GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME ASESORÍA O ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: FO-M4-P3-018 Versión: 04 Fecha de aprobación: 06/05/2019

***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana
***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica

Tipo de Intervención	**Demanda**	**Oferta**
Asesoría		X
Asistencia Técnica		

Organismo	Secretaria de Inclusión Social y Familia			
Dependencia	Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud			
Nombre responsable de la asesoría y/o asistencia técnica	Astrid Johana Giraldo Ciro	**Cargo**	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	**Contrato No.** 4600011747
Línea Plande Desarrollo/Programa: Unidos por la primera infancia	Línea 1 Nuestra Gente	**Objetivo del programa**	Fortalecer las potencialidades y el goce efectivo de derechos de las personas desde la gestación y hasta los primeros seis años de vida, en condiciones de dignidad y afecto, a través de la generación de estrategias que propicien su desarrollo integral temprano.	**Proyecto:** Unidos por la primera infancia
Indicador de producto	Municipios y/o Distritos asistidos técnicamente para el fortalecimiento de la atención integral a la primera infancia.			
Acciones para la Intervención con Asesoría o Asistencia Técnica	Asistencia técnica en los componentes y modalidades de atención integral a la primera infancia.			

Subregión/Municipio	Norte/Guadalupe
Población objeto	Líderes y lideresas de la Entidad Administradora del Servicio Corporación Dignificar que presta servicios para brindar atención integral a la primera infancia bajo la modalidad familiar, en los municipios que conforman la zona de Nordeste 2.

GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	**INFORME ASESORÍA O ASISTENCIA TÉCNICA**	Código: FO-M4-P3-018 Versión: 04 Fecha de aprobación: 06/05/2019

***Proceso*:** Fortalecimiento Institucional y de la Participación Ciudadana
***Procedimiento*:** Asesoría o Asistencia Técnica

Fecha programada	25/10/2021	**Lugar programado**	Sede Administrativa Corporación Dignificar

Necesidad identificada en la demanda del usuario:

Brindar claridades frente al componente de atención de Salud y Nutrición teniendo como marco de referencia el Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF.

Persona(s) con quien(es) se coordina la actividad (nombre y cargo)

Betsy Johana Sánchez Acevedo, Coordinadora Técnica Corporación Dignificar
Correo electrónico: coordinaciongeneralbca2021@corporaciondignificar.edu.co
Teléfono de contacto: 3004253079

Objetivo de la A o A.T.

Fortalecer técnicamente a los líderes y lideresas de las EAS frente al componente de atención de salud y nutrición para propiciar la alineación técnica en referencia a la atención integral para la primera infancia, teniendo como marco los manuales operativos de las modalidades de atención de del ICBF.

Productos y resultados esperados

Líderes y lideresas de la Entidad Administradora del Servicio Corporación Dignificar con claridades frente al componente de atención de Salud y Nutrición teniendo como marco de referencia el Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Desarrollo de la intervención planeada

El encuentro inició con la presentación de la profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud - GIAJ, Astrid Johana Giraldo Ciro, quien dio a conocer la estructura del talento humano del Programa Unidos por la Primera infancia conformado por dos equipos; el primero Gestión Territorial quien a través de uno de sus profesionales asiste al ente territorial del municipio y el segundo de Referentes de Atención constituido por una triada de profesionales que asesora técnicamente a las Entidades Administradoras del Servicio de atención a la Primera Infancia que, para la Corporación Dignificar son Liliana Patricia Palacio Morales del componente psicosocial, Damián Andrés Orrego del componente pedagógico y Astrid Johana Giraldo Ciro del componente de Salud y Nutrición.

A continuación presentó el tema de la asesoría técnica “Toma Técnica de Calidad Componente de Atención Salud y Nutrición” y comunicó que el encuentro tendría una duración de cuatro horas y se desarrollaría en cinco momentos: acogiendo, reconociendo, descubriendo, concluyendo y valorando.

La profesional de la GIAJ, expuso el objetivo del encuentro consistente en el fortalecimiento técnico de los líderes de las EAS frente al componente de atención de salud y nutrición para propiciar la alineación técnica en referencia a la atención integral para la primera infancia, teniendo como marco los manuales operativos de las modalidades de atención de del ICBF.

1. Acogiendo

La profesional de la GIAJ invitó a los asistentes a participar de una dinámica de activación mental denominada "Hoy pinto mi día de colores" cada uno debía indicar su nombre y su rol y nombrar los colores de las palabras proyectadas en la pantalla, lo que se convirtió en un desafío ya que las palabras eran los nombres de diferentes colores y se encontraban coloreadas en un color diferente al de la palabra y no se debía leer la palabra, sólo nombrar su color, este ejercicio permite que el hemisferio izquierdo del cerebro ordene pronunciar el color mientras el hemisferio derecho insiste en ordenar la pronunciación de la palabra, favoreciendo el proceso de atención e integrar a los participantes a la asesoría técnica.

2. Reconociendo

La profesional de la GIAJ realizó la devolución del acercamiento con el equipo interdisciplinario de los municipios de Gómez Plata y Carolina del Príncipe de manera presencial y Santo Domingo, San Roque y Yolombó de manera virtual durante los meses de septiembre y octubre de 2021, encuentros educativos en los cuales abordó la temática "Ruta Integral de Atención de la Malnutrición" cuyo objetivo consistió en transferir elementos técnicos, conceptuales, metodológicos y operativos basados en las orientaciones de la *Resolución 2350 de 2020* por la cual se adopta el *Lineamiento Técnico para el Manejo Integral de Atención a la Desnutrición Aguda Moderada y Severa en niños de 0 a 59 meses de edad* y el Estándar 15 del *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar*. Propuesta de trabajo que el talento humano valoró como pertinente e importante por su aplicabilidad en la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar para favorecer una atención oportuna y con calidad de los niños y niñas con malnutrición y promover un adecuado estado de salud de los usuarios de primera infancia.

