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	Maryeli de Jesús Pacheco Barraza	**Cargo**	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	**Contrato No.** 4600011747
Línea Plan de 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	Oriente/San Vicente Ferrer.		
Población objeto	Líderes y lideresas de la Entidad Administradora del Servicio Corporación Educativa Para el Desarrollo Integral – COREDI que presta servicios para brindar atención integral a la primera infancia bajo la modalidad familiar e institucional, en los municipios que conforman la zona de Oriente 1 y Oriente 2.		
Fecha programada	29/10/2021	**Lugar programado**	Sede Administrativa de COREDI.
Necesidad identificada en la demanda del usuario:			
Brindar claridades frente al componente de atención de Salud y Nutrición teniendo como marco de referencia los Manuales Operativos de la Modalidad Familiar e Institucional para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.			

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

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

Sandra Espinal
Coordinador General Corporación Educativa Para el Desarrollo Integral –COREDI–
Teléfono de contacto: 3016633499
Correo electrónico: sespinal@coredi.edu.co

Objetivo de la A o A.T.

Fortalecer técnicamente a los/las líderes de las Entidades Administradoras del Servicio –EAS– frente al componente de atención de Salud y Nutrición para garantizar alineación técnica en cuanto a la atención integral a la primera infancia, teniendo como marco los Manuales Operativos de las Modalidades de Atención de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–.

Productos y resultados esperados

Líderes y lideresas de la Entidad Administradora del Servicio Corporación Educativa Para el Desarrollo Integral –COREDI– con claridades técnicas y teóricas frente al componente de atención de Salud y Nutrición de los Manuales Operativos de la Modalidad Familiar e Institucional 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 los profesionales de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud – GIAJ, Olga Janeth Restrepo Rondón – Coordinadora Técnica; Yannet Mendoza – Coordinadora Técnica; Diana Hernández – Referente Técnico Pedagógico; Vicky Hernández – Referente Técnico Psicosocial y Maryeli de Jesús Pacheco Barraza – Referente Técnico Salud y Nutrición, quienes dieron a conocer el tema de la asesoría *técnica "Toma técnica de calidad – Componentes de atención"*.

A continuación, la profesional de la GIAJ comunicó que el encuentro se desarrollaría en cinco momentos: acogiendo, reconociendo, descubriendo, construyendo y valorando.

1. **Acogiendo**

El objetivo de este primer momento consistió en realizar un reconocimiento de los integrantes que participaron en el encuentro, a través de una actividad que consistía en planear y diseñar en conjunto un logo que representara el equipo en un tiempo de 15 minutos y después de contar con el logo, se les entregaría una cinta de enmascarar, una tijera y un marcador, con el cual cada participante debía cortar un trozo de cinta, escribir el nombre, una cualidad y dibujar el logo y pegarlo en el lado derecho del pecho, con la condición de que los trozos de cinta debían quedar con el mismo tamaño y la actividad se debía realizar durante el transcurso de una canción, la cual tenía una duración de 3 minutos y 25 segundos. Transcurrida la canción, la profesional de la GIAJ manifiesta que el tiempo se acabó y solicita a los participantes que manifiesten lo observado durante el desarrollo de la actividad, por lo que en general manifestaron:

- Falta de tiempo para culminar la actividad.

- No todos quedaron con el mismo tamaño de la cinta, debido a que no hubo una planeación estratégica que ayudara a cumplir el objetivo.
- Se tenían muchas ideas, pero hizo falta un líder que coordinara la actividad.
- Debido a que no se reunieron como equipo, no se logró un adecuado entendimiento de las condiciones de la actividad y, por ende, no se logró alcanzar el objetivo de que cada participante quedara con una cinta de enmascarar con los criterios manifestados en el pecho.

El encuentro contó con la participación del coordinador pedagógico, agente psicosociales y agentes de salud y nutrición de la modalidad de atención familiar e institucional de la Entidad Administradora del Servicio Corporación Educativa Para el Desarrollo Integral –COREDI– que opera el programa Buen Comienzo Antioquia en el municipio de San Vicente Ferrer. Inmediatamente después de la presentación y la actividad de acogida, se dividió al grupo por cada uno de los componentes de atención.

2. Reconociendo

La profesional de la GIAJ les comunicó una vez más al grupo asistente la dinámica de la actividad y los temas a trabajar e invitó a los asistentes a que manifestaran como se trabaja cada uno de los estándares del componente de atención de Salud y Nutrición tanto en la modalidad Familiar e Institucional.

3. Descubriendo

En este momento, la profesional de la GIAJ solicita a los nutricionistas dietistas disponerse para iniciar 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 formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", privilegiando la aclaración o validación técnica de los procesos esenciales de cada componente de acuerdo al contexto.

