



JUNTA DIRECTIVA NACIONAL DE UNISALUD

ACUERDO 03 DE 2020

(Acta No. 6 del 26 de agosto de 2020)

“Por la cual se adopta la Política para el fortalecimiento de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), de la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia - UNISALUD-”

LA JUNTA DIRECTIVA NACIONAL DE UNISALUD,

En uso de las potestades legales asignadas mediante el numeral 2 y 5 del artículo 6 del Acuerdo 024 de 2008 del Consejo Superior Universitario; y

C O N S I D E R A N D O

Que mediante el Acuerdo 024 de 2008 del Consejo Superior Universitario se reglamentó el funcionamiento de la Unidad de Servicios de Salud – UNISALUD.

Que el numeral 2 del artículo 6 del Acuerdo 024 de 2008 del Consejo Superior Universitario, establece que son funciones de la Junta Directiva Nacional de Unisalud Formular las políticas generales de Unisalud y adoptar los planes y programas que permitan su debido funcionamiento, en armonía con el Plan General de Desarrollo de la Universidad.

Que, en el marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, la salud pública se concibe como 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.

Que, el Ministerio de la Protección Social, MPS, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, presentaron al país los nuevos lineamientos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, IAMI, que ayudarán a las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las 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 avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los Objetivos del Milenio.

Que, en cumplimiento de los lineamientos emitidos por las autoridades en Salud en Colombia, se hace necesario adoptar la política para el fortalecimiento de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia (IAMI), de la Unidad de Servicios de la Universidad Nacional de Colombia -UNISALUD

Que, en mérito de lo expuesto, la Junta Directiva Nacional,

ACUERDA:

ARTÍCULO 1. Adoptar la política para el fortalecimiento de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (**AIEPI**) y la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia (**IAMI**), de la Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia -UNISALUD, la cual hace parte integral de la presente Resolución, aprobada por la Junta Directiva Nacional en sesión ordinaria No. 6 celebrada el día 26 de agosto de 2020.

ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN: La Política AIEPI- IAMI de la Unidad de Servicios de la Universidad Nacional de Colombia -UNISALUD, se aplica en las sedes de UNISALUD, dirigida a la protección de la población afiliada infantil y a la mujer.

ARTÍCULO 3. PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN: El proceso de implementación de la Política AIEPI- IAMI estará a cargo de la Gerencia Nacional de Unisalud- quien impartirá las directrices necesarias con el fin de que se aplique en cada una de sus sedes.

ARTÍCULO 4. PUBLICACIÓN: La Secretaría General publicará el contenido de la presente Resolución, en el Sistema de Información Normativa, Jurisprudencial y de Conceptos - Régimen Legal de la Universidad Nacional de Colombia.

ARTÍCULO 5. VIGENCIA Y DEROGATORIAS: En cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo [070](#) de 2012 del Consejo Superior Universitario, el presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación en el Sistema de Información Normativa Jurisprudencial y de Conceptos Régimen Legal de la Universidad Nacional de Colombia y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, a los cinco (5) días del mes de noviembre de Dos Mil Veinte (2020)

PABLO ENRIQUE ABRIL CONTRERAS

Presidente Delegado

OLGA AURORA MURILLO ROJAS

Secretaria Técnica

POLÍTICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) Y LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA (IAMI).

La Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia - UNISALUD, conforme a sus directrices estratégicas y en cumplimiento de su modelo de atención, se compromete a implementar acciones que fortalezcan la estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI y la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia

IAMI, como parte de los derechos de los niños y niñas a ser atendidos con calidad y calidez, adoptando un enfoque preventivo y de promoción de la salud, de identificación del riesgo, de integración total, con perspectiva diferencial, seguridad en la atención tanto a mujeres, madres, niñas y niños lactantes y al binomio madre hijo, bajo los lineamientos nacionales y locales, mejorando el estado de salud y nutrición de esta población y respondiendo así a las causas principales de morbilidad y mortalidad de niños y niñas y contribuyendo a la disminución de las muertes evitables.