3. Descubriendo

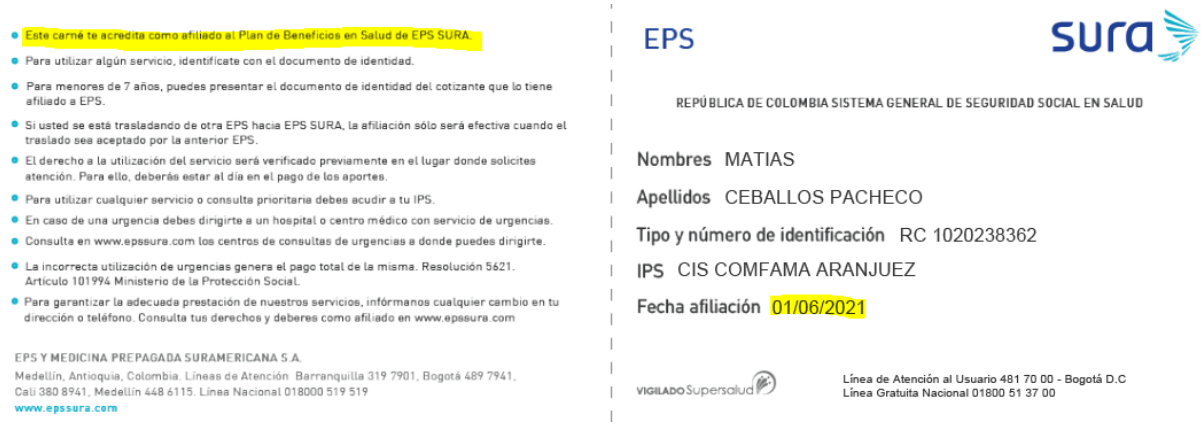
La profesional de la GIAJ solicitó a los integrantes del equipo de trabajo disponerse en mesa redonda para dar inicio a la socialización de cada uno de los estándares de calidad del componente de salud y nutrición, teniendo en cuenta el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar* y el *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*, privilegiando la aclaración y la validación técnica de los procesos esenciales de acuerdo el contexto.

Componente de salud y Nutrición
Se inició con el reconocimiento del componente de salud y nutrición caracterizándolo como determinante en el proceso de atención en los primeros años de vida y que se deriva en un marco amplio de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del cual se busca promover el derecho a la vida, el bienestar físico de los niños, las niñas y las mujeres gestantes y garantizar el más alto nivel de salud y nutrición en la primera infancia.

Estándar 8
Verifica la existencia del soporte de afiliación de las niñas y los niños y las mujeres gestantes al Sistema

General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

En la UDS se debe encontrar el soporte físico o digital de afiliación al SGSSS, el cual puede ser un certificado emitido por la Entidad Prestadora de Salud EPS o por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud (EAPB) o soporte de la afiliación generado del sitio web ADRES - Base de Datos Única de Afiliados (BDUA). Dicha certificación debe tener vigencia no superior a seis meses. Para los casos de afiliaciones al régimen especial de salud, se valida el carné o la certificación emitida por la entidad prestadora.



- Este carné te acredita como afiliado al Plan de Beneficios en Salud de EPS SURA.
- Para utilizar algún servicio, identifícate con el documento de identidad.
- Para menores de 7 años, puedes presentar el documento de identidad del cotizante que lo tiene afiliado a EPS.
- Si usted se está trasladando de otra EPS hacia EPS SURA, la afiliación sólo será efectiva cuando el traslado sea aceptado por la anterior EPS.
- El derecho a la utilización del servicio será verificado previamente en el lugar donde solicites atención. Para ello, deberás estar al día en el pago de los aportes.
- Para utilizar cualquier servicio o consulta prioritaria debes acudir a tu IPS.
- En caso de una urgencia debes dirigirte a un hospital o centro médico con servicio de urgencias.
- Consulta en www.epssura.com los centros de consultas de urgencias a donde puedes dirigirte.
- La incorrecta utilización de urgencias genera el pago total de la misma. Resolución 5621. Artículo 101994 Ministerio de la Protección Social.
- Para garantizar la adecuada prestación de nuestros servicios, infórmanos cualquier cambio en tu dirección o teléfono. Consulta tus derechos y deberes como afiliado en www.epssura.com

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115. Línea Nacional 018000 519 519
www.epssura.com

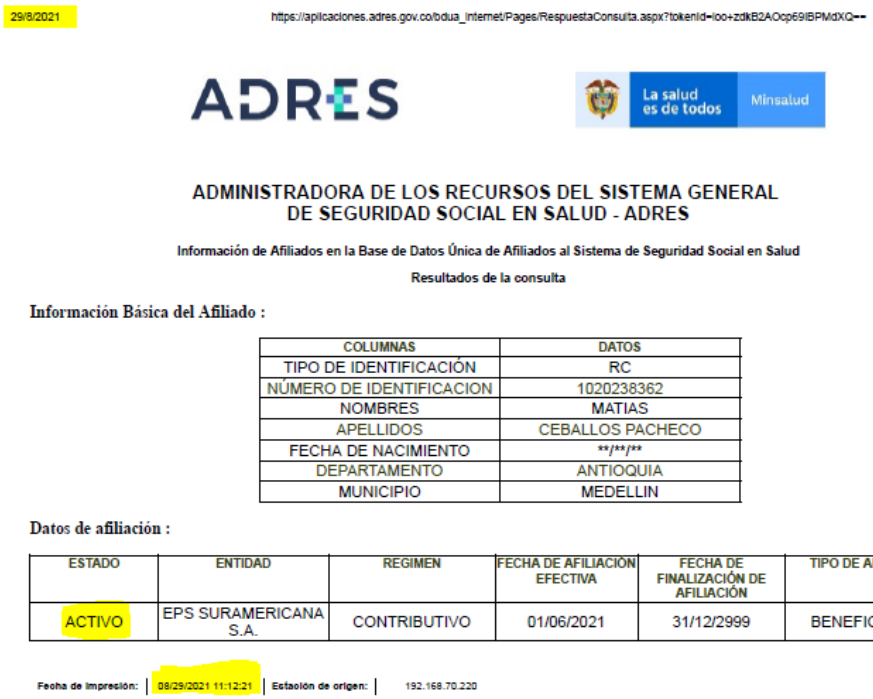
EPS sura

REPÚBLICA DE COLOMBIA SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Nombres MATIAS
Apellidos CEBALLOS PACHECO
Tipo y número de identificación RC 1020238362
IPS CIS COMFAMA ARANJUEZ
Fecha afiliación 01/06/2021