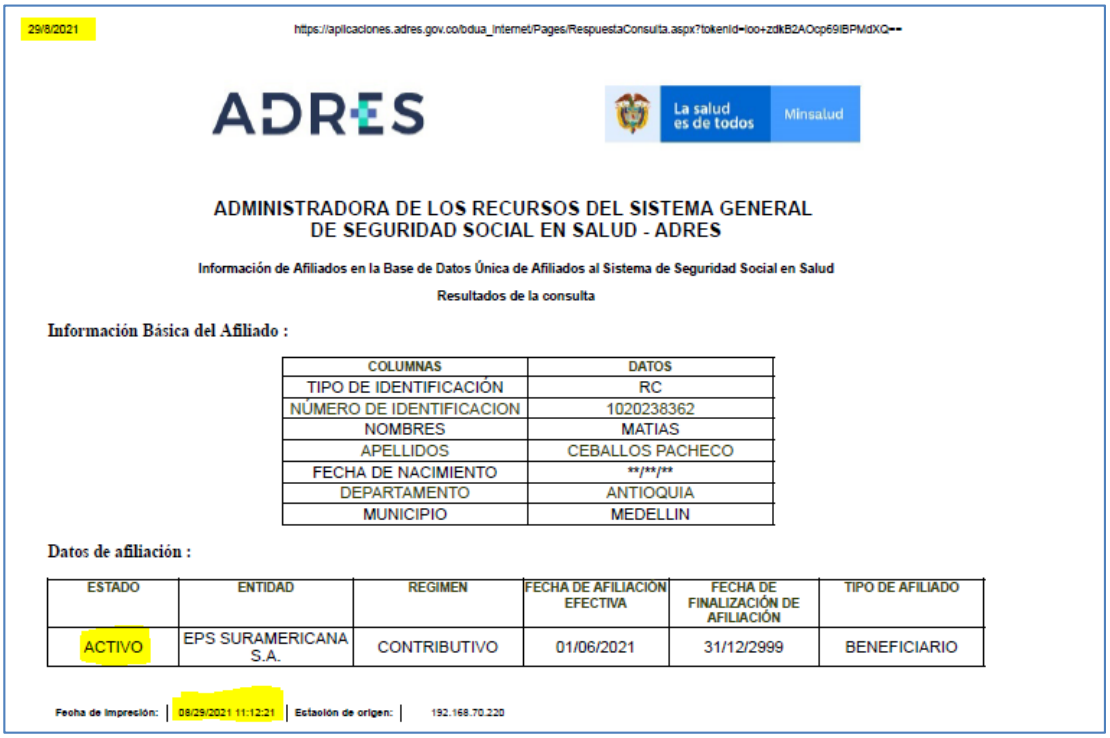
A continuación, se comienzan a explicar uno a uno los estándares del componente de Salud y Nutrición; el cual es determinante en el proceso de atención en los primeros años de vida; este se deriva en un marco amplio de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, a través del cual se busca promover 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)"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 97 y 98 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 68 y 69 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

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

Se informó que la consulta para verificar la afiliación de los participantes se puede realizar mediante la página 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=Ioo+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

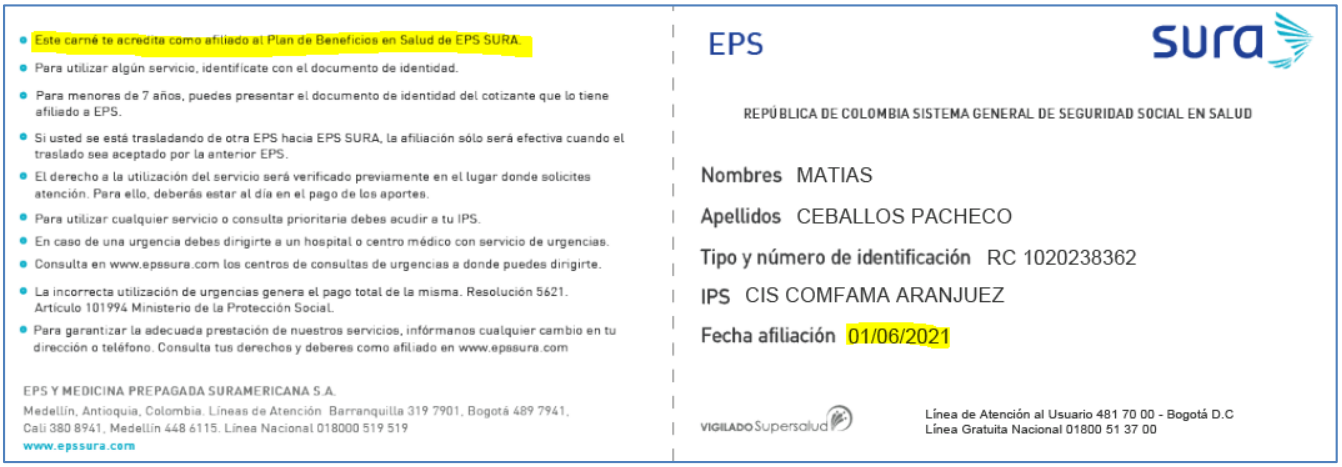
Información Básica del Afiliado :

