Al contestar cite este número

Radicado No:
202131300000182681

Medellín, 2021-09-21

Doctor
HUGO ALEXANDER DIAZ MARIN
Director (E)
UNIDAD ADMINISTATIVA ESPECIAL BUEN COMIENZO
Calle 44B #52 - 17 Edificio Carré
Medellín- Antioquia

Asunto: Solicitud de envío de acciones correctivas

Como es de su conocimiento en el marco del convenio No. 05004562021 se han venido desarrollando visitas de seguimiento a las Unidades de Servicio de la Modalidad Institucional Centro infantil 8 Horas, con el objetivo de verificar las condiciones de calidad en la prestación del servicio integral a la Primera Infancia del Municipio de Medellín.

Como producto de la verificación in situ se ha dejado registrado en el instrumento de visita observaciones que evidencian incumplimiento a los criterios de calidad incorporados en las Orientaciones Técnicas de la Modalidad estipulados por la Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo-UAE BC, y que afectan a su vez la prestación del servicio. Por lo anterior, y en aras de dar cumplimiento y cierre a los compromisos que se encuentran pendientes por subsanar se relacionarán para cada Sede de Atención las observaciones identificadas durante las visitas.

Por lo tanto, se deberá enviar todas las acciones correctivas implementadas y/o seguimiento realizado ya sea por parte de la Interventoría o de la UAE BC para cada una de las 152 observaciones registradas a continuación:

CI MADRID CAMPESTRE CALASANZ

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

1. Durante la visita se observa que se requiere resane y pintura del CI en general. En el baño de los niños hay humedad grande.

2. La puerta del comedor, donde guardan material requiere adecuación, así mismo, en general puertas y paredes del CI requieren mantenimiento prioritario.

3. En la oficina del equipo interdisciplinario las celosías se encuentran sueltas requiriendo adecuación de las mismas.

4. No corresponde la denominación de la puerta llamada "Expresión literaria" con lo almacenado en esta, porque en realidad guardan pertenencias de las agentes educativas y otro material como mesas.

5. En uno de los espacios del comedor se encontró toma corriente sin protección, y en la sala de desarrollo denominada “NukaMaku”.

6. En ningún momento se solicitó diligenciamiento del registro de visita de personas externas, por lo cual se evidencia la necesidad de reforzar en el componente de protección medidas de seguridad tanto para los niños y niñas como para el personal en general.

7. Se revisó el 10% de las carpetas de los niños y las niñas asistentes a la sede, se observa que en general hay consecución de documentos, así mismo, se encuentra el formato del componente de salud, no obstante, no se encuentra este último actualizado a agosto teniendo en cuenta que hay niños y niñas sin tamizajes bucales y visuales, y otros sin la valoración integral al día.
   NUIP:1047240545 sin valoración integral al día, sin acta componente salud actualizada manifestando compromiso para adquirirlo.

8. Se debe corregir en él Cuéntame la dirección del Centro Infantil, dado que registra Cra 82 # 52B 21 siendo la correcta Cra 82 # 52 BB 31.

9. Revisión Botiquines:
   Fijo: se encontró Yodopovidona por 60ml, debe ser de 120ml
   Debe haber 20 curas- y se encontraron 16.
   Debe haber 20 aplicadores-y se encontraron 16.
   Falta linterna.

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

Botiquín Itinerante: se encontró Yodopovidona por 60ml, debe ser de 100ml.
Falta un baja lengua, de los 10 que debe haber.

10. El buzón de sugerencias se encontró vacío, se revisó el protocolo de las PQRSD y en este no hay periodicidad de la revisión, si bien tienen los canales de comunicación y el formato para recepción, se recomienda como veeduría de la revisión de las PQRSD que se realice con un periodo menor al mes, con acta de la verificación de este y con firmas del coordinador, agente educativa y persona externa como padre de familia.

11. Faltan dos personas del talento humano por cargar al Sistema de Información Cuéntame:
Alexandra Úsuga-Agente Educativa.
Manuela Jaramillo-Promotora de Salud.

CI PASTORAL SOCIAL MANITAS LIBRES

12. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas en sede, se observó lo siguiente:
RV: 89098012713 No cuenta con valoración integral.
No cuenta con tamizajes visual y auditivo.
No tiene afiliación a salud.
NUIP: 104499008: Afiliación a salud y Sisbén corresponden al municipio de Santa Rosa de Osos. No se evidencia solicitud de cambio de IPS ni nueva encuesta.
La valoración integral dice que la próxima cita es en agosto, pero no hay información de haber asistido.
NUIP: 1011414301: faltan tamizajes visual y auditivo.
No se evidencia seguimiento en el acta de salud para el compromiso de actualizar los documentos, como derecho a los niños y niñas.

13. El cajón de confidencialidad comparte archivador con las carpetas de los niños y las niñas por lo que no guarda reserva, incumpliendo la función de confidencialidad. Se sugiere pasar este a otro que sea independiente.

14. No se registró la visita de personas externas de las profesionales de ICBF, en el formato dispuesto para esto; estando en el lineamiento técnico en el componente de protección.

15. En el componente de protección, al ingresar al CI, la puerta principal se encontraba abierta sin seguridad, lo que permite el ingreso y salida, tanto de los niños y niñas como de cualquier persona. De igual manera, la segunda puerta de acceso se encontró sin seguridad estando en la llegada en el momento de alimentación de los niños y niñas (se tomó registro fotográfico).

16. Las salas de desarrollo Creadores y Exploradores tienen ventanas sin protección, estas son corredizas, lo que facilita su manipulación. Esto genera un alto riesgo en los niños/as, máxime que están en el tercer piso.

17. Tomas corrientes sin tapas protectoras.

18. Necesidad de resane y pintura en las paredes del CI.

19. En la sala de desarrollo Creadores, las pertenencias de los niños/as se encontraban ubicadas en el suelo.

20. En la revisión de los botiquines, se encontró que tanto para el fijo y el itinerante falta solución salina, ya que se encontraron 3 para cada botiquín, de los cuales 4 están vencidas, estando solo 2 por 250ml. Así mismo, en ambos botiquines se encontró por cada uno, una jeringa siendo dos por botiquín, además ambas tenían aguja en su interior.
    En el botiquín fijo se encontraron gasas incompletas, debido a que hay 8 y deben ser 10, en el botiquín itinerante hay 9 gasas y deben ser 10.

21. Estos botiquines se encontraron guardados dentro de un armario de las salas de desarrollo del tercer piso. Por lo anterior, se indica a la auxiliar de salud que dichos botiquines deben estar ubicados en un lugar visible y debidamente señalizados, de acuerdo con lo indicado en las orientaciones técnicas de la modalidad.

22. Actualmente en la sede hay 13 niños que continúan en atención virtual. La agente educativa Daniela Ramírez refiere que la Entidad envió a la Interventoría el 13/8/2021 la propuesta para la continuidad en atención virtual de estos niños(as). Al respecto la interventoría emitió respuesta el 23/08/2021con "autorización de prestación del servicio educativo en modalidad virtual. Aunado a lo anterior se entregó paquete alimentario el 20/08/2021 y refieren que la entrega de septiembre será efectuada el 17/09/2021. Indicar si dicho proceso se va a continuar implementando de esta manera para virtualidad, incluyendo la entrega de paquetes.