MARCO NORMATIVO:

- Lineamiento para la implementación de la Atención Integral en Salud a la primera infancia, infancia y adolescencia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Lineamiento-atencion-integral.pdf>
- Guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia-para-la-atencion-de-la-ni%C3%B1ez-en-la-familia.pdf>
- El Decreto 1396 de 24 de agosto de 1992 por el cual se crea el Consejo Nacional de Apoyo a la lactancia materna con carácter permanente adscrito al Ministerio de Salud.
- El Decreto 1397 de 24 de agosto de 1992 por el cual se promueve la lactancia materna.
- Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021 Este plan prevé que, a través de la promoción y protección del bienestar, la prevención, el tratamiento y cuidado de las alteraciones de la salud, y la rehabilitación, se debe garantizar a las gestantes, niñas y niños
- Los derechos de los niños y las niñas colombianos han sido consagrados al más alto nivel normativo. La Constitución Política Nacional señala que sus derechos son fundamentales y establece su prevalencia sobre los de los demás. Colombia ratificó la Convención Internacional de los Derechos del Niño y otra amplia serie de tratados y convenios internacionales en la materia. En la última década, se expidió el Código de Infancia y Adolescencia - Ley 1098 de 2006
- El Decreto 3039 de 10 de agosto de 2007 por el cual se adopta el plan de Salud Pública estable entre las prioridades nacionales en salud pública: la Salud Infantil, la Salud Sexual y Reproductiva, la Salud Oral y la Nutrición entre otros.
- La Política Pública Nacional de Primera Infancia (Conpes 109 de 2009 y Ley 1295 de 2009) tiene el propósito de promover el desarrollo integral de las niñas y los niños, desde la gestación hasta cumplir los seis años de edad. De su parte, los Objetivos de Desarrollo del Milenio han dado prioridad a la atención integral para la primera infancia (Conpes 091 de 2005 y Conpes 140 de 2011).
- El Convenio 637/09 de 2009 de la Organización Panamericana de la Salud para unir esfuerzos y recursos para el diseño, implementación, validación y evaluación de estrategias, programas e intervenciones en salud pública, así como la generación de información las distintas áreas temáticas incluidas en el Convenio con un alcance relevante en el contexto del Plan Nacional de Salud Pública https://www.pn=com_content&view=article&id=1553:informe-de-gestion-linea-aiapi&Itemid=0 <http://oaho.org/col/index.php?option>
- Conpes 147 de 2012, dirigido a la prevención del embarazo en adolescentes, y la promoción de proyectos de vida para niñas, niños y adolescentes de 6 a 19 años, que

convoca la acción intersectorial para afectar los determinantes de esta compleja problemática social.

- La Atención Integral en Salud a la infancia y adolescencia en el SGSSS tiene un marco normativo general que orienta sobre la estructura y las reformas del sistema (Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y Ley 1438 de 2011), y las competencias de los actores en el mismo (Ley 715 de 2000 y Resolución 1841 de 2013).
- La política de Salud Sexual y Reproductiva, la política de Salud Infantil, la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, las normas y guías de atención de 2.000, de la gestante, de atención del parto, crecimiento y desarrollo y de atención en nutrición, El Plan Decenal de Lactancia Materna 2.010 -2.020,
- Resolución 2121 de 2.010, La Resolución 1441 de 2013 por la cual se definen procedimientos y condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar,
- La Resolución 1841 de 2.013 por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2.012 - 2.021 que contempla las DIMENSIONES de: SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, DIMENSION TRANSVERSAL GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES: DESARROLLO INTEGRAL DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.
- La Ley 1822 de 2017, por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia.
- la Ley 1823 de 2017 por la cual se adopta la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante.

DEFINICIONES

POLITICAS: directrices u orientaciones por las cuales la Alta Dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la gestión de servicio, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la Entidad, de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y propósitos. (Numeral 1 de la CIRCULAR INSTRUCTIVA 45 DE 2007 Superintendencia Nacional de Salud - Código del Buen Gobierno y de Ética.

ATENCIÓN DE SALUD. conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población. (Artículo 2, Decreto 1011 de 2006).

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD. provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. (Artículo 2, Decreto 1011 de 2006).

