

■ **Corte frontal de feto humano. Fosas nasales.**

Técnica: Microscopia electrónica de barrido.

Se aprecian el tabique inter-nasal así como los cornetes superior, medio e inferior



Fotografía 1 ■

6/17/2008 11:23:48 AM | HV 15.0 kV | Det ETD | Mag 21x | VacMode High vacuum |
Fotografía realizada en los laboratorios de la Universidad Nacional de Colombia |

 5.0 mm

Zoila Castañeda Murcia, OD, MSc. Universidad El Bosque, Colombia.

© Todos los derechos reservados. Esta fotografía no puede ser reproducida ni total ni parcialmente, sin el permiso previo de la autora.

**Reporte de caso**

Experiencia de la implementación de la estrategia “Instituciones amigas de la mujer y la infancia con enfoque integral, IAMII” en una institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel de atención

Experiencing the implementation of “Instituciones amigas de la mujer y la infancia con enfoque integral, (IAMII)” strategy in a secondary healthcare provider institution

Experiência da implementação da estratégia “Instituições amigas de mulheres e crianças com abordagem abrangente, IAMII” em uma instituição de provedor de serviços de saúde de segundo nível

Recibido: 13 | 05 | 2016

Aprobado: 20 | 10 | 2017

DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rsb.v7i2.2190>

Resumen

En el presente artículo se busca documentar el proceso seguido para la implementación de la estrategia “Instituciones amigas de la mujer y la infancia con enfoque integral, IAMII” en una institución prestadora de servicios (IPS) de salud de segundo nivel de atención, por parte de un grupo de estudiantes de último semestre de la Facultad de Enfermería, en el marco del desarrollo de los proyectos sociales de gestión dentro de las prácticas formativas. La implementación del proceso incluyó la evaluación institucional con énfasis en los conocimientos, actitudes y prácticas del personal asistencial, administrativo y logístico de la IPS de referencia.

Se partió del reconocimiento de las prácticas aplicadas por la comunidad en la que se encuentra inmersa la institución, y de las políticas públicas existentes orientadas a la promoción, la protección y el apoyo a la lactancia materna, que tienen como fin mejorar el estado de salud y la nutrición de la población materna e infantil. Aspectos que posibilitan la acreditación voluntaria de la institución en la estrategia IAMII; además, durante el desarrollo del proyecto social de gestión, facilitaron la implementación de cada una de las fases propuestas y el fortalecimiento de diferentes programas para mejorar la nutrición en la población materna e infantil, eventos que en la actualidad dependen de la voluntad política de cada institución de salud.

Palabras clave: atención perinatal; Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque integral; lactancia materna; nutrición; maternidad; infancia; proyecto social; salud del niño.

Luz Ángela Cortés-Restrepo

Fundación Universitaria Sanitas,

Bogotá D.C., Colombia

Correspondencia: angelacortesre@gmail.com

Abstract

This present article aims at documenting the implementation of the IAMII strategy in a secondary healthcare provider institution. This strategy aims at providing integrative healthcare to maternal and child population. The documentation of such strategy was carried out by senior undergraduate nursing students while conducting their practical training. The implementation process included an institutional assessment of staff geared towards three domains: knowledge, attitudinal responses and practices

Aspects such as: acknowledgment of community-based practices, recognition of public policy oriented to promoting, protecting and supporting breastfeeding, as well as requirements for IAMII accreditation were included. Given the impact of political will of healthcare institutions management on the sustainability of initiatives targeting maternal and child population healthcare, it is worth mentioning that the said documentation strengthened programs geared towards meeting IAMII's aims regarding maternal and child.

Keywords: Perinatal care, breast feeding, nutrition, maternity, childhood, child health

Resumo

Neste artigo, procuramos documentar o processo seguido para a implementação da estratégia “Instituições amistosas de mulheres e crianças com uma abordagem abrangente, IAMII” em uma instituição de provedor de serviços de saúde (IPS) do segundo nível de cuidados, por parte de de um grupo de estudantes do último semestre da Faculdade de Enfermagem, no âmbito do desenvolvimento dos projetos sociais de gestão dentro das práticas formativas. A implementação do processo incluiu a avaliação institucional com ênfase no conhecimento, atitudes e práticas do pessoal de assistência, administrativo e logístico da IPS de referência.