23. Ni la psicosocial, ni la nutricionista estaban en el CI por estar en otra sede, sin embargo, las personas que recibieron la visita- Promotora de Salud y AE Lina Londoño, no tuvieron la información para evidenciar las acciones de estos componentes. No obstante, mostraron alguna información en el SharePoint de la

Interventoría del ITM encontrando algunos soportes, pero hasta mayo o junio estando la información incompleta y no a la mano para evidenciar los soportes según las orientaciones técnicas.

24. En el momento del almuerzo se encuentra la auxiliar de servicios generales sin gorro ni guantes en el comedor.

25. Se toma temperatura de la leche del refrigerio y es de 19.2°C y debe ser menor a 7°C.

26. En el servicio de alimentación no se tomó temperatura del desayuno, ni del almuerzo de hoy.

27. El almacenamiento en congelador con recipientes sin rotulación.

28. El congelador de la nevera tiene rótulo "almacenamiento de pescado" y están las pulpas en su lugar.

29. La leche se sirve directamente de la jarra, sin verificar cantidad servida.

30. El almacenamiento de las Fruver en nevera no tiene orificio de ventilación.

31. Se observa almacenamiento de morrales en el área de almacenamiento de la cocina, lo que puede representar un riesgo de contaminación.

32. Al ingreso no hubo prácticas de bioseguridad. Ni allegan protocolo de bioseguridad de la sede.

33. Se cuenta con los documentos para construir las hojas de vida de los equipos, sin embargo, no se encuentran consolidados, ni rotulados para cada equipo.

34. No se cuenta con los documentos y manuales del componente de Salud y Nutrición en la sede, fue necesario solicitar el envío de estos.

35. Los manuales son generalizados para la institución y no se encuentran aterrizados a la unidad de servicio.

36. No aportan protocolo de manejo de las ETAS-AIEPI.

37. No se evidenció mecanismo para la recepción y trámite de PQRSD, se encontró buzón en madera dentro de la sala de los agentes educativos, estos refieren que están a la espera de su ubicación por parte de la persona de mantenimiento de la Entidad. Así mismo, indican que al inicio de la atención se utilizó una caja para la recepción de las PQRSD, sin embargo, esta no se encuentra disponible al

momento de la visita, pues según refieren la retiraron para ser reemplazada por el buzón.

38. Contiguo a la sala de desarrollo Juguetones se encuentra acceso a un patio, el cual presenta elementos de riesgo para los niños/as, entre ellos la reja que separa el patio de las escaleras principales a la calle se encuentra al alcance de los niños y las niñas y solo cuenta con un cerrojo fácil de manipular, lo que genera no solo riesgo de extravío sino también que se posibilita el ingreso de externos al CI, poniendo en riesgo la seguridad de todas las personas del CI. Aunado a lo anterior las barandas de las escaleras de dicho patio están sueltas, generando riesgo de caídas en los niños y niñas. Igualmente, una de las paredes presenta mucho moho por humedad.

39. En la revisión del talento humano se encontró: En él Cuéntame están vinculados y no hacen parte de la sede:
    Eliana del Carmen Villero y Angie Alejandra Uribe.
    Pertenecen a la sede, pero no están vinculados en él Cuéntame:
    Reina Arias Jaramillo y Katherine Restrepo.

40. Los contratos del talento humano se encontraron hasta el 15/08/2021, no allegan los otro sí vigentes.

41. En la planilla allegada de dotación solo se percibió la entrega a 4 personas.

42. Se encuentran los certificados de calibración de los equipos antropométricos, sin embargo, estos no se encuentran en sede para verificar su estado.

CI COMUNIQUÉMONOS ARCOIRIS 2

43. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños (as) que se encuentran en la sede.
    RV 10613274:
    No cuenta con afiliación al sistema general de salud.
    No cuenta con valoración integral.
    No cuenta con tamizaje auditivo y bucal.
    No cuenta con Sisbén.
    A pesar de que se cuenta con el acta del componente de salud hasta agosto de 2021, no tiene la firma del acudiente lo que invalida el compromiso manifiesto.
    NUIP: 1020325222
    No cuenta con crecimiento y desarrollo (valoración integral).
    no cuenta con tamizaje bucal.

A pesar de que cuenta con el acta del componente de salud, hay varios meses en consecutivo con el compromiso y no se ha hecho efectivo por lo que se requiere otras alternativas.
RC Venezolano 190015593
No cuenta con afiliación a salud.
No cuenta con valoración integral vigente.
cuenta con acta del componente de salud, pero al haber reiteración de compromiso y no consecución de este, se requiere otras gestiones.
NUIP: 1023657881
No cuenta con afiliación a Sisbén.
No cuenta con afiliación en salud.
No cuenta con tamizaje visual y auditivo.
Tampoco cuenta con acta de componente de salud
NUIP: 1040759836
No cuenta con esquema de vacunación completa.
No cuenta con valoración integral actualizado.
No cuenta con afiliación a salud.
No cuenta con tamizajes visual, auditivo y bucal.
No cuenta con acta del componente de salud.
RV: 8651356
No cuenta con afiliación a salud.
No tiene el acta del componente de salud.

44. Se revisan los botiquines de la sede, encontrando lo siguiente:
    Botiquín fijo:
    Yodopovidona por 60 ml, se requiere por 100 ml.
    las jeringas que se encontraban en el botiquín tenían las agujas en su interior.
    Se encuentran 3 paquetes individuales de gasas y se requieren 10.
    No se encontró sales de rehidratación oral.
    Botiquín itinerante:
    Las jeringas estaban con aguja en su interior.
    Solo hay una gasa individual y son 10 gasas.
    Falta El Micropore.

45. Se requiere de manera general resane y pintura en las paredes del CI.

46. Se necesita organizar la humedad de la oficina del equipo interdisciplinario, sala de desarrollo huellas.

47. Tomas corriente sin tapa protectoras.

48. Los percheros para ubicar las pertenencias de los niños y niñas se encuentran altamente deteriorados. Se evidencian ganchos sueltos y sin protección siendo estos un factor de riesgo para los niños y las niñas.

49. Las puertas de las salas de desarrollo tienen madera en mal estado.

50. En la parte de atrás del CI se encuentra puerta de acceso a un patio amplio, el cual tiene 2 troncos de árbol en su interior, siendo un factor de riesgo. Al indagar con las agentes educativas, estas refieren que dicho espacio no es utilizado por los niños (as); sin embargo, esta puerta no cuenta con cerrojo o candado para evitar que éstos la abran.

51. No se registró la visita de las personas externas, siendo este un requisito en el lineamiento del componente de protección. Máxime como protocolo en la detección de inobservancia y vulneración de derechos. No se registró los profesionales del ICBF.

52. Respecto al servicio de alimentación se encuentra lo siguiente:
    ollas con alimentos destapadas.
    Punto de basura cerca de donde se preparan los alimentos.

53. Se observan condiciones de almacenamientos no adecuadas debido a que:
    Hay celulares dentro del servicio en una de las estanterías.
    Donde se almacena el arroz, se observan artículos como cuadernos en la misma canastilla.
    Existe una rotulación de alimentos a nivel general, mas no se especifica tipo de alimento y naturaleza.
    Productos de desinfección en las estibas donde reposan las canastillas de almacenamiento de Fruver.
    Se observa inadecuado almacenamiento de los huevos, debido a que hay presencia de canastas de cartón.

54. Nevera:
    Congeladores con pulpa sin rotulación específica (fecha de vencimiento, fecha de ingreso y fecha probable de uso) según normatividad vigente.
    Almacenamiento de lácteos sin rotulación; Adicionalmente, se observa almacenamiento de Fruver en la bandeja rotulada como lácteos.

