RESOLUCIÓN No. 000694
(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

EL GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS Y,

CONSIDERANDO QUE:

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

La OMS /OPS reactivaron el compromiso y reconocen que la Atención Primaria de Salud –APS- constituye la estrategia principal del sector salud para que los países alcancen los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La atención primaria en Salud es entendida como el Conjunto de Cuidados de Salud, construidos sobre métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas, socialmente aceptadas y puestas al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación.

La Declaración de Innocenti (Italia), en agosto de 1.989, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), realizaron una reunión conjunta en la cual elaboraron y aprobaron cuatro metas operacionales a saber: Nombrar un coordinador nacional de lactancia materna y establecer un comité intersectorial sobre esta materia, cuidar que todas las instituciones que prestan servicios de maternidad apliquen los diez pasos hacia una Feliz Lactancia Natural, tomar medidas para Poner en práctica los Principios y Propósitos del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y las subsiguientes Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud sobre Nutrición del Lactante y Niño pequeño que lo modifiquen o actualicen. Promulgar leyes que protejan los Derechos de la Mujer Trabajadora a amamantar y a adaptar medidas que aseguren su cumplimiento.

En el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Colombia se compromete a definir sus metas y estrategias para mejorar de manera importante los indicadores de cumplimiento de los **Objetivos de Desarrollo del Milenio**.

En la 55ª Asamblea Mundial de la Salud (2.002) se define la Estrategia Mundial para la Alimentación del lactante y el Niño Pequeño, Como recomendación de salud pública mundial, durante los seis primeros meses de vida los lactantes deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna para lograr un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos. A partir de ese momento, a fin de satisfacer sus requisitos nutricionales en evolución, los lactantes deberían recibir alimentos complementarios adecuados e inocuos desde el punto de vista nutricional, Se aprueba e insta a los estados miembros a que con carácter urgente la adopten y la apliquen.

RESOLUCIÓN No. 000694

(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

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

Resolución 7353 del 8 de septiembre de 1992 del Ministerio de Salud artículo 3: disponer por escrito de una política a favor de la salud materna e infantil con enfoque de derechos y criterios de calidad que incluya el fomento de la lactancia materna.

El **Decreto 1396 del 24 de agosto de 1.992** por el cual se crea el Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna con Carácter permanente y adscrito al Ministerio de Salud.

El **Decreto 1397 del 24 de agosto de 1.992** 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, o el que lo sustituya.

Ley 100 de 1993, la cual crea el Plan obligatorio de Salud (POS), por medio de sus artículos 162, 165 y 166 dan prioridad a la atención materna infantil y a la Lactancia Materna.

Resolución 412 de 2000, la cual establece estrategias para la reducción de la mortalidad materna y la promoción de la salud sexual y reproductiva. La Lactancia Materna como una de las actividades a cumplir en las normas técnicas y guías de atención a la gestante y al recién nacido, atención del bajo peso al nacer, atención de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

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

Decreto 1011 de 2006, donde se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad

La Ley 1098 del 08 de noviembre de 2006, la cual reglamenta la ley de Infancia y Adolescencia, establece en su artículo 17 el derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano. En este sentido, los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente. La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción, cuidado, protección, alimentación nutritiva, adecuada, y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura y dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano.

CONPES Social 109 de 2007, por el cual se establece la Política Nacional de Primera Infancia, Promover el desarrollo integral de los niños y niñas desde la

gestación hasta los 6 años de edad; respondiendo a sus necesidades y características específicas y contribuyendo así al logro de la equidad e inclusión social en Colombia.

CONPES Social 113 de marzo 2008, por el cual se establece la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, definida como ¨la disponibilidad sufriente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad, e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa¨.

Decreto 425 de febrero de 2008, Publicado por el MSPS obliga a las instituciones que trabajan con niños y niñas y sus madres a implementar y promover el Método Madre Canguro en su servicio.

Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 Colombia presentó su plan de acción integral a favor de la Primera Infancia con la Estrategia: "De cero a Siempre". En su artículo 136, contempla la estrategia de atención integral a la primera infancia, definiendo en su Parágrafo 1°. la atención integral a la primera infancia, como la prestación del servicio y atención dirigida a los niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años y 11 meses, de edad, con criterios de calidad y de manera articulada, brindando intervenciones en las diferentes dimensiones del Desarrollo Infantil Temprano en salud, nutrición, educación inicial, cuidado y protección.

La Sentencia T 763-2011 de la corte constitucional, establece que ¨ Los niños cuentan con especial protección constitucional sobre sus derechos a la salud y la seguridad social, particularmente los recién nacidos, que al estar iniciando la vida se encuentran en un estado de vulnerabilidad, por lo cual necesitan de una atención más calificada en salud y alimentación por parte de la familia y la sociedad y Estado.

