jeannette Pava Laguna                   | Nombre: Claudia Helena Prieto Vanegas |
| Cargo: Referente P y D – Profesional Especializado | Cargo Sub gerente Prestación Servicios de Salud | Cargo: Gerente                        |
| Fecha: Julio 2017                                  | Fecha: Julio 2017                               | Fecha: Julio 2017                     |

(

(D

(

(

(

(