ANEXO DE ORIENTACIONES, TÉCNICAS, OPERATIVAS Y FINANCIERAS PARA LA PRESTACIÓN REMOTA DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF, ANTE LA DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA DECRETADA POR EL GOBIERNO NACIONAL DE COLOMBIA POR CAUSA DEL COVID-19

PÚBLICA

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

2021

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Directora General
Lina María Arbeláez Arbeláez

Subdirectora General
Liliana Pulido Villamil

Director de Primera Infancia
Claudia Alejandra Gélvez Ramírez

Subdirectora de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia
Laura Feliza Vélez Medina

Subdirectora de Operación para la Atención a la Primera Infancia
Luz Adriana Ríos Giraldo

Aportes equipo profesional Dirección de Primera Infancia

Aportes equipo profesional Subdirección de Operaciones para la Atención a la Primera Infancia

Aportes equipo profesional Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia

PÚBLICA

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 5

1.1. ALCANCE 5
1.2. OBJETIVO GENERAL 6
1.3. POBLACIÓN SUJETO DE ATENCIÓN 6

2. CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO 6

2.1. ESTRATEGIA DE EXPERIENCIAS DE CUIDADO Y CRIANZA EN EL HOGAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL 10
2.2. ENTREGA DE RACIÓN PARA PREPARAR - RPP A TODOS LOS USUARIOS Y USUARIAS DE LOS SERVICIOS 17
2.2.1 Mecanismos de entrega de Raciones Para Preparar – RPP por modalidad de atención 19

3. COMPONENTES DE CALIDAD DE LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL 20

3.1. COMPONENTE FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES SOCIALES 20
3.1.1. CARACTERIZACIÓN DEL GRUPO DE FAMILIAS O CUIDADORES Y DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LAS MUJERES GESTANTES 21
3.1.2. IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES CASOS DE AMENAZA Y VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LAS MUJERES GESTANTES 21
3.1.3. ACCIONES DE ARTICULACIÓN CON AUTORIDADES, INSTITUCIONES, SERVICIOS SOCIALES, COMUNIDADES Y DIFERENTES ACTORES DEL TERRITORIO 22
3.1.4. PACTO DE CONVIVENCIA 22
3.1.5. PLAN DE FORMACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS O CUIDADORES Y MUJERES GESTANTES 23
3.1.6. FACILITA A LA COMUNIDAD Y A LOS USUARIOS EL EJERCICIO DEL CONTROL SOCIAL SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN 23
Acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas 24
3.2. COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN 25
3.2.1. Gestión de la atención en salud 26
3.2.2. Promoción de hábitos de vida saludable, acciones de educación alimentaria y nutricional. 27
3.2.3. Estado de salud de mujeres gestantes, niñas y niños 28
3.2.4. Seguimiento del estado salud 30
3.3. COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO 39
3.3.1. Proyecto pedagógico/Propuesta Pedagógica 40
3.3.2. Planeación pedagógica 41
3.3.3. Acciones de cuidado con las niñas y los niños, que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato. 43

PÚBLICA

3.3.4. Ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas que promuevan el desarrollo integral de las niñas y los niños. 43
3.3.5. Seguimiento al desarrollo 44
3.3.6. Jornadas de Reflexión Pedagógica 45
3.4. COMPONENTE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES 47
3.4.1. Gestión de Riesgos de accidentes en el hogar y el entorno 48
3.4.2. Acciones frente a fallecimientos presentados durante la atención remota .. 49
3.5. COMPONENTE TALENTO HUMANO 50
3.5.1. Distribución de funciones del talento humano 51
3.5.2. Formación y cualificación del Talento Humano 64
3.5.3. Bienestar del talento humano 68
3.6. COMPONENTE PROCESO ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN 70
3.6.1. Elaboración de POAI/Plan de Trabajo 70
3.6.2. Aspectos administrativos y financieros de la atención 71

4. REGISTRO DE INFORMACIÓN 73

5. SEGUIMIENTO Y CONTROL 77

5.1. INSTANCIAS 78
5.1.1. Comité técnico operativo o Directivo 78
5.2 ÁMBITOS DE SEGUIMIENTO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIO 78
5.2.1. Desde el ámbito técnico operativo 78
5.2.2. Desde el ámbito financiero 79
5.2.3. Desde el ámbito jurídico 79
5.3 ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO DESDE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA 80
5.3.1. Verificaciones de condiciones de calidad remota a UDS/EAS 80
5.3.2. Seguimiento a las PQRSD 81
5.3.3. Seguimiento y gestión relacionada con alertas en el sistema de información . 81
5.3.4. Seguimiento a presuntos hechos de violencia lesiones y fallecimientos 81
5.3.5. Seguimiento a usuarios y usuarias con desnutrición aguda moderada o severa 81

6. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIGE) 82

7. RELACIÓN DE ANEXOS 83

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 83

9. RELACIÓN DE FORMATOS 84

10. CONTROL DE CAMBIOS 85

PÚBLICA

1. INTRODUCCIÓN

Este anexo contiene las orientaciones técnicas y operativas, transitorias y excepcionales, para la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, mientras esté vigente la emergencia sanitaria por causa del COVID-19 y únicamente se aplicará en los casos que la madre, padre o cuidador responsable manifiesten en el consentimiento informado no estar de acuerdo con que las niñas, niños y mujeres gestantes asistan de manera presencial a los servicios de atención a la Primera Infancia. Estas orientaciones flexibilizan técnica y operativamente las condiciones de calidad descritas en los manuales operativos vigentes de las cuatro modalidades de educación inicial del ICBF.

1.1. Alcance

En el numeral 1.8.1 “Adecuación de los servicios, en circunstancias especiales, para garantizar pertinencia en la atención”, de los manuales operativos de las cuatro modalidades de educación inicial del ICBF adoptados por la Resolución No. 0356 del 24 de enero de 2020, se estipula que:

“Teniendo en cuenta el marco de la protección integral de los derechos de niñas y niños desde la gestación, el principio de su interés superior y la flexibilidad de los servicios de educación inicial, estos podrán adecuarse a contextos especiales de atención, de acuerdo con las necesidades de los usuarios, con el fin de garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas. Partiendo del principio de excepcionalidad de estas circunstancias, será posible el diseño e implementación de adecuaciones en los esquemas de atención de los servicios de este Manual, con el fin de garantizar condiciones de pertinencia y calidad en armonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre”.

En ese sentido, y debido a la emergencia sanitaria declarada por COVID-19 desde el año 2020, el presente anexo incluye las orientaciones técnicas y operativas para ***todos los servicios del ICBF de las cuatro modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral, bajo el esquema de atención remota.*** Así mismo, este anexo junto con los manuales operativos de cada modalidad, se constituyen en insumos para el ejercicio de asistencia técnica y supervisión a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Entidades Administradoras del Servicio.

El presente anexo aplica únicamente para los casos que la madre o padre manifiesten en el consentimiento informado no estar de acuerdo con que las niñas, niños y mujeres gestantes asistan de manera presencial a los servicios de atención a la Primera Infancia. Igualmente, el presente documento se constituye en fuente de consulta para las entidades que conforman la Comisión Intersectorial de Primera Infancia (CIPI), entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), las Entidades Administradoras de los Servicios (EAS), veedurías ciudadanas, comités de control social y entes de control, entre otras.

PÚBLICA

1.2. Objetivo general

Favorecer el proceso de desarrollo integral de la primera infancia, en el entorno hogar, brindando herramientas de cuidado y crianza y apoyo psicosocial a las familias, en los seis componentes de calidad de la educación inicial, en el marco de la atención integral.

1.3. Población sujeto de atención

Mujeres gestantes, niñas y niños hasta los 4 años, 11 meses y 29 días[1] usuarios de los servicios de primera infancia del ICBF en atención remota.

2. CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

En este capítulo se describen las estrategias de atención que orientan las condiciones operativas y técnicas para la flexibilización de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, con el fin de mitigar los efectos de la emergencia sanitaria causada por causa del COVID – 19.

El propósito del ICBF al flexibilizar las formas de atención a las mujeres gestantes, las niñas y los niños de los servicios, es implementar medidas para preservar la salud y la vida, evitar el contacto, propagación del virus y continuar ofreciendo experiencias pedagógicas intencionadas que potencien el desarrollo de las niñas y los niños.

Para prestar el servicio durante la suspensión de la atención presencial, se establecen dos estrategias operativas enmarcadas en los seis componentes de calidad de la educación inicial, en el marco de la atención integral:

2. Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial.
3. Entrega de Ración para Preparar - RPP a todos los usuarios y usuarias de los servicios.

Las estrategias de atención definidas para el periodo de suspensión de la atención presencial, deben ser implementadas por las Entidades Administradoras del Servicio (EAS) de manera corresponsable con las familias y las comunidades, durante el tiempo en que se defina la atención remota. De allí la importancia de que todo el talento humano de las UDS, GA y UCA conozca y apropie la información relacionada con las dos estrategias de atención y tenga presente sus alcances y responsabilidades, en el marco de la operación de los servicios de cada modalidad.

A continuación, se presenta el esquema de atención:

[1] La atención puede ser hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad, siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar, específicamente de grado de transición, en su entorno cercano.

PÚBLICA

Tabla 1. Acompañamientos mensuales, al 100% de usuarias y usuarios de los servicios

Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar					
Tipo de acompañamiento	**Descripción**	**Acompañamientos/ Llamadas al mes**	**Duración promedio**	**Canal de operación**	**Registro de información y soportes**
1. Experiencia Pedagógica	Lo reciben todas las y los usuarios y lo realizan los agentes educativos, profesionales pedagógicos, auxiliares pedagógicos, dinamizadores comunitarios, madres y padres comunitarios.	3 al mes, por usuario/a.	15 minutos Aprox.	*Teléfono y mensajería instantánea. *Sistemas de medios públicos. *Medios comunitarios. *Medios alternativos.	*Formato de acompañamiento telefónico. *Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio. *SPES u otro aplicativo dispuesto por el ICBF.
2. Experiencia Pedagógica: ***Jugando y alimentando***	Lo reciben todas las y los usuarios y lo realizan los agentes educativos, profesionales pedagógicos, auxiliares pedagógicos, dinamizadores comunitarios, perfil 2 de salud y nutrición, madres y padres comunitarios. Se diferencia del acompañamiento tipo uno, porque la	1 al mes, por usuario/a.	15 minutos Aprox.	*Teléfono y mensajería instantánea. *Sistemas de medios públicos. *Medios comunitarios. *Medios alternativos.	*Formato de acompañamiento telefónico. *Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio. *SPES u otro aplicativo dispuesto por el ICBF.

PUBLICA

	experiencia pedagógica estará orientada por la SGTAPI y se enfocará en experiencias de educación nutricional.				
3. Seguimiento al proceso de desarrollo.	Lo reciben todas las y los usuarios y lo realizan los agentes educativos, profesionales pedagógicos, auxiliares pedagógicos, dinamizadores comunitarios, madres y padres comunitarios.	1 al mes, por usuario/a.	15 minutos Aprox.	*Teléfono y mensajería instantánea. *Sistemas de medios públicos. *Medios comunitarios. *Medios alternativos.	*Formato/estructura elegido entre la EAS y la UDS, GA y UCA para hacer seguimiento y valoración del desarrollo niño a niño. *Formato/estructura elegido entre la EAS y la UDS, GA y UCA para hacer seguimiento y valoración colectivo del desarrollo infantil cuando se acuda al acompañamiento a través de medios comunitarios y alternativos siempre y cuando haya algún tipo de interlocución con las comunidades. *Formato de acompañamiento telefónico. *SPES u otro aplicativo dispuesto por el ICBF
4.Taller de formación a familias.	Lo reciben todas las y los usuarios y lo realizan los agentes educativos, profesionales pedagógicos, auxiliares pedagógicos, dinamizadores comunitarios, profesionales psicosociales, madres y padres comunitarios.	1 al mes, tipo taller.	40 minutos Aprox.	*Plataformas virtuales. *Sistemas de medios públicos. *Medios comunitarios. *Medios alternativos.	*Formato de acompañamiento telefónico. *Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio. *SPES u otro aplicativo dispuesto por el ICBF.

PÚBLICA

Tabla 2. Acompañamientos mensuales, a usuarias y usuarios de los servicios que lo requieran

Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar					
Tipo de acompañamiento	Descripción	Acompañamientos/ Llamadas al mes	Duración promedio	Canal de operación	Información y control
5. Acompañamiento Psicosocial Priorizado	De manera trimestral el profesional psicosocial, debe realizar un acompañamiento psicosocial a cada usuario/a.	1 trimestral, por usuario/a.	El tiempo acordado con la familia.	*Teléfono.	*Formato de acompañamiento telefónico. *SPES u otro aplicativo dispuesto por el ICBF.
	Lo reciben únicamente las familias y usuarios que requieren un acompañamiento psicosocial por situaciones socioemocionales identificadas en el marco de los acompañamientos pedagógicos. Este acompañamiento lo realiza el profesional psicosocial.	A demanda. Las veces al mes que sea necesario			
6. Seguimiento al estado de salud de niñas y niños que no asisten a la toma de medidas antropométricas.	Lo reciben únicamente las niñas y los niños, cuyos padres o cuidadores se nieguen a asistir a la UDS/UCA/GA a la toma de medidas antropométricas.	2 al mes, por usuario/a. Se realiza quincenal.	15 minutos Aprox.	*Teléfono.	*Formato de acompañamiento telefónico. *SPES u otro aplicativo dispuesto por el ICBF.

PUBLICA

2.1. Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar acompañamiento psicosocial

La atención remota en los servicios de primera infancia del ICBF se brinda a través de diversos mecanismos y medios de comunicación disponibles en los territorios, que permiten un contacto con las familias de los usuarios y usuarias vinculados a los servicios.

El medio de comunicación regular o general para contactar a las familias será el telefónico. Agentes educativos/as, profesionales en pedagogía, auxiliares en pedagogía, dinamizadores/as comunitarios/as, profesionales de salud y nutrición, profesionales psicosociales, madres y padres comunitarios deben realizar el acompañamiento telefónico a las familias, con el objetivo de promover experiencias significativas en el hogar para potenciar el desarrollo integral de las niñas y niños desde la gestación. Así mismo, se busca identificar y hacer seguimiento a posibles situaciones que afecten la salud física o mental y el goce de sus derechos.

El acompañamiento telefónico a una familia supone que el interlocutor es un sujeto colectivo de derechos con autodeterminación, por lo que la relación telefónica, virtual o a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos debe darse a través del establecimiento de un diálogo que genere confianza y empatía con la familia, para identificar los recursos con los que cuenta o la necesidad de desarrollar algún otro tipo de recurso para afrontar la situación. En ningún caso, el contacto telefónico debe entenderse como el medio para aplicar una encuesta, pues este enfoque no permite la participación de las familias en el servicio de educación inicial, con el fin de potenciar el desarrollo integral de las niñas y niños desde la gestación. Las orientaciones tanto para el acompañamiento telefónico como para el acompañamiento a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos se encuentran en la publicación "*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS*".

En ese sentido, se espera que cada usuario/a de los servicios de atención a la primera infancia, **reciba como mínimo un total 6 llamadas de acompañamientos telefónicos al mes** por parte del talento humano de la EAS, para acompañarlas en todos los aspectos relacionados con el desarrollo integral de las niñas y los niños; las llamadas tienen una duración promedio de 15 minutos; sin embargo, esto depende de varios factores como, la situación del hogar al momento del acompañamiento, la hora pactada con las familias, la necesidad de destinar un poco más de tiempo ante una situación que se convierte en alerta, entre otros.

En el caso de los servicios que cuentan con un equipo interdisciplinario, el/la Coordinador/a o Director/a de la Unidad De Servicio/Unidad Comunitaria de Atención/Grupo de Atención[2]

[2] En adelante UDS/UCA/GA

PÚBLICA

debe hacer un plan de distribución de usuarios, usuarias y llamadas, de acuerdo con las Tablas 1 y 2.

Para ampliar lo expuesto anteriormente, es necesario tener en cuenta:

- Todas las y los usuarios deben recibir acompañamientos tipo 1, 2, 3 y 4, relacionados en la Tabla 1.
- En el caso del servicio HCB FAMI de la modalidad familiar, las características operativas del servicio implican una proporción numérica diferente, pero manteniendo el tipo de acompañamientos 1, 2, 3 y 4; así, la diferencia estaría en el número de llamadas tipo 1, las cuáles no serían tres (3) sino una (1).
- Para los servicios que no cuentan con equipo interdisciplinario, la madre o padre comunitario debe realizar a la totalidad de los usuarios y usuarias que atiende, los acompañamientos 1, 2, 3 y 4 relacionados en la Tabla 1.
- Los acompañamientos tipo 5 y 6 tienen la característica de no ser para todas y todos los usuarios de los servicios o no ser con periodicidad mensual y, por tanto, deben realizarse de acuerdo con lo descrito en la Tabla 2.

El **Acompañamiento Tipo 5 - Psicosocial Priorizado**, surge de la identificación de posibles riesgos o afectaciones en salud mental por diferentes situaciones, en el marco de los acompañamientos pedagógicos, razón por la cual se deben acordar contactos telefónicos priorizados liderados por los y las profesionales con perfil psicosocial, quienes deben brindar herramientas de afrontamiento.

El acompañamiento psicosocial priorizado se desarrolla con detalle en el componente de Familia, Comunidad y Redes.

El registro de los acompañamientos telefónicos, se deben realizar diariamente diligenciando el *Formato de acompañamiento telefónico* vigente. Así mismo, la Entidad Administradora del Servicio - EAS debe garantizar el registro de los acompañamientos realizados de acuerdo con las indicaciones, en el Sistema del Plan de Emergencia Sanitaria –**SPES** o el medio que el ICBF disponga para este fin, así como la consistencia en la información y la veracidad de los datos para los reportes que sean requeridos por la Dirección de Primera Infancia del ICBF.

Para los casos en que el contacto telefónico a las familias no sea posible por las condiciones territoriales, en el Comité Técnico Operativo o Directivo, se debe justificar la situación y definir la estrategia pertinente de contacto para el acompañamiento, como sistemas de medios públicos y medios de comunicación comunitarios y alternativos; se debe informar al supervisor del contrato de aporte o convenio, el listado de usuarios y usuarias a quiénes aplicará dicha estrategia.

La definición de estrategias para el acompañamiento comunitario o alternativo a las llamadas, implica un ejercicio de creatividad y de lectura de las realidades comunicativas

de los territorios; así mismo, requiere organizar los mecanismos para mantener el contacto a través de medios masivos que no son usuales en el proceso de atención a la primera infancia, pero que permiten movilizar mensajes, experiencias y retos claves alrededor de las prácticas de cuidado y crianza. También en el Comité, se debe acordar la periodicidad del desarrollo de las acciones, asumiendo como premisa la necesidad de mantener por lo menos un contacto semanal con los usuarios y usuarias del servicio o la comunidad. Cada semana, el talento humano deberá planear la forma como se desarrollará el acompañamiento de acuerdo con el tiempo y disponibilidad del medio de comunicación comunitario alternativo seleccionado y el número de contactos acordados; este número hace referencia a cada momento que hagan uso del medio de comunicación comunitario alternativo seleccionado.

El registro de estos acompañamientos, se realizará en el *Formato de acompañamiento para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales contacto sin contagio* vigente; así mismo, en el Comité se deben definir los mecanismos de seguimiento y monitoreo de las estrategias comunitarias y alternativas de acompañamiento, la regularidad de los reportes a la Regional o Centro Zonal, las formas de documentación de las experiencias que consideren pueden recoger las memorias de los acompañamientos promovidos y las posibles reacciones que logren identificar por parte de las comunidades.

Finalmente, es necesario recordar que el desarrollo de la **Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial** mantiene como marco y línea de trabajo pedagógico, la implementación de las *prácticas de cuidado y crianza en el hogar,* que deben ser movilizadas y orientadas por el talento humano de las EAS, con las familias de niñas, niños y mujeres gestantes atendidas en los servicios de primera infancia del ICBF. De allí la necesidad de que el talento humano conozca las 14 prácticas[3] y con base en estas, pueda orientar a las familias para cualificar las interrelaciones de cuidado sensible con sus niños y niñas desde la gestación y potenciar su desarrollo integral.

Estas prácticas están compuestas por acciones que las familias pueden trabajar y fortalecer a lo largo de la emergencia sanitaria. Las primeras 9 prácticas están relacionadas con el cuidado, la salud, la higiene, la prevención de accidentes y la promoción de hábitos alimentarios adecuados. Las otras 5 están dirigidas a potenciar el desarrollo infantil, ya que están directamente relacionadas con el sentido de la educación inicial. El marco pedagógico de la estrategia se desarrolla en detalle en el componente Proceso Pedagógico.

En la siguiente tabla se muestran las prácticas, las cuales están directamente relacionadas con los componentes de calidad de la Educación Inicial en el marco de la atención integral:

[3] Las prácticas se entienden como una habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de un comportamiento, acción o actividad.