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



- 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

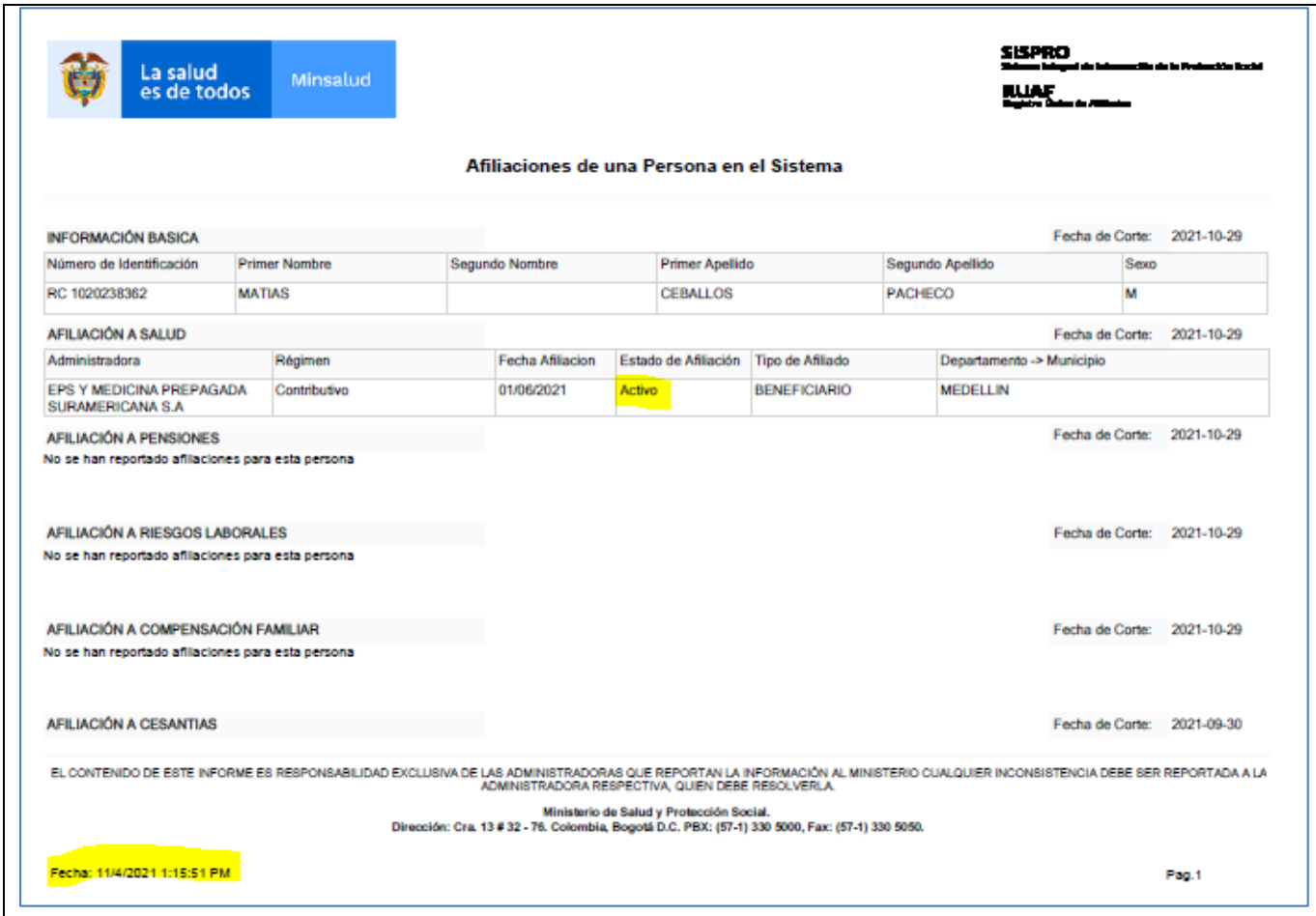
EPS sura

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



La salud es de todos — Minsalud

SISPRO — RUAF

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

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF"*, se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 98 y 99 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 69 y 70 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*" , se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 99 y 100 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 70 y 71 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

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

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	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 16. 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.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF"*, se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 100 y 101 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 71 y 72 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.



La salud es de todos — Minsalud

ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE COLOMBIA
Actualizado diciembre 2019

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 - Diftéria - 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.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF"* , se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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"); se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 101 y 102 del

Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 72 y 73 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 102 y 103 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 73 y 75 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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 concretará el ciclo de menús";* se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 104 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 75 y 76 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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.