Almacenamiento de remanente de crema de leche sin bolsa externa y rotulación.
Almacenamiento de Fruver en bolsa sin orificios de ventilación.
Se observa en la puerta de la nevera, almacenamiento de productos que no corresponden a la alimentación de los niños sin rotulación.

55. Despensa con alimento de productos en recipientes rotulado general, sin embargo, no tiene fecha de vencimiento.

56. En el congelador externó se observa almacenamiento de carne en malas condiciones, sin discriminación según origen ni rotulación pertinente; además, también es un espacio para almacenamiento de la ensalada y el jugo del almuerzo.

57. No cuentan con termómetro de frío.

58. Respecto a alimentos:
Se sirven los alimentos en cadena.
Se toma la temperatura al huevo que se va a servir y está en 55.6°C.

59. Respecto a los equipos antropométricos se encuentra:
Pesa adulta con certificado de calibración del 2021, sin embargo, no enciende.
Agente educativa manifiesta que la nutricionista del hospital Infantil Concejo de Medellín, trae los equipos para realizar los tamizajes nutricionales.

60. Pese a que se evidenció acta del19-03-2021 donde se socializó a las familias el mecanismo para la recepción y trámite de PQRS, se observa que el buzón de sugerencias no se encuentra a disposición de las familias, este está suelto encima de las cajas con material didáctico, dentro del mismo sólo hay pilas viejas; no dispone de hojas, lapicero para registrar solicitudes en caso de alguna familia requerirlo. No hay registro de verificación de seguimiento al buzón de sugerencias por parte de la entidad.

61. El 01-09-2021 se envió a la interventoría propuesta para atención en virtualidad, dado que a partir del 01-09-2021 la atención inició al 100% en presencialidad, sin embargo, se identificó que 7 niños/as manifiestan que las familias no desean que éstos regresen al CI por diferentes motivos, por ello solicitan que su atención continue desde la virtualidad. Indicar si dicho

proceso se va a continuar implementando de esta manera para virtualidad, incluyendo la entrega de paquetes.

62. La psicosocial manifiesta no haber activado ruta interna/externó por vulneración de derechos de los niños y niñas. Se evidenció que han tenido una asesoría/acompañamiento a la familia acerca de la reacción que tuvo una niña al ser recogida por un miembro de la familia, se está en seguimiento durante esta semana para tomar decisión de activación o no de la ruta por presunción de vulneración.

63. En cuanto a los formatos del servicio de alimentación, están diligenciados con fecha del 07/09/2021, estando desactualizados, toda vez que al momento de la visita estos no estaban diligenciados para la fecha del 8/09/2021.

64. Control de temperatura de alimentos no actualizado al momento de la alimentación.

65. Respecto al talento humano con él Cuéntame se debe actualizar, debido a que no se muestra fecha de desvinculación del siguiente personal: Daisy Osorio, Ledy Jasmín Restrepo, Marta Oliva Londoño, Camila Flórez, Alexandra Gamboa, Rubiela Montoya, Yaned Eliana.

66. Falta por vincular en él Sistema Cuéntame: Blanca Estela Alzate, Carolina Mosquera, Estefany Alejandra García, Leicy Marcela Ospina Castrillón.

67. No se encontró evidencia de Seguridad Social de Camila Osorio y Yaned Gil. Además, se encontró que el contrato de Marysol Cardona está hasta el 24/05/2021.

CI PAN CENTRO

68. Se comienza con el componente psicosocial, respecto al protocolo si bien se encuentra actualizados y acorde a los procedimientos, estos se hallan de manera generalizada.

69. El CI no cuentan con promotor de salud aproximadamente hace 3 meses.

70. Los tomas corrientes sin tapas protectoras.

71. Los antideslizantes de las escaleras del CI se encuentran deteriorados, incluso algunas de estas no cuentan con ellos.

72. Se requiere de manera general pintura y resane en las paredes del CI.

73. Se requiere arreglar las humedades que se encuentran en la casa de muñecas y La huerta.

74. Arreglar la canilla del lavamanos de niños/as ubicado dentro de la sala de Tejedores 1.

75. Almacenamiento en nevera sin rotulación.

76. Bolsas de fruver almacenada en refrigeración no tienen orificios de ventilación.

77. Almacenamiento de lácteos sin rotulación.

78. La nevera donde se almacenan los lácteos, la puerta estaba entreabierta permitiendo la pérdida de temperatura.

79. El almacenamiento en despensa con organización adecuada por naturaleza del producto, sin embargo, no hay rotulación. Tienen un sistema PEPS por sticker, lo que facilita visualmente la rotación de los alimentos, sin embargo, no es la rotulación según normatividad vigente.

80. Los rótulos de nombre del producto en las estanterías, se muestra borroso de difícil lectura, adicionalmente, se observó que en algunos casos el rótulo no coincide con el producto almacenado.

81. Se evidencia almacenamiento de lácteos en la caja larga vida sin rotulación.

82. Se observa la báscula en -0.05 y no tenía ningún producto.

83. Almacenamiento de ollas y enseres pesados en la parte superior de la estantería, aumentando el riesgo de caída.

84. Se observa presencia de un recipiente con productos que no corresponden a la alimentación de los niños, en zona de almacenamiento.

85. En los formatos de toma de temperatura se evidencia la falta de toma del día de hoy (9/09/2021), adicionalmente, se observa diligenciado el día 10 de septiembre.

86. En el momento del servido del refrigerio, se observa que el kumis se vierte directamente desde la bolsa al recipiente de los niños. Así mismo, se observa que el cereal viene en una presentación de 40 grs y para su distribución no se utilizó previamente equipo necesario para la estandarización de la porción. Adicionalmente, según la minuta, la porción es de 22 grs no de 20 g (Es decir de un paquete no salen dos porciones)

87. La temperatura del Kumis fue 11.1°C y debe ser menor a 7°C.

88. En cuanto al seguimiento nutricional no hay articulación con el hospital Infantil Concejo de Medellín en las actividades de seguimiento nutricional. Se hace entrega el complemento nutricional. La entidad no realiza actividades independientes al seguimiento nutricional.

89. Se observa el 10% de las carpetas de los niños y niñas de la sede, se observó lo siguiente:
    En todas las carpetas reside formato "estudio socio familiar - verificación inicial de garantía de derechos" el cual contiene información confidencial como salario, nivel educativo, tipo de vivienda, motivos para ingresar al niño/a al CI lo cual es necesario que esté en el cajón de confidencialidad para reservar la información y salvaguardarla.

90. Los siguientes NUIP no tienen valoración integral actualizado, sin embargo, cuentan con evidencia del compromiso en el formato de priorización (Anexo 2). Es necesario acciones de corresponsabilidad y articulación con entidades. RV 42769011816, RV 1099690113106, RV 501 (acta de nacimiento), RV 727269017467.
    NUIP 1035237610 faltan tamizajes (tiene el componente de salud)
    NUIP 1033269222 falta valoración y tamizajes.
    NUIP 1023540268 falta valoración integral y tamizajes
    NUIP 10256722146 falta valoración integral y tamizajes
    NUIP 1034926533 falta valoración integral y tamizajes.
    NUIP 1025773510 faltan tamizajes
    Sí bien todas tienen el acta el componente de salud con los compromisos de consecución de estos documentos, es necesario otro tipo de alternativas

para la actualización de estás como articulaciones con la secretaría de salud u otras entidades y documentar estas acciones.