Foram incluídos aspectos como: reconhecimento de práticas baseadas na comunidade, reconhecimento de políticas públicas voltadas para a promoção, proteção e apoio à amamentação, bem como requisitos para a acreditação IAMII.

Dado o impacto da vontade política da gestão das instituições de saúde sobre a sustentabilidade das iniciativas voltadas para a saúde da população materna e infantil, vale a pena mencionar que a referida documentação fortaleceu os programas voltados para o cumprimento dos objetivos da IAMII em relação à maternidade e à criança.

Palavras-chave: Cuidados perinatais, amamentação, nutrição, maternidade, infância, saúde infantil

Introducción

Desde la declaración de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) de 1989, se generó la promoción de la iniciativa “Diez pasos para una lactancia exitosa” (1). Esta se adoptó en Colombia mediante la Ley 12 de 1991, con la denominación de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral (IAMII) (2) que, entre los objetivos del plan decenal de salud del país, buscaba cumplir funciones especiales en los servicios de maternidad orientadas hacia la promoción y el apoyo de la lactancia materna, y hacia la protección y la alimentación adecuada de los niños menores de dos años.

La mencionada estrategia se constituyó en una herramienta del Ministerio de Salud y Protección Social, que cuenta con el apoyo de la Agencia Presidencial para la Acción Social, el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Unicef (3). Busca que las madres y sus hijos tengan una lactancia materna feliz y satisfactoria, capaz de mejorar el estado de salud y nutricional de

la población materno-infantil, acercándose así al cumplimiento de las metas establecidas entre los objetivos del milenio, que apuntan a disminuir la morbimortalidad en este grupo poblacional.

La estrategia IAMII se entiende como un esfuerzo del Ministerio de Salud y Protección Social, la OMS y el Unicef para promover el mejoramiento continuo de la calidad de vida de la población. Se crean espacios dentro de las instituciones prestadoras de servicios (IPS) de salud en donde se priorice la atención integral del binomio madre-hijo, con el fin de mitigar las condiciones de riesgo y vulnerabilidad que pueden existir durante las diferentes etapas del ciclo vital. Las acciones incluyen la inscripción, la asistencia y los seguimientos realizados desde los programas de control prenatal, atención del parto y puerperio, y el control de crecimiento y desarrollo del infante.

Por otra parte, con la implementación de las diferentes etapas de esta estrategia, se busca garantizar el acceso

a una atención en salud integral, oportuna y humanizada de esta población, con la cual se logre minimizar las desigualdades sociales y las deficiencias de la calidad de atención del sistema que pueden llegar a impactar de manera negativa el desarrollo de las capacidades de la población (1,4).

En consecuencia, las IPS que buscan implementar la estrategia deben estar comprometidas con el desarrollo continuo de programas de mejoramiento de la atención en salud, centrados en responder a las necesidades de la población de referencia, como lo son los programas dirigidos al continuo mejoramiento de la salud de la mujer y la infancia, entre los que se reconocen la implementación de la estrategia IAMII como método sistemático que permite el mejoramiento de las prácticas de atención materno-infantil (1,5).

Su objetivo es establecer la responsabilidad política de cada institución, para garantizar de manera directa la atención y el bienestar de los niños, en pro de disminuir la morbimortalidad asociada a la desnutrición y al bajo peso al nacer, no solo de la población atendida en la institución de salud sino de la comunidad en general. Con esto se responde al cumplimiento de las facultades como institución promotora del bienestar y salud comunitaria, a través de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad ofrecidos por enfermería.

Para cumplir con dicha responsabilidad, se ofrecen programas para la preparación y atención de la gestación, seguidos del acompañamiento cálido y efectivo en el momento del parto, además del apoyo afectivo y efectivo para resolver las dudas y dificultades del periodo posnatal inmediato, incluidos el puerperio y la lactancia materna (6,7).

Lo anterior es articulado desde el ámbito académico mediante proyectos sociales de gestión de los estudiantes de último semestre de enfermería, en el marco del convenio docente-asistencial que procura generar un impacto positivo durante las prácticas formativas adelantadas en las diferentes IPS.

Metodología

El presente artículo corresponde a un reporte de caso, en el cual se presenta la experiencia en el desarrollo de la práctica formativa con estudiantes de último semestre de enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas, de junio a noviembre del año 2015. Incluye cada una de las fases de la implementación que hicieron

posible la adopción de la IAMII en una IPS de nivel II, en concordancia con lo que propone la literatura disponible en este campo.