La Sentencia T-068- 2011 de la corte constitucional, resalta el derecho al desarrollo impostergable de la nutrición y el desarrollo integral en la primera infancia, definida como etapa del ciclo vital en la que se establecen bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano, y en su artículo 50 establece ¨Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciben aportes del Estado¨.

Lineamientos Técnicos para la implementación de Programa Madre Canguro en Colombia 2011, buscan mejorar la calidad de vida de niñas y niños de bajo peso y prematurez, a través del favorecimiento del contacto piel a piel 24 horas al día hasta y la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna exclusiva mediante educación y consejería.

Estrategia Bancos de Leche Humana, Definida como una estrategia costo efectiva para la disminución de la morbilidad y un componente estratégico para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, especialmente en la reducción de la mortalidad infantil.

RESOLUCIÓN No. 000694

(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

La Ley 1468 de 2011 Por la cual se modifican los artículos 236, 239, 57, 58 del Código Sustantivo del Trabajo, donde se establece "Toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de dieciocho (18) semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al entrar a disfrutar del descanso" Estos beneficios no excluyen al trabajador del sector público. La licencia de maternidad para madres de niños prematuros, tendrá en cuenta la diferencia entre la fecha gestacional y el nacimiento a término, las cuales serán sumadas a las 18 semanas que se establecen en la presente ley. Cuando se trate de madres con Parto Múltiple, se tendrá en cuenta lo establecido en el inciso anterior sobre niños prematuros, ampliando la licencia en dos (2) semanas más. La trabajadora que haga uso del descanso remunerado en la época del parto tomará las 18 semanas de licencia a que tiene derecho de acuerdo a la ley. El esposo o compañero permanente tendrá derecho a ocho (8) días hábiles de licencia remunerada de paternidad.

La Ley 1438 del 2011 Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y fortalece el sistema a través de un modelo de prestación de servicio público en salud que en el marco de la estrategia atención primaria en salud permita la acción coordinada del estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país, departamento y en los municipios.

En las **Guías de Práctica Clínica Basada en la Evidencia 2012**, Ministerio de Salud, se resalta la atención Integral para el recién nacido y la Consejería en Lactancia Materna, como norma nacional que brinda apoyo efectivo a las madres para lograr duración óptima de la lactancia materna y alimentación complementaria adecuada y saludable.

Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020"Imperativo de política pública, para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna y alimentación de niños y niñas menores de dos años en el marco del desarrollo de la Política Nacional de Primaria Infancia y de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida junto con una alimentación complementaria apropiada aseguran el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, cuenta con un desarrollo de intervenciones especificas sustentadas en la evidencia de su eficacia; desarrolla estrategias definidas para la protección de la primera infancia y materializa los derechos y como practica social aporta significativamente a la disminución de la mortalidad y morbilidad infantil evitable por desnutrición.

Como una de las acciones establecidas: Implementación y fortalecimiento de la Estrategia Instituciones a Amigas de la Mujer y la Infancia y el Método Madre Canguro, Fortalecimiento en la implementación de estrategias que contribuyan al acceso a la Leche Humana para los niños y niñas en condición de vulnerabilidad, tales como los Bancos de Leche Humana.

RESOLUCIÓN No. 000694

(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

Plan Nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional 2012-2019, el cual en la línea de Acción 2 ¨Perspectiva o dimensión de la calidad de vida y del bienestar numeral 2.3 establece la meta mejorar la práctica de lactancia materna¨.

Plan de acción de salud primeros 1000 días de vida Colombia 2012-2021, como la ruta de navegación que conduce a hacer realidad el derecho a la salud de las mujeres durante el ejercicio de su maternidad, y el de sus niñas y niños hasta cumplir los dos años, contribuyendo así a transformar de manera positiva y sostenible la etapa más importante de la vida humana: los primeros Mil Días y a garantizar el derecho al desarrollo integral de la primera infancia.

Que el mediante Resolución 1841 de mayo de 2013 se adopta el **Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021**, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

Establece para la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutrición la meta 7: A 2015 incrementar en 2 meses la duración media de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.