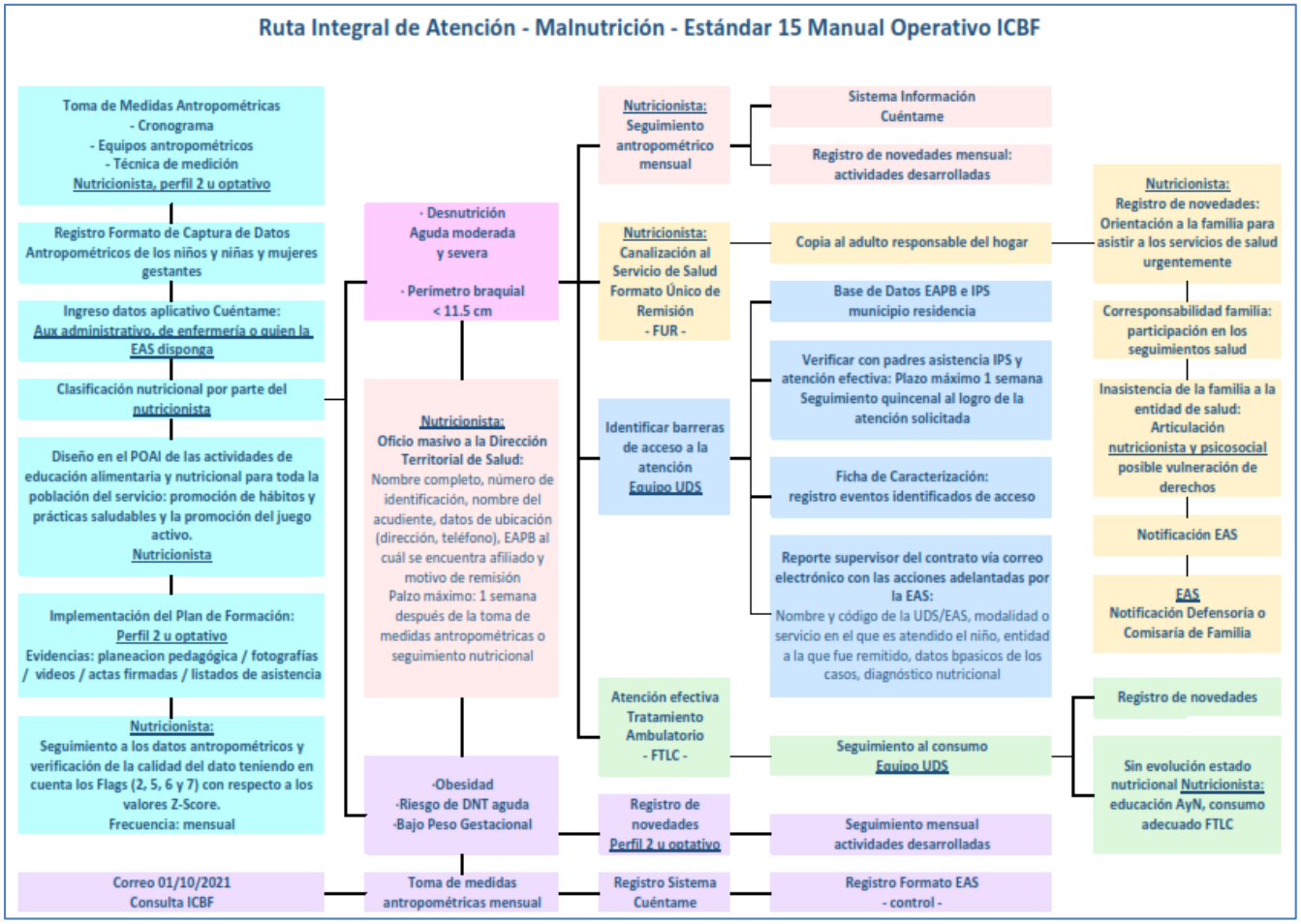
72. **Si al momento de la verificación en sitio, se realiza entrega de refrigerios a los usuarios participantes en el Encuentro Educativo Grupal,** este es coherente con las cantidades y productos aprobados en la minuta y se mantienen los protocolos de bioseguridad.

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

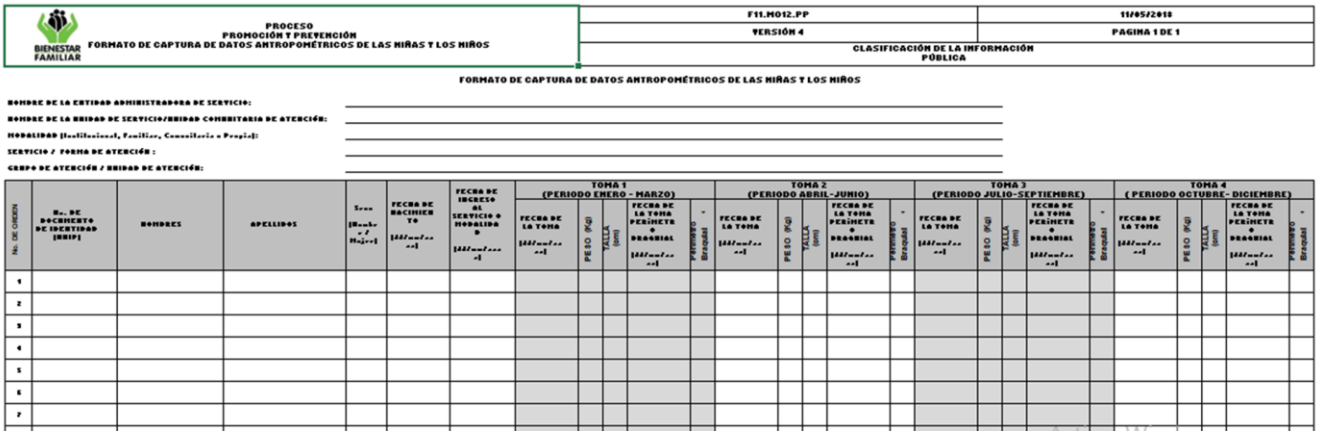
"Realiza periódicamente la toma periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados"; indicando que dicho estándar se encuentra entre la página 105 y

