

## RESOLUCIÓN N° 105

(18/05/2022)

### **POR LA CUAL SE ACTUALIZAN LAS DIRECTRICES PARA LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INTEGRADA DE LA ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI) PARA LOGRAR EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE GESTANTES EN LA ESE BELLOSALUD, LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS**

El Gerente de la Empresa Social del Estado la **E.S.E. BELLOSALUD** del Municipio de Bello (Antioquia), en uso de sus atribuciones y facultades legales, Y en especial las conferidas por La Ley 716 de 2001, los Decretos 1876 de 1994, 139 de 1996, 1282 de 2002 y 1914 de 2003 entre otras normas concordantes y afines,

#### **CONSIDERANDO**

1. Que el país firmó la Convención de los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1990, donde se ratifican los acuerdos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.
2. Que la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños aprobada por el Congreso de la República de Colombia, mediante la Ley 12 del 22 de enero de 1991, introduce un cambio en la concepción social de la infancia: los niños deben ser reconocidos como sujetos sociales y como ciudadanos con derechos en contextos democráticos. El desarrollo integral, que considera aspectos físicos, psíquicos, afectivos, sociales, cognitivos y espirituales, aparece así como un derecho universal o como un bien asequible a todos, independientemente de la condición personal o familiar.
3. Que Colombia ha elevado a principio constitucional los compromisos adquiridos al suscribir la Convención de los Derechos del Niño, estableciendo en el artículo 44 de la Constitución Política, que los derechos de los niños y niñas prevalecen sobre los derechos de las demás personas. Esta norma Superior, al reconocer los derechos fundamentales de los niños y las niñas, establece la obligatoriedad de la familia, la sociedad y el Estado, de protegerlos contra toda

forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos.

4. Que con la expedición del Código de la Infancia y la Adolescencia, ley 1098 de 2006, Colombia armonizó su legislación con los postulados de la Convención de los Derechos del Niño, y en el artículo 29 del mismo, se establece la atención que deben recibir los niños y las niñas durante su primera infancia: "...desde la primera infancia los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código".
5. Que la Ley 100 de 1993 crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece entre otros, el Plan de Intervenciones colectivas -PIC- y el Plan Obligatorio de Salud -POS-, que incluyen la protección a la mujer gestante, en control prenatal y la atención Infantil.
6. Ley 1122 de 2007 Artículo 33 define el Plan Nacional de Salud Pública para cada cuatrienio, el cual quedará expresado en el respectivo Plan Nacional de Desarrollo. Su objetivo será la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar.
7. El decreto 3039 de 2007, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, el cual exige como estrategia de salud infantil la Implementación en todas las entidades promotoras de salud (EPS) e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), de la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) como mecanismo de reducción de la mortalidad evitable en niños y niñas menores de 5 años.
8. Que le corresponde a la ESE Bellosalud, dar cumplimiento a la resolución, número 0412 del 26 de febrero del 2000, emanada del Ministerio de Protección Social 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.
9. Que la ESE debe dar cumplimiento a la POLITICA PÚBLICA NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA-2007. "COLOMBIA POR LA PRIMERA INFANCIA", presentada por Ministerio de la Protección Social o Ministerio de Educación



**Artículo Tercero:** Disponer por escrito de una política de garantía de calidad con enfoque de derechos en favor de la mujer y la infancia:

- Dar las directrices a seguir para la continuidad de la estrategia Atención Integrada de la Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).
- Conformar el Comité Institucional MIS correspondiente a la política pública de maternidad e infancia segura que estará desarrollando las estrategias de AIEPI e IAMI, para la gestión de la Salud y Bienestar de la Infancia, la adolescencia y la gestante, quien asumirá las funciones de seguimiento y control de las normas establecidas.
- Realizar acto administrativo (resolución de conformación del comité y constitución de la política).
- Informar a todo el personal asistencial, administrativo, de servicios generales, mantenimiento y contratistas sobre la política de la Institución relacionada con la estrategia AIEPI.
- Hacer inducción a todo el personal nuevo que llegue a la Institución sobre la política AIEPI de manera que se integre al proceso, lo asuma y facilite.
- Incluir en el Plan de Desarrollo Institucional la implementación de la estrategia AIEPI para que se constituya como una de las principales estrategias para fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- Elaboración del plan operativo para el componente clínico el cual será el derrotero de la implementación de la estrategia.

**Artículo Cuarto:** La ESE asegurará que todo el personal Asistencial y administrativo estará capacitado de manera continua.