PÚBLICA

Tabla 3. Prácticas de cuidado y crianza

Prácticas	Acciones
Práctica 1: Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo.	1.1. Las madres dan el calostro al bebé recién nacido.
	1.2. Las niñas y los niños reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a libre demanda.
	1.3. A partir de los 6 meses, las niñas y los niños continúan recibiendo leche materna y la complementan con alimentos naturales propios de la región, preparados en el hogar.
	1.4. A partir de los 6 meses, los alimentos complementarios que reciben las niñas y los niños se sirven en taza o en plato aparte.
	1.5. La familia ofrece la alimentación al niño o niña en la variedad requerida para su adecuada alimentación.
	1.6. La familia prepara alimentos con colores, sabores, olores y texturas diversas y permite el disfrute y la exploración de las niñas y los niños.
	1.7. La familia acompaña los momentos de alimentación de las niñas y los niños para compartir, comunicarse y explorar.
Práctica 2: Adoptar medidas saludables de preparación, manipulación, conservación y consumo de los alimentos.	2.1. La familia mantiene los alimentos en recipientes tapados.
	2.2. El lugar donde se preparan los alimentos permanece limpio y ordenado.
	2.3. La familia lava los alimentos antes de consumirlos.
	2.4. La familia lava adecuada y regularmente el lugar, utensilios y recipientes con los que cocina y come.
Práctica 3: Asegurar que las niñas y niños reciban los cuidados necesarios para una buena salud.	3.1. Las niñas y los niños tienen el esquema de vacunación completo de acuerdo con su edad.
	3.2. Las niñas y los niños asisten a la valoración integral en salud de acuerdo con su edad.
	3.3. La familia brinda cuidado a la niña y al niño cuando está enfermo e identifica los signos de alerta.
	3.4. La familia, después de cada comida, limpia las encías o cepilla los dientes de las niñas y los niños.
	3.5. La familia conoce los signos de malnutrición.
	3.6. La familia lleva al médico y ajusta su alimentación para mejorar el estado nutricional de la niña y el niño cuando se presentan estados de malnutrición.
Práctica 4:	4.1. La mujer gestante asiste a los controles prenatales.

PÚBLICA

Prácticas	Acciones
Brindar apoyo a la mujer gestante y en periodo de posparto con los cuidados adecuados.	4.2. La familia identifica signos de alarma y riesgos en la gestación y sabe cómo actuar si se presentan.
	4.3. La pareja y/o la familia brinda afecto, apoyo y cuidados a la mujer durante la gestación, el parto y el postparto.
	4.4. La mujer gestante consume suplementos de micronutrientes en caso de requerirlos según recomendación médica.
	4.5. La mujer se cuida física y emocionalmente durante el embarazo y después del parto.
	4.6. La mujer gestante y en período de lactancia conoce sus derechos sexuales y reproductivos.
	4.7. La pareja conoce los derechos sexuales y reproductivos de la mujer gestante y en período de lactancia.
Práctica 5: Lavarse las manos con agua y jabón en los momentos clave.	5.1. La familia cuenta con agua y jabón para el lavado de las manos.
	5.2. La familia se lava las manos en los momentos clave: antes de preparar los alimentos y de comer, después de ir al baño o cambiar el pañal, manipular dinero y tocar animales.
	5.3. Las niñas y los niños se lavan las manos después de jugar, tocar animales, antes de comer, y después de ir al baño.
	5.4. La familia genera rutinas claras para los momentos del lavado de las manos.
Práctica 6: Mantener la casa limpia y dar un tratamiento adecuado a las excretas, las aguas residuales y los residuos sólidos.	6.1. Las basuras se almacenan en recipientes con tapa.
	6.2. Los residuos están lejos de la vivienda y se manejan de manera adecuada evitando botarlas a cielo abierto o al río.
	6.3. La familia, cuando no cuenta con servicio sanitario, tapa o entierra sus deposiciones.
	6.4. La familia identifica los riesgos de convivir con animales dentro de la casa y genera acciones para mitigarlos.
Práctica 7: Proteger a la familia de moscas, cucarachas, ratas, zancudos, murciélagos y otros animales que	7.1. La familia usa toldillo para dormir en los lugares que se requiera.
	7.2. Los alrededores de la vivienda están libres de monte, maleza y aguas estancadas.
	7.3. Al interior de la vivienda la familia mantiene alejadas plagas como ratas, cucarachas, zancudos y murciélagos, entre otros.

PÚBLICA

Prácticas	Acciones
representan un peligro para la salud.	
Práctica 8: Tomar las medidas adecuadas para tener agua segura para consumo y aseo personal.	8.1. La familia mantiene en el hogar agua segura para el consumo.
	8.2. La familia mantiene limpios y tapados los recipientes en que se transporta y almacena el agua.
	8.3. La familia saca el agua con un recipiente limpio evitando el contacto de las manos con el agua.
	8.4. Los recipientes de agua permanecen alejados de las basuras, del contacto con animales y de envases de pintura, gasolina o detergente.
Práctica 9: Tomar medidas adecuadas para prevenir accidentes en el hogar y su entorno.	9.1. La familia mantiene fuera del alcance de niñas y niños cuchillos, tijeras, machetes, hachas u otros elementos afilados.
	9.2. La familia mantiene fuera del alcance de niñas y niños sustancias tóxicas como gasolina, cloro o insecticidas.
	9.3. La familia evita siempre re empacar sustancias tóxicas en empaques de alimentos y viceversa.
	9.4. La familia toma medidas de precaución con la niña y el niño frente al acceso a la cocina con fogones encendidos, electrodomésticos, toma corrientes, cables expuestos y demás riesgos de quemaduras o electrocución.
	9.5. La familia toma medidas de precaución con la niña y el niño frente a escaleras, planchas, ventanas, balcones o lugares de juego en altura y sin barandas u otra protección.
Práctica 10: Acompañar el desarrollo de la autonomía de las niñas y los niños.	10.1. La familia escucha, lee señales y pregunta a las niñas y niños para tomar decisiones en la vida familiar.
	10.2. La familia promueve que las niñas y niños realicen acciones independientes relacionadas con su propia alimentación, higiene, vestido, orden de las cosas de acuerdo con su momento de desarrollo.
	10.3. La familia mediante elogios, agradecimientos, palabras y gestos cariñosos apoyan el esfuerzo y los logros de sus hijas o hijos en sus capacidades para alimentarse, vestirse, asearse y relacionarse con otros.
Práctica 11: Acompañar la construcción de identidad.	11.1. La familia identifica a la niña o niño por su nombre.
	11.2. La familia promueve la participación de la niña o el niño en las rutinas, rituales, celebraciones y conmemoraciones que caracterizan a su familia y comunidad.
	11.3. La familia conoce y valora los gustos e intereses de las niñas y los niños.

PÚBLICA

Prácticas	Acciones
Práctica 12: Promover la construcción de normas y límites.	12.1. La familia reconoce las expresiones emocionales de niñas y niños.
	12.2. La familia explica al niño o la niña las rutinas, actividades familiares y situaciones cotidianas que van a vivir y anuncian los cambios cuando se van a dar.
	12.3. La familia construye con los niños y las niñas normas y límites como parte de la convivencia familiar.
	12.4. Los adultos siguen las normas y los límites acordados.
	12.5. Los cuidadores principales ofrecen alternativas de acción a las niñas y los niños en una situación de conflicto o tensión.
Práctica 13: Generar experiencias para el disfrute del juego, la creación, la exploración y la literatura con niñas y niños desde la gestación.	13.1. Los cuidadores principales escuchan y provocan preguntas y narraciones en las niñas y los niños.
	13.2. Los cuidadores principales leen con las niñas y los niños desde la gestación.
	13.3. Los cuidadores principales juegan con las niñas y los niños de acuerdo con su momento de desarrollo.
	13.4. Los cuidadores principales promueven encuentros de las niñas y los niños con sus pares.
	13.5. Los cuidadores principales propician experiencias artísticas de las niñas y los niños desde la gestación.
	13.6. Los cuidadores principales provocan y acompañan las exploraciones de las niñas y los niños en su cotidianidad y en su territorio.
	13.7. Los cuidadores principales generan ambientes enriquecidos adecuados a la edad del niño o la niña con elementos disponibles en sus entornos.
Práctica 14: Vivir interacciones sensibles y acogedoras con niñas y niños desde la gestación.	14.1. La mamá o la cuidadora principal brinda afecto a las niñas y los niños mediante gestos, caricias o palabras.
	14.2. El papá o un cuidador masculino brinda afecto a las niñas y los niños mediante gestos, caricias o palabras.
	14.3. Los cuidadores principales responden de manera oportuna y sensible al llanto y al malestar de la niña o el niño.
	14.4. Los cuidadores principales responden a los balbuceos, palabras y propuestas de la niña y el niño.
	14.5. Los cuidadores principales hacen contacto visual, tienen cercanía y contacto físico con las niñas y los niños.

PÚBLICA

2.2. Entrega de Ración para Preparar - RPP a todos los usuarios y usuarias de los servicios

Esta estrategia busca promover las condiciones indispensables para el disfrute del nivel más alto posible de salud en la primera infancia, promoviendo el acceso y consumo de alimentos en cantidad, calidad e inocuidad como se describe en el componente de Salud y Nutrición de los manuales operativos para las modalidades de educación inicial. Lo anterior, teniendo en cuenta que la ingesta de alimentos influye de manera directa en su estado nutricional.

Para aportar al desarrollo integral de las niñas y los niños desde la gestación, las EAS deberán programar y presentar, para su aprobación en el comité técnico operativo y/o directivo, por lo menos once (11) entregas de Raciones Para Preparar – RPP, durante la vigencia, con el fin de reforzar las acciones para el acceso y consumo de los alimentos en el marco de la flexibilización de los servicios.

Es importante resaltar que, la minuta patrón definida por el ICBF para establecer la conformación de las RPP que se entregarán durante la vigencia, es *la Minuta Patrón Modalidad Familiar*, la cual deberá ser aplicada por las EAS para adquirir y embalar las raciones a suministrar. Así mismo, se deberán aplicar las orientaciones emitidas por el ICBF para los posibles intercambios de alimentos.

La EAS debe garantizar la entrega de la RPP a los usuarios y usuarias durante los primeros 8 días, a partir del inicio de la atención y, en adelante, las entregas se realizarán cada mes; esta periodicidad podrá modificarse o ajustarse según los cronogramas de entrega elaborados por las EAS, aprobados por el supervisor del contrato o convenio y las orientaciones de la Dirección de Primera Infancia del ICBF, procurando de esta manera la disponibilidad de los alimentos en los hogares cada 30 días.

Al suministrar la Ración Para Preparar - RPP, se debe contar con un empaque secundario apto para el contacto con alimentos, resistente y con cierre que impida la salida o pérdida de los alimentos. Este empaque debe tener en cuenta lo establecido en la Resolución 668 del 28 de abril de 2016 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible: “Por el cual se reglamenta el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones” o las normas que lo sustituyan, lo modifiquen o hagan sus veces, para el cual podrán usarse bolsas de material reutilizable o biodegradables, material que será definido de acuerdo con las características del territorio, pero también de los medios de transporte que pueden acarrear condiciones especiales para la protección de los alimentos y así cumplir con las especificaciones requeridas.

Así mismo, el rótulo del empaque debe estar de acuerdo con las especificaciones de imagen corporativa del ICBF vigentes, indicando el contenido de los alimentos definido en la minuta patrón vigente para el grupo de edad o la minuta concertada y avalada en el Comité Técnico Operativo o Directivo.

PÚBLICA

Cuando por las características del empaque secundario sea necesaria la modificación en la imagen corporativa vigente establecida, considerando en todo caso la imagen institucional del ICBF prevista para las RPP, se debe articular la validación de este con el enlace de la Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia y la Oficina Asesora de Comunicaciones del ICBF.

La EAS debe garantizar que los alimentos entregados cumplan con las especificaciones descritas en las fichas técnicas emitidas por la Dirección de Nutrición del ICBF y la normativa vigente. A partir de lo anterior, para los/as usuarios/as entre 6 meses y 4 años, 11 meses, 29 días y para los servicios que atienden mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, la EAS debe entregar la RPP construida por la Dirección de Nutrición del ICBF para las modalidades y servicios de primera infancia en situaciones de emergencia.[4]

Para la modalidad propia e intercultural se hará uso de la minuta patrón definida para esta modalidad, y se debe tener en cuenta que las RPP pueden incluir alimentos perecederos, acorde con la lista de intercambios propuesta en el memorando No. 20201600000143063 del 9 de octubre de 2020, *"Orientaciones para la entrega de Raciones Para Preparar (RPP) durante el periodo de receso en los servicios de las Modalidades de Atención a la Primera Infancia, con ocasión del COVID-19"* y el proceso de concertación para la construcción de la RPP en los casos que aplique. Los intercambios no están limitados en el número a realizar y se debe conservar el aporte nutricional, favoreciendo las redes de compras locales de alimentos; este procedimiento se dejará documentado en acta del Comité Operativo o Directivo.

El ICBF podrá hacer el ajuste de las minutas patrón utilizadas en la atención durante la emergencia sanitaria por COVID - 19, con el fin de adoptar las medidas que considere pertinentes para promover la seguridad alimentaria y nutricional, como determinante esencial para la consecución de un estado nutricional adecuado de niñas, niños y mujeres gestantes, que permita potenciar sus capacidades y adquirir habilidades en función de un desarrollo integral.

Para el caso de los convenios, el procedimiento de ajuste de la minuta patrón puede corresponder al pactado por las partes y, de cualquier manera, este debe ser aprobado en Comité Directivo.

Es importante resaltar que, la EAS debe dar cumplimiento a las normas definidas en la *"Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF"* vigente, en el apartado Calidad e inocuidad en los alimentos, condiciones básicas de higiene en la preparación y manufactura de alimentos (BPM), al Artículo 28 de la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección social, para

4 Esta minuta se encuentra publicada en el portal web del ICBF, procesos misionales/ promoción y prevención/nutrición

PÚBLICA

las condiciones del almacenamiento de los alimentos o el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces y las disposiciones pertinentes descritas en la normativa.

Asimsmo, debe contar con un plan de saneamiento básico que describa los procesos y procedimientos que apliquen, los cuales deben responder a las características y particularidades tanto del territorio, la situación de emergencia sanitaria, las modificaciones en la operación de los servicios, como la flexibilización de la atención.

En el caso de la modalidad comunitaria, la construcción de estos documentos es responsabilidad de la EAS en conjunto con la madre/padre comunitario de la UDS y con acompañamiento del ICBF.

Con el propósito que en los servicios de las modalidades de atención a la primera infancia se generen acciones que promuevan el desarrollo integral de niñas y niños menores de 5 años, es necesario tener en cuenta la importancia del cumplimiento de los procedimientos para la creación de los puntos de entrega de Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN y validación de estos, con el fin de realizar la respectiva programación, las Direcciones Regionales deben garantizar la entrega del AAVN a las EAS.

Durante la entrega de las RPP, se debe realizar el registro de entrega de los alimentos que hacen parte de la RPP teniendo en cuenta el *Formato Entrega Alimentos de Alto Valor Nutricional a Beneficiarios* vigente y el *Formato Entrega de Ración Para Preparar - Circunstancias Especiales* vigente.

La estrategia de entrega de la RPP y convocatoria para el mismo fin, será diseñada por las EAS de acuerdo con las particularidades del territorio.

2.2.1 Mecanismos de entrega de Raciones Para Preparar – RPP por modalidad de atención

A partir de la aprobación de las estrategias de compra y distribución por parte de las EAS que permitan responder a la emergencia sanitaria, se dan las siguientes claridades:

- Las EAS deben desarrollar el proceso de compra de los alimentos teniendo en cuenta los criterios mínimos de aceptación y rechazo de materias primas descritos en la "*Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF" y* las siguientes fichas técnicas por grupo de alimentos:

  Fichas Técnicas Grupo Cereales, Raíces, Tubérculos y Plátanos

  Fichas Técnicas Grupo Leche y Productos Lácteos

  Fichas Técnicas Grupo Carnes, Huevos, Leguminosas secas, Frutos Secos y Semillas

Fichas Técnicas Grupo Grasas

Fichas Técnicas Grupo Azúcares

Fichas Técnicas Otros

- Todas las modalidades deberán desarrollar la entrega de los alimentos y se sugiere considerar:

  - **Modalidad Familiar:** la entrega de alimentos se realizará en los puntos donde se desarrollaban los encuentros grupales o sitios concertados con las autoridades tradicionales o líderes comunitarios.
  - **Modalidad Propia e Intercultural**: la entrega de alimentos se realizará en los puntos donde se desarrollaban los encuentros grupales o sitios concertados con las autoridades tradicionales o líderes comunitarios.
  - **Modalidad Comunitaria:** para la entrega de los alimentos, debe asistir un (1) integrante por familia, quién podrá acercarse a la UDS para la recibir la RPP.
  - **Modalidad Institucional:** para la entrega de los alimentos debe asistir un (1) integrante por familia, quién podrá acercarse a la UDS para la recibir la RPP.

- La entrega de la RPP debe realizarse en los espacios o lugares concertados para esta actividad; adicionalmente se mantendrán los acuerdos aprobados para la conformación de la RPP.

3. COMPONENTES DE CALIDAD DE LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL

3.1. Componente Familia, Comunidad y Redes Sociales

Este componente se desarrolla en el marco del acompañamiento y fortalecimiento a las familias y a las comunidades para afianzar los vínculos afectivos entre sus integrantes, promover en las personas adultas el cuidado sensible por la primera infancia, propiciar relaciones de buen trato y favorecer entornos protectores; así mismo, se desarrollan acciones para el acompañamiento psicosocial que contribuyan al afrontamiento las diferentes situaciones que se presenten por la emergencia sanitaria.

Además, se dan orientaciones para la prevención y atención en caso de posibles amenazas o vulneración de derechos, participación ciudadana y control social.

Para este componente, se plantean las siguientes líneas de acción:

<u>Acciones propias del componente:</u>

El desarrollo del componente familia, comunidad y redes, en el marco de la emergencia sanitaria, tendrá en cuenta las siguientes acciones adecuadas al contexto actual:

3.1.1. Caracterización del grupo de familias o cuidadores y de las niñas, los niños y las mujeres gestantes

Las EAS y UDS/UCA/GA deben tener presente las orientaciones de los Manuales Operativos vigentes de cada modalidad para la construcción del diagnóstico situacional, teniendo en cuenta sus elementos clave:

1. Identificar los sentidos y comprensiones sobre primera infancia y familia
2. Caracterización de las familias, niñas, niños y mujeres gestantes usuarias de las UDS/UCA/GA
3. Caracterización de las condiciones de prestación del servicio en la UDS/UCA/GA
4. Caracterización del territorio cercano a la UDS/UCA/GA

En el documento "*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS"* se darán las orientaciones puntuales, dirigidas al talento humano sobre cómo desarrollar el proceso de caracterización en todas las modalidades de atención a la primera infancia.

3.1.2. Identificación de posibles casos de amenaza y vulneración de los derechos de los niños, las niñas y las mujeres gestantes

Al identificar posibles casos de presunta inobservancia, amenaza y vulneración de derechos, así como situaciones que pongan en riesgo el bienestar de las familias, se deben seguir las orientaciones de los manuales operativos de las modalidades de atención a la primera infancia y el "*Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*" vigente.

Esto supone adelantar acciones por parte del talento humano de la UDS/UCA/GA para (i) orientar a las familias en la identificación de riesgos psicosociales o de salud mental en el colectivo familiar o en alguno de sus miembros para priorizar la atención a través de la llamada telefónica u orientar la activación de rutas; (ii) divulgar con las familias directorios actualizados de instituciones competentes, así como los procedimientos de las distintas instituciones para la atención en el marco de la emergencia sanitaria; (iii) promover en las familias y comunidades el reporte o aviso a instancias institucionales o comunitarias competentes, según sea el caso, para salvaguardar los derechos y el interés superior de los niños y las niñas y las mujeres gestantes. En el caso en que durante el acompañamiento telefónico o en el desarrollo de las estrategias de acompañamiento definidas para las comunidades con la que no se logre contacto telefónico, se identifiquen presuntos casos que puedan afectar el cuidado y protección de los niños, niñas y mujeres gestantes, como

PÚBLICA

por ejemplo la no atención en el sector salud, violencia física, sexual o psicológica, violencia intrafamiliar, entre otras, el talento humano a través de la EAS debe activar la ruta de manera inmediata ante las instituciones competentes.

A partir del acompañamiento remoto que se realice, el talento humano de la EAS debe documentar y hacer seguimiento a los casos donde fue necesario la activación de la ruta, hasta el cierre del proceso. Así las cosas, la EAS debe informar al supervisor del contrato o convenio, de manera inmediata en caso de detección de alguna presunta amenaza o vulneración de derechos y remitir semanalmente la consolidación de los casos en el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de primera infancia* en la pestaña de hechos de violencia, para su respectivo seguimiento.

3.1.3. Acciones de articulación con autoridades, instituciones, servicios sociales, comunidades y diferentes actores del territorio

Para ello, las EAS deben disponer de información actualizada de las autoridades, instituciones, servicios sociales y comunitarios, organizaciones de base, juntas de acción comunal y actores reconocidos en los territorios, para aunar esfuerzos, intenciones y recursos que apoyen a las familias ante la situación de emergencia sanitaria, así como para dar orientación a las familias que, como agentes corresponsables deben gestionar y activar las redes en los diferentes momentos de contingencia o según lo exija las situaciones asociadas a la misma.
Para el caso de grupos étnicos, la EAS debe contar con información actualizada del contacto de los líderes y autoridades tradicionales, con el fin de orientar y movilizar la articulación de acciones que promuevan las redes protectoras. La gestión y articulación de las redes protectoras se deben reportar en el informe técnico mensual.