109 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 76 y 82 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.



De igual manera, se les enseña que sólo los formatos para la captura de los datos antropométricos son los estipulados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Formato de captura de datos antropométricos de niñas y niños



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

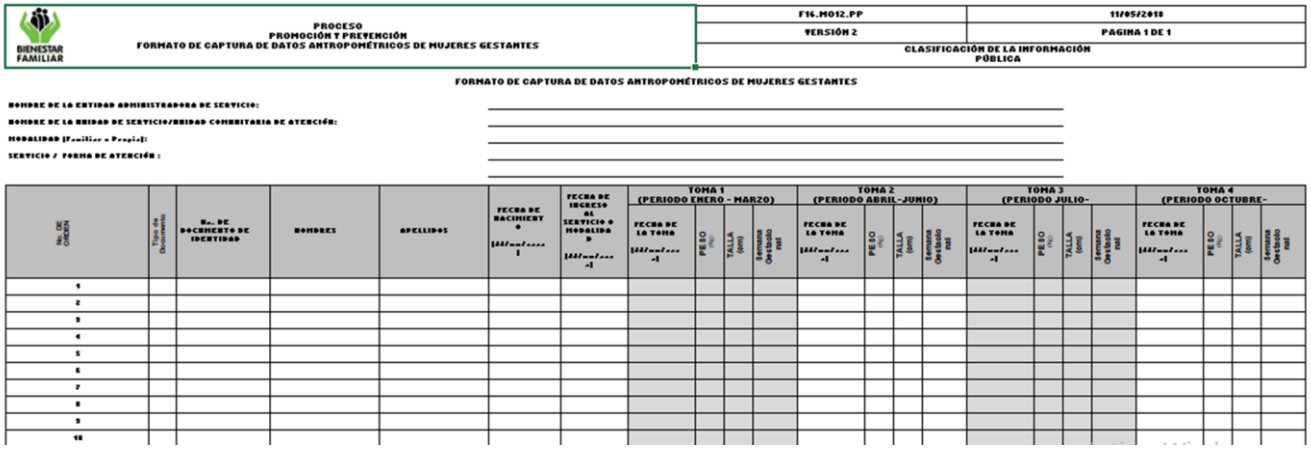
F11.M012.PP | 11/05/2018
VERSIÓN 4 | PAGINA 1 DE 1
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO:
NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:
MODALIDAD [Institucional, Familiar, Comunitaria o Propia]:
SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN :
GRUPO DE ATENCIÓN / UNIDAD DE ATENCIÓN:

No. DE ORDEN	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD [NUIP]	NOMBRES	APELLIDOS	Sexo [Hombre = 1 / Mujer= 2]	FECHA DE NACIMIENTO [dd/mm/aaaa]	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD [dd/mm/aaaa]	TOMA 1 (PERIODO ENERO - MARZO)					TOMA 2 (PERIODO ABRIL-JUNIO)					TOMA 3 (PERIODO JULIO-SEPTIEMBRE)					TOMA 4 (PERIODO OCTUBRE- DICIEMBRE)				
							FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERIMETRO BRAQUIAL [dd/mm/aaaa]	PERIMETRO Braquial	FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERIMETRO BRAQUIAL [dd/mm/aaaa]	PERIMETRO Braquial	FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERIMETRO BRAQUIAL [dd/mm/aaaa]	PERIMETRO Braquial	FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	FECHA DE LA TOMA PERIMETRO BRAQUIAL [dd/mm/aaaa]	PERIMETRO Braquial
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									

Formato de captura de datos antropométricos de mujeres gestantes



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES

F16.M012.PP | 11/05/2018
VERSIÓN 2 | PAGINA 1 DE 1
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PÚBLICA

FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS DE MUJERES GESTANTES

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO:
NOMBRE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/UNIDAD COMUNITARIA DE ATENCIÓN:
MODALIDAD [Familiar o Propia]:
SERVICIO / FORMA DE ATENCIÓN :