Como primera medida, se expone la ruta seguida para cumplir los lineamientos del desarrollo de acciones de protección específica y detección temprana en la atención en salud materna e infantil, con los cuales se procura la acreditación de la IPS como una IAMII (8).

Las fases implementadas fueron las siguientes siete.

- **Fase 1.** En la fase inicial del proceso, se generó la matriz del marco lógico como herramienta diagnóstica (9), base para la implementación de la estrategia IAMII, y para la autoevaluación sistemática del proceso, a partir de la valoración y el análisis con las instrucciones de autoapreciación de cada una de las prácticas seguidas en la institución. Esto se hizo con el fin de llevar a cabo un plan de mejora y, posteriormente, demostrar el cumplimiento riguroso de cada medida adoptada como institución de salud interesada en acreditarse en la estrategia IAMII, durante el proceso de evaluación por entes externos.
- **Fase 2.** En la segunda fase se hizo un análisis documental bibliográfico de la evidencia científica existente, con cuyos aportes se construyó el marco teórico, legal y metodológico del proceso de implementación. Las relaciones intersectoriales en las que se fundamentan la estrategia IAMII hacen especial énfasis en la promoción de los derechos y el respeto a la perspectiva de sexo. Se incluyen criterios globales para promover la calidad, la calidez y la integralidad de los servicios y programas dirigidos a la mujer y la infancia, para lo cual debe garantizarse que todo el personal de la IPS interesada esté comprometido y dispuesto a cumplir con cada paso propuesto en el proceso (1,7,10, 11).
- **Fase 3.** En esta fase se propuso la ruta metodológica que se debía seguir para implementar la estrategia IAMII en la institución. Esta se visualizó mediante un árbol de problemas, en el cual se podían analizar las relaciones causa-efecto y las percepciones del personal de la institución, como una iniciativa de mejora frente a la necesidad de acoger la estrategia; además, el análisis de los datos objetivos obtenidos mediante la autoapreciación institucional y el diagnóstico situacional realizado por el grupo de profesionales en formación, sirvió como eje de articulación del proyecto social de gestión establecido (8,10).

- **Fase 4.** En esta fase, los enfermeros en formación, dentro del marco del proyecto de gestión social en el que desarrollaron las prácticas formativas y en respuesta a la necesidad planteada previamente, fueron responsables de iniciar la implementación de la estrategia IAMII, partiendo de la divulgación de los documentos en los que se fundamenta, para lo cual recibieron apoyo del comité de la IAMII institucional (1,4,7,10).
- **Fase 5.** En esta fase, a partir de la metodología planteada, se establecieron las metas, las actividades y los indicadores para evaluar conjuntamente el desempeño de cada uno de los participantes, con ayuda del comité institucional, y el diseño y la ejecución del plan de implementación previamente propuesto. Se abordaron, entre otros, temas básicos sobre derechos humanos, con énfasis en los derechos sexuales y de reproducción (10).
- **Fase 6.** En esta etapa del proyecto se dio inicio al desarrollo de los diez pasos recomendados para la implementación de la estrategia en la IPS aspecto relevante para lograr la acreditación como institución de salud, según los criterios globales y el cuestionario del Ministerio de Salud y Protección Social (1,11).

Entre las acciones que debían incluirse en la gestión institucional, estaba la conformación del Comité Institucional IAMII, el cual, en conjunto con los trabajadores interesados en participar en la estrategia, planteó las acciones para adoptarla y divulgarla; además, establecieron las actividades necesarias para promover los derechos y deberes de la población materno-infantil, y para mejorar la nutrición infantil como uno de los principales beneficios reconocidos de la lactancia materna (1,12).

Después de adoptar y divulgar la resolución institucional, se inició el fomento de la información como eje central del segundo paso, en el cual se incluyó, entre otros, un plan de capacitación con los siguientes aspectos (8).

- Capacitación del personal asistencial que ingresa a laborar a la institución por primera vez, incluyendo estudiantes y trabajadores en proceso de inducción.
- Información a todo el personal administrativo y logístico que labora en la institución.
- Capacitación de los miembros del equipo de salud que presten servicios en el área materno-infantil, quienes serán los primeros sujetos de referencia de la estrategia a nivel institucional.