3.1.4. Pacto de Convivencia

Tiene como propósito aportar al bienestar y al armónico desarrollo de la prestación del servicio, donde el talento humano de la EAS y UDS/UCA/GA, la familia y la comunidad, establece acuerdos sobre la forma en la que se dará la atención remota, por ejemplo, horarios, duración y objetivos de los acompañamientos telefónicos, otros mecanismos comunitarios y alternativos para el acompañamiento, compromiso de las familias como agentes mediadores de la potenciación del desarrollo de las niñas y los niños, a través de la participación activa en el servicio, entre otros aspectos relevantes de la atención, incluyendo la no estigmatización de niñas, niños, familias o talento humano, a causa de posibles contagios por COVID-19.

Para su construcción o ajuste, se deben seguir las orientaciones del manual operativo de la modalidad correspondiente, contando con la participación de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, sus familias o cuidadores, y el talento humano de la UDS/GA/UCA; la

PÚBLICA

metodología será diseñada por la EAS, a través de medios virtuales, como reuniones en plataformas, videollamadas, chats, llamadas, entre otros.

3.1.5. Plan de formación y acompañamiento a familias o cuidadores y mujeres gestantes

La elaboración e implementación del plan de formación y acompañamiento a las familias usuarias de los servicios de educación inicial del ICBF, se hará con base en lo descrito en el manual operativo de la modalidad correspondiente; sin embargo, para el caso del servicio DIMF de la modalidad familiar y de la modalidad propia e intercultural cuando aplique, se contará con un solo plan de formación y acompañamiento a las familias, y no uno particular para cada familia, teniendo en cuenta que, para la atención remota no se contemplan encuentros en el hogar.

Así mismo, se tendrán en cuenta las orientaciones metodológicas y operativas para la implementación del plan de formación y acompañamiento a familias, descritas en la publicación "*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS"* en el cual se establece que, uno de los acompañamientos telefónicos mensuales o a través de medios comunitarios y alternativos, será destinado para este fin.

3.1.6. Facilita a la comunidad y a los usuarios el ejercicio del control social sobre la calidad de la atención

Para la prestación de los servicios de atención a la primera infancia, ante la declaración de emergencia sanitaria por causa del COVID – 19, el ICBF en conjunto con las EAS y mientras se mantenga el manifiesto de emergencia sanitaria, debe promover de manera asertiva la socialización a las familias de la información relevante en torno al contrato de aporte o convenio suscrito, así como los derechos que tienen los usuarios y usuarias de los servicios y los canales de comunicación y trámite de sus peticiones, inquietudes, sugerencias o reclamos, como un ejercicio que contribuya de manera eficaz a la participación ciudadana por medio del control social efectivo.

as actividades de promoción de la participación ciudadana y el control social que deben propiciar las EAS se deben realizar en el marco de lo establecido en el estándar 7 de los manuales operativos de las modalidades de atención, en el cual se menciona lo siguiente: "Teniendo en cuenta que la participación ciudadana es un ejercicio autónomo, espontáneo y voluntario, el rol de la EAS es el de propiciar los espacios y crear condiciones que promuevan la participación, a través de la conformación de los **comités de control social**".

Ahora bien, teniendo en cuenta las condiciones para la atención de las mujeres gestantes, niñas y niños durante la emergencia sanitaria, se definen las acciones a seguir por parte de las EAS para el cumplimiento de las actividades relacionadas con el ejercicio de la participación, el control y la vigilancia de los servicios de la primera infancia al que tienen derecho los usuarios y usuarias, así:

PÚBLICA

1. **Las jornadas de socialización:**

   La EAS debe generar estrategias de socialización de los servicios, tales como mensajes de texto, mensajes de WhatsApp, correos electrónicos, entre otros mecanismos que permitan dar a conocer a las familias los alimentos y cantidades que deben ser entregados en las RPP, así como, qué actividades y la cantidad de acompañamientos telefónicos al mes que debe promover el talento humano, enmarcado en las orientaciones que se encuentran descritas en la "*Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia*"[5] que se encuentre vigente.

   Las evidencias deben ser guardadas en un archivo con el nombre de la UDS/UCA/GA, el tipo de evidencia (foto, mensaje de WhatsApp, etc.) y la fecha a la que corresponde la evidencia, tal y como se muestra en el siguiente ejemplo:
   "CDI_PEQUEÑOS_FOTOGRAFIAS_PUBLICIDAD_RPP_11_04_2021".

   La información del repositorio no debe ser enviada al ICBF, pero debe estar disponible ya que puede ser solicitada en cualquier momento por el/la supervisor/a del contrato o convenio.

2. **Conformación y fortalecimiento de los comités de control social:** La EAS deberá identificar e informar al supervisor/a del contrato o convenio, el número de comités de control social que se encuentren activos en las UDS/UCA/GA relacionadas con el contrato, así como diseñar diferentes estrategias que permitan facilitar la labor de control social.

   De todo este ejercicio, la EAS debe elaborar un informe que dé cuenta de las actividades aquí descritas, el cual se entregará al enlace de control social de la Regional cuando sea solicitado. Es importante reiterar que, estas actividades serán realizadas solamente mientras dure la emergencia sanitaria por COVID – 19 y la atención sea remota, ya que una vez iniciado el servicio en condiciones normales se debe dar cumplimiento a los estipulado en la *"Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia"* vigente.

Acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas[6]

Tiene el propósito de trabajar conjuntamente con las familias, para identificar y promover el despliegue de recursos personales y familiares que favorezcan la convivencia y mitiguen el

[5] Publicado en el portal Web del ICBF, procesos misionales/proceso de promoción y prevención – primera infancia.

[6] Las orientaciones para el acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas se pueden consultar en la publicación "Mis manos te enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS".

PÚBLICA

posible impacto en la salud mental[7] de las usuarias, usuarios y sus familias, por la emergencia sanitaria a causa del Covid – 19, tales como, prevención del contagio; orientaciones en caso de contagio o fallecimientos en la familia; identificación de alertas sociales, emocionales y comportamentales; herramientas para activación de rutas de actuación ante amenaza, vulneración o inobservancia de derechos; fortalecimiento de redes de apoyo familiares, sociales y comunitarias; afrontamiento de duelos y acciones para el autocuidado y el cuidado del otro.

Así las cosas, este acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas está enfocado en brindar herramientas de afrontamiento a las familias y una primera ayuda psicológica frente a las dinámicas y situaciones desatadas por la emergencia sanitaria. Es importante aclarar que, en el marco del servicio NO se hacen diagnósticos de la salud mental de los usuarios/as, ni se llevan procesos clínicos.

Dada la importancia de identificar alertas de tipo emocional y social y de responder de manera oportuna a las necesidades de las familias usuarias de los servicios, aquellas que lo requieran, por situaciones identificadas en el marco del acompañamiento pedagógico o por solicitud directa de las familias, el profesional psicosocial debe realizar este acompañamiento a través de llamadas telefónicas y registrar dicho acompañamiento en el *Formato de acompañamiento telefónico*, en el campo *Otras novedades y observaciones*.
Así mismo, el profesional psicosocial debe realizar un acompañamiento psicosocial trimestral a cada usuario/a de los servicios, con el fin de promover acciones que favorezcan la salud mental y el bienestar de los usuarios/as e identificar posibles alertas ante situaciones que requieran una atención priorizada. Dicho acompañamiento, de igual forma se debe registrar en *Formato de acompañamiento telefónico*, en el campo *Otras novedades y observaciones*.

3.2. Componente Salud y Nutrición

Para la implementación de este componente durante el período de emergencia sanitaria se debe mantener la promoción de hábitos de vida saludable y acciones que contribuyan a garantizar una buena salud y nutrición. Para ello se requieren espacios con condiciones higiénico-sanitarias óptimas para la salud, y la alimentación, teniendo como principio ser balanceada, oportuna, suficiente, variada y en condiciones de inocuidad.[8]

En la publicación "*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS*", se encuentran orientaciones para el acompañamiento a las familias en los temas relacionados con este componente.

[7] Según la Política Nacional de Salud Mental, en Colombia la salud mental es definida como un "estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad" (2013).
[8] Ministerio de Educación. Guía 50. Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial.

PÚBLICA

En ese sentido, se plantean las siguientes líneas de acción que deben implementar las EAS para el cuidado en salud, alimentación y nutrición de las usuarias y usuarios. Estas actividades deben estar enlazadas con las prácticas de cuidado y crianza en el hogar promovidas en el acompañamiento a las familias.

3.2.1. Gestión de la atención en salud

En atención a lo dispuesto en la Ley 1804 de 2016[9] y de manera específica en la realización: *"que cada niño o niña viva y disfrute del nivel más alto posible de salud",* es necesario que las EAS tengan presente que el acceso a los servicios y tecnologías en salud durante la emergencia sanitaria se encuentra disponible de acuerdo con los lineamientos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En este sentido, el talento humano de las EAS deberá conocer el funcionamiento de la Red Prestadora de Servicios de Salud en su territorio, con el fin de orientar a las familias, respecto al acceso oportuno de niñas, niños y mujeres gestantes a estos servicios.

Para ello, se tendrá en cuenta:

- Orientar a las familias respecto a la asistencia a las consultas de valoración integral en salud; teniendo en cuenta las orientaciones para la asignación y metodología de asistencia a estas; establecidas por las entidades territoriales de salud y el Ministerio de Salud y protección Social.[10]
- Para los servicios de atención a la primera infancia que prestan atención a mujeres gestantes, el talento humano de las EAS debe sensibilizar sobre la importancia de asistir de manera oportuna a los controles prenatales. Así mismo, socializar situaciones o signos de alarma por los cuales deberán asistir a los servicios de salud, además los posibles medios de atención alternativos[11] en el marco de la contingencia definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.[12]
- El talento humano de las EAS deberá informar a las familias de los usuarios y usuarias de los servicios de primera infancia, sobre las estrategias establecidas por las Entidades de Salud del territorio para garantizar el acceso al servicio de

[9] Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones.

[10] Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por Covid 19 en Colombia.

[11] Medios de atención alternativos para las gestantes: Mecanismos de los cuales disponen las EAPB para que las gestantes puedan saber y reportar signos de alarma, y ser atendidas en los servicios de salud mediante las modalidades: extramural-domiciliaria, telemedicina interactiva o intramural, de acuerdo con el mes de gestación.

[12] Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, junio de 2020. lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia

PÚBLICA

vacunación, así como la importancia de mantener las medidas de bioseguridad en los casos que asista de manera presencial a los servicios de salud.[13]

- El talento humano de las EAS informará a las mujeres gestantes, familias y cuidadores de las niñas y niños sobre los medios de comunicación (telefónicos y electrónicos) dispuestos por las IPS y EAPB de su territorio, para realizar trámites y solicitud de citas.
- Las EAS deberán fortalecer los procesos de gestión con las familias y entidades territoriales, que permitan garantizar las atenciones en salud.

3.2.2. Promoción de hábitos de vida saludable, acciones de educación alimentaria y nutricional.

En el marco de la emergencia sanitaria a causa de Covid-19, es importante recomendar a las mujeres gestantes, familias y cuidadores de las niñas y niños de los servicios de atención a la primera infancia, la necesidad de implementar en los hogares las recomendaciones de bioseguridad con mayor efectividad para la contención de la transmisión del virus, indicadas desde la Resolución 666 de 2020, como lo son:

- Lavado de manos frecuente con agua y jabón, uso de tapabocas obligatorio cubriendo nariz y mentón, distanciamiento físico de acuerdo con las indicaciones generales de autocuidado y cuidado mutuo.

Para la implementación de esta línea, se requiere de acciones encaminadas a la promoción de la salud a través del fomento de prácticas de alimentación saludables, de la actividad física o el juego activo para favorecer el bienestar y mejorar la calidad de vida. En este sentido, se pondrán en marcha acciones relacionadas con: la Estrategia de Información, Educación y Comunicación para la salud - IEC del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual está dirigida al fortalecimiento de capacidades y potencialidades para la toma de decisiones que faciliten la transformación de experiencias de vida en las comunidades, siendo coherente con sus necesidades y la Estrategia de Información, Educación y Comunicación -IEC- en Seguridad Alimentaria y Nutricional -SAN del ICBF- para el fomento de prácticas de alimentación saludable, la cual se define como un conjunto de acciones educativas que buscan el cambio permanente de comportamientos para favorecer prácticas alimentarias saludables; dirigida a audiencias activas y participantes en el hogar, la escuela, el sitio de trabajo y/o la comunidad[14]

Las acciones de educación alimentaria y nutricional permitirán orientar la decisión de compra y consumo responsable y consciente de alimentos; promover hábitos y estilos de vida saludables que permitan mejorar el estado de salud y nutrición de la población, y prevenir la aparición de enfermedades asociadas con la alimentación.

[13] Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos generales para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de Covid-19 Colombia.
[14] Convenio ICBF-FAO. 2019.

PÚBLICA

La promoción de hábitos y estilos de vida saludable inicia desde la gestación y la práctica adecuada de la lactancia materna; esta actividad se desarrollará a partir de acompañamientos telefónicos mensuales, en los cuales se implementarán las actividades pertinentes de acuerdo con el contexto y se registrarán en el *Formato de acompañamiento telefónico* vigente. Por ello, es primordial que durante los acompañamientos telefónicos se reitere a la familia la importancia de la formación de estos hábitos durante la primera infancia. De igual forma, es esencial que la familia ofrezca un apoyo oportuno a la mujer gestante, en puerperio y durante el periodo de lactancia con los cuidados propios de la mujer y el/la recién nacido/a; para ello puede utilizar materiales como la cartilla *"Empezar una nueva vida"*[15] del ICBF.

La educación alimentaria y nutricional contribuye al cumplimiento del derecho humano a la alimentación adecuada[16]. Las acciones que se describen en esta actividad buscan que se puedan desarrollar movilizaciones con las familias de actividades que faciliten la adopción voluntaria de prácticas alimentarias saludables.

Para lograr un adecuado estado de salud y mantener una buena alimentación y nutrición, se hace necesario que las familias, además de tener acceso a los alimentos, conozcan los principios que constituyen una alimentación acorde a sus necesidades y que, a su vez, se generen experiencias de aprendizaje en alimentación y nutrición facilitando a las familias la toma de decisiones autónomas con relación a la elección de alimentos para el consumo en el hogar[17]. Para ello se deben ofrecer herramientas a las familias que mantengan una alimentación saludable (completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua) [18].

3.2.3. Estado de salud de mujeres gestantes, niñas y niños

3.2.3.1 Prevención de las enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes en la infancia

En el acompañamiento a las familias se deben promover prácticas saludables para el desarrollo seguro de sus niñas y niños protegiendo su crecimiento sano, previniendo enfermedades, dando cuidados adecuados en el hogar cuando están enfermos y detectando oportunamente signos para buscar tratamiento inmediato, entre otros.

Se hará uso de las prácticas de cuidado y crianza, así como de la movilización de los comportamientos esenciales para el desarrollo físico y mental de los niños y niñas descritos

[15] Tomado de portal Web del ICBF/Bienestar/Nutrición

[16] Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Comité Temático de Educación Alimentaria y Nutricional (2017). Lineamiento Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional.

[17] Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Comité Temático de Educación Alimentaria y Nutricional (2017). Lineamiento Nacional de Educación Alimentaria y Nutricional.

[18] Ministerio de Salud y Protección Social (2017). ABC de la alimentación saludable.

PÚBLICA

en la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia - AIEPI comunitario para la prevención de enfermedades, vacunación, higiene, lactancia materna, alimentación complementaria asegurando la atención adecuada en el hogar para la prevención de enfermedades.

El talento humano de la UDS/UCA/GA debe brindar las orientaciones necesarias a las mujeres gestantes, familias y cuidadores de las niñas y niños de los servicios de atención a la primera infancia, encaminadas a la prevención de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia como la EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) y la IRA (Infección Respiratoria Aguda).

En relación con las estrategias establecidas para la garantía de la atención en salud por la contingencia se debe tener en cuenta:

- Promover con los padres, madres y cuidadores acciones en el hogar que promuevan la prevención de las Enfermedades Prevalentes en la Primera Infancia, incluyendo la identificación de signos y síntomas de alarma relacionados con las mismas, que requieren de atención en salud oportuna; también es importante reforzar la recomendación de **no** administrar medicación en casa sin indicación médica.
- Para la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles se deben adelantar acciones de promoción de la importancia de la aplicación del esquema de vacunación completo, de acuerdo con la edad, a la edad gestacional o ciclo de vida.

Estas orientaciones se ampliarían en la publicación: *"Mis manos te enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS".*

3.2.3.2. Prevención Enfermedades Trasmitidas por Alimentos (ETAS)

Para reducir el riesgo de ETAS, las EAS/UDS/UCA deben dar cumplimiento a las indicaciones de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) en los procesos que apliquen y de acuerdo con lo dispuesto en la *"Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF",* según el servicio y el tipo de ración suministrada.

Cada UDS/UCA, deberá tener un manual buenas prácticas de manufactura - BPM construido por el nutricionista de la EAS y debe estar acorde con las condiciones territoriales y del contexto, para los procesos de verificación de tendrá la responsabilidad de elaborar las listas de chequeo o formatos que sean necesarios para el soporte, monitoreo y ejecución de las condiciones descritas en el manual de BPM.

Para la modalidad comunitaria y el servicio HCB FAMI, los procesos de BPM, deberán desarrollarse de manera habitual a la prestación del servicio regular y ajustando al contexto

PÚBLICA

de la emergencia sanitaria por COVID-19, es primordial hacer énfasis en los criterios que se describen en los manuales operativos para la selección de proveedores.

El talento humano de las UDS/UCA deberá socializar y sensibilizar a las familias en temáticas relacionadas con lactancia materna, inicio de alimentación complementaria, almacenamiento y conservación de alimentos; en los acompañamientos telefónicos se deberá hacer énfasis en el uso de elementos de protección, recipientes, equipos y utensilios de cocina únicos para estos procedimientos.

3.2.4. Seguimiento del estado salud

Las familias y comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer cuidados y protección al estado de salud de sus niños y niñas, reforzando y sosteniendo las prácticas familiares claves para la supervivencia, crecimiento y desarrollo de la primera infancia. En este sentido, el ICBF a través de los servicios de atención de educación inicial, desarrolla estrategias para acompañar a las familias en la identificación de signos de alarma que puedan afectar a corto y mediano plazo, el estado de salud de los niños y niñas.

Como parte de este proceso, a través de los acompañamientos telefónicos pedagógicos, que se realizan con el 100% de los usuarios y usuarias, se debe indagar y diligenciar información relacionada con los estilos de vida familiares que deberán registrarse en el *Formato de Acompañamiento Telefónico*. Adicionalmente, en el espacio de *Otras novedades y observaciones* del formato mencionado, se deben registrar las situaciones especiales del estado de salud que se pueden presentar y realizar el acompañamiento orientando a la familia sobre las acciones o rutas que pueden utilizar.

De igual forma, se debe realizar la toma de medidas antropométricas de los usuarios y usuarias vinculadas a los servicios de atención a la primera infancia, como se describe a continuación:

1. Toma de medidas antropométricas durante la atención no presencial

Durante la atención no presencial en los servicios de atención a la primera infancia, se debe realizar la toma de medidas antropométricas – peso, talla, perímetro del brazo - a todas las niñas y niños en las UDS/UCA. Para ello las EAS, a través de los nutricionistas, debe elaborar un cronograma para realizar la medición; considerando las orientaciones de aforo, bioseguridad y distanciamiento físico emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para reducir el riesgo de contagio de SARS-COV 2.

Es importante aclarar que, conforme a las orientaciones definidas en el manual operativo de la modalidad comunitaria la toma de datos antropométricos en los servicios de la modalidad comunitaria se realiza en la UDS por la madre/padre comunitario; la

PÚBLICA

interpretación y desarrollo de acciones corresponden al ICBF y para el caso del HCB Integral, tanto la medición antropométrica, como las acciones a desarrollar luego de la interpretación, serán realizados por el nutricionista de la integralidad.

Para el caso de los servicios de la Modalidad Comunitaria y el servicio HCB FAMI, dicho cronograma debe realizarse entre la EAS y la madre/padre comunitario y para el servicio HCB Integral, este cronograma debe ser elaborado por el nutricionista de la integralidad, en conjunto con la madre/padre comunitario.

Para la toma de medidas antropométricas, se describen las siguientes recomendaciones, que deben estar alineadas con los procedimientos de bioseguridad construidos por las EAS:

- Asegurar el distanciamiento físico a través de estrategias acordes con el espacio de la UDS/UCA.
- Evitar aglomeraciones y concentración, a través de la asignación de citas o turnos a usuarios y usuarias.
- Los turnos o citas asignados a las familias deben permitir que se desarrollen acciones de limpieza y desinfección de los equipos, instrumentos e insumos utilizados durante las mediciones.
- Brindar orientaciones a las familias para el uso de los Elementos de Protección Personal - EPP durante todo el desarrollo de la jornada.
- Adicionalmente, en la UDS/UCA se deben tomar medidas para que el usuario y la usuaria asista a la cita con un acompañante mayor de edad y que no presente comorbilidades, no debe hacer parte de la población de riesgo, ni presentar síntomas asociados a COVID – 19.

A continuación, se describe el proceso para la toma, registro y seguimiento de los datos antropométricos:

a) Construir un cronograma para realizar la medición por grupos.

   Para el caso de la modalidad comunitaria y el servicio HCB FAMI, la madre/padre comunitario, en conjunto con la EAS, debe definir el cronograma para la toma de datos antropométricos considerando los espacios, áreas y la cantidad de usuarios/as de la UDS. y para el servicio HCB Integral, este cronograma debe ser elaborado por el nutricionista de la integralidad.

b) Contar con equipos antropométricos e instrumentos de medición, verificando el estado de la calibración y su funcionamiento, Para garantizar la calidad de la información recolectada, es importante que se cumpla con lo descrito en la "*Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF"*.