Resolución de Habilitación 2003 del 2014, refiere en procesos prioritarios "En todos los grados de complejidad, donde se ofrezca atención al recién nacido, cuenta con el Programa Madre Canguro con el fin de iniciar el manejo según protocolo"; "Si se ofrece hospitalización pediátrica, cuenta con ambiente de extracción de leche materna y de preparación de fórmulas artificiales"

Política de Atención Integral en Salud, la cual tiene como objetivo general orientar el Sistema hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población mediante la regulación de las condiciones de intervención de los agentes hacia el "acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud"

Le corresponde a la **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ**: Dar cumplimiento a las normas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica, detección temprana y la atención de enfermedades en salud materna e infantil, por lo que la estrategia IAMII es congruente con la misión de la **E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ:** "Somos una Empresa Social del Estado, que produce y presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, actuando como centro de referencia de la región, mejorando la calidad de vida de sus usuarios y generando desarrollo del conocimiento mediante docencia" y para garantizar su implementación y sostenibilidad se ha incluido en el plan de desarrollo institucional como una de las estrategias para fortalecer la gestión de la atención integral, la cual se ve fortalecida en su visión, la cual busca: "Ser la institución Norte Santandereana prestadora de servicios de salud, posicionada y preferida por su atención humana, segura, alto enfoque investigativo, con rentabilidad social y económica".

RESOLUCIÓN No. 000694

(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

Por lo anterior,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO.- Subrogar las resoluciones: 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010

ARTÍCULO SEGUNDO.- DEFINICION DE LA POLITICA IAMII: La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ se compromete a la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, favoreciendo el cumplimiento de atributos de calidad, oportunidad, atención humanizada, atención personalizada, pertinencia y continuidad de la atención, en los servicios y programas institucionales dirigidos a gestantes, madres, niños y niñas menores de 6 años.

ARTÍCULO TERCERO.- La Política referida en el artículo segundo, contempla para su logro los Diez pasos de la IAMII Integral definidos en Lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la Estrategia IAMII a saber:

PASO 1:	Voluntad política institucional
PASO 2:	Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil
PASO 3:	Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado
PASO 4:	Las mejores condiciones para el nacimiento
PASO 5:	Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera
PASO 6:	Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna
PASO 7:	Favorecer el alojamiento y el acompañamiento
PASO 8:	Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas
PASO 9:	La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable
PASO 10:	Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la Institución de salud.

Parágrafo 1: El despliegue institucional para el desarrollo de cada uno de los pasos de la IAMII, se realizará en formato de plan de mejoramiento, atendiendo a los resultados obtenidos de la aplicación de la auto apreciación que aplique a la ESE HUEM, acorde con Lineamientos para la implementación y fortalecimiento de la estrategia IAMII vigente.

ARTÍCULO CUARTO.- Se conforma el COMITE IAMII, como responsable de la coordinación, gestión, monitoreo y seguimiento de las normas establecidas para el cabal cumplimiento de la estrategia, el cual estará integrado por:

RESOLUCIÓN No. 000694
(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

- Subgerente de servicios de salud, como delegado de la gerencia.
- Subgerente administrativo
- Coordinador de Pediatría, Neonatología, cirugía pediátrica, BLH, PMC y/o quien realice sus actividades
- Un representante Medico de Neonatos
- Un representante Médico Pediatra
- Coordinador de Ginecología – Obstetricia y sala de Partos y/o quien realice sus actividades
- Un representante Medico de Gineco-obstetrica
- Coordinador de Enfermería y/o quien realice sus actividades
- Coordinador de Nutrición
- Asesor de planeación y Calidad
- Coordinador de Docencia e Investigación y/o quien realice sus actividades
- Coordinador de SIAU y/o quien realice sus actividades
- Un representante de los usuarios

Parágrafo 1: La asistencia de los integrantes al comité será indelegable.

Parágrafo 2: Podrán asistir en calidad de invitados especiales, aquellos requeridos por el comité, con el fin de fortalecer su labor técnica y operativa en la Implementación de la Estrategia IAMII en la Institución, y su presencia será advertida con anterioridad.

Parágrafo 3: El representante de los usuarios deberá ser elegido por la Asociación de usuarios y notificado a Comité IAMII

ARTÍCULO QUINTO.- SESIONES: El COMITÉ IAMII se reunirá de manera **ORDINARIA** una vez al mes y **EXTRAORDINARIA** cada vez que lo requiera con el fin de verificar el cumplimiento de las tareas asignadas. De sus sesiones se dejará constancia en actas en las que consten los temas tratados.

Parágrafo 1: Atendiendo a la estrategia de Gobierno en línea institucional, se podrán implementar reuniones virtuales, para lo cual, el comité deberá establecer la metodología de trabajo y herramienta a utilizar.

Parágrafo 2: Las fechas de programación del comité, deben ser remitidas antes de cierre de cada vigencia a la oficina asesora de Planeación y calidad para su inclusión en el cronograma de comités institucionales establecidos en la Institución.

ARTÍCULO SEXTO.- QUORUM: El COMITÉ IAMII sesionará legalmente por lo menos con la mitad más uno de sus miembros asistentes.