- Educación en temas relacionados con el sector salud, la nutrición infantil adecuada y las pautas de crianza, para las mujeres gestantes, los padres, y los grupos y redes de apoyo.

En el tercer paso, se pretendía brindar educación, y atención oportuna y pertinente a las mujeres gestantes que puedan acceder a la IPS, para lograr una gestación satisfactoria y plácida, mediante estrategias de preparación para el parto, el puerperio, la lactancia y el cuidado de sus hijos. Con esto, se favorecen los derechos adquiridos, la participación familiar y, principalmente, la corresponsabilidad del padre o compañero en el desarrollo social y familiar. Como derrotero, se propuso considerar los siguientes temas (12):

- Derechos sexuales y reproductivos
- Promoción de factores protectores para la salud y la nutrición de la madre y el hijo
- Signos y síntomas de alarma durante la gestación y el puerperio
- Consejería y asesoramiento sobre la prueba voluntaria de HIV-sida.
- Importancia y responsabilidad legal con el registro civil de nacimiento
- Consejería en planificación sexual y reproductiva
- Conocimientos sobre la lactancia materna y la nutrición infantil

En el cuarto paso, se propuso contar con un programa de educación continua, promovida transversalmente por la IPS, para mujeres embarazadas, para informarle a la mujer, a su pareja o compañero y al núcleo familiar sobre los cambios y etapas que se producen durante el parto y el puerperio, con énfasis en los derechos de la madre a recibir información sobre el estado de su hijo durante el nacimiento y los procedimientos a que sea sometido.

Entre estos procedimientos, se pueden considerar: el test de Apgar, el pinzamiento del cordón umbilical, el contacto inmediato piel a piel, y los exámenes clínicos y de laboratorio (peso, talla, perímetro cefálico, hemoclasificación, serología y tirotrópina - TSH) (13). Los resultados deben quedar consignados en la historia clínica materna y la respectiva historia clínica perinatal, el carné perinatal, el partograma, el proceso de hospitalización neonatal y las notas neonatales de enfermería, y los programas de captura y procesamiento local de datos dentro del sistema informático perinatal.

Lo anterior son recomendaciones del Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR); la estructura de la historia clínica institucional se expone explícitamente en la autoapreciación, como recomendación de la necesidad prioritaria de actualizar la historia clínica (12).

Para cumplir el quinto paso de la estrategia, el personal de salud encargado de las salas de maternidad y puerperio recibió capacitación como educadores. Se incluyeron los cuidados específicos del recién nacido (puericultura, técnicas de amamantamiento y posiciones de agarre, succión y respiración para la lactancia); además, el descanso, el vínculo afectivo, la estimulación, las vacunas, los signos de alarma, los controles de crecimiento y desarrollo, y la consejería de lactancia sobre extracción, conservación, mantenimiento y suministro (15).

También se debe brindar educación sobre la importancia de cumplir con los derechos del menor (nombre, aseguramiento y vacunación). Esta información se brinda en las capacitaciones brindadas por la institución, entre las que se incluye el curso de preparación para la maternidad y la paternidad, y en los controles prenatales de la mujer gestante.

Además, se debe informar sobre las formas adecuadas de alimentación, según la etapa del ciclo vital por la que cursa el menor, haciendo énfasis en la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Para esto, la institución debe contar con un lactario para la preparación de las fórmulas infantiles y la extracción manual (12,14). En el complemento con otros alimentos, se deben seguir las recomendaciones de la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), contenida en la estrategia IAMII. La institución también debe contar con mecanismos de orientación y ayuda para las madres de menores prematuros o con bajo peso al nacer, las madres adolescentes, o lactantes con discapacidad o con anomalías orales (labio o paladar hendido), entre las alteraciones más comunes que pueden afectar la población infantil (8).

En el sexto paso, la institución priorizó la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida de los infantes, mediante la educación activa de las mujeres embarazadas, las madres de lactantes y los familiares, sobre su relevancia y ventajas, y la necesidad del apoyo afectivo en las prácticas de amamantamiento y lactancia materna; con este paso, se buscó garantizar la adecuada implementación de la estrategia IAMII.