91. Respecto a la revisión de botiquines se encontró lo siguiente:
Botiquín Fijo:
No se encontró Yodopovidona, alcohol glicerinado, la linterna no prende, no hay sabana de algodón.
Hay 17 gasas y son 20.
Hay 14 curas y son 20.
Falta Kit de inmovilizaciones.
Botiquín Itinerante: No se encontró alcohol glicerinado.

92. En cuanto al talento humano, falta la firma del empleador en los siguientes contratos:
Lina María Piedrahita
Isabel Cristina Muriel
Yuderly Lorena Cruz

CI SUEÑOS COMPARTIDOS

93. Se revisa infraestructura a la cual se observa:
Tomas corrientes sin protección.
Paredes requieren resane y pintura en general, sobre todo la sala de desarrollo soñadores uno que tiene desprendimiento de pared.

94. La sede tiene infraestructura para 75 niños y niñas, sin embargo, por la virtualidad y alternancia se hizo apertura para 108 niños, por lo cual se observa gestiones respecto cobertura para disminución de esta. Así mismo, la infraestructura no cuenta con espacio para oficina, sin embargo, la sede principal se encuentra en el mismo bloque; por tanto, es allí donde se revisa la documentación.

95. Tienen los protocolos que se requieren por lineamientos, sin embargo, se encuentran de manera generalizada, y no por caracterización del CI.

96. Dentro del protocolo de bioseguridad se contemplan tema de temperatura y está no se realizó al ingreso a las instalaciones.

97. En el servicio de alimentación no hay almacenamiento de alimentos en crudo, sin embargo, cuentan con nevera para guardar alimentos mientras éstos se sirven. Estos productos no están rotulados.

98. Cuentan con manuales y planes del componente de salud y nutrición, sin embargo, no están alineados a las sedes de atención.

99. Manual de BPM no cuenta con introducción, objetivo general ni específicos, marco teórico y definiciones; no cuenta con ficha técnica de alimentos, sin embargo, lo tienen en un documento aparte. Este tampoco cuenta con proceso de recibido y manejo alimentos preparados que se reciben en la sede.

100. Protocolo de ETAS carece de introducción, objetivos, marco teórico, definiciones, entre otros aspectos.

101. Programa de limpieza y desinfección no cuenta con fichas técnicas de los productos usados; sin embargo, tienen la información aparte.

102. En el plan de gestión de riesgo está incluida la agente educativa Catalina Sánchez; sin embargo, ella no cuenta con certificado de primer respondiente. En su lugar, la auxiliar Valentina y la coordinadora Alba son quiénes tienen este certificado, por lo que se sugiere la actualización de este plan con las personas certificadas.

103. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas asistentes del día, correspondiente a 8 carpetas.
NUIP 1023545649 falta valoración integral actualizado, tamizajes y cédula.
NUIP 8004883106 falta vacuna de los 18 meses, no tiene documento de crecimiento y desarrollo, falta tamizajes.
NUIP 1020237684 Sisbén correspondiente al municipio de Copacabana, no identifica gestión de actualización. La última valoración integral fue fecha del 15 de mayo no hay evidencia de asistencia. Falta cédula de padres.
NUIP 1015195651 falta última fecha valoración integral debido a que la última es de abril del 2020 faltan tamizajes.
NUIP 1025672983 falta crecimiento y desarrollo, cédula de padres y falta tamizajes.
NUIP 1023537944 faltan tamizajes.
Cuentan con el acta componente de salud, aunque hay varios que no están firmadas por qué estaban en virtualidad; no obstante, se les hace la

sugerencia de tener agentes educativas responsables de la trazabilidad de información por lo que evidencian base de datos para la actualización y recordar a los padres de familia, pero este es manejado por el equipo interdisciplinario.

104. Se revisa los botiquines, observando lo siguiente:
Botiquín Fijo
Falta una solución salina por 250 ML; deben ser dos por este volumen.
Falta alcohol glicerinado.
Están las 10 gasas respectivas, pero hay varias abiertas por lo que ya están contaminadas.
No hay bajalenguas.
Botiquín Itinerante
Solo hay 200 ML de solución salina y deben ser 500ml.
Jeringas con agujas.
Solo hay dos paquetes de gasa y deben ser 10.
Se observó los botiquines dentro de una repisa en una sala de desarrollo, por lo tanto, es necesario ubicarlo en un lugar visible y enmarcado según las orientaciones técnicas. Además, la planilla de estar en el CI para validar la vigencia de los elementos y no en la sede principal.

105. Se identificó que, al tomar temperatura a pesar de que cuentan con los dos equipos, se hizo la toma con el mismo termómetro a ambos alimentos (chocolate y quesito).

106. La toma de temperatura de los alimentos registró la siguiente temperatura: chocolate 50.1°C la cual debe ser mayor a 60°C. Se deben idear estrategias para conservar la temperatura de los alimentos calientes.

107. No se evidencia articulación con el hospital Infantil Concejo de Medellín, en los temas de seguimiento nutricional, se desarrollan actividades de forma independiente.

108. No se allega el certificado de calibración de termómetro frío.

109. Sí bien tiene el utensilio para medir líquidos, este no fue utilizado. También, se identificaron que los vasos servidos no tienen las cantidades iguales, por lo que si es necesario su uso.

110. Falta ingresar en el Sistema de Información CUÉNTAME el siguiente talento humano:
Yoleida Palacios - docente.
Maryory Betancur - docente.
Diana Rentería - docente.
Sandra Guisado - auxiliar docente.
Flor García - auxiliar nutrición.
Alba Velasquez - auxiliar servicios generales.
Sandra Hinestroza - promotora de salud.

CI VIVIENDO JUNTOS SAN JAVIER 2

111. Se requiere organizar los percheros de las salas de desarrollo, dado que en su mayoría les falta pintura, algunos de estos no cuentan en su estructura con soportes para la ubicación de las pertenencias de los niños y las niñas.

112. Es prioritario resanar y pintar la pared de la sala de desarrollo "Escaladores 4".

113. Se requiere de resane y pintura en las salas de desarrollo y en la Huerta del Centro infantil.

114. Es necesario cambiar la palanca del sanitario ubicado en el baño de las niñas del segundo piso, debido a que la misma se encuentra reventada y pegada con cinta.

CI UAM BELEN

115. Se evidencia que el cajón de confidencialidad se encuentra abierto y con las llaves pegadas, no cumpliendo con la funcionalidad de este y estando en contra de las orientaciones técnicas en el componente de protección.

116. No se realizó el registro de visitas de las personas externas de las profesionales del ICBF, en el formato dispuesto para ello.

117. Se evidenció que, durante la higiene del sueño, los niños y niñas que no querían descansar, no se les propuso otras alternativas de juegos o lectura, entre otros.

118. Se observó que hay tomas corrientes sin protección.

119. Al ingreso del servicio de alimentación, se evidenció que había remanente de mango sin rotulación almacenado en nevera.

120. Almacenamiento en nevera de FRUVER en bolsa destapada, lo que facilita el riesgo de contaminación cruzada, se sugiere a la auxiliar de nutrición cerrar la bolsa y abrir un orificio para la ventilación.

121. Almacenamiento de dispensa, se observa bultos de leche en bolsa de papel original pegado a la pared, lo que facilita presencia de plagas. Se sugiere almacenar en caneca con tapa por el reducido tamaño de la bodega.