No. DE ORDEN	Tipo de Documento	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES	APELLIDOS	FECHA DE NACIMIENTO [dd/mm/aaaa]	FECHA DE INGRESO AL SERVICIO O MODALIDAD [dd/mm/aaaa]	TOMA 1 (PERIODO ENERO - MARZO)				TOMA 2 (PERIODO ABRIL-JUNIO)				TOMA 3 (PERIODO JULIO-				TOMA 4 (PERIODO OCTUBRE-			
							FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestación real	FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestación real	FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestación real	FECHA DE LA TOMA [dd/mm/aaaa]	PESO (Kg)	TALLA (cm)	Semana Gestación real
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

34. La UA cuenta con las <u>evidencias (planeación pedagógica y/o fotografías y/o videos y/o actas firmadas y/o listados de asistencia, entre otras),</u> 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. <u>En caso que al momento de la verificación en sitio se estén desarrollando tomas de medidas antropométricas,</u> 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, la medida antropométrica 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 cuentan 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

"Institucional: Cuenta con el concepto higiénico sanitario favorable, emitido por la autoridad sanitaria competente. Propia: Promueve procesos de articulación con la autoridad sanitaria competente en el marco de la Estrategia de Viviendas Saludables, que permitan identificar las condiciones higiénico-sanitarias de los hogares y generar estrategias para el mejoramiento de dichas condiciones; de acuerdo con el contexto territorial y poblacional"; indicando que dicho estándar no aplica para Modalidad Familiar y entre la página 82 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.



Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF"*, se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

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"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 109 y 110 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 82 y 84 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

10. La EAS/UA cuenta con el **Plan de Saneamiento Básico actualizado** elaborado por la nutricionista o profesional en salud de la EAS, 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.

16. Durante la **etapa de alistamiento,** la EAS cuenta con actas y listados de asistencia de los procesos de capacitación realizados al talento humano de UA en los temas específicos del plan de saneamiento básico y sus programas y del manual de Buenas Prácticas de Manufactura de acuerdo con las necesidades del servicio.

53. 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.

54. **La UA 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.**

55. **La UA 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)"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 110 y 112 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 84 y 85 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

11. Dentro del **primer (1) mes de atención** la EAS/UA cuenta con **Manual de Buenas Prácticas de Manufactura actualizado,** y se evidencia las particularidades adoptadas para el control de riesgos en la inocuidad de los

alimentos durante los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación (en donde aplique), servido o distribución, teniendo en cuenta las particularidades de los espacios de los encuentros educativos grupales.

16. Durante la **etapa de alistamiento,** la EAS cuenta con actas y listados de asistencia de los procesos de capacitación realizados al talento humano de UA en los temas específicos del plan de saneamiento básico y sus programas y del manual de Buenas Prácticas de Manufactura de acuerdo con las necesidades del servicio.

69. **En el momento del consumo de alimentos (refrigerio industrializado),** la UA garantiza 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 el distanciamiento físico.

70. **En la UA se observa que entre los niños, niñas, familias y madres gestantes no se comparten los alimentos** donde se pueda intercambiar saliva o material liquido o mucoso de la nariz (mocos), para reducir el riesgo de contagio. Ejemplo: frutas, bolsas del producto lácteo, entre otros.

Estándar 19 – 20 – 21 – 22

"Estándar 19: Aplica buenas prácticas de manufactura en el almacenamiento de alimentos"; se les indicó que dicho estándar se encuentra entre la página 112 del Manuel Operativo de la Modalidad Familiar y entre la página 85 y 86 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

"Estándar 20 – 21 – 22: Aplica buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos"; se les indicó que dicho estándar no aplica para la Modalidad Familiar y entre la página 85 y 86 del Manual Operativo de la Modalidad Institucional.

Luego de dialogar sobre el estándar según el manual operativo, se informa que según el formato *"Instrumento de verificación en sitio de condiciones de calidad y obligaciones contractuales en las UDS de los servicios del ICBF*", se debe tener en cuenta los criterios de verificación:

67. 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 ni se observan elementos como: enseres, maquinaria, artículos de aseo como jabones, desinfectantes, insecticidas, entre otros.

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

4. Concluyendo

La profesional de la GIAJ realizó un balance de las validaciones técnicas donde los asistentes y la profesional de la GIAJ socializaron las principales conclusiones de la asesoría técnica; dichas recomendaciones y sugerencias se pueden ver en la casilla "Conclusiones y Recomendaciones".

De igual forma, se entregó en medio digital una carpeta con el conjunto de lineamientos, manuales operativos y documentos anexos actualizados como fuente de consulta para el talento humano para la operativización de la modalidad, incluyendo las memorias de la presente asesoría técnica.

5. Valorando

Se propone a los asistentes valorar el encuentro a fin de realizar una evaluación cualitativa. Ante lo cual expresan gratitud por la asesoría técnica, la pertinencia e importancia de la temática abordada por su aplicabilidad en la modalidad Desarrollo Infantil en Medio Familiar e Institucional para favorecer una atención oportuna y con calidad de los niños y niñas y las mujeres gestantes/lactantes.