PÚBLICA

c) Para el caso de la modalidad comunitaria y el servicio HCB FAMI, es responsabilidad de las EAS verificar el estado de los equipos antropométricos y en caso de no contar con los equipos suficientes para la medición en cada UDS, se debe elaborar un cronograma de rotación de estos.

d) Para el registro de la información antropométrica, se debe diligenciar el *Formato Captura de Datos Antropométricos* o el *Formato Captura Datos Mujeres Gestantes*[19], según aplique. Así mismo la EAS/UDS cuenta con máximo con 45 días calendario para realizar cada toma y registrar la información antropométrica en el sistema de información Cuéntame.[20]

   Una vez obtenido el dato antropométrico, el/la nutricionista o el responsable del registro de la información, debe verificar que la misma cuente con los criterios de calidad y oportunidad para reportarlo en el sistema de información Cuéntame.

e) Se realizarán tres tomas de medidas antropométricas, es decir, cada cuatro (4) meses durante la vigencia 2021, cuya periodicidad para la toma y registro de los datos será la siguiente:

   1ª toma: marzo a abril.
   2ª toma: julio a agosto.
   3ª toma: noviembre a diciembre

Tabla 4. Ejemplo para establecer la periodicidad de la toma de medidas antropométricas

Primera Toma	Segunda Toma	Tercera Toma
1° marzo, inicio de toma de medidas antropométricas. Desde el 1 de marzo al 15 de abril, se toman los datos y se registran en el sistema Cuéntame. 15 de abril fecha máxima para la toma y registro de la información.	1°de julio, segunda toma de medidas antropométricas. Desde el 1 de julio al 15 de agosto, se toman los datos y se registran en el sistema Cuéntame. 15 de agosto fecha máxima para la toma y registro de la información.	1° de noviembre tercera toma de medidas antropométricas. Desde el 1 de noviembre al 15 de diciembre, se toman los datos y se registran en el sistema Cuéntame. 15 de diciembre fecha máxima para la toma y registro de la información.

[19] Estos formatos se encuentran disponibles en el portal Web del ICBF/procesos misionales/ proceso de promoción y prevención- primera infancia.
[20]Teniendo en cuenta que el registro de la información antropométrica en el sistema de información Cuéntame constituye el insumo para la gestión de atenciones en salud, es necesario, que, una vez realizada la toma, el registro se reporte en el sistema, evitando represamiento de la información.

PUBLICA

Es de aclarar que, estas fechas pueden variar según el de ingreso para la atención de los usuarios y usuarias de los servicios; por lo tanto, la periodicidad para la toma del dato y su registro en el sistema Cuéntame, se debe contar a partir del inicio de la atención.

2. Orientaciones de bioseguridad para la toma de medidas antropométricas

Para el desarrollo de esta actividad se debe tener en cuenta lo siguiente:

a) Realizar el procedimiento de lavado de manos con agua y jabón, según lo definido en el protocolo de bioseguridad de la UDS/UCA/GA: este se debe desarrollar mínimo cada 3 horas y antes de colocarse los Elementos de Protección Personal - EPP.

b) Alistar los Elementos de Protección Personal – EPP: tales como, tapabocas, monogafas o caretas, guantes desechables o según aplique, de acuerdo con lo definido en el protocolo de bioseguridad de la UDS/UCA/GA.

c) Promover la protección de los equipos antropométricos y facilitar la limpieza y desinfección (cubrir con papel vinipel transparente[21] los equipos antropométricos). Es recomendable que las cintas métricas, infantómetro y tallímetro no se envuelvan con otros elementos, ya que se puede afectar la calidad del dato durante la medición; se sugiere desinfectarlos una vez se haya terminado con cada usuario/a.

d) Una vez se hayan cumplido las indicaciones anteriores, se debe realizar la desinfección previa a la toma de peso y talla en cada usuario/a.

e) Alistar la solución desinfectante. A continuación, se describe la concentración, los tiempos de exposición requeridos y la eficacia en la reducción del virus:

Tabla 5. Agentes desinfectantes sugeridos, para el procedimiento de limpieza y desinfección

PRODUCTO	CONCENTRACIÓN	TIEMPO DE EXPOSICIÓN	REDUCCIÓN VIRUS
Alcohol etílico	70-95%	segundos	>4-5 log 10
Glutaraldehído	2-4%	2-15 minutos	>4-3,25 log 10
Peróxido de hidrógeno	0.5%	minuto	>4 log 10

Fuente. Resolución número 1155 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social

Nota 1: Los agentes desinfectantes descritos en la Tabla 4, son sugeridos teniendo en cuenta su disponibilidad en los territorios; sin embargo, las EAS pueden usar otras sustancias que demuestren acción desinfectante efectiva sobre el SARS-CoV-2 y su

[21] Este papel debe ser desinfectado con el producto que seleccione la UDS entre cada medición. Adicionalmente, se debe cambiar al terminar cada jornada.

seguridad sobre los equipos de medición, especialmente los que cuentan con circuitos eléctricos.

f) Tras seleccionar el agente desinfectante con el cual se realizará este procedimiento por cada equipo, se debe:

- Diluir el agente que lo requiera, garantizando la concentración que mantenga la efectividad del producto.
- Verter la solución en un recipiente con atomizador, para realizar aspersión frecuente sobre cada equipo o instrumento (este proceso se debe repetir para cada usuario/a).
- Dejar secar el agente en la superficie desinfectada y continuar con la medición (este proceso se debe repetir para cada usuario/a).

g) Evitar el uso de agentes desinfectantes o soluciones en exceso, ya que esto puede afectar el funcionamiento de los equipos o instrumentos de medición

3. Acciones para la atención a las niñas y niños con desnutrición aguda, modera o severa en los servicios de primera infancia del ICBF.

Los casos de niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa identificados en las UDS/UCA/GA, serán canalizados a los servicios de salud, de la siguiente manera:

a) Una vez obtenida la clasificación antropométrica del sistema Cuéntame, el/la nutricionista de los servicios que cuenten con este profesional y el/la nutricionista del ICBF, para el caso de la modalidad comunitaria, deberá identificar los usuarios y usuarias que presenten desnutrición aguda moderada o severa, para realizar la canalización a los servicios de salud.

b) El/la nutricionista de los servicios que cuenten con este profesional y/o del ICBF para el caso de la modalidad comunitaria, deberá enviar un oficio masivo consolidado quincenalmente, vía correo electrónico al enlace de la Dirección Territorial de Salud, con los datos básicos de las niñas y niños identificados con desnutrición aguda moderada o severa. La información reportada, debe tener como mínimo: datos de ubicación, Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB a la cual se encuentra afiliada la niña o niño, nombre del acudiente, motivo de la remisión y contacto telefónico para gestionar su atención. Finalmente, debe realizarse el seguimiento quincenal al logro de la atención solicitada.

Este proceso debe ajustarse a las situaciones específicas sobre las posibles modificaciones en la prestación de los servicios de las entidades territoriales de salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio, a causa de la emergencia sanitaria.

PÚBLICA

c) En los servicios que se cuente con nutricionista, será quién deba diligenciar en el registro de novedades, las acciones desarrolladas con los casos en los que se orientó a las familias para asistir a los servicios de salud de manera urgente, cuando se identifiquen niñas o niños con desnutrición aguda moderada o severa.

   Para el caso de los servicios de la modalidad comunitaria, la madre/padre comunitario, debe diligenciar el registro de novedades con la información sobre la orientación a las familias para asistir a los servicios de salud en los casos de niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa, suministrada por el/la nutricionista del ICBF.

d) Es importante resaltar que, **sólo** a los usuarios y usuarias con desnutrición aguda moderada o severa se les realizará seguimiento mensual antropométrico, por parte del/a nutricionista de la EAS en los HCB Integrales y el/la nutricionista del ICBF para los HCB; dicho seguimiento debe reportarse en el sistema de información Cuéntame y en el registro de novedades de la UDS/UCA/GA, por parte del/a nutricionista en los servicios que se cuente con este perfil y de la madre/padre comunitario, en los servicios de la modalidad comunitaria.

4. Acciones para usuarios y usuarias que no asisten a la toma de medidas antropométricas de manera presencial

En los casos que exista una negativa por parte de la madre/padre o cuidador/a del usuario o usuaria para asistir a cita agendada por la UDS/UCA/GA a la toma de medidas antropométricas, se presentan dos opciones para el registro de esta situación:

a) Solicitar a la madre/padre o cuidador del usuario/a, que envíe a la UDS/UCA/GA, una carta que puede ser a mano y con letra legible, la cual debe contener la fecha, los datos del usuario/a, las razones de la negativa, el nombre, la firma y parentesco con el usuario/a.
b) Diligenciar la situación y las razones expresadas por la madre/padre o cuidador del usuario/a en el registro de novedades recolectar la firma durante la entrega de la RPP o en el momento que el responsable del usuario/a se acerque a la UDS/UCA/GA.

Adicionalmente, se debe implementar el seguimiento al estado de salud, considerando las siguientes orientaciones:

Las EAS a través de los/las nutricionistas de las UDS/UCA/GA, y para el caso de los servicios de la Modalidad Comunitaria y Familiar – servicios HCB FAMI que no cuentan en su talento humano con profesional en Nutrición y Dietética, la EAS debe dar cumplimiento a las indicaciones dadas y realizar acompañamientos telefónicos para indagar con la familia el estado de salud de los usuarios y usuarias, a partir de lo siguiente:

PÚBLICA

a) Identificar los usuarios y usuarias que se negaron a asistir a la toma de medidas antropométricas.
b) Registrar el seguimiento en el *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19.* Este formato únicamente se diligenciará para el seguimiento a las condiciones de salud y posible presencia de signos físicos y de alarma asociados a la desnutrición aguda.
c) Durante el acompañamiento telefónico se debe indagar por presencia de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), inapetencia, vómito y otras condiciones que se consideren útiles para la identificación remota de signos físicos de alarma.[22]
d) Se debe registrar en la columna referente a *Otras novedades y observaciones* del *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19,* si se orientó o no a la familia para asistir a los servicios de salud de manera urgente[23], cuando identifiquen que puede existir alertas asociadas a la desnutrición aguda moderada o severa.
e) El/la nutricionista de los servicios que cuenten con este profesional y/o el/la nutricionista del ICBF para el caso de la modalidad comunitaria, debe enviar un oficio masivo consolidado quincenalmente, vía correo electrónico al enlace de la Dirección Territorial de Salud, con los datos básicos de los niños y niñas identificados con signos de alerta y síntomas asociados a desnutrición aguda moderada o severa. La información reportada debe tener como mínimo: datos de ubicación, Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB a la cual se encuentra afiliado el niño o niña, nombre del acudiente, motivo de la remisión y contacto telefónico para gestionar su atención. Finalmente, debe realizarse el seguimiento quincenal al logro de la atención solicitada.
f) Este proceso debe ajustarse a las situaciones específicas sobre las posibles modificaciones en la prestación de los servicios de elas entidades territoriales de salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB presentes en el territorio, a causa de la emergencia sanitaria.
g) En los servicios que se cuente con nutricionista, este debe diligenciar en el registro de novedades, las acciones desarrolladas con los casos en los que se orientó a las familias para asistir a los servicios de salud de manera urgente, cuando se identifiquen niños o niñas con signos de alerta y síntomas asociados a desnutrición aguda moderada o severa.

   Para el caso de los servicios de la modalidad comunitaria, la madre/padre comunitario, debe diligenciar el registro de novedades con la información sobre la orientación a las familias para asistir a los servicios de salud en los casos de niñas

[22] Considere lo descrito en el Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad y revise las indicaciones del formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios y usuarias de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por covid-19
[23] Tenga en cuenta que se debe orientar a las familias sobre la asistencia a los servicios de salud, considerando las indicaciones de los entes territoriales sobre la prestación de los servicios de salud en el marco de la emergencia sanitaria.

PÚBLICA

y niños con signos de alerta y síntomas asociados a desnutrición aguda moderada o severa, suministrada por el nutricionista del ICBF.

Con relación al registro de la información recolectada durante el seguimiento al estado de salud de los usuarios y usuarias que se nieguen a asistir a la toma de medidas antropométricas, se debe considerar lo siguiente:

Registro de información del seguimiento al estado de salud de usuarios y usuarias que no asisten a la toma de medidas antropométricas de manera presencial

- **Modalidad Institucional, Familiar, servicio Desarrollo infantil en Medio Familiar (DIMF) y, Propia e intercultural**

a) Para realizar los seguimientos al estado de salud de los usuarios/as, el/la nutricionista deberá utilizar el *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19* por UDS/UCA/GA. El formato debe estar completamente diligenciado con la información de los usuarios y usuarias que se negaron a asistir a la toma de medidas antropométricas.

b) El formato cuenta con espacio para realizar un recuento de las llamadas de seguimiento realizado. El/la nutricionista debe diligenciar esta información en su totalidad y reportarla al coordinador/a de cada UDS/UCA a través de correo electrónico, llamadas o cualquier otro medio de comunicación en espacios virtuales disponibles.

c) El/la coordinador/a de la UDS/UCA recibe la información de *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19* de sus nutricionistas y consolida la información para ser reportada posteriormente a la EAS[24] a través de correo electrónico, llamadas o el medio de comunicación en espacios virtuales disponibles.

d) La EAS recibe la información de cada una de sus UDS/UCA/GA y carga el consolidado **quincenal** del registro de llamadas en el Sistema del Plan de Emergencia Sanitaria –**SPES** o el medio que el ICBF disponga para este fin.

e) El/la nutricionista, debe enviar un oficio masivo consolidado quincenalmente, vía correo electrónico al enlace de la Dirección Territorial de Salud, con los datos básicos de las niñas y niños identificados con signos de alerta y síntomas asociados a desnutrición aguda moderada o severa. La información reportada debe tener como

[24] El/la coordinador/a de la UDS/UCA consolidará los datos, vía telefónica o mediante correo electrónico, o el medio que disponga, de los formatos de llamadas de sus agentes educativos y los reportará a la EAS.

PÚBLICA

mínimo: datos de ubicación, Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB a la cual se encuentra afiliada la niña o niño, nombre del acudiente, motivo de la remisión y contacto telefónico para gestionar su atención. Finalmente, debe realizarse el seguimiento quincenal al logro de la atención solicitada.

Los/as profesionales en nutrición deberán liderar todas las acciones de acompañamiento telefónico que se relacionan en este apartado, realizar la canalización a los servicios de salud y establecer las acciones de seguimiento a los oficios remitidos a las Entidades Territoriales de Salud.

- **Modalidad comunitaria y servicio HCB FAMI**

a) La EAS debe utilizar el *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19* por UDS. El formato debe estar completamente diligenciado con la información de los usuarios y usuarias que se negaron a asistir a la toma de medidas antropométricas.

b) La EAS debe diligenciar la información en su totalidad y consolidar la información quincenal de sus UDS en el Sistema del Plan de Emergencia Sanitaria –**SPES** o el medio que el ICBF disponga para este fin. La EAS debe remitir al/a nutricionista del centro zonal o regional del ICBF *el Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19* de todas las UDS completamente diligenciados, según la cantidad de usuarios y usuarias que se negaron a asistir a la toma de medidas antropométricas.

c) El/la nutricionista del centro zonal o regional, recibe los formatos de seguimiento al estado de salud remitidos por las EAS y realizará el proceso de canalización a los servicios de salud.

d) El/la nutricionista del centro zonal o regional, debe enviar un oficio masivo consolidado quincenalmente, vía correo electrónico al enlace de la Dirección Territorial de Salud con los datos básicos de las niñas y niños identificados con presencia de signos físicos de desnutrición aguda moderada o severa. La información reportada debe tener como mínimo: datos de ubicación, Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB a la cual se encuentra afiliada la niña o niño, nombre del acudiente, motivo de la remisión y contacto telefónico para gestionar su atención. Finalmente, debe realizarse el seguimiento quincenal al logro de la atención solicitada.

PÚBLICA

e) El/la nutricionista del centro zonal o regional, debe retroalimentar a la EAS los casos que fueron canalizados a los servicios de salud, con el fin de que la EAS realice el seguimiento a la atención de esos usuarios y usuarias.

   Para la modalidad comunitaria y el servicio HCB FAMI, la EAS al orientar a las familias para asistir al servicio de salud, debe realizar seguimiento a la atención del/a usuario/a en el servicio de salud durante el siguiente acompañamiento telefónico y registrarlo en la casilla "Realizó la orientación de trasladar al niño-a al servicio de salud" del *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19* y, debe informar al/a nutricionista del centro zonal o regional, por el medio de comunicación que más se facilite en el territorio los usuarios y usuarias que fueron canalizados al servicio de salud.

Por último, para todas las modalidades de atención a la primera infancia, en los lugares donde no se pueda contactar a la familia para desarrollar tanto la toma de medidas antropométricas, como el seguimiento al estado de salud vía telefónica cuando aplique, en el oficio remitido a la Entidad Territorial de Salud, se debe enlistar los casos en las zonas donde no hay comunicación telefónica y no se logró contactar a la familia, para conocer si estos tuvieron atención efectiva por parte de su Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud - EAPB o Institución Prestadora de Servicios – IPS, de acuerdo con la Resolución 2350 de 2020[25] del Ministerio de Salud y Protección Social, y lo dispuesto en el *Lineamiento para dar continuidad a la implementación de la atención de los niños con diagnósticos de desnutrición aguda moderada y severa en el contexto de la epidemia de COVID – 19 en Colombia* del Ministerio de Salud y Protección Social, o los documentos que lo modifiquen o sustituyan.

Cabe anotar que, las acciones de este apartado deben ser lideradas por el/la nutricionista de las EAS y UDS/UCA/GA, y para el caso de la modalidad comunitaria y servicio HCB FAMI esta acción la acompañará el/la nutricionista de la Dirección Regional o Centro Zonal, según sea el caso.

3.3. Componente Proceso Pedagógico

Este componente parte de la concepción de la educación inicial en el marco de la atención integral como un derecho impostergable de la primera infancia, que busca potenciar el desarrollo de las niñas y niños reconociendo sus características individuales, sociales y culturales.

Ahora bien, para la atención remota, se deben buscar estrategias y mecanismos flexibles que den continuidad a la atención y en este sentido es indispensable, realizar el

[25] Por el cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (09 a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones.

PÚBLICA

acompañamiento al desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños por medio de la propuesta de experiencias pedagógicas intencionadas, involucrando las familias como agentes que cuidan y acompañan, por medio de sus prácticas cotidianas de cuidado y crianza. Todo esto apoyado por el talento humano de las EAS, quienes materializan con su trabajo, el componente proceso pedagógico de la educación inicial, en el marco de la atención integral.

Esto significa que, por medio de la atención remota, bien sea a través de acompañamientos telefónicos o medios de comunicación comunitarios y alternativos, los servicios de atención a la primera infancia del ICBF deben seguir potenciando el desarrollo de las niñas y los niños en el marco de las características propias de la primera infancia y de las posibilidades de interacción que pueden vivir con sus familias y comunidades.

Para la atención remota, las acciones del componente se organizan alrededor de experiencias que buscan combinar diversas formas de relacionarse y acompañar a las familias y cuidadores, de manera que puedan descubrir sus propias capacidades, experticias y saberes, pero también potenciar y resignificar prácticas culturales que permita la interacción activa de las familias a partir de la afectividad y comunicación constante, que no representen riesgo, que sean realizables en la medida de sus posibilidades tecnológicas y con los recursos, materiales y espacios de los cuales disponen, sin que esto suponga inversiones en tiempo o recursos adicionales para las familias.

En estos procesos, las voces y expresiones de las niñas y los niños deben ser visibles; para esto se requiere de una escucha sensible, atenta y oportuna por parte del talento humano de la EAS, las familias y cuidadores, como actores de los procesos que potencian el desarrollo de las niñas y los niños a través de las experiencias pedagógicas. Así mismo, los saberes, expectativas y propuestas de las familias, cuidadores y comunidades cumplen un rol importante en la medida que le permiten al talento humano en el marco del acompañamiento remoto, bien sea telefónico o por otros medios comunitarios y alternativos, fortalecer sus capacidades de cuidado, crianza e interacción sensible y acogedora con las niñas, niños y mujeres gestantes.

En ese sentido, se plantean las siguientes líneas de acción que se deben realizar para materializar el proceso pedagógico, en el marco de la estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y así, seguir potenciado el desarrollo integral de las niñas y los niños.

3.3.1. Proyecto pedagógico/Propuesta Pedagógica

a) El talento humano de las UDS/UCA/GA debe tener presente para la elaboración, presentación y ajuste/actualización del proyecto o propuesta pedagógica las orientaciones de los Manuales Operativos vigentes de cada modalidad y los anexos "*Orientaciones para la elaboración o ajuste del Proyecto pedagógico en los servicios de educación inicial en el marco de la atención a la Primera Infancia" y*

"Orientaciones para la elaboración o ajuste de la propuesta pedagógica en los servicios de las Modalidades Familiar y Comunitaria del ICBF".

b) El/la Coordinador/a de la UDS/UCA/GA deberá liderar junto con su talento humano interdisciplinario, madres y padres comunitarios, la elaboración, ajuste/actualización de su proyecto o propuesta pedagógica a la luz de la situación actual de acompañamiento remoto.

c) El talento humano de las UDS/UCA/GA debe incorporar y/o ajustar en su proyecto o propuesta pedagógica, otras estrategias que posibiliten y promuevan la vivencia de las actividades rectoras, reconociendo que, durante la atención remota en la vigencia anterior, se incluyeron estrategias que respondían a otras formas de relacionarlos y vivir experiencias en el hogar con la participación de las y los ntegrantes de la familia.

d) En el caso del servicio HCB Integral el rol de los pedagogos de la EAS será garantizar un acompañamiento permanente a las madres y padres comunitarios de las UDS que hacen parte de la integralidad, en la elaboración, presentación y ajuste o actualización del proyecto pedagógico.