122. Se observa granadillas con abolladuras y expuestas, se observa presencia de mosquitos en la zona. Adicionalmente, están almacenados junto con los bananos sin separar.

123. Productos remanentes sin empaque individual.

124. Se observa preparación del refrigerio y se identifica que la preparación de la leche se hace sin estandarizar el agua, inicialmente se agregan 4 lts de agua y finalmente 1/4 de la jarra sin medir.

125. Se agrega el paquete completo de bebida chocolatada sin estandarizar. La auxiliar de nutrición conocía el gramaje, sin embargo, agrega a los 200 grs del paquete, por aumentar la palatividad de la bebida.

126. Se sirve el líquido sin estandarizar, se toma gramaje servido para niños de 1 - 3 años (porción de 150 cc) y está de 160 cc y 165 cc las mediciones.

127. Báscula pesa alimentos marcada - 0.180 sin tener alimentos encima.

128. Auxiliar de cocina con aretas cubierta con malla. Sin embargo, se recuerda que no se deben usar accesorios al interior del servicio.

129. Panificado de 24 gr en Minuta, está de 13 gr de 1 a 3 años y 22 gr de 4 a 5 años, se recomienda un panificado para los pequeños que se acerque al gramaje puesto que se está ofreciendo casi el doble de la porción.

130. Se revisa el 10% de las carpetas observando lo siguiente:
NUIP 1033202391:
Valoración integral desactualizado.
Faltan tamizajes.
Tiene acta de salud reiterativo
NUIP 1033268794
Falta afiliación a salud.
Faltan tamizajes.
Tiene acta de salud reiterativo.
NUIP 10331267172
Tamizajes faltan
Valoración integral desactualizado
Acta de salud sólo con el compromiso de salud bucal.
NUIP 1023655775
Tamizajes faltan
Valoración integral desactualizada
Acta de salud con evidencia del seguimiento, al final dice: “no se activó ruta porque…” pero no tiene justificación. Además, el acta sólo dice que falta la valoración integral y no incluyen los tamizajes.
NUIP 1138031885
Valoración integral desactualizado
Tamizaje visual
Acta salud con compromiso reiterativo
Es importante que desde la entidad se tengan acciones documentadas de las gestiones realizadas más allá de los compromisos en el acta de salud de las familias, de manera que se aporte en corresponsabilidad de los derechos de los niños y las niñas, máxime que dichos compromisos son reiterativos y no se da la consecución de la actualización de documentos, sobre todo de valoración integral y afiliación a salud.

131. Se revisan los botiquines evidenciando que:
Botiquín Itinerante:
Los guantes deben estar en empaques independientes puesto que está susceptible a contaminación
Jeringas con las agujas en su interior
Faltan solución salina

Curas con presencia de moho y se palpa humedad, aunque tienen otras 12.
Linterna no enciende
Botiquín Fijo:
Falta solución salina
Tienen 5 guantes, 2 pares y una solo, deben ser 4 pares
Cuenta con termómetro, pero no enciende
Cuenta con linterna con pilas funcionales, pero no tienen repuesto
Cuentan con 8 tapabocas y deben ser 10
Micropore abierto con riesgo de contaminación
Inmovilizadores sólo con inmovilizador cervical.

132. Para el talento humano faltan los contratos/Otros sí vigentes del equipo interdisciplinario.
133. Según las orientaciones técnicas, se deben hacer por semestre un simulacro, sin embargo, no hay evidencia de la realización de este en el primer semestre, ni planeación para el segundo.

CI SER Y HACER PRINCIPAL

134. Se observa necesidad de organizar los antideslizantes de las escaleras de manera prioritaria dado que están muy lisas.

135. De manera general se necesita pintura, debido a que las paredes muestran desprendimiento de pintura.

136. La sede cuenta con cuatro baños a escala infantil, lo cual para la relación técnica faltaría un sanitario. El representante legal refiere que la cobertura para el centro infantil para la presencialidad es de 100 cupos, para ello la relación técnica de los baños a escala infantil son cuatro lo cual aplicaría. Sin embargo, deben evidenciar los soportes de desvinculación para dar soporte de 100 y no 111 cupos.

137. Hay 2 tornillos clavados en la pared y a la altura de los niños en el pasillo de acceso a la sala de desarrollo Conquistadores, y estos no cuentan con ninguna protección no se evidencia ningún uso destinado para ellos.

138. En el servicio de alimentación se observó lo siguiente:
Cuajada para el desayuno sin refrigeración para conservar la temperatura, además, en un recipiente sin tapa. Sin embargo, luego del porcionado se

somete a congelación para adquirir temperatura, la cual se verifica y es de 5.8° C.
Descongelamiento de pescado sin conservar la cadena de frío.
Productos de aseo y desinfección cerca de los alimentos.
Contando la cantidad de tajadas que sale de un bloque; no se hace gramaje para porcionar.

139. Almacenamiento de Fruver en congelación.

140. Se observa congelador de la nevera almacenamiento no diferenciado ni separado por naturaleza del producto. Se observan productos lácteos almacenados sobre la Fruver.

141. Almacenamiento de FRUVER en nevera sin agujeros de ventilación

142. Por el reducido espacio de la zona de almacenamiento no se separan de la pared las dispensas.

143. En la dispensa, se observa almacenamiento de fruver sin discriminar productos, por ejemplo, en una canastilla se observó la zanahoria junto a la yuca (en una bolsa) y en otra Papa capira, papa criolla, repollo y ajo (sólo este último en bolsa, sin embargo, ésta se encuentra abierta)

144. Almacenamiento en dispensa con rotulado general visible. La auxiliar de nutrición manifiesta que desde la interventoría le indicaron que debía rotular bolsa por bolsa cuando ya la bolsa viene rotulada; según normatividad es un rótulo donde se evidencie lote, fecha de vencimiento y fecha de ingreso.

145. Se observa que el rótulo dice “granos” sin embargo, se encuentra otro tipo de alimentos.

146. Almacenamiento de ollas pesadas en la parte superior de la dispensa aumentando el riesgo de caída.

147. Temperatura de refrigeración debe ser tomada a primera hora de la mañana, se observa que ésta se toma a las 8:40 am.

148. Se da porción líquida con cucharón, se recomienda marcarlo para diferenciar puesto que, hay 2 cucharones en el servicio de alimentación

iguales, sin embargo, uno proporciona una porción de 200 ml mientras que el otro de 150 ml.

149. Revisión de botiquines:
Botiquín Fijo: tiene 10 curas y son 20
Jeringas con agujas en su interior
Sales de rehidratación oral hay una y son 3
Botiquín Itinerante: jeringa tiene 1 por 20 ml, pero deben ser 2 individuales por 10 ml o 2 por 20 ml.
Tiene 9 gasas estériles y son 10.
Falta banda de tela no elástica, pero tiene una elástica en su lugar.
Falta alcohol antiséptico.

150. No se evidenció protocolo de PQRSD, ni procedimiento ni periodicidad de revisión de estas. Tampoco se evidenció el buzón de sugerencias dado que, en algún lugar visible del CI, sólo se pudo ver el formato de PQRSD en archivo de la psicosocial y acta de socialización a padres de familia agentes educativas en febrero. Se sugiere tener un protocolo definido con la periodicidad de revisión, trámite y seguimiento del buzón, que éste se encuentra en un lugar visible y de fácil acceso, que ese mismo cuente con el formato dispuesto para las PQRSD y se realice mínimo mensualmente la revisión por agente educativo, alguien del equipo interdisciplinario y un padre de familia evidenciando a través de acta y registro fotográfico el proceso, de modo que las familias cuenten con un canal de comunicación.

151. Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas asistentes a sede, observando lo siguiente:
NUIP 1025907108: faltan tamizajes
Valoración integral desactualizado
Ficha de salud con compromiso con fecha del 23/08/2021 reiterativa
Falta formato de caracterización/tratamiento de datos
RN 1484: faltan tamizajes
Ficha de salud con fecha del 08/10/2021 reiterativo
NUIP 1232589862: falta mensaje de auditivo
Valoración integral desactualizada (carta de respuesta EPS que no hay citas)
Acta de salud con fecha del 08/10/25021 reiterativa

NUIP 1020126635: falta certificado del Sisbén, sin embargo, cuenta con ficha de priorización.
Valoración integral desactualizada.
Falta tamizajes.
Tiene acta de salud con fecha del 11/10/2021 reiterativo
NUIP 1020236637: falta Sisbén.
Cuenta con documentos de gestión y priorización.
Faltan tamizajes.
Valoración integral desactualizada.
Actual salud 23/09/2021.
NUIP 1020126156: Sisbén desactualizado. Cuenta con ficha de priorización.
Valoración integral desactualizado.
Faltan mensajes visuales auditivo.
Acta de salud 06/10/2021 reiterativo.
NUIP 102194617: falta tamizaje bucal
Acta de salud.
NUIP 1012125606878: vacunas incompletas.
Valoración integral desactualizado.
Falta afiliación a Sisbén, cuenta con ficha de priorización.
Acta de salud reiterativa.
A nivel general se observa acta de salud con compromisos reiterativos, por lo cual es necesario idear desde la entidad otras estrategias para lograr su cumplimiento. Se sugiere más organización de las carpetas actualizar los documentos y desechar los desactualizados. (Se evidencia gestiones como requerimiento a la súper salud para la consecución de citas de los niños y niñas, mostrando corresponsabilidad en los derechos de los niños y las niñas para la sede).

152. En él Cuéntame no aparece el auxiliar de servicios generales María Alejandra Taborda, ella es medio tiempo en la sede.

Atentamente,

CLAUDIA MARCELA MACÍAS GARCÉS
Profesional Especializado
Supervisora Convenio 05004562021

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

Proyectó y elaboró: Manuela Ramírez Díez – Contratista Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición.

Revisó: Olga Lucía Bedoya Betancur- Contratista Grupo de Atención en Ciclos de Vida y Nutrición.

Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma

Medellín, 30 de septiembre de 2021

Doctor
HUGO ALEXANDER DIAZ MARIN
Director (E)
UNIDAD ADMINISTATIVA ESPECIAL BUEN COMIENZO
Calle 44B #52 - 17 Edificio Carré
Ciudad

Asunto: **Respuesta a solicitud de envió de acciones correctivas con radicado No. 202131300000182681 del 21/09/2021**

Cordial saludo,

En respuesta a la solicitud enviada el pasado 23 de septiembre, mediante la cual remite la solicitud realizada por el ICBF de las acciones correctivas implementadas y el seguimiento realizado por la Interventoría, me permito dar respuesta a las 152 observaciones registradas en los siguientes términos:

CI MADRID CAMPESTRE CALASANZ

1. "*Durante la visita se observa que se requiere resane y pintura del CI en general. En el baño de los niños hay humedad grande*".

RTA: Según visita realizada el 26 de julio se evidencia este hallazgo. El prestador envía evidencia donde explica que se resana la humedad del baño de los niños como se evidencia en la fotografía, por otra parte, se indica que la pintura para el mantenimiento ya fue comprada (ver factura) y se está buscando quien pueda pintar la casa en la noche o fin de semana cuando los niños y niñas no se encuentren en la sede de atención.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



2. *"La puerta del comedor, donde guardan material requiere adecuación, así mismo, en general puertas y paredes del CI requieren mantenimiento prioritario".*

RTA: Según visita realizada el 26 de julio no se evidencia este hallazgo. En la visita programada para el mes de octubre se verificará el hallazgo y la subsanación.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación. No se evidencia este hallazgo

3. *"En la oficina del equipo interdisciplinario las celosías se encuentran sueltas requiriendo adecuación de las mismas".*

RTA: Según visita realizada el 26 de julio se evidencia este hallazgo, el prestador envía evidencia donde explica que se pega con silicona el vidrio suelto que se encuentra en la parte inferior a la derecha.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



4. *"No corresponde la denominación de la puerta llamada "Expresión literaria" con lo almacenado en esta, porque en realidad guardan pertenencias de las agentes educativas y otro material como mesas".*

RTA: El prestador envía evidencia donde explica que se rotula la sala para que coincida con el material dispuesto dentro.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



5. "*En uno de los espacios del comedor se encontró toma corriente sin protección, y en la sala de desarrollo denominada "NukaMaku."*

RTA: En visita realizada el 26 de julio de 2021, se evidencia tomas sin protección. El prestador envía registro fotográfico donde explica que se instalan los protectores faltantes.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



6. "*En ningún momento se solicitó diligenciamiento del registro de visita de personas externas, por lo cual se evidencia la necesidad de reforzar en el componente de protección medidas de seguridad tanto para los niños y niñas como para el personal en general."*

RTA: En visita de interventoría del mes de septiembre realizada por la profesional Erika Restrepo, se diligencia el formato de registro de visitas de personas externas en el formato dispuesto para esta actividad, así como el acompañamiento constante de la agente educativa durante la visita. Esto parte de las nuevas orientaciones de protección. Sin embargo, no se ha implementado el uso de carnet de visitantes estipulado en el protocolo, por lo que se hace la observación y se deja como acción de mejora. igualmente se evidencia el trámite del operador para imprimirlos, se observa el archivo digital del diseño del carnet.

7. "*Se revisó el 10% de las carpetas de los niños y las niñas asistentes a la sede, se observa que en general hay consecución de documentos, así mismo, se encuentra el formato del componente de salud, no obstante, no se encuentra este último actualizado a agosto teniendo en cuenta que hay niños y niñas sin tamizajes bucales y visuales, y otros sin la valoración integral al día.*
NUIP:1047240545 sin valoración integral al día, sin acta componente salud actualizada manifestando compromiso para adquirirlo."

RTA: La Fundación Madrid Campestre sede Calasanz adjunta las evidencias solicitadas frente al acompañamiento en salud del niño NUIP 1047240545.

En la documentación adjunta se encontró el carné de vacunas actualizado y el comprobante de la fluorización. Estos documentos corresponden a lo que se solicitaba en la ruta de orientación. Finalmente se adjunta el anexo 9 donde se evidencia que la ruta es efectiva.