Finalmente, se solicitó a los participantes el diligenciamiento de la encuesta de opinión del usuario y el listado de asistencia.

Conclusiones y recomendaciones

Durante el ejercicio del desarrollo de la asistencia técnica se fueron danto recomendaciones y sugerencias en cada uno de los estándares, así:

Estándar 8

Mediante el ejemplo socializado de la búsqueda de un participante en la página https://www.adres.gov.co/consulte-su-eps, se les recomendó:

- Prestar atención a la fecha de impresión que coincida con la fecha que se encuentra en la parte superior izquierda de la hoja, la cual debe ser la misma; de igual forma, tener en cuenta que, al momento de la búsqueda de cada participante, en la columna del "Estado", aparezca la palabra "Activo".
- Se recomendó, la actualización de dicho documento cada seis (6) meses; por lo que, los agentes en salud y nutrición manifestaron que se debía realizar la actualización inmediatamente.
- Se les manifestó, que una forma de lograr que todos los participantes cuenten con la afiliación al SGSSS es mediante la articulación con la Secretaria de Salud Municipal, con el fin de hacerle llegar una base de datos de los participantes que no cuenten con afiliación y que esta entidad los priorice para que puedan acceder al sistema de salud. Se hizo énfasis en la población migrante, en este caso, los participantes con nacionalidad venezolana, los cuales deben contar con el Permiso Especial de Permanencia.
- Para los participantes que sus padres de familia pertenezcan al régimen especial (Policía Nacional, Ejercito Nacional, Magisterio), se valida la afiliación por medio del carné de la EPS al cual estén vinculados, prestando atención a la fecha de afiliación.

Estándar 9

- Realizar las actividades de promoción de la práctica de la lactancia materna cada mes en la modalidad Familiar, en especial si se cuentan con mujeres en gestación o que ya se encuentren en el periodo de lactancia. Para la modalidad Institucional, la promoción de la práctica se realizará cada dos (2) meses.
- Se recomendó indagar con las familias que temáticas relacionadas con la lactancia materna desean recibir, con la finalidad de brindar cualificaciones coherentes con la lactancia materna que sean prácticas y actualizadas.
- De igual forma, se les dejó en claro que la promoción de la práctica de la lactancia materna no está sólo relacionada con la celebración de la semana mundial de la lactancia materna en el mes de agosto; sino, que es una temática que se debe abordar mes a mes, haciendo una trazabilidad de esta práctica con otras temáticas.
- Para la modalidad Familiar, se recomendó dialogar con las agentes educativas y auxiliares pedagógicos para que el "Rincón de la Lactancia Materna" de cada Unidad de Servicios (UDS) sea un espacio agradable, incluyente e íntimo que incite a las madres a lactar a sus hijos y no sólo un espacio que se realiza para cumplir con una directriz del manual operativo.

Estándar 10

- Revisar cada una de las carpetas de los participantes para verificar que el documento se encuentre actualizado y que tenga al menos la fecha de la cita cumplida y la próxima fecha del control.
- La nutricionista de la modalidad Institucional manifiesta que la EPS Sura solo entrega un documento donde manifiesta que la niña/niño asistió a la consulta de crecimiento y desarrollo; por lo que se le recomendó hacer una gestión con dicha EPS para contar con el soporte donde manifiesten la forma de llevar a cabo las acciones de crecimiento y desarrollo.
- Se les recomendó de igual forma incentivar en los padres de familia y/o cuidadores la asistencia a la consulta de crecimiento y desarrollo, en especial a la consulta de atención en salud bucal que se debe asistir a partir de los 6 meses de edad del niño o niña; así mismo, la asistencia a odontología de la mujer gestante.
- Para los participantes migrantes, en este caso la población venezolana, se les recomienda realizar gestión ante la Secretaria de Salud con el fin de dar a conocer a estos participantes que no cuenten con afiliación y que esta entidad los priorice para que puedan acceder al sistema de salud. De igual forma, realizar la gestión con la Empres Social del Estado, con el fin de que los participantes del programa sean priorizados en las jornadas de salud que realicen a nivel urbano o rural.
- Prestar atención al carné de salud de la mujer gestante (CLAP), verificando la asistencia a cada una de las citas con medicina general, odontología y vacunación; en especial, a las madres que presenten Alto Riesgo Obstétrico (ARO), debido a que con estas madres se debe trabajar desde el componente de salud y nutrición y el psicosocial.

Estándar 11

- Revisar cada una de las carpetas de los participantes para verificar que el documento se encuentre actualizado y que tenga cada una de las vacunas según la edad; tanto en los niños y niñas, como en las mujeres gestantes.

- Para los participantes migrantes, en este caso la población venezolana, se les recomienda realizar gestión ante la Secretaria de Salud con el fin de dar a conocer a estos participantes que no cuenten con afiliación y que esta entidad los priorice para que puedan acceder al sistema de salud. De igual forma, realizar la gestión con las Empresas Sociales del Estado, con el fin de que se les pueda completar el esquema de vacunación según la edad.