3.3.2. Planeación pedagógica

a) El talento humano de las UDS/UCA/GA debe contar con una planeación semanal por grupo de niñas, niños y mujeres gestantes asignado por la EAS para el acompañamiento telefónico; en los casos donde no se realiza comunicación por este medio, sino que se acordó en comité operativo o directivo, el acompañamiento a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos, la periodicidad de la planeación se determina con base en los acuerdos sobre el tipo de acompañamiento.

b) Para el caso de los servicios HCB, HCB Agrupado y HCB FAMI, la planeación pedagógica corresponderá al grupo de niñas y niños de la UDS a cargo.

c) La planeación pedagógica a la luz del acompañamiento remoto, continuará incluyendo como mínimo:
- Fecha de programación del acompañamiento
- Nombre de usuarios y usuarias a llamar
- Prácticas de cuidado y crianza a fortalecer
- Descripción de la experiencia a promover con las familias, niños y niñas desde la gestación; se podrán incorporar adecuaciones o ajustes a realizar teniendo en cuenta aspectos tales como: el tiempo que las familias pueden atender la llamada, la participación de niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad, la elección del mecanismo de comunicación, entre otras.

PUBLICA

- Observaciones y reflexiones del desarrollo de las experiencias, los cuales deben realizarse al finalizar cada semana o de acuerdo con los tiempos determinados por las formas de acompañamiento a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos.
- Solicitudes de acompañamiento a profesional Psicosocial o de Nutrición.

d) El talento humano de las UDS/UCA/GA donde no se logre materializar el acompañamiento telefónico y se definan otras formas de contacto a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos, se deben seguir las orientaciones presentadas en el documento "*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS"* y se diligenciará el *Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio*.

e) El talento humano de las UDS/UCA/G debe registrar en su planeación pedagógica, observaciones y reflexiones del desarrollo de las experiencias de fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza; de conformidad con la periodicidad con la que se elabore la planeación pedagógica.

f) Si la UDS/UCA/GA atiende niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad o pertenecientes a comunidades étnicas, el talento humano debe planear experiencias dirigidas a esta población para potenciar su desarrollo, reconociendo sus particularidades, formas de participación y posibilidades de interacción dentro de sus hogares y comunidades. Con el fin de promover esta participación se decriben orientaciones en el documento "*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS*".

g) Las experiencias pedagógicas planeadas para el disfrute de las familias, niñas, niños y mujeres gestantes, deben distanciarse de actividades como enviar guías para rellenar o plantillas prediseñadas para colorear, hacer planas en cuadernos, enviar evidencias de tareas escolares, entre otras, pues no constituyen experiencias en el marco de la vivencia de las actividades rectoras para la primera infancia y por el contrario, crea en las familias confusiones sobre el sentido de la educación inicial.

h) Es fundamental proyectar en la planeación pedagógica, experiencias que promuevan en las familias y cuidadores, el goce y vivencia de la literatura, a través de las múltiples expresiones del lenguaje, propias de cada territorio; se deben proyectar actividades que permitan el acceso a libros de poesía, narrativa, libros de imágenes e informativos, que respondan al curso de vida, intereses y posibilidades comunicativas de las niñas y los niños. La vivencia de la literatura como actividad rectora, implica también, contar historias en lenguas nativas e incluir experiencias donde se cante, arrulle y se activen los diferentes sentidos a través de paisajes sonoros.

PÚBLICA

3.3.3. Acciones de cuidado con las niñas y los niños, que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato.

a) En caso de identificar por medio de los acompañamientos remotos, situaciones de presunta vulneración de derechos, hechos de violencia, omisión o negligencia contra los niños, las niñas y mujeres gestantes, se debe diligenciar el formato *"Reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios*" y activar rutas en casos de identificación de alertas, signos o síntomas teniendo en cuenta las orientaciones dadas en el *"Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF"*.

b) El talento humano de las UDS/UCA/GA debe planear y proponer experiencias pedagógicas en el hogar que promuevan prácticas de cuidado y crianza y que fortalezcan acciones de bienestar, seguridad y el buen trato de las niñas, niños y mujeres gestantes.

3.3.4. Ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas que promuevan el desarrollo integral de las niñas y los niños.

a) El talento humano de la UDS/UCA/GA, debe promover experiencias pedagógicas que provoquen la exploración de los espacios al interior de los hogares, favoreciendo experiencias que potencien el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y niños desde la gestación. Estas experiencias, deben ser una invitación a las familias para que permitan a las niñas y los niños en medio de las acciones cotidianas de su hogar, disfrutar de la exploración de estos espacios de manera intencionada.

b) El Talento Humano de la UDS/UCA/GA, deberá motivar a las familias a explorar elementos y materiales no estructurados (*elementos que originalmente no fueron creados o construidos con intencionalidad pedagógica o para su uso*), pues la exploración de estos materiales posibilita el disfrute del juego, la exploración del medio, la literatura y las expresiones artísticas con las niñas, niños y mujeres gestantes. El uso de todos estos materiales debe ser orientado por el talento humano de manera que no impliquen un riesgo para las niñas y los niños en su manipulación. A continuación, algunos ejemplos:

- **Material reutilizable:** cajas, tubos y empaques de cartón, envases de plástico, tapas de frascos, paquetes vacíos.
- **Objetos de la vida cotidiana:** Llaves, ollas, cucharas, colador, mortero, sillas, cojines, espejos, entre otros.
- **Material no convencional**: embudos, linternas, recipientes medidores, pesas, brochas, rodillos, entre otros.

PUBLICA

- **Materiales fungibles:** diversos tipos de papel, colores, plastilina, retazos de tela, lana, pinturas, entre otros.
- **Material natural:** ramas secas de árbol, semillas, hojas de árbol, rocas o piedritas, conchas, palitos, entre otros.

c) Las experiencias en el hogar no implican la adquisición de elementos adicionales a los presentes en cada uno de los hogares de las niñas y los niños, sino el reconocimiento y uso intencionado de estos para responder a sus intereses y necesidades; de esta manera, reconocer sus capacidades, potencialidades, valorando la toma de sus propias decisiones.

d) El talento humano de la UDS/UCA/GA, debe, por medio de la planeación pedagógica, motivar a las familias a adaptar, transformar y resignificar de diversas y variadas maneras los espacios que habitan. No se trata de sustituir los espacios pedagógicos de las UDS/UCA/GA, sino darles a las familias diversas herramientas que enriquezcan sus interacciones y les posibilite el disfrute de momentos de movimiento, afecto, cuidado, diálogo, acuerdos y aprendizajes en torno al reconocimiento de las niñas, niños y mujeres gestantes.

El banco de recursos del ICBF, ofrece al talento humano de las UDS/UCA/GA herramientas, recursos y contenidos para promover el disfrute de diversas experiencias para las niñas, niños y mujeres gestantes en familia, y de esta manera continuar potenciando su desarrollo.

3.3.5. Seguimiento al desarrollo

a) Las y los agentes educativos, madres, padres comunitarios y talento humano de la UDS/UCA/GA, debe dedicar una (1) de las llamadas al mes para el acompañamiento al seguimiento al desarrollo de las niñas y niños, en el *Formato de acompañamiento telefónico*.

b) Las y los agentes educativos, madres, padres comunitarios y talento humano de las UDS/UCA/GA, adicional al diligenciamiento del *Formato de acompañamiento telefónico* debe realizar por lo menos un (1) registro mensual de manera cualitativa por cada niña y niño en el que se evidencien sus transformaciones, sus capacidades y potencialidades del desarrollo y aprendizaje, a través del mecanismo que la EAS elija.

c) Las y los agentes educativos, madres, padres comunitarios y talento humano de las UDS/UCA/GA en los casos en donde no sea posible el acompañamiento telefónico y se acuda al acompañamiento a través de medios comunitarios y alternativos, el seguimiento al desarrollo se hará teniendo en cuenta la información suministrada por las comunidades, autoridades tradicionales, líderes comunitarios y las familias,

PÚBLICA

cuando se genere algún tipo de contacto. Con esta información, se realizará el seguimiento al desarrollo de forma cualitativa de las niñas y los niños, de manera colectiva, con el mecanismo de registro que la EAS seleccione, teniendo en cuenta aspectos como:

- ¿Qué juegan las niñas y los niños?
- ¿Qué preguntas hacen las niñas y los niños?
- ¿Con quién se relacionan las niñas y los niños?
- ¿Cómo las niñas y los niños comunican sus ideas, pensamientos y emociones?
- ¿Cuáles son los gustos y necesidades de las niñas y los niños?

El Seguimiento al Desarrollo en el marco de la atención remota no implica diligenciar la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil EVCDI-R.

Para profundizar en todo lo relacionado con el proceso de seguimiento y valoración al desarrollo infantil en la atención remota, es indispensable consultar el documento ""*Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS"* en el apartado sobre *seguimiento y valoración al desarrollo infantil,* donde se encontrarán indicaciones específicas y detalladas sobre su sentido, así como la metodología y los mecanismos para tener en cuenta.

3.3.6. Jornadas de Reflexión Pedagógica

a) Las jornadas de reflexión pedagógica son espacios participativos de diálogo sobre el proceso pedagógico que le dan acento y sentido a la educación inicial, permitiendo que se vincule todo el talento humano en torno al abordaje de elementos estructurales del quehacer pedagógico. Esto hace necesario flexibilizar la implementación de estos espacios aprovechando recursos tecnológicos que propicien la gestión del conocimiento, enriquezcan el quehacer pedagógico y favorezcan el acompañamiento a las familias, cuidadores, niñas, niños y mujeres gestantes.

b) En este sentido, con el propósito de garantizar la realización de la jornada con pertinencia y oportunidad, se debe concertar la metodología (teléfono, video llamada, plataformas virtuales, entre otras) y los tiempos para el desarrollo de esta, entre la EAS y el talento humano pertinente para cada modalidad y servicio. Se deben aprovechar las diferentes plataformas y proveer posibilidades de usar distintas, cuando la situación de conectividad así lo amerite.

c) El supervisor del contrato o convenio debe revisar el documento propuesto por la EAS donde se indique el cronograma con los propósitos, responsables, actividades y temáticas asociadas al proceso pedagógico en el marco de la atención remota,

PÚBLICA

con énfasis en el fortalecimiento de prácticas de cuidado y crianza, el acompañamiento telefónico, la movilización del contacto por medios de comunicación comunitarios o alternativos, el banco de recursos y en general, en los aspectos propios del componente. Estos espacios deben permitir la articulación entre el talento humano para generar acuerdos que favorezcan la promoción del desarrollo y el fortalecimiento del componente pedagógico.

d) En las regionales donde se brinde el servicio en zonas rurales y rurales dispersas y no sea posible la jornada de reflexión pedagógica virtual, se debe evidenciar su no viabilidad, en el marco del Comité Técnico Operativo o Directivo, para determinar el plan de trabajo, la metodología y los tiempos para suplir dichas jornadas. Esto debe ser avalado por el supervisor del contrato o convenio.

e) En el caso de las EAS que tienen a cargo los servicios de la Modalidad Comunitaria (HCB agrupado, HCB) y Modalidad Familiar (FAMI) y las EAS cuyo equipo interdisciplinario tiene a cargo la integralidad (HCBI), es necesario recordar que dicho equipo es responsable de todo el proceso de alistamiento y desarrollo de la jornada y no podrán delegar este compromiso a las madres y padres comunitarios, ni se les puede exigir tareas que excedan su capacidad de gestión o representen actividades que afecten la adecuada prestación de los servicios.

f) Las evidencias del desarrollo de la jornada de reflexión pedagógica, serán las actas que incluyen compromisos y aportes para fortalecer el trabajo con las niñas, los niños, las mujeres gestantes, familias y cuidadores. Se aceptarán listados de asistencia descargados de la plataforma que elija cada EAS.

g) Se sugiere que en el marco de jornadas de reflexión pedagógica en espacios virtuales y con base en las reflexiones que surjan a raíz de la atención remota, las EAS y todo el talento humano planteen ideas, recomendaciones o sugerencias de actualización a sus proyectos y/o propuestas pedagógicas.

Tránsito armónico de las niñas y niños al sistema de educación formal durante la atención remota

El tránsito armónico es el paso de las niñas y niños atendidos en programas del ICBF y Prosperidad Social al grado transición de la educación formal, cuando cumplen los cinco años, a través de la articulación entre actores y entidades nacionales y territoriales que favorecen el acceso y permanencia al sistema educativo.

Durante la atención remota se deben propiciar experiencias de comunicación entre agentes educativos, madres/padres comunitarios de las UDS/UCA con las maestras y maestros de las Instituciones Educativas-IE, para planear la entrega pedagógica, la sensibilización a las familias, la acogida y adaptación de las niñas y los niños que transitan al sistema educativo formal.

PÚBLICA

Para promover el tránsito armónico durante la atención remota, se puede tener en cuenta:

- Cartas de bienvenida por parte de las maestras y maestros de la educación formal a las niñas y los niños que van a transitar.
- Recorridos virtuales a las niñas, niños y sus familias donde la maestra a través de un vídeo muestra cómo es la Institución Educativa y todo lo que caracteriza a este nuevo espacio.
- Charlas- encuentros virtuales entre agentes educativos, madres/padres comunitarios, maestras y maestros.
- Charlas- encuentros virtuales entre agentes educativos, madres/padres comunitarios con las familias y cuidadores.
- Entrega pedagógica a través de: collage de fotos de las experiencias vividas por parte de los agentes educativos, madres/padres comunitarios con las niñas y los niños, álbumes de las historias de vida de las niñas, niños y sus familias, entre otras.

También es importante, acoger las recomendaciones de la *"Guía Orientadora para el Tránsito de los Niños y Niñas desde los Programas de Atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema Educativo Formal"* para profundizar todo lo relacionado con el Tránsito Armónico.[26]

3.4. Componente Ambientes Educativos y Protectores

El hogar se reconoce como un ambiente educativo y protector, en ese sentido, las EAS a través de su talento humano, debe animar a las familias para que su hogar se constituya en un entorno protector para las mujeres gestantes, niñas y niños.

Este componente se basa en la práctica 9 "*Tomar Medidas Adecuadas para Prevenir Accidentes en el Hogar y su Entorno".*

Se plantean las siguientes líneas de acción, que deben realizar las EAS para materializar la práctica 9, en el marco de la estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y así seguir potenciado el desarrollo integral de las niñas y los niños.

[26]Disponible portal web del ICBF/Procesos Misionales/Promoción y Prevención/Primera Infancia

PÚBLICA

3.4.1. Gestión de Riesgos de accidentes en el hogar y el entorno

La protección de las niñas y los niños contra los peligros físicos es un derecho impostergable de la primera infancia, por lo tanto, es importante tener en cuenta que los accidentes no son consecuencia de hechos fortuitos o hechos asociados al azar. Por el contrario, su ocurrencia se deriva de factores de riesgo identificables que se pueden reducir. Por esto, en el marco de la estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial, se debe trabajar con las familias en la identificación de posibles factores de riesgo de accidentes que se presenten, así como la forma de reducir los riesgos y orientar la manera de atenderlos si llegaran a ocurrir.

Los factores o causas de un accidente, pueden ser definidos como la unión de condiciones derivadas de aspectos ambientales y humanos, en consecuencia, pueden ser clasificados en los dos grupos relacionados, a continuación:

Factores Ambientales: se relacionan con las diversas condiciones del entorno físico y los ambientes donde transcurre la vida de las niñas y los niños.
Factores Humanos: se relacionan con aspectos propios de la persona.

Para gestionar los riesgos de accidentes en el hogar, se deben realizar las siguientes acciones por medio de la estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial, por parte de la EAS y talento humano:

a) Los agentes educativos y demás profesionales del equipo interdisciplinario, madres y padres comunitarios, deber dar recomendaciones y orientaciones a las familias para que se ponga en práctica las indicaciones definidas en la guía de la **práctica 9** y así evitar lesiones o fallecimientos por accidentes en el hogar.

b) Se debe garantizar a cada niña, niño y mujer gestante de los servicios de atención a la primera infancia, la vinculación a la póliza de seguro y a su vez la EAS debe informar a su familia las posibilidades de cobertura, así como la activación de la póliza de seguro en el hogar, seguro en caso de accidentes, según el clausulado de la póliza contratada y lo definido en el estándar 44 de los manuales operativos de las modalidades de atención.

c) En caso de que la familia o comunidad reporte una novedad (accidentes, lesiones, cambios en los estados de salud, cambios en los estados físicos-emocionales) de las niñas, los niños y de las mujeres gestantes, se debe diligenciar como novedad u observación en el *Formato de acompañamiento telefónico o Formato de acompañamiento para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales contacto sin contagio* según sea el caso, de acuerdo con lo definido en el Comité Operativo o Directivo y hacer estricto seguimiento.

PÚBLICA

Es muy importante que, allí se consignen de manera minuciosa tanto la situación como todas las acciones presentadas y las actuaciones realizadas por las familias como también por las EAS y la UDS/UCA/GA frente a esta situación de forma clara y detallada hasta dar cierre a la novedad. A su vez, para los casos de accidentes y/o lesiones la EAS debe diligenciar el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia* en la pestaña que corresponde, para su respectivo seguimiento.

3.4.2. Acciones frente a fallecimientos presentados durante la atención remota

Dando alcance al Estándar 41, para el caso en que se presente el fallecimiento de una niña, niño o mujer gestante (por cualquier motivo) durante la atención remota, la UDS/UCA/GA debe contar con evidencia del reporte a la EAS y presentar al supervisor de contrato o convenio máximo a los 2 días hábiles siguientes a dicho reporte, la información relacionada a continuación:

- Copia del resumen de la historia clínica, previa autorización de la familia o cuidador responsable.
- Copia del *Formato de Acompañamiento Telefónico* o *Formato de Acompañamiento para Modalidad Propia y Situaciones Especiales* Contacto sin Contagio según corresponda, donde se hayan consignado las novedades presentadas.
- Diligenciar el *Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios de los Servicios de Primera Infancia* en la pestaña de fallecimientos, para su respectivo seguimiento.
- Presentar al supervisor del contrato o convenio, el informe donde se describe la atención prestada a la usuaria o usuario fallecido, las acciones desarrolladas para el acompañamiento a la familia, soportes de lo allí reportado y otros que para el momento se dispongan.
- Realizar la desvinculación del/la usuario/a fallecido del sistema de información Cuéntame de forma inmediata, una vez haya ocurrido el deceso.
- En el caso de usuarios/as que no cuentan con documento de identidad y que habitan en comunidades rurales dispersas donde no es posible obtener algunos documentos aquí relacionados y que hayan fallecido en la comunidad, la EAS debe buscar alternativas para obtener la información sobre el fallecimiento, por ejemplo, por medio de la autoridad tradicional (para grupos indígenas), presidentes de Junta de Acción Comunal (para población Negra, Afro, Raizal o Palenquera y Campesinas) que certifiquen el fallecimiento y los respectivos soportes frente al deceso.

Este informe debe ser preciso respecto de las acciones que adelantó el talento humano de la UDS/UCA/GA en el marco del acompañamiento telefónico, incluyendo activación de rutas, seguimiento nutricional, y acciones o acompañamientos familiares.

PÚBLICA

Lo anterior de acuerdo con las orientaciones definidas en la "*Guía Orientadora para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia"*, o el documento que lo modifique o sustituya.

3.5. Componente talento humano

En este componente se relacionan las actividades de los perfiles del talento humano que conforma la atención, así mismo, se dan indicaciones para la formación y cualificación del talento humano, lo que posibilita fortalecer sus prácticas laborales en la atención de las niñas, los niños y las mujeres gestantes actualizando, ampliando y resignificando las concepciones, creencias y saberes que influyen en la promoción del desarrollo integral.

Así mismo, y teniendo en cuenta que el talento humano que hace parte de los servicios de educación inicial pueden tener afectaciones en la salud mental, por las medidas tomadas ante la declaratoria de la emergencia sanitaria, por el acompañamiento y el trabajo que desarrollan con las familias y por la posible sobrecarga laboral, este componente debe centrar sus esfuerzos en generar y aumentar las acciones de cuidado y bienestar hacia el talento humano, por lo que al final del componente se dan orientaciones al respecto, durante la atención remota.

PÚBLICA

3.5.1. Distribución de funciones del talento humano

Con el propósito de lograr la debida apropiación de las orientaciones técnicas y operativas descritas en este anexo, las EAS en el lapso de una semana, luego del inicio de la operación, debe desarrollar una jornada de trabajo que tendrá como producto un plan de distribución de usuarios/as y llamadas, en el marco de la atención remota, el cual debe ser presentado ante la supervisión del contrato o convenio y aprobado por éste.