Otra acción adoptada en este paso, fue divulgar las “Guías alimentarias para la población colombiana” entre el personal asistencial de la institución, para garantizar que dominaran el tema y brindaran una información uniforme a los usuarios. Se hicieron evaluaciones, antes y después de este proceso, sobre temas referentes a la lactancia materna, como la alimentación complementaria, el evitar usar biberones, chupos o alimentos no medicados, y el uso de leches maternizadas como medicamentos, ya que se requiere un consenso superior al 80 % de los entrevistados para la acreditación de la estrategia (16,17).

En el séptimo paso se contempla la necesidad de contar con un acompañante permanente durante la hospitalización de la mujer embarazada, de la madre y el hijo, o del recién nacido; se busca facilitar la lactancia materna, un punto de gran importancia que se debe tener en cuenta en la estrategia implementada. Según la normativa vigente, en ningún servicio de urgencias pediátricas se puede prolongar la hospitalización de los niños más allá del periodo de observación, durante el cual hay que garantizar la compañía permanente de un adulto; esta situación está siendo evaluada dentro del proceso en la institución (18,19).

En el octavo paso se afrontó la necesidad de un adecuado seguimiento de la evolución de los niños menores de seis años. Se debe brindar atención integral en salud y nutrición a los niños, por medio de un programa periódico de detección temprana y protección específica. Esto permite desde la consulta externa, mediante el trabajo en equipo del personal de salud, evidenciar factores de riesgo y enfermedades prevalentes en la infancia.

Se inicia con la valoración inicial por el médico general, con una duración de 40 minutos; en ella se busca identificar factores de riesgo que requieran la remisión al médico especialista u otros servicios complementarios. Posteriormente, el servicio de enfermería profesional hace un control bimensual para evaluar la evolución de los menores y determinar si se requiere un mayor nivel de atención (1,8,14).

Para generar continuidad en el proceso, se contó con un banco de datos de los pacientes, que permite la vigilancia de estos procedimientos de forma activa.

En el noveno paso se consideran aquellos entornos protectores y espacios amigables dentro de la IPS, centrados en el bienestar y el respeto de los derechos de los usuarios, la calidad de la alimentación, la información, la educación, la participación, el trato digno y la evitación de la discriminación.

La inexistencia de espacios físicos suficientes dentro de la infraestructura institucional se considera una limitación para proporcionar dichos entornos protectores y espacios amigables; sin embargo, se cuenta con la voluntad política institucional para crear una sala amiga para la mujer, adecuada para su atención y la de sus hijos. Por el momento, las actividades de control prenatal, planificación familiar, control de crecimiento y desarrollo y consulta de puerperio, se llevan a cabo en los consultorios de la consulta externa, los cuales cuentan con todos los instrumentos necesarios para brindar una atención integral y de calidad (12).

Finalmente, en el décimo paso se planteó el diseño de mecanismos para darle continuidad al cuidado de la salud y la nutrición después de la atención institucional en la IPS, mediante el apoyo comunitario e institucional a todo el núcleo familiar. Con este objetivo, se generaron estrategias educativas y de participación comunitaria, entre las que se destaca una iniciativa institucional para incentivar y hacer visibles los esfuerzos organizacionales en la promoción de la lactancia materna, la jornada “Tetatón”, con la cual se fomenta el conocimiento de las posiciones de amamantamiento, de la técnica correcta de agarre del seno y de los signos de alarma para las mujeres en gestación. Se obtuvo una amplia participación y el reconocimiento municipal, no solo por parte de las mujeres embarazadas y de las madres lactantes, sino también, de la comunidad en general (16,20).

- **Fase 7.** En esta última fase, los estudiantes entregaron un informe, y presentaron el proyecto de gestión social y el informe técnico-científico a la comunidad académica y a los participantes de la IPS donde se generó el proceso de implementación (21).

Discusión

En este caso, la implementación de la estrategia IAMII se fundamentó en tres líneas de acción. La primera fue la integración de servicios, en procura de impulsar programas de salud sexual y reproductiva, cuidados neonatales, salud bucal, crecimiento y desarrollo, salas amigas de lactancia materna y lactarios, entre otros aspectos, para promover la estrategia como un modelo de atención materno-infantil.

La segunda línea de acción fue la continuidad de la atención según las necesidades particulares de preparación y resolución de dudas, y la respuesta de la IPS a las peticiones de atención, considerando los cuidados en el hogar y la comunidad al finalizar la atención

intrahospitalaria, lo que incluye el puerperio, la lactancia materna y la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil.