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 481 70 00 - Bogotá D.C
Línea Gratuita Nacional 01800 51 37 00

Se informó que la consulta para verificar la afiliación de los participantes se puede realizar mediante la página web https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps o https://www.sispro.gov.co/central-prestadores-de-servicios/Pages/RUAF-Registro-Unico-de-Afiliados.aspx



29/8/2021 https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=loo+zdkB2AOcp69IBPMdXQ==

ADRES

La salud es de todos Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

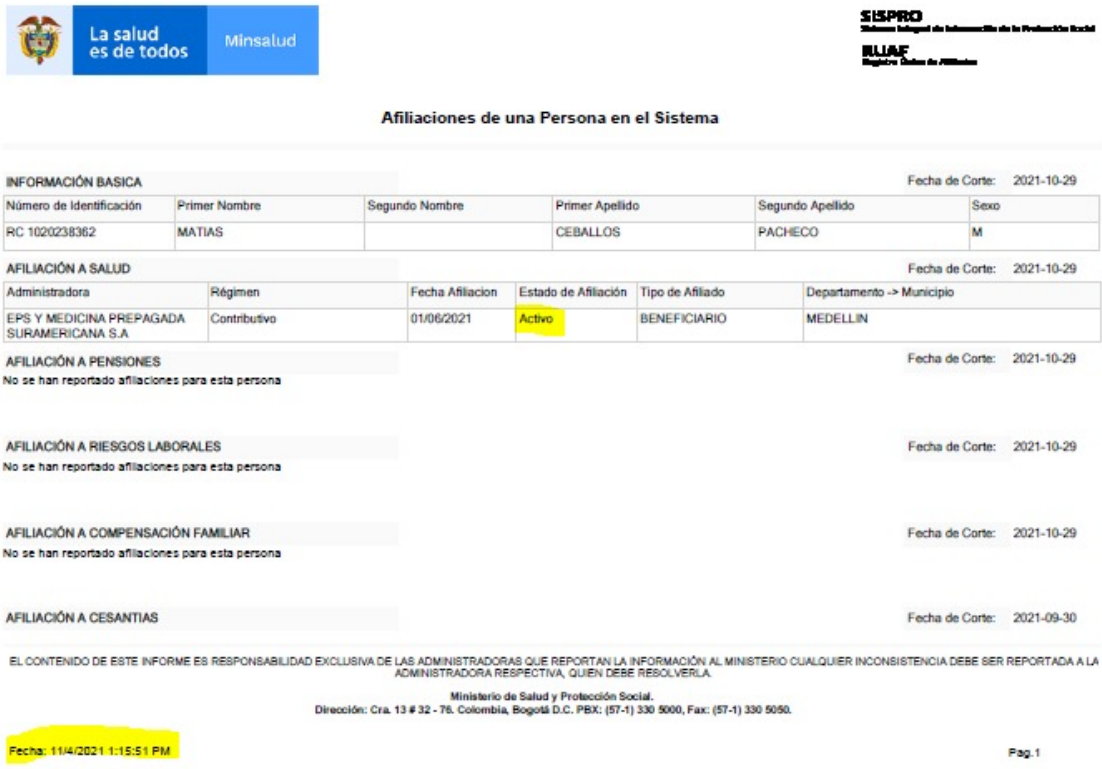
Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1020238362
NOMBRES	MATIAS
APELLIDOS	CEBALLOS PACHECO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2021	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de impresión: 08/29/2021 11:12:21 | Estación de origen: 192.168.70.220



La salud es de todos — Minsalud

SISPRO — Sistema Integral de Información de la Protección Social

RUAF — Registro Único de Afiliados

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BASICA — Fecha de Corte: 2021-10-29

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
RC 1020238362	MATIAS		CEBALLOS	PACHECO	M

AFILIACIÓN A SALUD — Fecha de Corte: 2021-10-29

Administradora	Régimen	Fecha Afiliacion	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A	Contributivo	01/06/2021	Activo	BENEFICIARIO	MEDELLIN

AFILIACIÓN A PENSIONES — Fecha de Corte: 2021-10-29
No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES — Fecha de Corte: 2021-10-29
No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR — Fecha de Corte: 2021-10-29
No se han reportado afiliaciones para esta persona

AFILIACIÓN A CESANTIAS — Fecha de Corte: 2021-09-30

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Fecha: 11/4/2021 1:15:51 PM

Pag.1

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

108. Todos los niños, las niñas y mujeres gestantes que asisten al servicio cuentan con afiliación vigente (no superior a seis (6) meses) al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y el soporte está legible (sin tachones ni enmendaduras) y archivado en cada una de las carpetas.

112. En caso de identificarse que la niña, niño o mujer gestante no cuenta con el documento soporte de alguna de las atenciones priorizadas (documento de identidad, afiliación SGSSS, carné de vacunación, control de crecimiento y desarrollo, asistencia a controles prenatales), el talento humano de la UA cuenta con el soporte de la sensibilización y orientación realizado con la familia o cuidadores (y autoridades tradicionales cuando aplique) sobre la importancia de contar con el documento y los pasos a seguir para su obtención (comunicación y/o carta de compromiso) y realiza seguimiento a los compromisos de la familia o cuidadores para la obtención de dicho documento y diligencia el registro novedades. Nota: En casos de afiliación a salud para población extranjera y colombianos retornados es necesario que se actué conforme a las orientaciones del Ministerio de Salud en el procedimiento de afiliación al sistema general de seguridad social en salud y para migrantes venezolanos, según el Decreto 1288 de 25 de julio 2018: 'Por el cual se adaptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el registro administrativo de migrantes venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos' o el que haga sus veces modifique o sustituya.

Estándar 9

"Implementa estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niñas y niños menores de seis meses de edad y en forma complementaria de los seis meses a los dos años y más, con el talento humano de la modalidad, las familias, cuidadores y mujeres gestantes".

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

19. **A tres (3) meses del inicio de la atención** la EAS/UA cuenta con la construcción e implementa un plan de formación dirigido a padres/cuidadores, talento humano, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia, que enfatiza estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niños y niñas menores de 6 meses de edad y en forma complementaria de los 6 meses a los 2 años y más.