Durante el año en curso garantizará las siguientes actividades en materia de educación continuada:

- Capacitar a todo el personal de salud operativo y administrativo para la atención integral de la mujer y la infancia, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la estrategia AIEPI.
- Diseñar un plan de capacitación para el personal de salud que atiende a madres e hijos.
- Capacitar en todos los componentes de la estrategia AIEPI a todo el personal que atiende a mujeres gestantes, madres, recién nacidos, niñas y niños menores de cinco años, buscando integrar la garantía de calidad y el enfoque de derechos.

- Diseñar un programa de información e inducción para todo el personal de la institución y el personal que se va vinculando (incluyendo personal asistencial, administrativo, de servicios, temporal, etc.).
- Diseñar un programa de capacitación a grupos comunitarios de apoyo AIEPI con contenidos básicos sobre la práctica de la lactancia materna, la alimentación complementaria, pautas de crianza y demás prácticas claves priorizadas.
- Incluir en el programa de capacitación a los grupos comunitarios, los aspectos de AIEPI comunitario.

**Artículo Quinto:** Todo niño y niña menor de cinco años será atendido sin importar afiliación a la seguridad social en salud en concordancia a lo dispuesto en el artículo 44 y 60 de la constitución nacional, y dar cumplimiento al Artículo 46 de la Ley 716 de 2001 para la reducción de brechas, inequidades y barreras de acceso a servicios de salud integral de las madres gestantes, menores de 5 años:

- Diseñar la guía del proceso educativo a realizar con las mujeres gestantes y sus familias, teniendo en cuenta las normas técnicas y guías de atención de la resolución 0412 de 2000 del Ministerio de la Protección Social.
- Educar a las mujeres y a la familia gestante desde el primer trimestre de gestación para que puedan vivirla satisfactoriamente, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
- Diseñar estrategias para la captación temprana de la gestante al programa de control prenatal garantizando el parto institucional, primera infancia e infancia.
- Tener el enfoque de prevención del riesgo en los controles prenatales que facilite el diagnóstico y el manejo adecuado de las gestantes, según el nivel de complejidad requerido.

**Artículo Sexto:** Garantizar una atención Integral, de óptima calidad, creando un ambiente propicio para la mejorar la adherencia a los tratamientos y recomendaciones sobre la atención en el hogar asociadas a lactancia, afecto, vacunación, signos de peligro de las enfermedades frecuentes, prevención de accidentes y estimulación temprana:

- Adoptar el protocolo de AIEPI sugerido por la Organización Panamericana de Salud y aplicarlo en toda consulta médica o de enfermería dirigida a Gestantes, niños y niñas menores de cinco años.
- Toda consulta se registrará en la Historia Clínica adaptada con el formato de Atención infantil sugeridos por la Organización Panamericana de Salud (OPS) o por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia (SSSA).
- Los profesionales de salud dispondrán en la consulta médica y enfermería de los cuadros de procedimientos y tarjetas para la madre.
- El personal médico tendrá en cuenta al formular medicamentos lo establecido en el protocolo de atención AIEPI (restricción en la formulación de anti diarreicos, antihistamínicos, sucedáneos de leche materna y promoción en la formulación de antiparasitarios, multivitamínicos como el hierro y la vitamina A)
- Se dispondrán de medidas de monitoreo y control a profesionales en salud para lo dispuesto en el presente artículo.

**Artículo Séptimo:** Garantizar la adecuada organización de los servicios para la atención Integral de la población Infantil.

- Documentar una ruta de atención para el infante y mujer gestante donde se garantice la priorización de la atención y se documenten los procedimientos de asignación de citas, tiempos para la atención, definición de los servicios donde se atiende bajo la estrategia, definición de los horarios de atención, personal asignado para la atención, procedimiento de remisión, definición de ruta de atención en casos especiales (como desnutrición crónica, abuso sexual, maltrato, abandono), etc.
- Aumentar el tiempo médico de atención (30 minutos para consultas de niños menores de 5 años), en caso de no ser posible disponer de servicio de pre consulta y pos consulta para la asesoría de madres y cuidadores de niños sobre el tratamiento y medidas preventivas de las enfermedades más frecuentes en niños.

**Artículo Octavo:** Garantizar dotación e infraestructura en los servicios de atención de acuerdo con lo normado en el decreto 1011 de 2006 y resolución 3100 de 2019 y otras disposiciones que la modifiquen o complementen.