En la Tabla 5 se describen las actividades a realizar por el talento humano de las EAS, de acuerdo con lo dispuesto en el presente anexo, en las condiciones para la prestación del servicio y los componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral:

Tabla 6. Actividades del talento humano de las UDS/UCA/GA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
Coordinador o Director	Coordinar al equipo interdisciplinario para el desarrollo de las estrategias operativas de atención del modelo de atención remota	1 vez al mes	Plan de entregas de RPP Plan de distribución de usuarios y llamadas por perfil del talento humano para los acompañamientos en el marco de la Estrategia de Atención Remota.
	Liderar la actualización del Proyecto Pedagógico con base en las orientaciones establecidas Socializar con la totalidad del talento humano el proyecto pedagógico	1 vez al trimestre	Proyecto pedagógico actualizado que contemple los aportes de agentes educativos y demás talento humano
	Cuando aplique, liderar la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales	Según la propuesta acordada con el supervisor del	Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
		contrato o convenio	
	Programar y apoyar el desarrollarlo de las jornadas de reflexión pedagógica En el caso del servicio Hogares Comunitarios de Bienestar Integrales, la o el coordinador, deben garantizar que el equipo interdisciplinario lidere y dinamice el espacio con las madres comunitarias	1 vez al mes	Cronograma de las jornadas y evidencias de la realización de estas (actas o grabación de videoconferencia). En caso de no poder realizar dichas jornadas (zonas rurales y rurales dispersas), o porque el TH de una misma UDS atiende en presencial y remota, deben presentar documento con esta información y la propuesta para su aprobación al Comité Técnico Operativo o Directivo.
	Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF	Cuando se requiera	Reporte de casos y seguimiento hasta que se logre la atención requerida.
	Liderar los Grupos de Estudio y Trabajo virtual con el equipo interdisciplinario donde se aborden temas relacionados con el fortalecimiento del trabajo pedagógico y la mejora de la calidad de los servicios	Mínimo 1 vez al mes	Cronograma de las jornadas y evidencias de la realización de estas (actas o grabación de videoconferencia). En caso de no poder realizar dichas jornadas (zonas rurales y rurales dispersas), presentar documento con esta información y la propuesta para su abordaje presentado en el Comité Técnico Operativo o Directivo avalado por el supervisor del contrato.

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Seguimiento y consolidación de información de acompañamientos a familias. Seguimiento y reporte de entrega de RPP a la EAS y seguimiento a novedades.	Diario	Reporte diario a EAS de los acompañamientos diarios realizados a las familias. Reporte de la entrega de RPP en el sistema que el ICBF disponga. Informe a la EAS sobre novedades identificadas durante los acompañamientos a las familias.
Auxiliar administrativo o asistente administrativo o de sistemas	Apoyar al Coordinador o Director en el Seguimiento y consolidación de información de acompañamientos a familias y entrega de RPP para reportar a la EAS y seguimiento a novedades	Diario	Reporte diario a EAS de los acompañamientos diarios realizados a las familias. Reporte a la EAS de entrega de RPP de acuerdo con el cronograma de entrega. Informe a la EAS sobre novedades identificadas durante los acompañamientos a las familias.
	Apoyar la digitación de información de usuarios y talento humano en el Sistema de Información Cuéntame y otros sistemas de reportes definidos por el ICBF.	Diario	Información actualizada en el sistema Cuéntame o el que el ICBF defina.
	Apoyar la adquisición, seguimiento y activación de la póliza de seguros para cada uno de los usuarios/as del servicio.	Cuando se requiera	Reportes de seguimiento y/o activación – copia de la/s póliza/s.
Agentes Educativos y	Realizar anotaciones y reflexiones que apoyen la actualización del proyecto pedagógico	1 vez al trimestre	Registro de anotaciones, reflexiones y propuestas de aportes al proyecto pedagógico

PUBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
Profesional en Pedagogía	Planear experiencias de fortalecimiento de cuidado y crianza para el acompañamiento telefónico y para los acompañamientos a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos.	1 vez a la semana	Planeación Pedagógica según los criterios sugeridos por la DPI
	Acompañar la implementación de experiencias de fortalecimiento pedagógico y de cuidado y crianza durante el acompañamiento telefónico o a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos.	6 veces al mes por familia asignada	Formato de acompañamiento telefónico diligenciado
	Realizar el seguimiento a los procesos de valoración ala desarrollo con base en las orientaciones establecidas	1 vez por usuario/a al mes	Registro de acuerdo con lo establecido por la SGTAPI
	Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.	Cuando se requiera	Reporte de casos y seguimiento hasta que se logre la atención requerida.
	Movilizar las prácticas de cuidado y crianza y otros referentes de trabajo pedagógico con el talento humano de la UDS/UCA/GA, así como consultar los recursos y contenidos dispuestos para una planeación pedagógica intencionada y que promueva el potenciamiento del desarrollo de las niñas y niños.	Cuando se requiera	Recursos didácticos construidos o adaptados para movilizar las prácticas de cuidado y crianza en el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos.
	Participación en Grupos de Estudio y Trabajo Virtuales (GET) donde se aborden temas relacionados con el modelo de atención remota.	Cuando se requiera	Actas de reunión de los GET

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Reportar al coordinador los acompañamientos telefónicos realizados.	Diario	Formato de acompañamiento telefónico diligenciado
	Cuando aplique, contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio
Madre o Padre comunitario	Realizar anotaciones y reflexiones para la actualización de la propuesta pedagógica	1 vez al trimestre	Propuesta pedagógica actualizada
	Planear experiencias de fortalecimiento pedagógico y de cuidado y crianza para el acompañamiento telefónico	1 vez a la semana	Planeación Pedagógica según los criterios sugeridos por la DPI
	Realizar el acompañamiento telefónico para el fortalecimiento de experiencias de cuidado y crianza en el hogar	6 veces al mes por familia asignada	Formato de acompañamiento telefónico diligenciado
	Realizar el seguimiento a los procesos de valoración al desarrollo, según las orientaciones establecidas	1 vez por usuario/a al mes	Registro de acuerdo con lo establecido por la SGTAPI
	Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.	Cuando se requiera	Reporte de casos y seguimiento hasta que se logre la atención requerida.

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Participación en Grupos de Estudio y Trabajo Virtuales (GET) donde se aborden temas relacionados con las prácticas de cuidado y crianza y prestación del servicio en el marco de la atención remota.	Cuando se requiera	Actas de reunión de los GET
	Apoyar la movilización de las prácticas de cuidado y crianza y otros referentes de trabajo pedagógico con el acompañamiento de profesionales pedagogos, psicosociales y de salud y nutrición; así mismo, consultar los recursos y contenidos dispuestos para una planeación pedagógica intencionada y que promueva el potenciamiento del desarrollo de las niña y niños. **Solo aplica para HCB Integral**	Cuando se requiera	Recursos didácticos construidos o adaptados para movilizar las prácticas de cuidado y crianza en el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos.
	Toma de medidas antropométricas y su respectivo reporte de datos antropométricos en los formatos dispuestos por el ICBF.	1 medición cada 4 meses	- Formato Captura de Datos Antropométricos. - Formato Captura Datos Mujeres Gestantes.
	Diligenciar el registro de novedades con la información sobre la orientación a las familias para asistir a los servicios de salud en los casos de niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa, suministrada por el nutricionista del ICBF.	Cuando se requiera	-Reporte en el registro de novedades.
	Cuando aplique, contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo

PUBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
Auxiliar pedagógico	Apoyar la planeación de experiencias de fortalecimiento pedagógico y de cuidado y crianza para el acompañamiento telefónico a las familias asignadas por el coordinador, en articulación con los agentes educativos; apoyar también este proceso, para los acompañamientos a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos.	1 vez a la semana	Planeación Pedagógica según los criterios sugeridos por la DPI
	Realizar el acompañamiento telefónico para el fortalecimiento de experiencias de cuidado y crianza en el hogar	5 veces al mes por familia asignada	Formato de acompañamiento telefónico diligenciado
	Realizar el seguimiento a los procesos de valoración al desarrollo según las orientaciones establecidas	1 vez por usuario/a al mes	Registro de acuerdo con lo establecido por la SGTAPI
	Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.	Cuando se requiera	Reporte de casos y seguimiento hasta que se logre la atención requerida.
	Apoyar la movilización de las prácticas de cuidado y crianza y otros referentes de trabajo pedagógico con el talento humano de la UDS/UCA/GA	Cuando se requiera	Recursos didácticos construidos o adaptados para movilizar las prácticas de cuidado y crianza en el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos.
	Participación en Grupos de Estudio y Trabajo Virtuales (GET) donde se aborden temas relacionados con las prácticas de cuidado y crianza y prestación del servicio en el marco de la atención remota	Cuando se requiera	Actas de reunión de los GET

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Cuando aplique, contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo
Dinamizador Comunitario	Apoyar la planeación de experiencias de fortalecimiento de cuidado y crianza para el acompañamiento telefónico a las familias asignadas por el coordinador en articulación con los agentes educativos.	1 vez a la semana	Planeación Pedagógica según los criterios sugeridos por la DPI
	Apoyar cuando la situación así lo amerite, el acompañamiento telefónico para el fortalecimiento de cuidado y crianza en el hogar, desde los referentes culturales de la familia que se acompaña. Dichos referentes están relacionados con lengua nativa, concepción de salud y enfermedad, pautas de crianza tradicionales, rituales de sanación, entre otros, de manera tal que se armonicen con la línea técnica brindada desde el ICBF.	A demanda por parte del equipo intercultural	Formato de acompañamiento telefónico diligenciado
	Realizar el seguimiento a los procesos de valoración del desarrollo, según las orientaciones de la SGTAPI cuando es posible el contacto telefónico con las familias y el talento humano intercultural.	1 vez por usuario/a al mes, cuando es posible el contacto telefónico con las familias y el talento humano intercultural.	Registro de acuerdo con lo establecido por la SGTAPI

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.	Cuando se requiera	Reporte de casos y seguimiento hasta que se logre la atención requerida.
	Movilización de las prácticas de cuidado y crianza con el talento humano intercultural de la UCA.	Cuando se requiera	Recursos didácticos construidos o adaptados para movilizar las prácticas de cuidado y crianza en el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos.
	Participación en Grupos de Estudio y Trabajo Virtuales (GET) donde se aborden temas relacionados con las prácticas de cuidado y crianza y prestación del servicio, en el marco de la emergencia sanitaria, donde sea posible la conectividad.	Cuando se requiera	Actas de reunión de los GET
	Contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales.	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Formato de acompañamiento para modalidad propia situaciones especiales contacto sin contagio Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo
Profesional Psicosocial	Orientar a los agentes educativos, auxiliares pedagógicos, madres y padres comunitarios en el HCB Integral, frente a las prácticas 4, 10, 11, 12 y 14; en temáticas psicosociales relacionadas con la emergencia: riesgos psicosociales, activación de redes institucionales y comunitarias, orientaciones para brindar primeros auxilios psicológicos y cómo remitir casos para acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas.	Mínimo 1 vez al mes en el marco de un Grupo de Estudio y Trabajo	Actas de reunion de los GET

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Realizar la socialización del directorio de actores del territorio. Realizar la socialización y movilizar la implementación del Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF con agentes educativos.	Cuando se requiera	Acta de reunión de los GET u otro mecanismo de socialización.
	Realizar la activación de rutas y el respectivo seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.	Cuando se requiera	Reporte de casos y seguimiento hasta que se logre la atención requerida.
	Realizar el acompañamiento psicosocial a las familias en casos priorizados, identificados por los agentes educativos, madres o padres comunitarios	A demanda de acuerdo con casos priorizados	Formato de acompañamiento telefónico diligenciado
	Cuando aplique, contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Formato de acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales contacto sin contagio Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo.
	Acompañamiento para la movilización de las prácticas de cuidado y crianza con el talento humano de la UDS/UCA/GA	Cuando se requiera	Materiales construidos o adaptados para el acompañamiento a familias.
Profesional en Salud y Nutrición (Perfil 1 y optativo)	Toma de medidas antropométricas y su respectivo reporte de datos antropométricos en Cuéntame.	1 medición cada 4 meses	- Formato Captura de Datos Antropométricos. - Formato Captura Datos Mujeres Gestantes. - Datos registrados en sistema Cuéntame.

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Seguimiento mensual sólo a los casos de desnutrición aguda, moderada y severa y diligenciamiento del registro de novedades.	Mensual.	- Datos registrados en sistema Cuéntame. - Registro de novedades.
	Aplicación del procedimiento al estado de salud, a las niñas y niños que no asistan a la toma de medidas antropométricas.	Quincenal	-Formato de Seguimiento al Estado de Salud de los Usuarios/as de los Servicios de Primera Infancia diligenciado.
	Realizar la canalización de los casos de desnutrición aguda moderada y severa a las entidades territoriales de salud y el respectivo seguimiento a la atención.	Cuando se requiera	- Reporte en registro de novedades. - Oficios de canalización.
	Orientar a los agentes educativos, auxiliares pedagógicos, madres y padres comunitarios en el HCB Integral, frente a la implementación del componente de educación, alimentación y nutrición.	Mínimo 1 vez al mes, en el marco de un Grupo de Estudio y Trabajo	- Actas de reunión de los GET -Listados de asistencias.
	- Acciones asociadas a la entrega de la RPP. - Construcción y socialización de manual de BPM y plan de saneamiento básico según aplique para la EAS o lugar de embalaje de las RPP. - Construcción de los procedimientos de bioseguridad para la entrega de la RPP, que se aplicarán en la UDS/UCA. - Monitoreo y acompañamiento en la implementación de las BPM.	1 vez durante la vigencia y actualización cuando haya cambio de proveedor.	- Manual de BPM y plan de saneamiento básico. - Formato Listado de Proveedores de Alimentos ICBF - Fichas técnicas de los alimentos entregados en las RPP - Protocolos de bioseguridad aprobados por la supervisión de los contratos.
	Apoyar la planeación de los procesos de educación alimentaria y nutricional y la movilización de las prácticas de cuidado y crianza con el talento humano de las UDS/UCA/GA	Cuando se requiera	Recursos didácticos construidos o adaptados para la implementación de acciones de educación alimentaria y nutricional y la movilización de las prácticas de cuidado y

PÚBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
			crianza en el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos.
	Contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales.	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo
Profesional en Salud y Nutrición (Perfil 2 y optativo)	Realizar el acompañamiento telefónico para el fortalecimiento de hábitos de vida saludable – acciones de educación alimentaria y nutricional.	Mensual	- Formato de acompañamiento telefónico diligenciado. - Materiales construidos o adaptados para el acompañamiento telefónico.
	Participación en Grupos de Estudio y Trabajo Virtuales (GET)	Cuando se requiera	- Actas de reunión de los GET - Listados de asistencia
	Cuando aplique, contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales.	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	Mecanismos de seguimiento y documentación acordados en Comité Técnico Operativo o Directivo
Manipulador de alimentos y Auxiliar de servicios generales	Recibir las materias primas, insumos y/o productos que entran al servicio, verificar las cantidades y la calidad de estos.	Cada vez que haya entrega de RPP o alimentos.	Lista de chequeo diligenciada con las materias primas, insumos y productos recibidos. (EAS)
	Cumplir y hacer cumplir las recomendaciones dadas sobre BPM y plan de saneamiento básico.	Cada vez que haya entrega de RPP o alimentos.	N/A

PUBLICA

Perfil	Actividad	Frecuencia	Soporte
	Aplicar las orientaciones definidas en los protocolos de bioseguridad de la UDS/UCA.	Cada vez que haya entrega de RPP o alimentos.	N/A
	Otras actividades que la EAS haya asignado y sean aprobadas por el supervisor del contrato.	Según la propuesta acordada con el supervisor del contrato	N/A

PÚBLICA

3.5.2. Formación y cualificación del Talento Humano

Teniendo en cuenta la importancia capital de los procesos de acompañamiento, formación y cualificación continua a madres/padres comunitarios, agentes educativos y talento humano toda vez que estos favorecen la calidad en los servicios de educación inicial; así como, el desarrollo personal y laboral del talento humano; se emiten las siguientes orientaciones con el ánimo de dar continuidad a estos procesos teniendo en cuenta las circunstancias excepcionales generadas por el COVID-19.

Es necesario clarificar que la siguiente oferta de formación y cualificación responde en su orden a:

1. Los procesos de cualificación como Valor Técnico Agregado a cargo de la EAS
2. Procesos de formación en el marco del Fondo ICBF- ICETEX vigencia 2021 a cargo de la SGTAPI del ICBF
3. Las Comunidades de aprendizaje virtual dinamizadas por la SGTAPI del ICBF

A continuación, las principales consideraciones de cada uno de los procesos:

1. Cualificación del Talento Humano como Valor Técnico Agregado de los Contratos de Aporte de las EAS

Acorde con el estudio previo del Banco Nacional de Oferentes que desarrolla los aspectos relativos a la ejecución de los procesos de cualificación como Valor Técnico Agregado (VTA) del contrato de aporte, se requiere en primera instancia que el operador presente en el marco del comité técnico operativo la propuesta de cualificación a implementar, con el objeto de obtener el aval técnico y visto bueno para su implementación.

Es necesario generar estrategias para ejecutar los procesos de cualificación, teniendo en cuenta las circunstancias excepcionales por el estado de emergencia sanitaria, económica, social y ecológica generada por el COVID - 19. Acorde con lo anterior, se propone identificar las condiciones en que cada EAS podrá implementar el proceso de cualificación, de tal forma que pueda ejecutar el VTA través de metodologías multimodales, virtuales o a distancia. En todo caso, la emergencia sanitaria no exime a la EAS de adelantar los procesos de cualificación con las condiciones de calidad mencionadas en el anexo técnico.

Adicionalmente, las EAS pueden tener en cuenta las siguientes recomendaciones, con el fin de avanzar en el desarrollo de la propuesta de cualificación como valor agregado al contrato de aporte:

- Identificar en su talento humano las condiciones de acceso a computador y a internet, con el fin de conocer las herramientas con las que podrá realizar la cualificación.

PÚBLICA

- Considerar un módulo inicial que aborde lo relativo a la alfabetización digital de los agentes educativos, madres y padres comunitarios.
- Los procesos de formación a distancia contemplan no sólo el uso del computador o internet, también se tendrá en cuenta el uso de diversas herramientas para trabajo individual y colectivo como: cartillas, cuestionarios, guías de trabajo, talleres, radio comunitaria, blogs, wikis, foros, mensajes de correo electrónico, de texto, WhatsApp, entre otros.
- En los casos donde el talento humano tenga computador, pero no acceso a internet se sugiere entregar los contenidos precargados en una USB, de esta manera podrán desarrollar el proceso.
- Se sugiere adquirir tabletas para el talento humano que se va a cualificar y que no tenga acceso a internet, ni a computador, de manera que se puedan cargar los contenidos o estructura modular del proceso de formación, así como los materiales de estudio.
- Facilitar planes de voz y datos a las madres/padres comunitarios y talento humano para asegurar la permanencia, terminación y no deserción de los procesos de cualificación como valor agregado.
- Diseñar el proceso de cualificación en cartillas impresas y hacerlas llegar al talento humano a cualificar, de manera que ellos puedan realizar lecturas, reflexiones, ejercicios de manera autónoma. de tal forma que nadie quede rezagado de los procesos de cualificación como valor técnico agregado.
- Indagar en las universidades, institutos para el trabajo y desarrollo humano y entidades sin ánimo de lucro presentes en el territorio, su oferta de formación (la cual debe ser coherente con los aspectos claves establecidos en los referentes de educación inicial y la Ley 1804 de 2016) de manera que cumplan con la calidad y experiencia estipulada en la IP del banco de Oferentes.
- Establecer alianzas entre las EAS para el desarrollo de procesos de cualificación apoyados en radio y televisión comunitaria.
- De igual forma, se pueden plantear procesos multimodales, de manera que primero se realice la formación virtual o a distancia y luego presencial, cuando se termine el estado de emergencia.

2. Procesos de formación en el marco del Fondo ICBF- ICETEX vigencia 2021

En el marco de la implementación del Fondo ICBF-ICETEX 1787 de 2019, la Dirección de Primera Infancia del ICBF ofrece un portafolio de procesos de formación en clave de trayectoria educativa completa. Es importante recordar que, estos procesos son gratuitos y buscan el mejoramiento continuo de la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral, así como el fortalecimiento personal de las madres/padres comunitarios, agentes educativos y talento humano de las Unidades de Servicio del ICBF. Los siguientes son los procesos de formación establecidos:

PÚBLICA

a) Formación Inicial: esta línea de formación inicial busca garantizar la continuidad en las trayectorias educativas completas a través de una oferta de formación que permita impulsar el desarrollo profesional del Talento Humano. Dentro de esta línea de formación inicial las personas podrán optar por:

- Modelos educativos Flexibles a través de la oferta de ciclos lectivos especiales integrados (CLEI) y los ciclos lectivos regulares (CLR), con lo cual se quiere posibilitar la culminación de los grados de educación básica y media de acuerdo con las necesidades de las personas vinculadas a los servicios de educación Inicial.
- Programas técnicos laborales, estos programas tienen por objeto preparar a las personas en áreas específicas de los sectores productivos y desarrollar competencias laborales relacionadas con las áreas de desempeño referidas en la Clasificación Nacional de Ocupaciones. Mediante esta modalidad se logra un certificado de aptitud ocupacional en Técnico laboral por competencias. Con los recursos del Fondo 1787 de 2019, sólo se financiarán programas relacionados con la Atención Integral a la Primera Infancia debidamente registrados.
- Programas de Educación Superior en el nivel de Pregrado (licenciatura): Para efectos del Fondo 1787 de 2019 se auspiciarán programas de educación superior en los ámbitos del conocimiento disciplinar relacionados con la primera infancia y la educación inicial que ofrezcan las Instituciones de educación superior colombianas y que cuenten con registro calificado vigente emitido por el Ministerio de Educación Nacional.

b) Formación avanzada: hacen parte de esta línea los programas de Educación superior en el nivel de posgrados, representada en las especializaciones y maestrías del talento humano, así como programas relacionados con la educación inicial, acompañamiento psicosocial a familias y/o prevención de violencias.

c) Formación en servicio: Esta línea esta direccionada a la actualización y fortalecimiento constante de los saberes y prácticas del talento humano que labora en los escenarios de educación inicial del ICBF. Está dividida en dos sublíneas:

- Actualización: esta línea favorece una actualización constante mediante cursos y diplomados, orientados al fortalecimiento en los componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral de la primera infancia (Ley 1804 de 2016).
- Fortalecimiento Situado: Orientado a promover el desarrollo de capacidades que permitan al talento humano vinculado a las Unidades de Servicio- UDS- de las diferentes modalidades y servicios de atención a la primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, generar acciones oportunas, pertinentes y de calidad en los componentes de la educación inicial, enfocadas a promover el desarrollo integral de la primera infancia, a través de un portafolio del Modelo de

PÚBLICA

Acompañamiento Pedagógico Situado MAS+, que incluye: MAS+ comunitario, MAS+ Étnico, MAS+ Institucional, MAS+ Coordinadores.