74. En la UA se puede observar las estrategias implementadas de manera periódica **(una vez al mes**) por el talento humano con las mujeres gestantes y mujeres en periodo de lactancia para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niños y niñas menores de 6 meses de edad y en forma complementaria de los 6 meses a los 2 años y más. Lo anterior se verifica por medio de: Actas y/o listados de asistencia y/o fotografías y/o material promocional dispuesto en la unidad, entre otros. Nota: el profesional en nutrición, puede liderar acciones de articulación interinstitucional que apoyen dicho ejercicio.

Estándar 10

"Verifica la asistencia de las niñas, los niños a la consulta de valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo) y de las mujeres gestantes a la asistencia de los controles prenatales".

Resolución 3280 del 02 de agosto de 2018 - Página 49 - 50 - 51

Cuadro N°1: Esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales para niños y niñas en primera infancia

PROCEDIMIENTO/CONSULTAS		CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)												TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			1M	2-3M	4-5M	6-8M	9-11M	12-17M	18-23M	24-29M	30-35M	3A	4A	5A		
ATENCIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar.	890201	X		X			X	X	X		X		X	Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería.	890205		X		X	X		X		X		X		Profesional en enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud bucal por profesional de odontología.	890203	Una vez al año, a partir de los 6 meses de edad												Profesional en odontología	Atención en salud bucal.
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna.	890305	X	Según hallazgos y criterio del profesional											Profesional en nutrición Profesional en enfermería Profesional en medicina general	Valoración, promoción y apoyo de la técnica de lactancia materna.
	Tamizaje para hemoglobina.		Según el riesgo identificado - Una vez												No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de flúor.	997106	Semestral, a partir del año de edad												Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal.
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana.	997310	Semestral, a partir del año de edad												Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicación de sellantes.	997102	Según criterio del profesional a												Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación.	993		X	X	X		X	X					X	Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 10. Esquema Nacional de Vacunación.
	Fortificación casera con micronutrientes en polvo.					X		X	X						No aplica	Fortificación con micronutriente en polvo.
	Suplementación con micronutrientes.		A partir de los dos años de edad, dos veces al año												No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Suplementación con hierro*	B03AA0701	Ver nota al pie												No aplica	
	Desparasitación intestinal antihelmíntica.	P02CA0301	A partir del año de edad, dos veces al año. Junto con la suplementación												No aplica	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual (Padres o cuidadores).	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.												Según procedimiento de educación para la salud.	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia.	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.													
	Educación grupal.	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos dos ciclos educativos.													

*NOTA: En caso de madres con antecedente de bajo peso para la edad gestacional y/o delgadez durante el periodo de lactancia, se recomienda administrar al niño, desde el nacimiento, un suplemento que aporte 1mg/Kg/día de hierro elemental hasta que se introduzca la alimentación complementaria adecuada.
En el caso que el niño o niña a término sea alimentado desde el nacimiento con fórmula láctea, se recomienda NO administrar suplemento de hierro.

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

27. En caso de que la EAS identifique barreras de atención en salud, cuenta con el **soporte del reporte realizado en el trascurso de la semana al supervisor/interventor del contrato,** que contiene la información mínima requerida en el manual operativo modalidad familiar para la atención a la primera infancia.

91. Cuenta con los soportes (actas y listados de asistencia), de las orientaciones que brinda a las familias/cuidadores y madres gestantes sobre la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud y en este marco accedan a servicios odontológicos **que promueven la salud bucal** en la Primera Infancia, la importancia que incorporen hábitos de limpieza bucal.

110. Todos los niños y las niñas que asisten al servicio, **cuentan con consulta a valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la edad) y las madres gestantes con la asistencia a los controles prenatales.** Nota: Incluye valoración y/o control de salud bucal para los niños y niñas mayores de 6 meses de edad y para mujeres gestantes en dos de los tres trimestres de gestación.

Estándar 11

"Implementa acciones para la promoción de la vacunación de las niñas, niños y mujeres gestantes y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia, cuidadores, mujeres gestantes y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda".



Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad que previene
Recién nacido	**Leche materna exclusiva**		
	BCG	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	Recién nacido	Hepatitis B
A los 2 meses	**Leche materna exclusiva**		
	Pentavalente: Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Pentavalente: *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)	Primera	Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
	Pentavalente: Hepatitis B	Primera	Hepatitis B
	Polio	Primera	Poliomielitis
	Rotavirus	Primera	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo	Primera	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
A los 4 meses	**Leche materna exclusiva**		
	Pentavalente: Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segunda	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Pentavalente: *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)	Segunda	Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
	Pentavalente: Hepatitis B	Segunda	Hepatitis B
	Polio	Segunda	Poliomielitis
	Rotavirus	Segunda	Diarrea por Rotavirus
	Neumococo	Segunda	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
A los 6 meses	**Continúe la leche materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva**		
	Pentavalente: Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Tercera	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Pentavalente: *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib)	Tercera	Meningitis y otras enfermedades causadas por *Haemophilus influenzae* tipo b
	Pentavalente: Hepatitis B	Tercera	Hepatitis B
	Polio	Tercera	Poliomielitis
	Influenza estacional	Primera	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 7 meses	Influenza estacional*	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Primera	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonía, otitis, meningitis y bacteriemia
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A

Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad que previene
A los 18 meses	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Primer refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Primer refuerzo	Poliomielitis
	Fiebre Amarilla (FA)	Única	Fiebre amarilla
A los 5 años	Difteria - Tos ferina - Tétanos (DPT)	Segundo refuerzo	Difteria - Tos ferina - Tétanos
	Polio	Segundo refuerzo	Poliomielitis
	Sarampión - Rubeola - Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión - Rubeola - Paperas
	Varicela	Refuerzo	Varicela
Niñas a los 9 años	Virus del Papiloma Humano (VPH)**	Primera: Fecha elegida Segunda: 6 meses después de la primera dosis	Cáncer de cuello uterino
Mujeres en Edad Fértil (MEF) entre los 10 y 49 años	Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td)***	5 dosis: Td1: dosis inicial Td2: al mes de Td1 Td3: a los 6 meses de Td2 Td4: al año de Td3 Td5: al año de Td4 Refuerzo cada 10 años	Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal
Gestantes	Influenza estacional	Una dosis a partir de la semana 14 de gestación en cada embarazo	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
	TdaP (Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación en cada embarazo	Tétanos neonatal - Difteria - Tos ferina del recién nacido
Adultos de 60 años y más	Influenza estacional	Anual	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza

*Aplicar una dosis de refuerzo contra influenza estacional entre los 12 y 23 meses de edad.
** Las niñas inmunocomprometidas deben recibir un esquema de 0, 2 y 6 meses.
***De acuerdo al antecedente vacunal de DPT y Td.