ARTÍCULO SEPTIMO.- FUNCIONES DEL COMITÉ IAMII:

1. Nombrar coordinador y secretario del comité y establecer sus funciones
2. Adoptar la Estrategia como un proceso gerencial incluido dentro del Plan de Desarrollo Institucional, y desarrollar una acción administrativa, orientada al

mejoramiento de la calidad de la atención, reducción de costos administrativos, mejoramiento del sistema de información, capacitación de todo el personal, buscando favorecer actitudes y prácticas que estimulen el acercamiento de los usuarios y las usuarias a la ESE HUEM

3. Promover la calidad de la atención materna e infantil a fin de hacer efectivos los derechos de las madres, las niñas y los niños en la ESE.
4. Diseñar, producir y divulgar material educativo dirigido al personal de salud, a las mujeres, los hombres y la comunidad en general que asisten a los servicios prestados por la ESE, de forma que les permita la reflexión sobre aspectos como derechos de la mujer y los niños y niñas, el rol del padre y la familia en la crianza de los hijos e hijas y la importancia de la alimentación y nutrición adecuadas durante la primera infancia, incluyendo la lactancia materna.
5. Buscar la integración de los servicios prestados en la ESE de forma tal que en todos se promuevan las prácticas saludables en nutrición y salud materna e infantil, incluyendo la alimentación adecuada y la práctica de la lactancia materna, facilitando el proceso de Implementación de la Estrategia IAMII
6. Articular las acciones de la estrategia IAMII, con otras estrategias, programas e iniciativas como Programa Madre Canguro, Banco de Leche humana, Prevención de VIH, Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI, entre otras.
7. Diseñar e implementar el procedimiento para hacer seguimiento y registrar institucionalmente el tipo de alimentación recibida por los niños y niñas atendidos en los diferentes servicios de la ESE, haciendo énfasis especial en la consulta de pediatría y neonatología.
8. Verificar, en los diferentes servicios de la ESE el estricto cumplimiento la norma nacional que reglamenta la comercialización de alimentos para lactantes, niñas y niños pequeños.
9. Revisar periódicamente el grado de implementación de la Estrategia IAMII en la ESE a través del formulario de auto apreciación y diseñar el plan de mejoramiento requerido, para lograr en primera instancia la implementación y posteriormente el sostenimiento como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia.
10. Realizar en los diferentes servicios de la ESE, acciones de acompañamiento y seguimiento durante la prestación de los servicios de los diferentes tópicos descritos en los 10 pasos para la implementación de la IAMII y cuando fuere necesario plantear y realizar acciones para mejorar o fortalecer las situaciones observadas.
11. Realizar el análisis trimestral de los Datos Generales de la Institución para determinar el avance, consolidación y sostenimiento del proceso de implementación de la IAMII en términos de los indicadores de salud de la población materna e infantil atendida en la ESE.
12. Realizar la pre evaluación, cuando por lo menos ocho pasos de los diez se encuentren por encima del 80% de cumplimiento, después de aplicar la auto apreciación.
13. Solicitar la evaluación externa para la institución con el fin de ser acreditada como tal y posteriormente, cada tres años y programar la visita de reconocimiento correspondiente.

RESOLUCIÓN No. 000694
(10 MAYO 2017)

Por la cual se subrogan las resoluciones: No. 1706 del 12 de diciembre de 2014, Resolución 1410 de 17 de Octubre de 2013, Resolución 703 de 1 de Junio de 2010 y se Adopta la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil en la ESE HUEM y se conforma y regula el comité IAMII

14. Cumplir con una función educativa, que implica discutir y analizar artículos científicos y otros documentos relacionados, con la IAMII, que contribuyan no sólo a actualizar el personal, sino a mejorar las prácticas profesionales relacionadas con la calidad de la atención que se presta a la madre y al niño o niña.
15. Favorecer la investigación que permita enriquecer la práctica científica y mostrar resultados sobre los cambios y beneficios logrados a través de la puesta en marcha de la Estrategia IAMII y la práctica de la lactancia materna. Participar en actividades académicas y de investigación que se adelanten
16. Diseñar y coordinar con Gestión y desarrollo del Talento Humano de la ESE, la ejecución del plan de capacitación en IAMII así:
    - Para los colaboradores nuevos el programa de inducción
    - Para los colaboradores de las áreas administrativas y de logística los programas de información
    - Para los colaboradores del área asistencial los programas de capacitación y actualización
    - Para las gestantes, puérperas, parejas y sus familias, usuarios del control prenatal y/o parto y cirugía, las madres y padres de los niños y niñas atendidos en las área ambulatorias y hospitalarias los programas de educación
    - Para los grupos de apoyo institucionales como comunitarios los programas de educación.

ARTÍCULO OCTAVO.- La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE 10 MAYO 2017

JUAN AGUSTIN RAMIREZ MONTOYA
GERENTE

Proyecto: Liliana Tuesca, Pediatra
Reviso: Oneyda Botello Gómez, Asesora Jurídica Externa