El proceso de identificación del talento humano para vincular a la oferta de formación del Fondo 1787 de 2019, se realizará mediante la preinscripción o postulación directa del interesado a través del enlace de preinscripción, alternadamente se difundirán los procesos de formación mediante las Direcciones Regionales y Centros Zonales, para identificar junto con las EAS las personas beneficiarias, teniendo en cuenta la oferta temática y las necesidades particulares de los interesados.

3. Comunidades de aprendizaje virtual dinamizadas por la SGTAPI

Esta estrategia de la Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia - SGTAPI, tiene como objetivo actualizar de manera permanente al talento humano de los servicios de atención a la primera infancia, a través de la participación en comunidades de aprendizaje virtual, para fortalecer los procesos pedagógicos y las prácticas de cuidado y crianza, además de brindar herramientas que enriquezcan las experiencias que potencian el desarrollo de las niñas y los niños y la vinculación de las familias.

Se proponen las siguientes estrategias que se realizarán en las plataformas del ICBF y a las cuales, el talento humano se podrá inscribir de acuerdo con la programación que se hará llegar a través de las Direcciones Regionales y Centros Zonales:

- Una videoconferencia como sistema interactivo para facilitar la comunicación bidireccional y simétrica entre los participantes, los cuales son emisores y receptores potenciales, permitiendo una interacción en tiempo real de vídeo, sonido y texto.
- Un Cine Foro como una herramienta que facilita y enriquece el diálogo entre los participantes y la película. La orientación del foro se enmarca en la educación inicial para propiciar análisis y pensamiento crítico y así poder capitalizarlo, recogerlo y ponerlo a disposición de la comunidad de aprendizaje, para lograr un espacio efectivo de encuentro y reflexión en torno a la primera infancia.
- Un club de lectura para conformar una comunidad de aprendizaje de personas que estén interesadas en leer un libro y reunirse periódicamente para comentar lo interpretado, los sentimientos o las reflexiones evocadas por el texto e incrementar el placer de la lectura al compartirlo con otros y otras.
- Un ejercicio de escritura creativa para conformar una comunidad de aprendizaje que esté interesada en escribir diferentes tipos de texto para la primera infancia: cuentos, poesía, fábulas, leyendas, mitos de origen, entre otros.

PÚBLICA

3.5.3. Bienestar del talento humano

Ante situaciones adversas, las personas que se encuentran en el rol de cuidador/a, de apoyo o de acompañante pueden presentar síntomas de salud mental al no poder abandonar esa función, ni alternar su labor con otras actividades. Esto puede afectar otros aspectos de su vida como las relaciones familiares y de pareja, así como su trabajo, situación económica, tiempo libre, salud, estado de ánimo, etc. En otras ocasiones, las personas cuidadoras descubren que poseen cualidades que hasta entonces no conocían, y que han potenciado en este rol o que han aprendido a enfrentar situaciones y retos al interior de sus hogares y en su vida personal.

Lo anterior indica que, además de orientar a las familias sobre aspectos relacionados con el cuidado, las EAS deben adecuar el proceso de bienestar y satisfacción del talento humano del estándar 33, pues apoyar y brindar herramientas a las familias para afrontar la emergencia sanitaria supone un esfuerzo emocional y físico importante por parte de su talento humano, por lo que adelantar acciones de cuidado para ellos y ellas, debe estar encaminado a prevenir riesgos psicosociales en los equipos de trabajo de los servicios de educación inicial.

A continuación, orientaciones para el cuidado al cuidador/a, así: (i) el cuidado de las EAS con su talento humano y, (ii) el cuidado de sí mismo desde el talento humano. Estas recomendaciones buscan contribuir al bienestar físico, emocional y social de los agentes que trabajan con niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias.

Recomendaciones a la EAS para el cuidado de su talento humano:

- Reconocer las condiciones reales del talento humano: es importante conocer las particularidades de cada uno de los miembros de su equipo, sus fortalezas y aspectos en los que requiere mayor apoyo.

- Solicitar sólo lo necesario: en estos momentos es cuándo la habilidad gerencial de priorizar lo más importante para solicitar al equipo cobra mayor sentido, no abrumar el talento humano con solicitudes que pueden esperar.

- Tener amabilidad y empatía: en estos momentos que la comunicación es virtual, las palabras tienen un gran poder para brindar apoyo al talento humano; se sugiere aplicar aquella máxima que dice “trate a los demás como desearía que lo traten a usted”.

- Establecer horarios: es importante acordar rutinas que le ayude al talento humano a equilibrar el tiempo en casa, que le permita cumplir con las metas laborales y compartir con sus familias.

PÚBLICA

- Motivar y reconocer: se recomienda envíar mensajes motivacionales al talento humano; destacar y reconocer aquellas cosas que se están realizando bien.

- Promover el teletrabajo o trabajo en casa: las reuniones por diferentes canales virtuales con el talento humano le permitirán hacer un acompañamiento asertivo de acuerdo con las circunstancias.

- Seguir las directrices nacionales: del Ministerio de Salud y Protección Social, del Gobierno Nacional y del ICBF en todos sus niveles, entre otros.

- Promover con el talento humano las buenas prácticas de higiene: es importante recordar al talento humano el lavado constante de manos con agua y jabón; si no se cuenta con agua y jabón, se pude incluir gel antibacterial o alcohol glicerinado.

- Recuerdar que, para la prevención y gestión de riesgos del talento humano, se cuenta con el apoyo de las EAPB y ARL.

Recomendaciones para promover el autocuidado del Talento Humano:

- Cuidado propio: el cuidado empieza por cada uno y cada una; es importante mantener rutinas de higiene y aseo, de alimentación y de descanso.

- Establecer horarios: delimitar la jornada laboral, respetando, la hora de inicio y la hora para finalizarla, esto es importante para que se pueda disfrutar tiempo de calidad en familia y desarrollar otras acciones.

- Establecer un lugar de trabajo en casa: en la medida de lo posible, adecuar un espacio para las actividades laborales, un lugar que facilite la realización de las llamadas.

- Realizar pausas activas: es importante pausar la jornada laboral estando en casa. Algo corto como una breve sesión de estiramientos de brazos, cuello, espalda, leer un fragmento de un libro o un artículo de su interés, compartir en familia, entre otras. Lo importante, es realizar varios recesos durante la jornada laboral, tanto a nivel físico como mental.

- Mantener contacto con compañeros y compañeras: esto permite expresar ideas, fortalecer competencias, afianzar relaciones colaborativas, e identificar y compartir vivencias que pueden ser comunes, y encontrar en estas apoyo o ideas ante una situación particular.

- Aprovechar las plataformas virtuales más allá de lo laboral: participar en actividades virtuales que sean de interés.

PÚBLICA

- Consumir alimentos como verduras y frutas preferiblemente cosechadas a nivel local, que contengan vitamina A, C, por ejemplo, zanahoria, guayaba, mandarina, tomate rojo y de árbol, ahuyama o calabaza, entre otros, que puedan contribuir a fortalecer el sistema inmune.

- Reducir el riesgo de contagio de Coronavirus: mantener las recomendaciones dadas a nivel nacional para la prevención del contagio, como el uso de la mascarilla, el lavado frecuente de manos y el distanciamiento social. Es necesario implementar las medidas de aislamiento previstas en caso de presentar síntomas asociados al Covid – 19, pues de los comportamientos individuales para evitar el contagio, depende la salud y la vida propia y de la familia.

- Higiene: Se debe realizar la limpieza y desinfección constante de celulares, computadores y demás equipos tecnológicos antes y después de usarlos, así como diariamente de todas las zonas de la vivienda.

3.6. Componente Proceso administrativo y de gestión

El componente administrativo y de gestión contempla actividades de planeación, organización y ejecución de los servicios, dirigidas a alcanzar los objetivos trazados en los manuales operativos de las modalidades de atención a la primera infancia, está asociado con la capacidad de gestión que tienen las EAS para lograr una atención con calidad, haciendo entre otros aspectos, uso adecuado de los recursos disponibles.

3.6.1. Elaboración de POAI/Plan de Trabajo

Durante la atención remota las EAS deben elaborar en conjunto con el talento humano interdisciplinario el POAI o Plan de Trabajo, según corresponda a la modalidad y servicio, con la periodicidad definida en los Manuales Operativos para la Atención a la Primera Infancia, ya que se constituyen en la ruta orientadora de la atención.

En el marco de la atención remota, es importante considerar:

- Aspectos relevantes sobre la atención no presencial que se van a materializar a través de las acciones que realiza el talento humano de la UDS/UCA/GA, durante los acompañamientos telefónicos o a través de medios comunitarios y alternativos.

- Estrategias de acompañamiento remoto para la implementación de las acciones propuestas en el POAI/Plan de Trabajo.

- La *Guía para la Construcción del Plan Operativo de Atención Integral (POAI)* y la *Guía para la Construcción del Plan de Trabajo*, entre otros insumos que se

PÚBLICA

encuentran referenciados en los manuales operativos.

3.6.2. Aspectos administrativos y financieros de la atención

Las fuentes de financiación para llevar a cabo las estrategias de flexibilización para la prestación del servicio ante la declaración de emergencia sanitaria, son las contempladas en los manuales operativos de las cuatro modalidades de atención y tienen como estructura de costos básica, los rubros establecidos en las canastas de atención. Para materializar las acciones en el marco del proceso de flexibilización del servicio, es necesario tener en cuenta lo siguiente:

a) Para aquellos servicios que no contemplan la entrega de la RPP, se debe redefinir en el presupuesto del contrato, el rubro de alimentación durante el tiempo que permanezca la emergencia sanitaria y debe quedar validado en comité técnico operativo, indicando su valor y las frecuencias de entrega durante la atención remota.

b) Redefinir en términos de costos, relación técnica, frecuencia y cantidad de uso, los rubros que por aplicación de la emergencia sanitaria no se van a ejecutar en las condiciones inicialmente aprobadas. Igualmente, identificar aquellos costos asociados a la implementación y puesta en marcha del proceso de flexibilización del servicio que deben ser refinanciados.

c) Identificar y cuantificar los excedentes disponibles del contrato por ahorros e inejecuciones antes del inicio del proceso de flexibilización del servicio, a partir de su fecha de inicio y hasta su terminación.

d) El supervisor del contrato o convenio debe realizar el cálculo del costo de las estrategias de atención (entrega de RPP y acompañamientos telefónicos o a través de medios comunitarios o alternativos) teniendo en cuenta las orientaciones y valores de referencia de cada estrategia socializados por la Dirección de Primera Infancia.

e) Todos los cambios que impliquen redefinir el presupuesto por redistribuciones o reinversiones, deben quedar plenamente validados en el comité técnico operativo y evidenciados en el presupuesto aprobado.

f) Una vez revisado y ajustado el valor total del presupuesto y el mismo sea aprobado teniendo en cuenta las consideraciones anteriores, debe ser igual al valor contratado, sin embargo, se pueden presentar las siguientes situaciones:
   - Los ajustes presupuestales aplicando las redistribuciones y reinversiones permiten que el contrato no se vea afectado en su valor inicial total y la vigencia de este no sufre modificaciones, en consecuencia, el contrato no requiere aplicación de acto modificatorio.

PÚBLICA

- Los ajustes presupuestales que aplicando las redistribuciones y reinversiones presentan excedentes frente a su valor inicial total. La vigencia de este no sufre modificaciones, en consecuencia, el contrato es susceptible de disminución de recursos a través de acto modificatorio.
- Los ajustes presupuestales que aplicando las redistribuciones y reinversiones presentan déficit frente a su valor inicial total, por lo tanto, la vigencia de este se ve comprometida. Para estos casos el presupuesto aprobado debe reflejar el déficit de recursos al final del contrato. Es necesario además adicionar recursos al contrato a través de acto modificatorio. El proceso de adiciones se orientará por la Dirección de Primera Infancia.

3.6.2.1. Aplicación de los ahorros e inejecuciones

Teniendo en cuenta que los excedentes disponibles en los contratos durante su ejecución, por concepto de ahorros e inejecuciones, son parte importante del control financiero, para las cuatro modalidades de atención, se contemplan condiciones especiales para su manejo, las cuales están debidamente documentadas.

En el marco de las orientaciones para el manejo de ahorros e inejecuciones y por el tiempo de duración de la emergencia sanitaria, todos los recursos identificados como ahorros e inejecuciones, de manera excepcional, para todos los servicios, podrán ser sujetos de aprobación por parte del supervisor del contrato o convenio, de acuerdo con la propuesta de reinversión, únicamente para viabilizar las estrategias de atención remota (entrega RPP, acompañamientos), decisión que debe quedar consignada en el acta del respectivo comité técnico operativo del contrato o convenio y reflejada en el presupuesto.

3.6.2.2. Control presupuestal de cuentas

El control presupuestal de cuentas se aplicará de acuerdo con lo establecido en los cuatro manuales operativos de las modalidades de atención, incorporando los documentos de control y seguimiento definidos en el presente anexo.

Con relación a los descuentos aplicables, es preciso continuar implementando las disposiciones establecidas en los 4 manuales operativos de las modalidades de atención y las minutas contractuales pero, teniendo en cuenta que el presente anexo, ofrece elementos para la validación de los mismos, por ejemplo, para aquellos servicios en los que el Registro de Asistencia Mensual era la fuente de información para la aplicación de descuentos por inasistencias, se deberá tener en cuenta el formato de entregas de RPP para verificar las RPP efectivamente entregadas en el periodo, con base en los registros de focalización y los comprobantes de recibo de la RPP por parte de los usuarios y usuarias de los servicios.

PÚBLICA

El proceso de legalización de cuentas continuará desarrollándose en las condiciones establecidas en los manuales operativos de las modalidades de atención y específicamente las contenidas en el "*Anexo para la revisión y legalización de cuentas en los contratos de aporte de Dirección de Primera Infancia"* vigente. Teniendo en cuenta que la EAS debe aportar a la supervisión del contrato o convenio las facturas relacionadas con la entrega de las RPP, con las llamadas si aplica, e igualmente el reporte del 100% de los registros de evidencias de las RPP entregadas, así como los soportes del acompañamiento telefónico o comunitario y alternativo.

El medio para la presentación del informe financiero y los soportes que lo integran, se concertará con la supervisión del contrato o convenio, en línea con lo dispuesto en el presente anexo; preferiblemente por medio magnético, dependiendo de las condiciones y posibilidades de comunicación y acceso con las que cuente cada territorio, sin perjuicio del procedimiento que definan la supervisión de los contratos o convenios y la EAS.

Los plazos de entrega del informe financiero deben estar sujetos a los periodos y plazos establecidos en los estudios previos de los contratos y convenios, salvo las excepciones justificadas por la emergencia sanitaria. Es necesario tener en cuenta los registros sustitutos que en virtud de la flexibilización de los servicios, reemplazarán aquellos que se utilizan en condiciones normales, por ejemplo, el RAM se reemplaza por el diligenciamiento del *Formato de acompañamiento telefónico, el formato de acompañamiento para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales* contacto sin contagio y el *Formato Entrega de Ración Para Preparar - Circunstancias Especiales*.

4. REGISTRO DE INFORMACIÓN

Las Entidades Administradoras del Servicio -EAS deben garantizar el correcto registro de información de la ubicación, direcciones, teléfonos y datos georreferenciados de las UDS y los hogares de los beneficiarios en el sistema de información Cuéntame. El registro de los beneficiarios y el talento humano es obligatorio, el cual debe ser oportuno y de calidad. Cada EAS debe garantizar información actualizada máximo cada tres (3) días con las respectivas modificaciones de registro, actualización y vinculación de acuerdo con la atención prestada.

1. Educación Inicial

Los usuarios y usuarias de los servicios se deben ingresar en el sistema de información Cuéntame con la atención de Educación inicial efectivamente prestada, en los siguientes casos:

PÚBLICA

- Todas las mujeres gestantes, niñas y niños vinculados a los servicios de las modalidades Institucional, Propia e Intercultural; al servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF) y al servicio de HCB Integral.
- Las niñas y los niños de los servicios de la modalidad Comunitaria HCB y HCB Agrupados que han realizado el Modelo de Acompañamiento Situado (MAS+) implementado por el ICBF.
- Las niñas y los niños de los servicios de HCB y HCB agrupado, que no se encuentren cualificados por el MAS+, pero sus agentes educativos cuentan con perfil profesional en Licenciatura, Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia o Normalista Superior (según la tabla de profesiones avaladas por el MEN).
- A las niñas y los niños y mujeres gestantes del servicio HCB FAMI no se les marcará la atención.

2. Documento de Identidad

A los usuarios y usuarias de los servicios, se deben ingresar en el sistema de información Cuéntame, con la atención efectivamente prestada, en la variable "documento de identidad", en los siguientes casos:

- Toda persona que cuente con un documento de identificación expedido por la autoridad competente.
- Las personas extranjeras que son registradas en el sistema de información “Sin Documento”, se marca por defecto cumplida la atención.

Es importante mencionar que, a través de la mesa transversal del sistema de información Cuéntame, liderado por la Direccion de Planeación, se solicitó la inclusión de los documentos autorizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores para los usuarios y usuarias de nacionalidad venezolana, que son atendidos en los servicios de primera infancia, por lo tanto, y una vez se cuente con la aprobación, estos casos también serán registrados con la atención del documento de identidad.

3. Talento humano cualificado

Las niñas, niños y mujeres gestantes que pertenecen a UDS/UCA, donde al menos el 50% del talento humano cualificado[27] que a la fecha de corte esté vinculado a la UDS/UCA, haya participado en procesos de cualificación bajo los criterios establecidos por la Comisión

[27] Se considera cualificada, toda persona que haya participado en procesos de cualificación bajo los criterios establecidos por la CIPI desde el afio 2013 y que esté vinculada a una UDS en el sistema *Cuéntame* a la fecha de corte de la medición.

PÚBLICA

Intersectorial de Primera Infancia CIPI, desde el año 2013, serán señalados en el reporte del sistema de información Cuéntame, con la atención de talento humano cualificado.

4. Acceso a colecciones de libros o contenidos culturales especializados para la Primera Infancia

Actualmente, el módulo de unidades de servicio del sistema de información Cuéntame, captura la respuesta a la pregunta ¿la unidad de servicio cuenta con biblioteca infantil o materiales culturales para los beneficiarios de acuerdo con la edad?

10 libros especializados para la primera infancia	Por cada 50 usuarios	Modalidad institucional
	Por cada 50 usuarios	Modalidad familiar
	Por cada 14 usuarios	Modalidad comunitaria
	Por UCA	Modalidad propia e intercultural

5. Seguimiento del estado nutricional

Los usuarios y usuarias de los servicios se deben ingresar en el sistema de información Cuéntame, con la atención efectivamente prestada de Seguimiento del estado nutricional, cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Si el usuario/a de los servicios cuenta por lo menos con una toma de peso y talla en el cuatrimestre inmediatamente anterior a la fecha de corte del reporte de información.
- Para los casos en los que el estado nutricional del usuario/a del servicio sea desnutrición aguda moderada o severa, se marca la atención si cumple con por lo menos un registro de la toma de peso y talla mensual.

6. Formación a familias o cuidadores

Los usuarios y usuarias de los servicios se deben ingresar en el sistema de información Cuéntame, con la atención efectivamente prestada de Formación a familias- o cuidadores, cuando se cumplen las siguientes condiciones:

- Se debe cumplir un (1) taller de formación a familias o cuidadores de los usuarios/as de los servicios de atención a la primera infancia

7. Afiliación vigente a Salud

PÚBLICA

El módulo de seguimiento nutricional del sistema de información Cuéntame captura la respuesta a la siguiente pregunta, asegurando que el certificado presentado determine el estado de afiliación "activo" del/a usuario/a del servicio: ¿en el Sistema General de Seguridad Social en salud SSGSSS - el beneficiario es?

a) Beneficiario del régimen subsidiado
b) Beneficiario o cotizante del régimen contributivo
c) Beneficiario del régimen especial
d) No afiliado

Los usuarios y usuarias de los servicios de primera infancia que a la fecha de corte tengan incluida la información anterior, excepto la respuesta (no afiliado), se registran como atención cumplida. Para los usuarios/as extranjeros/as, esta atención será marcada como cumplida, por defecto.

8. Carné de crecimiento y desarrollo

El módulo de seguimiento nutricional del sistema de información Cuéntame captura la respuesta a la siguiente pregunta: ¿el beneficiario presenta carné de crecimiento desarrollo?

a) Si
b) No

La atención será cumplida para todos los usuarios y usuarias de los servicios que registren SI en la pregunta anterior.