Niñas y niños con esquema de vacunación tardío de vacunación

Entre 12 y 23 meses sin antecedente vacunal
- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa
- 3 dosis de polio con intervalo de 4 semanas
- 1 dosis de pentavalente. Se completa con:
  - 2 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas
  - 2 dosis de hepatitis B con intervalo de 4 semanas
- 1 dosis de triple viral más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 1 mes entre las dosis)
- 1 dosis de fiebre amarilla
- 1 dosis de hepatitis A
- 1 dosis de varicela más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 3 meses entre las dosis)
- 2 dosis de neumococo con un intervalo de 2 meses

Niños con esquema de vacunación incompleto
- Revisar, continuar y completar el esquema según antecedente vacunal.

Entre 2 y 5 años sin antecedente vacunal
- 1 dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa
- 3 dosis de polio con intervalo de 4 semanas
- 1 dosis de DPT con intervalo de 4 semanas. Completar esquema con los 2 refuerzos respectivos con DPT o TD pediátrico según sea el caso.
- 3 dosis de hepatitis B con intervalo de 4 semanas.
- 1 dosis de triple viral más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 1 mes entre las dosis)
- 1 dosis de fiebre amarilla
- 1 dosis de hepatitis A
- 1 dosis de varicela más un refuerzo a los 5 años de edad (mínimo 3 meses entre las dosis)
- 1 dosis de neumococo

Niños con esquema de vacunación incompleto
- Revisar, continuar y completar el esquema según antecedente vacunal.

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

27. En caso de que la EAS identifique barreras de atención en salud, cuenta con el **soporte del reporte realizado en el trascurso de la semana al supervisor/interventor del contrato,** que contiene la información mínima requerida en el manual operativo modalidad familiar para la atención a la primera infancia.

109. Todos los niños, las niñas y mujeres gestantes que asisten al servicio **cuentan con Esquema de vacunación completo de acuerdo con la edad.**

Estándar 12
"Identifica y reporta de forma oportuna los casos de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes y transmitidas por alimentos (ETA)".

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

17. A un (1) mes de legalización del contrato la EAS/UA cuenta con el procedimiento para la identificación, reporte y notificación de posibles casos relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia, transmitidas por alimentos (ETAS) y de origen cultural en los casos que aplique, incluyendo dentro de éste las instituciones o autoridades competentes a quienes se les deberá generar el reporte, según el procedimiento correspondiente del ente territorial de salud.

18. A un (1) mes de legalización del contrato, la EAS cuenta con los soportes (actas y listados de asistencia) de la socialización al talento humano de la UA, del procedimiento de la unidad frente a posibles casos de brotes relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia, enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) y enfermedades de cosmovisión culturales, en los casos en los que aplique, teniendo en cuenta actualización en lo relacionado.

Estándar 13
"En caso de brindar alimentación directamente o a través de un tercero, garantiza la aplicación de una minuta patrón".

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

98. La EAS/UA **implementa la minuta patrón construida por la Dirección de Nutrición del ICBF** para las modalidades y servicios de primera infancia la cual está basada en las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN), y **cuenta con los soportes (actas y listados de asistencia) de la socialización con las mujeres gestantes, niñas, niños, familias, autoridades tradicionales y talento humano.** Nota: para el caso de las UA que atiende niños y niñas en condiciones de discapacidad, comunidades indígenas o enfermedades de cuidado especial, la minuta patrón se ajusta de acuerdo a las particularidades y es aprobado por el nutricionista del Centro Zonal o Regional y socializados en el Comité Técnico Operativo.

99. La EAS/UA **cuenta con evidencias de la Entrega de Ración Para Preparar-RPP de acuerdo con la minuta patrón** aprobada por la Dirección de Nutrición durante los primeros ocho (8) días del mes, registrado en el Formato Entrega de Complementos Alimentarios de Primera Infancia, el cual debe estar firmado por los adultos asistentes o usuarias gestantes mayores de 14 años. Nota: en caso de que algún niño, niña o madre gestante se encuentre en aislamiento por Covid-19, la UA realiza entrega de la RPP definida por el ICBF.

100. La EAS/UA **cuenta con evidencias de la entrega de los refrigerios** en cada Encuentro Educativo Grupal en el Formato Entrega de Refrigerios Modalidad Familiar, el cual debe estar firmado por los adultos asistentes o usuarias gestantes mayores de 14 años.

Estándar 14
*"En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero, elabora y cumple con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo. **Nota:** en los casos en donde exista población mayoritariamente étnica, se concertará el ciclo de menús".*

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

47. Los alimentos (refrigerios) servidos a los niños, niñas y madres gestantes en la UA corresponden a la

cantidad y ciclo de menú establecido, en caso de presentar cambios, estos son acordes en la lista de intercambios aprobados.