GESTIÓN DEL RIESGO: proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, luego analizar las posibles consecuencias derivadas del impacto de la amenaza sobre esa población, delimitar la incertidumbre relativa a la ocurrencia del evento crítico que se desea evitar y mecanismos para reducir la amenaza, la vulnerabilidad y para afrontar el evento crítico si llegara a ocurrir.

ESTRATEGIA: conjunto de acciones que se implementarán en un contexto determinado con el objetivo de lograr el fin propuesto.

INFANCIA. etapa de la existencia de un ser humano que se inicia en el nacimiento y se extiende hasta la pubertad.

AIEPI - Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad en los niños menores de 5 años y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar.

AIEPI COMUNITARIO: Uno de los tres componentes básicos de la estrategia AIEPI que moviliza todas las redes sociales comunitarias de una localidad para mejorar los conocimientos y las prácticas familiares, promoviendo de manera sistemática en las familias y en la comunidad la aplicación de las prácticas relacionadas con el cuidado y la crianza de los niños y niñas en el hogar (*Las intervenciones son participativas, y aglutinan a todas las instituciones que trabajan a favor de la niñez en el nivel comunitario, entre ellas los servicios de salud, escuelas, iglesias, municipalidades, grupos de voluntarios, clubes de madres y ONG*).

PRÁCTICAS CLAVES: acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar al cuidado diario para garantizar el buen crecimiento, desarrollo y calidad de vida de los niños.

SIGNOS DE ALARMA: alteraciones en la forma de comportarse del niño, que, al presentarse, permiten identificar a tiempo algún problema (físico, psicológico o de desarrollo), para ayudarlo antes de que éste se agrave.

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

OBJETIVO

Apoyar y aportar a la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), y la estrategia (IAMI) Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia, mediante la implementación de acciones que permitan fortalecer los procesos de atención en pro del bienestar general de los niños y niñas menores de 5 años.

La implementación de dichas acciones contribuirá a:

- Reducir la mortalidad en los niños y niñas menores de cinco años, especialmente la causada por neumonía, diarrea, malaria, tuberculosis, dengue, meningitis, maltrato, trastornos nutricionales y enfermedades prevenibles por vacunas, así como sus complicaciones.
- Reducir la incidencia y/o gravedad de los episodios de enfermedades infecciosas que afectan a los niños y niñas, especialmente neumonía, diarrea, parasitosis intestinal, meningitis, tuberculosis, malaria, así como sus complicaciones.
- Garantizar una adecuada calidad de atención de los niños y niñas menores de cinco años tanto en los servicios de salud que presta la Unidad, como la promoción de prácticas en el hogar y la comunidad.

- Fortalecer aspectos de promoción y prevención en la rutina de la atención de los servicios de salud prestados y en la comunidad. Reducir las enfermedades y muertes de las madres, los niños y las niñas menores de 5 años, derivadas de la maternidad.
- Reducir la desnutrición en los niños de este mismo grupo de edad y ofrecer mayor protección a las mujeres, los niños y las niñas en condiciones difíciles.
- Capacitar a todas las mujeres y hombres para que puedan participar en la alimentación de sus hijos exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida.
- Garantizar la atención prioritaria de los niños y las niñas cuando lo requieran.

ALCANCE

La Política AIEPI- IAMI de la Unidad de Servicios de la Universidad Nacional de Colombia – UNISALUD, se aplica en las sedes de UNISALUD, dirigida a la protección de la población afiliada infantil y a la mujer.

DESARROLLO DE LA POLÍTICA

La Política AIEPI- IAMI cuenta Es de obligatorio cumplimiento y su aplicación y seguimiento estará a cargo la Gerencia Nacional y de las sedes de UNISALUD y será de obligatorio cumplimiento los Jefes de División o Directores de las sedes y los Referentes de Protección Específica y Detección Temprana.

Su cumplimiento será monitoreado a nivel del equipo de Gerencia por la Jefatura Nacional de Servicios de Salud.