Estándar 13 y 14

- Los agentes de salud y nutrición de la modalidad Familiar e Institucional manifestaron inquietudes relacionadas con la minuta patrón de ambas modalidades, en especial para realizar intercambios de alimentos en las preparaciones de un día de atención en la modalidad Institucional o con los alimentos de difícil adquisición para los refrigerios de la modalidad Familiar.
- De igual forma, manifestaron la probabilidad de hacer cambio a las minutas patrón y que las minutas de la vigencia entrante (2022) sea más acorde a la realidad de cada contexto.
- Debido a lo anterior, se genera un compromiso por parte de la Entidad Administradora del Servicio Corporación Educativa Para el Desarrollo Integral – COREDI–, el cual deberá realizar una propuesta de menú para la modalidad Familiar e Institucional para la vigencia 2022, la cual deberá ser coherente con la canasta, las zonas de las subregiones y las modalidades de atención; el cual entregará antes de finalizar la vigencia 2021.

Estándar 15

- Se realiza un cuadro análisis donde se les manifiesta a los participantes la importancia de la gestión documental; indicando que toda gestión tiene un antes, un durante y un después. Ante esto, se hace una trazabilidad con el estándar 15 con el fin de mostrar cada una de las acciones, así:
  - ✓ Antes: verificar equipos antropométricos en cuanto a calibración y funcionamiento, realizar cronograma de trabajo con las fechas de tomas de medidas antropométricas, preparar los formatos para recopilar la información.
  - ✓ Durante: toma de medidas antropométricas, registro en el formato establecido, verificación de los datos para evitar flag, diligenciamiento en la plataforma Cuéntame y análisis de los datos para obtener diagnóstico nutricional.
  - ✓ Después: seguimiento a los participantes con diagnóstico de malnutrición y activación de rutas integral de atención ante los casos de Desnutrición Aguda Moderada o Severa.
- De igual manera, se informa que todos los equipos antropométricos independientemente de la atención (presencial o remota) deben estar calibrados, incluso si el equipo es nuevo. Ante esto se realiza un esquema informando:
  - ✓ Equipo nuevo: se le realizará una calibración inicial y se generará un certificado de calibración. A los seis (6) meses de uso, se realizarán las verificaciones intermedias y a partir de esta, se realizarán verificaciones intermedias cada tres (3) meses.
  - ✓ Para los equipos que ya están en uso y cuentan con certificado de calibración, se realizarán las verificaciones intermedias cada tres (3) meses.

- ✓ Se deja claro que las verificaciones intermedias sólo se podrán realizar con las masas patrón que tiene el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en cada Centro Zonal y se debe registrar en la hoja de vida de cada equipo.

- Durante la presentación de la Ruta Integral de Atención a la Malnutrición se informó las fechas para la última toma de medidas antropométricas; se recordó la importancia de contar con equipos calibrados y sus certificados emitidos por una entidad reconocida y se recomendó validar la técnica de medición para no generar datos erróneos que conlleven a diagnósticos nutricionales inadecuados.
- Al igual, se aclaró que para el registro de los datos antropométricos sólo se utiliza el *"Formato de datos antropométricos de niños y niñas – y el de mujeres gestantes",* dispuesto por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Y que, para el seguimiento mensual a los casos de Riesgo de Desnutrición, Desnutrición Aguda Moderada y/o Severa, Obesidad y Gestantes con Bajo Peso Gestacional se debe utilizar un formato estipulado por la Entidad Administradora del Servicio y diligenciar el registro de novedades.
- Se aclara que el oficio de remisión masiva y el Formato Único de Remisión (F.U.R.) deben ser firmados únicamente por el profesional en Nutrición y Dietética.

Compromisos de la Asistencia Técnica.

Compromisos	**Responsables**	**Fecha de cumplimiento del compromiso**			**Fuente de verificación (tangible para soportar el cumplimiento)**
Realizar una propuesta de menú para la modalidad Familiar e Institucional para la vigencia 2022, la cual deberá ser coherente con la canasta, las zonas de las subregiones y las modalidades de atención; el cual entregará antes de finalizar la vigencia 2021.	Entidad Administradora del Servicio Corporación Educativa Para el Desarrollo Integral – COREDI–	15	12	2021	Menú de la modalidad Familiar e Institucional.
Ajustes, análisis del contenido nutricional, guía de preparación y listado de intercambio de la minuta propuesta.	Nutricionistas Dietistas de la Gerencia de Infancia Adolescencia y Juventud.			2022	Minuta patrón, ciclos de menú, guía de preparación y lista de intercambio de la modalidad Familiar e Institucional para la vigencia 2022.

Nombre del asesor	**Cargo del asesor**	**Firma del asesor**
Maryeli de Jesús Pacheco Barraza	Profesional de la Gerencia de Infancia, Adolescencia y Juventud	Maryeli de Jesús Pacheco Barraza

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

Vo.Bo. Jefe de la dependencia	

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".*