Se adjunta carnet de vacunas actualizado y opilación con flúor:



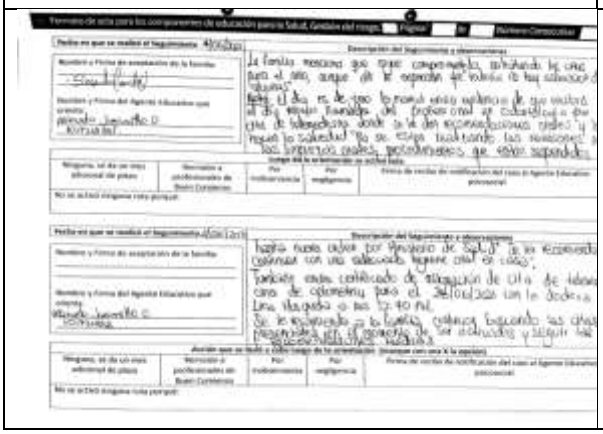


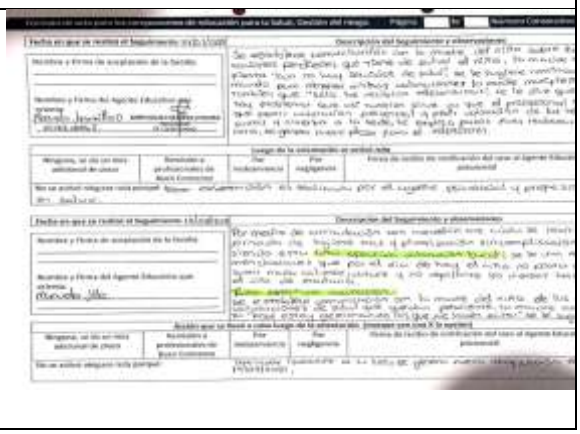


ANEXO 9









Ver documentos adjuntos

8. *"Se debe corregir en él Cuéntame la dirección del Centro Infantil, dado que registra Cra 82 # 52B 21 siendo la correcta Cra 82 # 52 BB 31."*

No se verifica por parte de la Interventoría dicha información, de conformidad con lo

establecido en los lineamientos:

- Diseñar la convocatoria para las familias y otras personas significativas con especial cuidado: debe ser creativa y cálida; dándoles a conocer la importancia que tiene su participación en los encuentros educativos y la incidencia que su participación puede tener para el fortalecimiento del proceso de crianza.

- Participar en las convocatorias que realice la Secretaría de Educación Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo para encuentros educativos con familias y otras personas significativas.

- Registrar los encuentros educativos y una evidencia de la convocatoria en el Sistema de Información Buen Comienzo. En caso de que se presente algún cambio para el registro en dicho Sistema, el operador del servicio debe acogerse a las nuevas orientaciones que al respecto se den.

- Diseñar piezas comunicacionales de fácil difusión con las familias que les permitan apropiarse de información fundamental para la garantía de derechos de los niños y las niñas y acciones a seguir en caso de amenaza y vulneración de derechos.

Adicional a lo anterior, los instrumentos utilizados por la Interventoría tampoco contemplan dicha opción:

COMPONENTE DE INTERACCIÓN CON FAMILIAS Y PERSONAS SIGNIFIC			
CRITERIO DE CALIDAD 1. La entidad diseña y ejecuta por sede un plan de encuentros educativos para las familias y otras per ntegral de los niños y las niñas. 50%			
N°	**FUENTES DE VERIFICACIÓN**	**C**	**(**
1	Documento con el plan de encuentros educativos grupales con familias que contenga los temas establecidos en los lineamientos técnicos.		
2	Evidencia del registro mensual por participante en el Sistema Cuéntame de ICBF, de la formación a las familias o del desarrollo de un encuentro grupal sincrónico con niños, niñas y familias (para los meses en que no hay formación).		
3	Evidencia un acta con listado de asistencia (físico o virtual) donde se evidencia la realización de la implementación del plan con periodicidad cada dos meses.		

9. *"Revisión Botiquines:*
Fijo: se encontró Yodopovidona por 60ml, debe ser de 120ml Debe haber 20 curas-y se encontraron 16.
Debe haber 20 aplicadores-y se encontraron 16. Falta linterna."

RTA: El prestador envía registro fotográfico donde detalla que en el botiquín fijo se completan las bajas lenguas, la cantidad de yodopovidona solicitada, aplicadores y linterna.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado:





***10**." El buzón de sugerencias se encontró vacío, se revisó el protocolo de las PQRSD y en este no hay periodicidad de la revisión, si bien tienen los canales de comunicación y el formato para recepción, se recomienda como veeduría de la revisión de las PQRSD que se realice con un periodo menor al mes, con acta de la verificación de este y con firmas del coordinador, agente educativa y persona externa como padre de familia."*

No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 8.

***11."** Faltan dos personas del talento humano por cargar al Sistema de Información Cuéntame:*
Alexandra Úsuga-Agente Educativa.
Manuela Jaramillo-Promotora de Salud."

No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría, por lo expuesto en la respuesta al numeral 8.

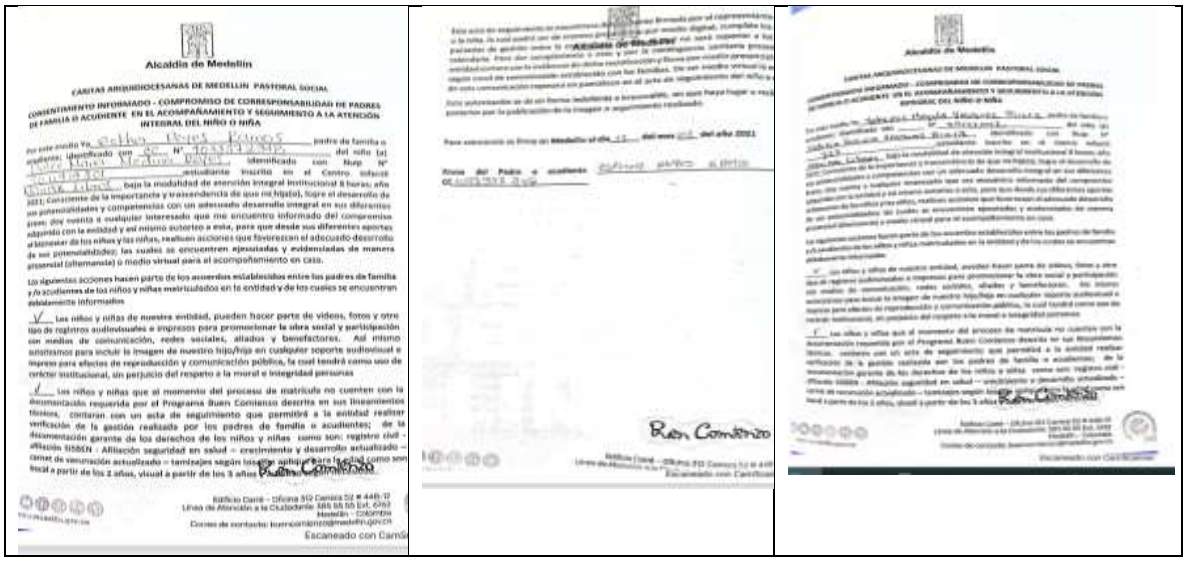
CI PASTORAL SOCIAL MANITAS LIBRES

***12."**Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas en sede, se observólo siguiente:*
RV: 89098012713 No cuenta con valoración integral.
No cuenta con tamizajes visual y auditivo.
No tiene afiliación a salud.
NUIP: 104499008: Afiliación a salud y Sisbén corresponden al municipio de Santa Rosa de Osos. No se evidencia solicitud de cambio de IPS ni nueva encuesta.
La valoración integral dice que la próxima cita es en agosto, pero no hay información de haber asistido.
NUIP: 1011414301: faltan tamizajes visual y auditivo.
No se evidencia seguimiento en el acta de salud para el compromiso de actualizar los documentos, como derecho a los niños y niñas."