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA

- Elaboración del diagnóstico situacional de la estrategia teniendo en cuenta la evaluación de indicadores, e identificación de acciones a emprender para lograr la puesta en marcha del modelo de atención integral con calidad propuesto en la estrategia.
- Mejoramiento de las habilidades del personal de salud, para la atención de la población de primera infancia mediante procesos de capacitación y seguimiento.
- Despliegue de Ruta de Atención que garantice el acceso y la atención oportuna, prioritaria y con calidad a la población de la primera infancia.
- Fortalecimiento de los servicios de salud mediante la promoción del diagnóstico correcto de las enfermedades de los niños y niñas, la adopción de los tratamientos apropiados de las enfermedades principales, garantizando insumos y suministros necesarios propuestos por la estrategia AIEPI.
- Cumplimiento de las actividades de Vigilancia Epidemiológica según lo establecido por el decreto 3518 del 2006 en los eventos que hacen parte de la aplicación de la estrategia AIEPI.

- Mejoramiento de las prácticas familiares y comunitarias para el cuidado de los niños y niñas, mediante la promoción de comportamientos apropiados, así como la mejora de la nutrición, la atención preventiva y la aplicación correcta de los tratamientos prescritos.

INDICADORES DE MONITOREO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA

Los siguientes indicadores están definidos por la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud y protección Social y son pertinentes para el seguimiento del cumplimiento de la política. El seguimiento a los mismos será realizado con periodicidad semestral por parte de la División Nacional de Servicios de Salud, previa remisión de los mismos por parte de la Directora de la Sede Bogotá y los Jefes de División de las sedes Manizales, Medellín y Palmira.

- Población menor de 5 años, desagregada por grupos de edad de menores de 1 año y de 1 a 4 años.
- Tasa de Mortalidad Infantil.
- Tasa de Mortalidad menor de 5 años.
- Tasa de mortalidad materna.
- Número de muertes perinatales.
- Número de muertes neonatales tardías.
- Causas de mortalidad fetal según edad gestacional.
- Cinco primeras causas de mortalidad neonatal.
- Cinco primeras causas de mortalidad infantil.
- Cinco primeras causas de mortalidad de <5 años.
- Número de casos de mortalidad y morbilidad en el último año por EDA, IRA y desnutrición.
- Número de casos de niños con VIH.
- Porcentaje de bajo peso al nacer.
- Porcentaje de establecimientos de salud en los que se aplica la estrategia AIEPI.
- Proporción de instituciones de salud con más del 80% del personal de salud capacitado en los componentes de la estrategia AIEPI.
- Porcentaje de personal de salud, responsable de la atención a menores de 5 años, entrenado en el curso clínico del AIEPI (Componente Clínico 2010, MIN SALUD/OPS).
- Porcentaje de supervisiones a profesionales entrenados, dentro del plazo de 3 meses posterior a la capacitación.

Cada sede debe conocer, analizar y utilizar los indicadores de salud infantil que se mencionaron anteriormente.

- Proporción de gestantes que ingresaron a control prenatal en el primer trimestre.
- Proporción de gestantes que asisten a 4 controles prenatales o más.
- Proporción de recién nacidos controlados en los primeros 7 días después del nacimiento.
- Número de casos de muerte por IRA en menores de 1 año.
- Número de casos de muerte por EDA en menores de 1 año.
- Proporción de EPS que aplican el Componente Clínico.
- Alcanzar 2.5 meses de lactancia materna exclusiva. (Proporción de niños nacidos en un año, que reciben al menos 2.5 meses de lactancia materna exclusiva).
- Resultado de la evaluación trimestral a las Historias Clínicas de pacientes menores de 5 años, en la cual se verifica la aplicación de la estrategia AIEPI (Diseño de matriz de evaluación).

En caso de encontrar desviaciones en el cumplimiento de la política, el Director de la sede Bogotá o los Jefes de División de las sedes Manizales, Medellín y Palmira, deberán:

1. Retroalimentar al prestador del servicio que no cumple con la aplicación de estrategia AIEPI (según resultados de las evaluaciones de Historias Clínicas de pacientes menores de 5 años atendidos).
2. Activar alertas para análisis de casos que evidencien no aplicación de la estrategia y definición e implementación de planes de mejoramiento.