En tercer lugar, estuvo la optimización de los estándares de calidad de la atención, como estrategia para mejorar la garantía de la calidad y la promoción institucional, y cumplir con la normatividad sobre la atención materno-infantil según el sistema de referencia y contrarreferencia, garantizando la continuidad de la atención en otros niveles de complejidad, bajo las mismas condiciones de calidad y calidez, y fortaleciendo de esta manera el vínculo familiar y el manejo nutricional entre la población (1,11).

En síntesis, con la elaboración de los proyectos de gestión social por parte de los enfermeros en formación durante sus prácticas profesionales, en el marco de los convenios de docencia y asistencia en las IPS, se pretende satisfacer las necesidades de las dinámicas gerenciales mediante el uso de herramientas que permitan identificar los elementos conceptuales de las necesidades de la IPS (8).

Por lo tanto, en su compromiso de obtener el reconocimiento como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque integral (IAMII), el proyecto social o proyecto de gestión social expuesto cumple el objetivo planteado, alcanzando el cumplimiento integral de estándares de calidad y rescatando la lactancia materna, mediante la estrategia establecida.

Conclusiones

El desarrollo del presente trabajo busca contribuir al fortalecimiento de la atención de la población materno-infantil. Se identificaron dificultades en los pasos para desarrollar la estrategia IAMII en la IPS, como factores de la estructura física de la institución, difusión de la normatividad correspondiente y operación de la estrategia en la institución; además, algunas limitaciones para la operación centrada en el personal de salud y la necesidad de recursos humanos con formación en la estrategia IAMII.

En la evaluación institucional, se hizo evidente la necesidad de impulsar los diferentes programas o estrategias que actualmente se implementan en el municipio para fortalecer la nutrición en la población materno-infantil. Si bien el conocimiento del personal sobre la estrategia IAMII es limitado, no sucede así con temas como la lactancia materna, y los cuidados durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Se evidenció voluntad institucional y compromiso con el desarrollo presente y futuro de los proyectos de gestión social y su inclusión en los objetivos corporativos de las prácticas formativas con el fin de que los resultados obtenidos aporten a la productividad de la organización; además, se resalta la voluntad del personal de la institución de generar una concienciación para lograr una certificación en la estrategia IAMII.

Se deben fomentar los mecanismos institucionales de intervención del proyecto, dando continuidad a los procesos internos de la IPS mediante la asignación racional de otros recursos, como los humanos, económicos y sociales, para que se puedan extrapolar al campo comunitario.

Conflictos de interés

La autora declara no tener ningún conflicto de interés en este artículo.

Financiación

No hubo ninguna. Recursos propios.