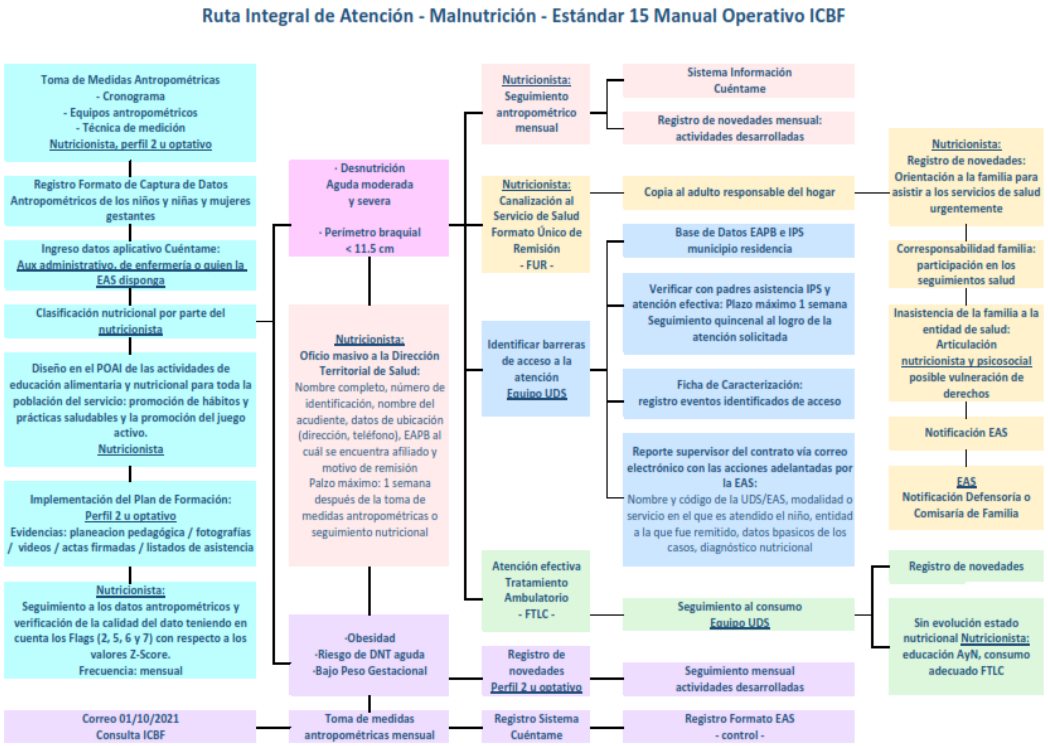
71. **Si al momento de la verificación en sitio se realiza entrega de Ración Para Preparar (RPP),** los productos se encuentran en empaque secundario con el listado del contenido impreso, en buen estado y sin averías; es coherente con las cantidades y productos aprobados en la minuta (incluye intercambios en caso de presentarse) y se mantienen los protocolos de bioseguridad. En caso de presentarse intercambios estos corresponden a lo aprobado por el centro zonal. El rótulo del empaque debe responder a las especificaciones de imagen corporativa del ICBF.

72. **Si al momento de la verificación en sitio, se realiza entrega de refrigerios a los usuarios participantes en el Encuentro Educativo Grupal,** este es coherente con las cantidades y productos aprobados en la minuta y se mantienen los protocolos de bioseguridad.

73. La UA cuenta con formatos o actas de entrega de los alimentos (refrigerios y RPP) por parte de las EAS, donde se identifica fecha y firma de recibido a satisfacción de lo relacionado.

Estándar 15

"Realiza periódicamente la toma periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados".



Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento*

de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF:

34. La UA cuenta con las evidencias (planeación pedagógica y/o fotografías y/o videos y/o actas firmadas y/o listados de asistencia, entre otras), de las **actividades de educación alimentaria y nutricional que incluyan la promoción de hábitos y prácticas de vida saludables,** implementadas con toda la población usuaria del servicio, sin dejar de lado que estas acciones deben estar articuladas con la promoción del juego activo.

58. En caso que al momento de la verificación en sitio se estén desarrollando tomas de medidas antropométricas, se observa la **implementación de lo definido en Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus covid-19** en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF en el marco del proceso de atención presencial, además de garantizar el adecuado uso de los elementos de protección personal, la limpieza y desinfección de los equipos y elementos utilizados.

92. La EAS/UA realiza la **toma de medidas antropométricas (peso, talla y perímetro del brazo) a todas las niñas, los niños y mujeres gestantes, durante los primeros quince (15) días calendario del inicio en la prestación del servicio;** estos están registrados en el Formato capturas de datos antropométricos, formato Captura Datos Mujeres Gestantes y en el Sistema de Información Cuéntame, con un plazo máximo de 8 días calendario posteriores a la toma. Nota: para los niños, niñas y madres gestantes que ingresan al servicio en los meses posteriores, las medidas antropométricas deberá realizarse durante los siguientes 8 días hábiles, tiempo en el cual deberá garantizarse el registro en el Sistema de Información Cuéntame.

93. La EAS/UA realiza **durante el primer encuentro al que asiste** el niño y niña entre los 6 y 59 meses de edad la medición del **perímetro braquial** e ingresa los datos al Sistema de Información Cuéntame, durante la semana en la cual se realizó la captura del dato.

94. Los **niños y niñas con diagnóstico de desnutrición (aguda, moderada o severa) y perímetro del brazo menor de 11,5 centímetros, cuentan con seguimiento antropométrico mensual** y se reporta tanto en el sistema de información Cuéntame cómo en el registro de novedades de la UA.

95. Todos los **niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda, moderada, severa, obesidad y madres gestantes con bajo peso para la edad gestacional cuenta con seguimiento mensual** y el profesional en salud de la UA reporta las acciones realizadas en el registro de novedades o formato que ICBF disponga.

96. La EAS/UA cuenta con los soportes (actas, correos electrónicos, oficios, entre otro) de la **activación de rutas en salud** para los niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada o severa y menos de 11,5 centímetros en el perímetro del brazo, con seguimiento quincenal por parte de la EAS.

97. Todos los **niños, niñas y madres gestantes, cuentan con el seguimiento cuatrimestral (3 veces al año) de las medidas antropométricas,** de la siguiente manera:
1ª toma – marzo a abril
2ª toma – julio a agosto
3ª toma – noviembre a diciembre
Nota: El cronograma anterior, depende de la toma de medidas antropométricas iniciales.

101. En caso de una atención efectiva en salud para un niño o niña y que cuenta con Tratamiento Ambulatorio con la Fórmula terapéutica lista para el consumo - **FTLC, la UA realiza seguimiento del consumo de la misma** registrando la información manifestada por la familia sobre el consumo de la FTLC en el registro de novedades o en el formato que ICBF disponga. Si no se tienen observaciones se anotará "sin observación en el suministro de la FTLC".

Estándar 16
"Cuenta con el concepto higiénico sanitario favorable, emitido por la autoridad sanitaria competente". Aplica para la modalidad institucional.



Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

23. La UDS cuenta con el **soporte del concepto higiénico sanitario vigente y favorable** expedido por la autoridad sanitaria competente. En el caso de encontrarse que la UDS presenta un concepto favorable con requerimientos o favorable condicionado, cuenta con el trámite ante la Secretaria de Salud para gestionar la nueva visita y el coordinador de la UDS garantiza las acciones de mejora que posibiliten el cumplimiento de lo identificado.

Estándar 17
"La unidad de servicio cuenta con Plan de Saneamiento Básico que contiene los programas y los formatos de verificación o control".

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

14. La UDS cuenta con el **Plan de Saneamiento Básico** actualizado para el desarrollo de los programas de

limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, agua segura y prevención de vectores ajustado al contexto, así como los procesos y las acciones para la reducción de riesgo de contagio de COVID 19.

61. Durante la prestación del servicio se observa la implementación de lo descrito en el Plan de Saneamiento Básico, específicamente en lo relacionado con limpieza y desinfección en cada una de las áreas (baños, mesas, sillas, manijas de puertas, interruptores de luz, manijas de los fregaderos, computadores, barandas, entre otros) y se registra en los formatos o listas de chequeo vigentes para este fin.

62. La UDS cuenta con el suministro de los servicios públicos como: acueducto; sistema de comunicación que permita avisar en caso de presentarse algún evento adverso con la operación del servicio o con los usuarios; manejo de aguas residuales (sistemas alternativos como pozo séptico, sumideros, biofiltros, biodigestor, entre otros); energía eléctrica o algún sistema alternativo para garantizar dicho servicio.

63. La UDS cuenta con suministro de agua limpia apta para el consumo humano y está disponible para los horarios de atención de la prestación del servicio. Incluye diferentes fuentes de suministro de acuerdo al territorio (acueducto, abastecimiento por carro tanque o agua de botellones o en bolsa (dándole adecuado manejo a los residuos plásticos), agua lluvia tratada, sistema de agua por gravedad proveniente de una fuente hídrica tratada, entre otros.

Estándar 18
"Documenta las buenas prácticas de manufactura (BPM)"

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

15. Dentro del primer (1) mes de atención la UDS cuenta con **Manual de Buenas Prácticas de Manufactura** actualizado acorde con las características del servicio en cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente, en particular la Resolución 2674 de 2013 e implementación del **protocolo de bioseguridad** establecido en el anexo técnico de la resolución 777 del 2 de junio 2021, (o la norma que la modifique o sustituya)

Estándar 19
"Aplica buenas prácticas de manufactura en el almacenamiento de alimentos".

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

79. Los **espacios de almacenamiento de alimentos**, incluidos los de Alto Valor Nutricional - AAVN (Bienestarina), **son de uso exclusivo para estos**, se encuentran en adecuadas condiciones higiénicas, separados de pisos y paredes, en estibas o anaqueles de madera que permitan la inspección, limpieza y desinfección y no se observan elementos como: enseres, maquinaria, artículos de aseo como jabones,

desinfectantes, insecticidas, entre otros.

80. Los **alimentos empacados, incluidos los de Alto Valor Nutricional - AAVN** (Bienestarina), tienen registro sanitario y fecha de vencimiento vigente. Recuerde que no se exige fecha de vencimiento para: frutas frescas y hortalizas, papas que no hayan sido cortadas y/o peladas, panela, sal para el consumo humano, azúcar sólido, vinagre, productos de confitería, productos de panadería y pastelería, que por la naturaleza de su contenido, se consuma dentro de las 24 horas siguientes a su fabricación. (Circular externa DAB 400-0201-17 INVIMA)

83. Los **alimentos** (carnes, verduras, frutas, lácteos, huevos, no perecederos) se encuentran en buen estado y rotulados (sin magulladuras, sobre madurados, sin mal olor, sin moho, sin viscosidad) y fecha de vencimiento vigente.

84. La UDS dispone de los elementos necesarios para la **conservación de los alimentos** (neveras, congeladores, entre otros) y estos se encuentran en buen estado, funcionales y en condiciones higiénicas.

87. Los espacios destinados para almacenamiento, preparación, distribución y servido de alimentos, se encuentran **libres de animales domésticos, roedores e insectos**.

Estándar 20
"Aplica buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos". Aplica para modalidad institucional.

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

82. Para las UDS que cuenten con **espacio de estimulación de la lactancia materna** y coloca en práctica el almacenamiento de la leche materna, realiza el proceso de limpieza y desinfección del espacio, equipos y utensilios especificando sustancias utilizadas, concentraciones, formas de uso, frecuencia, responsable y procedimiento para cada uno. Nota: La **leche materna de almacenamiento** debe encontrarse en bolsas (preesterilizadas, no contener BPA (Bisfenol A)), resellables aptas para el almacenamiento de leche materna o en botellas de vidrio esterilizadas con tapa plástica en una nevera de uso exclusivo.

86. Existen medidas para que no haya contacto de alimentos crudos con cocidos y de alimentos no lavados y no desinfectados con alimentos lavados y desinfectados.

87. Los espacios destinados para almacenamiento, preparación, distribución y servido de alimentos, se encuentran **libres de animales domésticos, roedores e insectos.**

Estándar 21
"Aplica buenas prácticas de manufactura en el servido y distribución de alimentos". Aplica para modalidad institucional.

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

87. Los espacios destinados para almacenamiento, preparación, distribución y servido de alimentos, se encuentran **libres de animales domésticos, roedores e insectos.**

88. En el servicio de alimentos de la UDS se cuenta con elementos aforados (cucharas medidoras, gramera (según aplique) para el servido de los alimentos, que garanticen la **estandarización de porciones y el cumplimiento del gramaje establecido en la minuta patrón.**

89. Los **alimentos servidos a los niños y las niñas en la UDS** corresponden a la cantidad y ciclo de menú establecido, en caso de presentar cambios, estos son acordes en la lista de intercambios aprobados.

90. En el **momento del consumo de alimentos**, la UDS garantiza en los niños y niñas mayores de 2 años, que la mascarilla (**tapabocas**) sea guardada en una bolsa de papel o bolsa resellable, disponiendo de un espacio con las medidas higiénico sanitarias, así mismo se mantienen las medidas las distanciamiento físico.