Para usuarios/as extranjeros/as esta atención será registrada como cumplida, por defecto.

9. Esquema de vacunación completo para la edad

- El módulo de seguimiento nutricional del sistema de información Cuéntame captura la respuesta a la pregunta: ¿El beneficiario cuenta con el carné de vacunación?

  a) Si
  b) No

- Fecha de verificación del esquema de vacunación: ¿El carnet de vacunación se encuentra al día en las vacunas y dosis que corresponden a la edad el niño o niña?

  a) Si
  b) No

PÚBLICA

La atención será cumplida para todos los usuarios y usuarias de los servicios que registren SI en las preguntas anteriores. Para usuarios/as extranjeros/as, esta atención será registrada como cumplida por defecto.

Para esto, se debe garantizar desde la administración regional del sistema de información Cuéntame, en articulación con los supervisores de contrato o convenio y EAS las gestiones pertinentes para la actualización continua de las atenciones.

Para la atención remota se verificará el diligenciamiento del Formato de acompañamiento telefónico, el Formato Entrega Ración Para Preparar – Circunstancias Especiales y el cargue de esta información en el Sistema Plan de Emergencia Sanitaria – SPES o en el sistema que el ICBF disponga para este fin.

5. SEGUIMIENTO Y CONTROL

El seguimiento a la adecuada ejecución de los contratos de aportes celebrados entre el ICBF y las Entidades Administradoras de Servicio –EAS, se fundamenta en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia "De Cero a Siempre", así como en la experiencia construida en el trabajo desde el territorio y las disposiciones de la Dirección General, Dirección de Contratación y Dirección de Primera Infancia; toma como referente lo dispuesto en los manuales operativos de las modalidades de atención, lineamientos técnicos para la atención a la Primera Infancia, manual de contratación vigente, "*Guía para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF*", "*Guía orientadora para el apoyo a la supervisión de las modalidades de atención a la primera infancia*", el documento que lo actualice, modifique o sustituya así como documentos que orientan la operación en los servicios de atención en el marco de la emergencia sanitaria actual.

En este seguimiento intervienen los supervisores/interventores de contratos a través de actividades de seguimiento y control que le permiten contar con información veraz, suficiente y oportuna, para realizar el seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico de los contratos de aporte suscritos con el ICBF, así como para contrarrestar responsabilidades de tipo penal, disciplinaria, fiscal y patrimonial que puedan devenir del ejercicio de su labor.

Los supervisores/interventores de contratos cuentan con el apoyo de un enlace territorial en regional y enlaces de seguimiento en los centros zonales de perfil técnico, financiero y jurídico para hacer el seguimiento permanente al cumplimiento de las condiciones de calidad en las UDS/UCA/GA y obligaciones contractuales en las EAS. Así mismo, los supervisores/interventores de contratos cuentan con la facultad de realizar acciones administrativas y jurídicas cuando, se identifican presuntos incumplimientos en la ejecución contractual por parte de las EAS.

PÚBLICA

De igual manera, existen instancias y actividades específicas para dicho seguimiento; dentro de estos, los comités técnicos operativos descritos en los manuales operativos de cada modalidad de atención, las verificaciones remotas a UDS/UCA/GA y EAS, el seguimiento a la gestión del servicio (PQRSD, seguimiento al reporte de casos de violencia, lesiones y fallecimientos, atenciones priorizadas y sistemas de información) así como, el inicio de acciones administrativas por parte de los supervisores/interventores de contratos cuando existen presuntos incumplimientos por parte de las EAS.

5.1. Instancias

5.1.1. Comité técnico operativo o Directivo

Es la instancia encargada de coordinar acciones y apoyar el seguimiento técnico, administrativo y financiero del contrato o convenio y validar los procesos y procedimientos requeridos para la prestación de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF ante la declaración de emergencia sanitaria establecida por el Gobierno Nacional de Colombia.

Por parte del ICBF, estará integrado por el supervisor del contrato, por el coordinador del Centro Zonal y por un delegado designado por el Centro Zonal. Por parte de la EAS, debe participar el representante legal o a quien este designe con facultad para la toma de decisiones, cuya delegación debe estar debidamente soportada. El Comité debe sesionar cuantas veces sea necesario de manera virtual o presencial, según las condiciones en el marco de la emergencia sanitaria, para viabilizar los ajustes establecidos en el presente documento para la prestación del servicio. En el marco del cumplimiento de sus funciones, debe tener en cuenta la evaluación de los siguientes aspectos como mínimo:

5.2 Ámbitos de seguimiento a la prestación de servicio

5.2.1. Desde el ámbito técnico operativo

a) Seguimiento al cumplimiento de la “Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial”:

- Realización de acompañamientos telefónicos o por medios comunitarios y alternativos debidamente registrados en los formatos indicados en el presente anexo.

b) Seguimiento al estado de salud, realizado a los niños y niñas que no asisten a la toma de medidas antropométricas debidamente registrados en los formatos indicados en el presente anexo

PÚBLICA

- Seguimiento mensual a través de medición antropométrica de niñas y niños con desnutrición aguda severa o moderada.

c) Seguimiento al cumplimiento de Entrega de Ración Para Preparar -RPP

- Cumplimiento de la minuta patrón y de los intercambios aprobados debidamente registrados en los formatos indicados en el presente anexo

Los formatos para el reporte de los ítems anteriormente mencionados deberán cumplir con condiciones de pertinencia, oportunidad, completitud y veracidad y ser registrados en el sistema de información que el ICBF disponga para tal fin.

5.2.2. Desde el ámbito financiero

a) Presupuesto aprobado en el marco del comité técnico operativo para la ejecución en la flexibilización de los servicios.

b) Ajustes presupuestales aplicando las redistribuciones y reinversiones aprobados en comité técnico operativo para la flexibilización de los servicios en atención remota.

c) Identificar ahorros e inejecuciones para todos los servicios en marco de la flexibilización, aprobados en comité técnico operativo de acuerdo con la propuesta de reinversión (RPP, acompañamientos telefónicos o a través de medios comunitarios y alternativos).

d) Legalización de cuentas con la periodicidad establecida en los contratos de aportes y formatos establecidos por el ICBF (Informe financiero, ejecución de la contrapartida y valor técnico agregado por parte de las EAS, seguimiento a pagos al talento humano y aportes parafiscales, compras locales y pago a proveedores, compra de alimentos - RPP y pago a proveedores, pago de pólizas, entre otras que responden a la legalización de cuentas).

5.2.3. Desde el ámbito jurídico

Comprende la realización de todas aquellas actividades que permitan llevar a cabo un adecuado seguimiento de la ejecución contractual de los contratos de aporte suscritos por el ICBF, para la prestación de los servicios de Primera Infancia, en este se incluye la respuesta oportuna a consultas o solicitudes realizadas por terceros o de manera interna por cualquier dependencia competente del ICBF, o de los entes de control, la toma de acciones administrativas a que haya lugar, cuando se presente mora o deficiencia en el cumplimiento de las obligaciones contractuales y/o de la ejecución contractual para lo cual el supervisor/interventor debe:

- EXIGIR en todo momento la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, lo cual podrá efectuarse a través de la generación de requerimientos, solicitud de aclaración o explicaciones y/o la presentación de informe al ordenador del gasto para que dé inicio al proceso administrativo sancionatorio, dichas acciones deben llevarse a cabo al momento de identificarse la existencia de un presunto incumplimiento contractual, garantizando el cumplimiento de los principios y garantías procesales.

- ADOPTAR las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato, las condiciones técnicas, económicas y financieras existentes al momento de efectuada la contratación.

El supervisor del contrato o convenio en caso de encontrarse ante un presunto incumplimiento podrá requerir a la entidad mediante comunicado, para que este informe sobre los presuntos incumplimientos en la ejecución contractual y solicitar el cumplimiento con calidad de las condiciones de calidad y cláusulas contractuales.

5.3 Actividades de seguimiento desde la Dirección de Primera Infancia

Los supervisores/interventores de contratos o convenios, o a quien estos designen para realizar el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo cuentan con las siguientes actividades y herramientas, disponibles para el ejercicio de la supervisión o interventoría diseñadas por la Subdirección de Operaciones de Atención a la Primera Infancia:

5.3.1. Verificaciones de condiciones de calidad remota a UDS/EAS

Estas son realizadas por los enlaces de seguimiento técnico de los centros zonales, regionales o interventoría. Las verificaciones remotas de UDS/UCA/GA se realizan a través de llamadas telefónicas a usuarios y usuarias del servicio y talento humano. Así mismo, en aquellos casos donde no sea posible establecer contacto telefónico con los/as usuarios/as, se realiza indagación sobre la prestación del servicio con los líderes y lideresas comunitarias y autoridades tradicionales. Cabe precisar que, se debe realizar la verificación al 100% de los contratos con una muestra representativa de UDS/UCA/GA.

Las verificaciones a EAS son realizadas por los enlaces de seguimiento financiero o interventoría al cumplimiento de obligaciones contractuales y condiciones de calidad, para la identificación del adecuado uso de los recursos, así como presuntos incumplimientos que puedan afectar la operación del servicio.

Las verificaciones a UDS/UCA/GA y EAS se realizan con instrumentos digitales diseñados por la Subdirección de Operaciones de la Atención a la Primera Infancia; la calidad de la

PÚBLICA

información reportada en estos instrumentos, dependerá de cada uno de los enlaces de seguimiento técnico y financiero o interventoría que las realizan.

5.3.2. Seguimiento a las PQRSD

Estas solicitudes pueden surgir por inconformidad en la prestación del servicio, ante presunto incumplimiento de las obligaciones contractuales; el seguimiento se realiza a través de la Dirección General, Dirección de Primera Infancia, regionales y centros zonales con verificaciones remotas y en sitio, según su naturaleza, para dar respuesta a los peticionarios o entes de control. De igual forma, se dan las acciones administrativas que haya lugar por parte del supervisor/interventor de contratos o convenios, de acuerdo con las situaciones identificadas en la verificación y seguimiento.

5.3.3. Seguimiento y gestión relacionada con alertas en el sistema de información

La supervisión y/o interventoría realiza el seguimiento del registro de la información del contrato o convenio (talento humano, usuarios/as, atenciones priorizadas, formación al talento humano, familias y cuidadores en procesos de formación en cuidado y crianza, acceso a libros y contenidos culturales especializados) en el sistema de información Cuéntame, así mismo, las actividades en el marco de la flexibilización en el Sistema del Plan de Emergencia Sanitaria - SPES, por parte de la EAS la cual debe ser comprobable, oportuna y con calidad.

Ante presuntos incumplimientos resultado del reporte de la información, el supervisor o interventor del contrato o convenio debe realizar las acciones administrativas necesarias en cumplimiento del objeto del contrato.

5.3.4. Seguimiento a presuntos hechos de violencia lesiones y fallecimientos

El supervisor/interventor del contrato o interventoría realiza seguimiento mensual a los diferentes hechos o situaciones de violencia, lesiones o fallecimiento de los/as usuarios/as en el marco de la ejecución del contrato, el cual la EAS debe reportar mensualmente, en la herramienta diseñada por el ICBF para este fin, y tomar las acciones respectivas de acuerdo con las orientaciones de los manuales operativos de las modalidades de atención y los contratos de aporte. Así mismo, la activación de rutas con autoridades competentes, el cumplimiento efectivo de los derechos de los usuarios y usuarias de los servicios.

5.3.5. Seguimiento a usuarios y usuarias con desnutrición aguda moderada o severa

El supervisor/interventor del contrato realiza seguimiento a la toma de datos antropométricos, cumplimiento de activación de rutas de atención en salud de usuarios/as con desnutrición aguda moderada o severa, perímetro braquial menor o igual a 11,5 cm en los diferentes servicios y modalidades de atención, generando análisis de información y

PÚBLICA

acciones concretas, en el marco de la ejecución del contrato y garantía de derechos de los niños y niñas desde la gestación.

Los supervisores/interventores de contratos o interventoría, adicional a las herramientas y actividades anteriormente mencionadas, podrán hacer uso de otras que estimen necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en la "*Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF".*

6. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIGE)

De acuerdo con lo estipulado en las obligaciones contractuales asociadas al Sistema Integrado de Gestión y las cuales son de obligatorio cumplimiento por parte de las EAS, es importante mencionar que, si bien las UDS/UCA/GA de la Entidad no estarán prestando el servicio en las instalaciones de la misma, debe garantizar la continuidad de la atención de los usuariosy usuarias de los servicios de primera infancia y que, por lo tanto la EAS debe dar cumplimiento a las obligaciones contractuales relacionadas en sus cuatro ejes (calidad, seguridad de la información, seguridad y salud en el trabajo, ambiental), utilizando diferentes metodologías, herramientas o mecanismos virtuales, así como de forma presencial siempre y cuando se garantice medidas de prevención como el distanciamiento individual responsable, lavado de manos y uso adecuado de mascarillas.

A continuación, se presentan consideraciones adicionales que se deben tener en cuenta en el marco de la emergencia sanitaria y la atención remota:

<u>Eje de seguridad y salud en el trabajo</u>

Teniendo en cuenta la contingencia asociada para la prevención del contagio por la COVID-19, se debe garantizar el cumplimiento de las obligaciones del eje de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, especialmente en lo relacionado con la obligación "*suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades*", para lo cual, la EAS debe garantizar los elementos de bioseguridad necesarios para la entrega de Raciones Para Preparar (RPP) y otros elementos que defina la Dirección de Primera Infancia, de acuerdo con las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual forma, para las siguientes obligaciones "*presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio*" y "*realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo*", se deben incluir acciones de prevención del contagio del COVID-19.

PÚBLICA

Para el seguimiento se deben definir controles periódicos, utilizando las orientaciones, procedimientos y formatos establecidos por la Dirección de Primera Infancia del ICBF y notificar las situaciones especiales que surjan durante la atención remota.

7. RELACIÓN DE ANEXOS

A2.MO15.PP Anexo Orientaciones para la Elaboración o Ajuste de la Propuesta Pedagógica en los Servicios de las Modalidades Familiar y Comunitaria del ICBF
A7.MO12.PP Anexo Orientaciones para la Elaboración o Ajuste del Proyecto Pedagógico en los Servicios de Educación Inicial en el Marco de la AI del ICBF
A8.MO12.PP Anexo para la Revisión y Legalización de Cuentas en los Contratos de aporte Dirección de Primera Infancia
A41.G6.PP Anexo Minuta Patrón Modalidad Familiar
A33.G6.PP Anexo Minutas Patrón Modalidad Propia e Intercultural por Grupo de Edad

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

LM5.PP Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia
MO12.PP Manual Operativo Modalidad Institucional para la Atención a la Primera Infancia
MO13.PP Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia
MO14.PP Manual Operativo Modalidad Propia e Intercultural para la Atención a la Primera Infancia
MO15.PP Manual Operativo Modalidad Comunitaria para la Atención a la Primera Infancia
MO1.ABS Manual de contratación
G16.PP Guía Orientadora para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia
G23.PP Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia
G6.PP Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF
G8.PP Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF
G13.PP Guía Orientadora para el Tránsito de los Niños y Niñas desde los Programas de Atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema Educativo Formal
G2.MO12.PP Guía para la Construcción del Plan Operativo de Atención Integral (POAI)
G18.PP Guía para la Construcción del Plan de Trabajo
G12.PP Guía Orientadora para el Apoyo a la Supervisión de las Modalidades de Atención a la Primera Infancia
G6.ABS Guía General para el Ejercicio de Supervisión e Interventoría de Contratos y Convenios Sscritos por el ICBF
PT3.PP Protocolo de Actuaciones ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF
Publicación Mis Manos te Enseñan Orientaciones para el Talento Humano y EAS

PÚBLICA

9. RELACIÓN DE FORMATOS

F1.A1.LM5.PP Formato de Acompañamiento Telefónico
F2.A1.LM5.PP Formato de Acompañamiento para Modalidad Propia y Situaciones Especiales Contacto sin Contagio
F24.MO12.PP Formato Entrega de Ración Para Preparar - Circunstancias Especiales
F2.P5.PP Formato Entrega Alimentos de Alto Valor Nutricional a Beneficiarios
F3.A1.LM5.PP Formato de Seguimiento al Estado de Salud de los Usuarios de los Servicios de Primera Infancia
F11.MO12.PP Formato Captura de Datos Antropométricos
F23.MO12.PP Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia
F4.A1.LM5.PP Formato de Reporte de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios
F1.MO14.PP Formato Acta de Concertación con Comunidades Étnicas
F9.MO12.PP Formato Listado de Proveedores de Alimentos ICBF
F16.MO12.PP Formato Captura Datos Mujeres Gestantes

Lista de tablas

Tabla 1. Acompañamientos mensuales, al 100% de usuarias y usuarios de los servicios _7
Tabla 2. Acompañamientos mensuales, a usuarias y usuarios de los servicios que lo requieran _____9
Tabla 3. Prácticas de cuidado y crianza _____13
Tabla 4. Ejemplo para establecer la periodicidad de la toma de medidas antropométricas _____32
Tabla 5. Agentes desinfectantes sugeridos, para el procedimiento de limpieza y desinfección_____33
Tabla 6. Actividades del talento humano de las UDS/UCA/GA_____51

PÚBLICA

10. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
03/03/2021	A1.LM5.PP V3	El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 777 del 2 de junio de 2021 “Por medio del cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado en el marco de la emergencia sanitaria y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de las mismas” con el fin de reactivar las actividades de todos los sectores donde se desarrolla la vida cotidiana de la población colombiana. En este sentido el ICBF expide la Resolución 3500 del 23 de junio de 2021 para el retorno a la atención presencial de manera progresiva en las Unidades de Servicio (UDS), Unidades Comunitarias de Atención (UCA) y Grupos de Atención (GA) de todas las modalidades y servicios de atención, donde se reitera las condiciones de obligatoriedad, oportunidad, calidad y efectividad de las orientaciones definidas y por lo cual se adopta la actualización del lineamiento y los manuales operativos. Se ajustó la orientación de entrega de Ración Para Preparar RPP, de minuta de emergencia a minuta de modalidad familiar.
22/04/2020	A1.LM5.PP V2	(i.) Modificación de la estructura de las estrategias de atención que orientarán las condiciones operativas y técnicas para la flexibilización de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. (ii.) Redefinición de las estrategias de atención así: 1. Experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial y 2. Entrega de Raciones Para Preparar a todos los usuarios de los servicios. (iii.) Redefinición de los tipos de acompañamientos y su descripción con responsables en la Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial. (iv.) Se reduce el número de acompañamientos para el servicio HCB FAMI de la Modalidad Familiar. (v.) Ampliación frente a las orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral durante la emergencia sanitaria por Covid - 19. (vi.) Modificación al seguimiento del estado de salud a niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa. (vii.) Inclusión de orientaciones para la toma de medidas antropométricas. (viii.) Modificación en las orientaciones para el Seguimiento y Control, incluyendo de manera específica las instancias de control y seguimiento y sus acciones. (ix.) Modificación de orientaciones para el reporte de las nueve (9) atenciones priorizadas en el Sistema de Información Cuéntame. (x.) Se suprimen las orientaciones para la identificación y registro de experiencias e innovadoras en el desarrollo de la estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar

PÚP

		Se modifican las orientaciones del Sistema Integrado de Gestión, incluyendo indicaciones específicas para el eje de seguridad y salud en el trabajo
19/03/2020	A1.LM5.PP V1	(i.) Inclusión de la estructura las estrategias de atención que orientarán las condiciones operativas y técnicas para la flexibilización de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. (ii.) Redefinición de las estrategias de atención así: 1. Experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial y 2. Entrega de Raciones Para Preparar y Kit pedagógico a todos los usuarios de los servicios. (iii.) Definición de los tipos de acompañamientos y su descripción con responsables en la Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial. (iv.) Disminución del número de acompañamientos mensuales por usuario de 8 a 6 y la duración de la llamada se redujo de entre 20 y 40 minutos a 15 minutos. (v.) Se incluyó el mecanismo de acompañamiento denominado, acompañamiento alternativo comunitario para los usuarios cuyo contacto no puede ser telefónico de acuerdo con las particularidades de la comunidad a la que se espera llegar. (vi.) Inclusión de la entrega del Kit pedagógico junto con la Ración Para Preparar - RPP. (vii.) Modificación de la forma de entrega de las RPP e información de las minutas patrón a utilizar. (viii.) Inclusión de un nuevo capítulo denominado 3. “Componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral” donde se dan orientaciones a las EAS para el cumplimiento de los seis (6) componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral durante la emergencia por COVID-19. (ix.) Ampliación frente a las orientaciones para el acompañamiento y seguimiento a presuntas situaciones de violencia, lesiones y fallecimientos de usuarios durante el aislamiento preventivo obligatorio. (x.) Inclusión del seguimiento del estado de salud a niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa. (xi.) Inclusión de las actividades específicas por perfil en el componente del talento humano. (xii.) Ampliación de orientaciones en el capítulo 5. Seguimiento y Control, incluyendo de manera específica las instancias de control y seguimiento y sus acciones. (xiii.) Ampliación de las orientaciones frente a los aspectos administrativos y financieros, específicamente en fuentes de financiación, ahorros e inejecuciones y control presupuestal de cuentas. (xiv.) Ampliación de orientaciones para el reporte de las nueve (9) atenciones priorizadas en el Sistema de Información Cuéntame

PÚBLICO