Referencias

1. Ministerio de Protección Social, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Documento final de trabajo: Lineamientos IAMII. Criterios globales para el cumplimiento de los 10 pasos de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia y formulario de autoapreciación para instituciones de salud, hospitalarias y ambulatorias. Bogotá: Ministerio de Protección Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF; 2011. Fecha de consulta: 6 de enero de 2016. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../RIDE/VS/.../lineamientos-ami-2011.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Nota descriptiva N° 342. Organización Mundial de la Salud; 2014. Fecha de consulta: 6 de enero de 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>.
3. Ministerio de la Protección Social, Acción Social, Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF y Programa Mundial de Alimentos (PMA) de las Naciones Unidas. Convenio de Cooperación Técnica y Financiera No. 233 de 2009. Manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna, para mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, agentes de salud y comunitarios. Colombia 2010. Fecha de consulta: 20 de marzo de 2016. Disponible en: <http://huila.gov.co/documentos/2012/Salud/Nutricion/PDF%20ALTA%20ARTE%20FINAL%20INTERIORES%20PDLM.pdf>
4. Proyecto de la Unión Europea sobre la Promoción de la Lactancia en Europa. Protección, promoción y apoyo de Lactancia en Europa: plan estratégico para la acción. Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos. Presentado en Conferencia de la Unión Europea sobre la Promoción de la Lactancia en Europa, 18 de junio de 2004. Castillo de Dublín, Irlanda. Luxemburgo; 2004. Fecha de consulta: 8 de enero de 2016. Disponible en: <http://www.durga.org.es/webdelparto/images/roteccinpromocinyapoyoalactanciaenuropalanstratgico.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Iniciativa Hospital Amigo del Niño: Revisada, actualizada y ampliada para atención integral. Organización Mundial de la Salud; 2009. Fecha de consulta: 15 de enero de 2016. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/es/
6. Farías-Jiménez P, Arocha-Zuluaga G, Trujillo-Ramírez K, Botero-Urbe I. Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia, con enfoque integral en Colombia. Gac Sanit. 2014;28:326-9.
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos. 2005. Fecha de consulta: 12 de marzo de 2016. Disponible en: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/IAMI-1.pdf>
8. Varkevisser C, Pathmanathan I, Brownlee A. Diseño y realización de proyectos de investigación sobre sistemas de salud: elaboración de la propuesta de investigación y trabajo de campo. International Development Research Centre; 2011.
9. Ministerio de la Protección Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Instituciones amigas de la mujer y la infancia. IAMII Integral. Lineamientos. Bogotá: Ministerio de Protección Social, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2007.
10. Cuenin F. El aporte del análisis económico al diseño, seguimiento y evaluación de proyectos de mejoramiento de barrios. Nueva York: Banco Interamericano de Desarrollo; 2009. Fecha de consulta: 5 de enero de 2016. Disponible en: <https://publications.iadb.org/handle/11319/1577>.
11. Rubio M, Pinzón L, Gutiérrez M. Atención integral a la primera infancia en Colombia: estrategia de país, 2011-2014. Nueva York: Banco Interamericano de Desarrollo; 2011. Fecha de consulta: 13 de marzo de 2016. Disponible en: <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=35807166>.
12. Cohen E, Martínez R. Formulación, evaluación y monitoreo de proyectos sociales. Madrid: Cepal; 2012. Fecha de consulta: 12 de enero de 2016. Disponible en: http://www.cepal.org/es/publications/list/field_publication_type/8055/field_publication_type/8096/field_publication_type/8146?search_fulltext=.
13. Fundación Santa Fe de Bogotá. Ministerio de Protección Social, Organización Panamericana de la Salud. Fortalecimiento de la estrategia integral de instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMII en el marco de la ejecución

del convenio de cooperación técnica entre el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Colombia; 2011. Fecha de consulta: 12 de marzo de 2016. Disponible en: <https://www.fsfb.org.co/wps/portal/fsfb/inicio/saludpublica/mapa-de-proyectos/sectionItem/ficha-de-proyectos/proyecto96/proyecto96>

14. Mainero L, Martínez G, Rubino M, De Mucio B, Díaz J, Fescina R. Sistema informático perinatal: manual de uso del programa para el análisis y aprovechamiento de la información. Montevideo: CLAP/SMR; 2008.
15. Ministerio de la Protección Social. Criterios globales para el cumplimiento de los 10 pasos de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia y formulario de auto-apreciación para instituciones de salud hospitalarias y ambulatorias. Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2011.
16. López R, Díaz Montes C, Hernández N, Mercado L, Aguilar C, Cifuentes L. Percepción de la iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMII) en Cartagena, 2012. *Rev Cienc Salud*. 2015;13:395-410.
17. Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo. Programa Conjunto Infancia, Nutrición y Seguridad Alimentaria: APND/F-ODM. Lecciones aprendidas en programas articulados de salud, alimentación y nutrición. Informe de sistematización de experiencias exitosas en los programas conjuntos de infancia, seguridad alimentaria y nutrición de América Latina y Caribe. Lima; 2013. Fecha de consulta: 17 de marzo de 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/spanish/Lecciones-Aprendidas-en-Programas-Articulados-de-Salud-Alimentacion-y-Nutricion.pdf>
18. Consejo Nacional de Política Económica y Social. Documento CONPES: Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN). Bogotá: Consejo Nacional de Política Económica Social República de Colombia, Departamento Nacional de Planeación; 2007.
19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. Convención sobre los derechos de los niños. Madrid: UNICEF; 2012. Fecha de consulta: 15 de enero de 2016. Disponible en: <http://www.unicef.com.co/wpcontent/uploads/2012/08/convencionderechos.pdf>.
20. República de Colombia. Ley 1438 de 19 de enero del 2011 por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Fecha de consulta. 12 de enero de 2016. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf.
21. Castro R. Evaluación ex-ante y ex-post de proyectos de inversión pública en educación y salud metodologías y estudios de caso (No. 004986). Bogotá: Centro de Estudios sobre Desarrollo Económico, Universidad de los Andes; 2008.