91. Se observa **incremento de los procedimientos de limpieza y desinfección** de las superficies y utensilios que entran en contacto directo e indirecto con los alimentos y el limpiado de mesas y sillas antes y después de ofrecer los tiempos de comida.

92. La **presentación de los alimentos servidos es agradable y estimula el consumo de estos en las niñas y los niños**, observándose que los alimentos son consumidos en su totalidad y los usuarios no guardan residuos para consumir después o llevar a sus casas.

93. El **servido y distribución de los alimentos se realiza en el menor tiempo posible**, se mantienen protegidos de la contaminación ambiental cuando se requiere esperar entre una etapa de elaboración de alimentos y la siguiente, garantizando **adecuadas temperaturas de los alimentos y estableciendo turnos y espacios para su distribución con el fin de evitar aglomeraciones.**

94. En la UDS se observa que entre los niños, niñas y talento humano **no se comparten utensilios de bebidas o comidas donde se pueda intercambiar saliva o material liquido** o mucoso de la nariz (mocos), para reducir el riesgo de contagio. Ejemplo: cucharas, vasos entre otros.

Estándar 22
"El personal manipulador de alimentos aplica buenas prácticas de manufactura". Aplica para modalidad institucional.

Una vez analizado el estándar de acuerdo a las condiciones de calidad establecidas en el *Manual Operativo de la Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia*, se socializaron los criterios del *Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF*:

16. El **personal manipulador de alimentos** de la UDS cuenta con los exámenes de: KOH (uñas), frotis de garganta, coprológico, se encuentran vigentes y sus resultados son adecuados para desempeñar la labor.

77. El personal manipulador de alimentos de la UDS cumple con las condiciones para la manipulación de alimentos y BPM (cabello recogido, uñas cortas y sin esmalte, cofia, tapabocas, sin accesorios, sin maquillaje)

78. Todo el personal manipulador de alimentos evita prácticas como comer, beber, fumar, toser, masticar chicle, rascarse, sonarse la nariz, probar (reutilizando el utensilio o con la mano) y el alimento se sirve evitando el contacto con las manos.

81. Todo el personal manipulador de alimentos se lava y desinfecta con jabón desde las manos hasta los codos de manera frecuente según lo descrito en el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura y Plan de saneamiento básico. En caso de uso de guantes estos están sin roturas, se lavan y se desinfectan.

4. Concluyendo

Se realizó un balance de las validaciones técnicas donde los asistentes expusieron las particularidades y el avance frente a cada uno de los estándares de calidad por parte de la Entidad Administradora del Servicio y la profesional de la GIAJ socializó opciones para la ejecución y documentación de las acciones del componente de salud y nutrición, concluyendo así la asesoría técnica.

Partiendo de la necesidad de información y comprensión de las familias participantes del programa Buen Comienzo, la nutricionista de la EAS sugirió que desde el área de comunicaciones de la GIAJ se genere un video relacionado con la composición de la Ración para Preparar en casa – RPP socializando el porcentaje del aporte nutricional y los alimentos por grupos de edad.

5. Valorando

Por medio de conversatorio, se propuso a los asistentes brindar sus apreciaciones del encuentro a fin de realizar una evaluación cualitativa de la asesoría técnica. El equipo de trabajo manifiesta que de un lado se encuentran los manuales operativos y las guías con sus actualizaciones pero consideran de vital importancia el encuentro de seres humanos, de profesionales, de instituciones aliadas para mejorar pero también para reconocer los aciertos. Agradecen la flexibilidad, la posición de escucha, el acompañamiento y la realimentación desde la GIAJ y reflexionan sobre el reto que como organización tienen de poder llegar más a los territorios, de sensibilizar a los equipos de trabajo para que se apropien del programa, de la propuesta, de los lineamientos técnicos, de los formatos y demás para que el proceso se torne más propositivo.

Destacan que cuentan con potencialidades desde el área administrativa y técnica con recursos, con la implementación de la política pública, con el equipo interdisciplinario y reconocen al mismo tiempo que el talento humano debe trascender para cubrir la demanda y que el acompañamiento desde la GIAJ y la EAS es fundamental para el logro del objetivo.

Finalmente, se solicitó a los participantes el diligenciamiento de la encuentra de opinión del usuario y el listado de asistencia. A continuación los comentarios generados por los participantes:

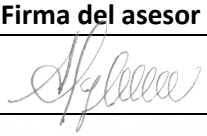
- Muy importante este tipo de acercamiento con la GIAJ que nos permite realizar un retroalimentación de cada una de las actividades a realizar y su implementación en territorio. Especialmente tenía una gran incertidumbre con el tema de seguimiento a ciertos diagnósticos nutricionales que considero sean escalada nuevamente las aclaraciones y solicitudes.
- Muchas gracias por brindar estos espacios de acompañamiento y retroalimentación al operador, son muy enriquecedores y de gran ayuda.

La profesional de la GIAJ reiteró la disposición del equipo de referentes de atención de cada uno de los componentes de atención para la solución de inquietudes y las necesidades de acompañamiento de la Entidad Administradora del Servicio y entregó en medio digital una carpeta con el conjunto de lineamientos, manuales operativos y documentos anexos actualizados ajustados a la atención presencial y remota como fuente de consulta para el talento humano para la operativización de la modalidad, incluyendo las memorias de la presente asesoría técnica.

NOTA: La profesional de salud y nutrición de la Corporación Dignificar se unió a la reunión de manera virtual.

Compromisos de la Asistencia Técnica.

Compromisos	**Responsables**	**Fecha de cumplimiento del compromiso**			**Fuente de verificación (tangible para soportar el cumplimiento)**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Nombre del asesor	**Cargo del asesor**	**Firma del asesor**
Astrid Johana Giraldo Ciro	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	
Vo.Bo. Jefe de la dependencia	Adriana María González Cuervo	

Anexar:
FO-M4-P3-022 “Listado de Asistencia de Asesoría o Asistencia Técnica”
FO-M4-P3-019 “Encuesta de opinión del usuario de Asesoría o Asistencia Técnica”
FO-M4-P3-020 “Promedio de la encuesta de opinión del usuario de Asesoría o Asistencia Técnica