RTA: El **CI PASTORAL SOCIAL MANITAS LIBRES** cuenta con evidencia y soporte del acompañamiento y seguimiento realizado en dichos procesos como garantes de

los derechos de los niños y niñas. En el momento del proceso de la matrícula los niños y niñas que no cuenten con la documentación requerida por el programa Buen Comienzo descrita en sus lineamientos técnicos, cuentan con un acta de salud en la cual se realiza seguimiento que nos permite como entidad realizar verificación de la gestión realizada por los padres de familia o acudientes; de la documentación garante de los derechos de los niños y niñas como son: registro civil, afiliación Sisbén, afiliación seguridad en salud, crecimiento y desarrollo actualizado, carnet de vacunación actualizado, tamizajes según los que apliquen para la edad. Esta acta de seguimiento se encuentra debidamente firmada por el representante del niño o la niña por medio digital cumpliendo los tiempos pactados entre la entidad y familia y los establecidos por lineamiento técnico; el cual no será superior a los 30 días calendario, por motivos de la contingencia sanitaria como el trabajo de sensibilización realizado con familias y cuidadores se establecen canales de comunicación virtuales y presenciales con el fin de poder tener información directa por parte de las padres de familia frente a las diferentes gestiones. El acta de salud cuenta con la evidencia de dicha socialización y firma de esta comunicación entre la familia con el pantallazo en el acta de seguimiento del niño o la niña.

Así mismo se cuenta con el consentimiento informado para la autorización de la firma digital del padre o acudiente del niño o la niña.


Alcaldía de Medellín

CARITAS ARQUIDIOCESANAS DE MEDELLIN PASTORAL SOCIAL

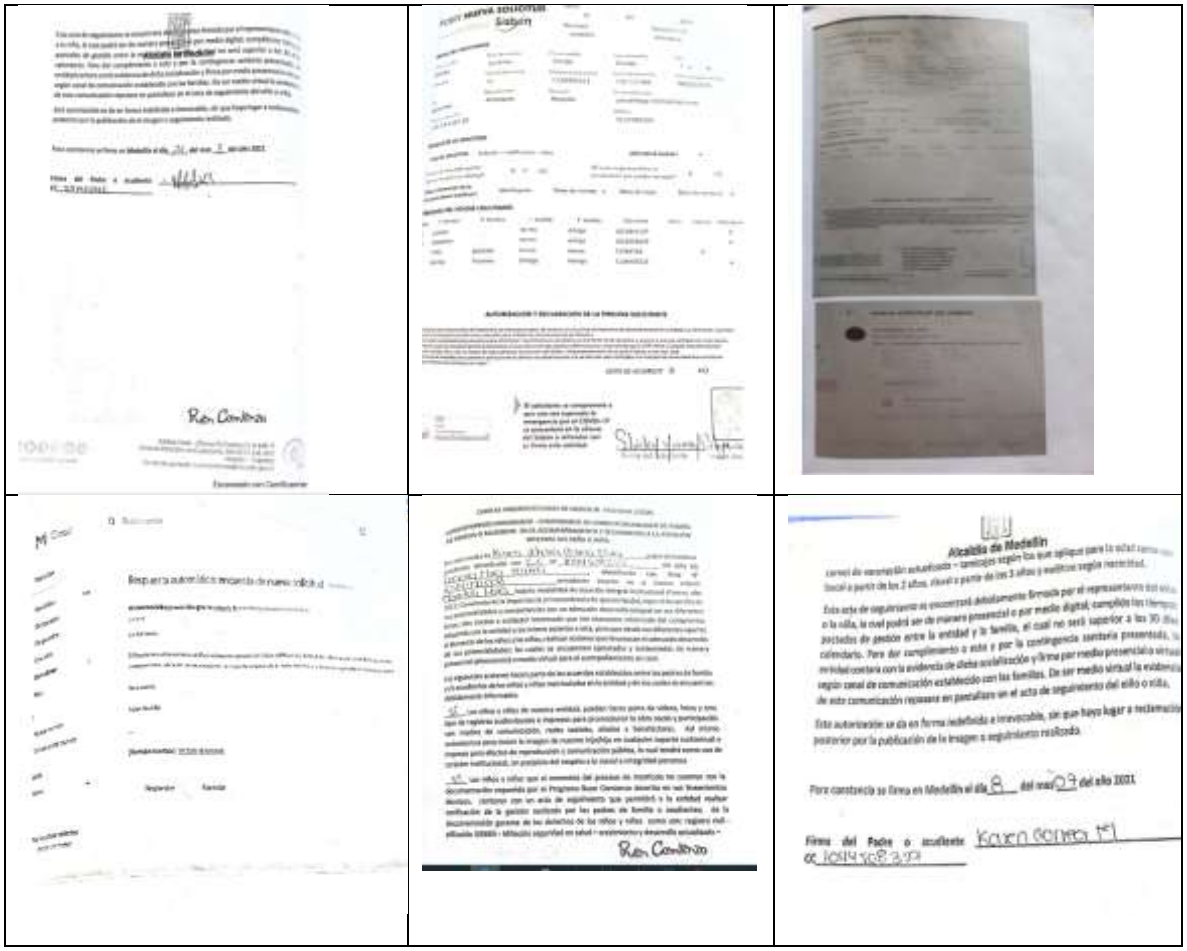
CONSENTIMIENTO INFORMADO - COMPROMISO DE CORRESPONSABILIDAD DE PADRES DE FAMILIA O ACUDIENTE EN EL ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO O NIÑA

Los siguientes acuerdos hacen parte de los acuerdos establecidos entre los padres de familia y/o acudientes de los niños y niñas matriculados en la entidad y de los cuales se encuentran debidamente informados

✓ Los niños y niñas de nuestra entidad, pueden hacer parte de videos, fotos y otro tipo de registros audiovisuales e impresos para promocionar la obra social y participación con medios de comunicación, redes sociales, aliados y beneficiarios. Así mismo autorizamos para incluir la imagen de nuestro hijo/hija en cualquier soporte audiovisual e impreso para efectos de reproducción y comunicación pública, la cual tendrá como uso de carácter institucional, sin perjuicio del respeto a la moral e integridad personas

✓ Los niños y niñas que al momento del proceso de matrícula no cuenten con la documentación requerida por el Programa Buen Comienzo descrita en sus lineamientos técnicos, contaran con un acta de seguimiento que permitirá a la entidad realizar verificación de la gestión realizada por los padres de familia o acudientes; de la documentación garante de los derechos de los niños y niñas como son: registro civil - afiliación SISBEN - Afiliación seguridad en salud - crecimiento y desarrollo actualizado - carnet de vacunación actualizado - tamizajes según los que apliquen para la edad como son: Inicial a partir de los 2 años, visual a partir de los 3 años

Escaneado con CamScanner



Formato de acta para los componentes de educación para la Salud, Gestión del riesgo. Página de Número Consecutivo

Cargo del Agente Educativo que realiza la orientación: María Daniela Ramírez Pasos – agente educativo docente

Datos de la entidad y la sede

Entidad: Cáritas Arquidiocesana de Medellín - Pastoral Social
Fecha: 11 de junio de 2021
Hora: 8:32 am
Sede: Manitas Libres
Dirección de la Sede: Carrera 48ª N° 78-36 Campo Valdés

Datos de la Familia orientada

Nombre Completo del niño o la niña: Dulce María Medina Reyes
Nombre Completo de la persona o personas orientadas: Esther Nedyt Reyes Ramos
Número de documento: 1033372348
Tipo de documento: Cedula
Responsabilidad con el niño o la niña: Madre
Firma de la persona responsable del niño o niña

Señale con una X los Criterios de Calidad en los que se orienta a esta familia

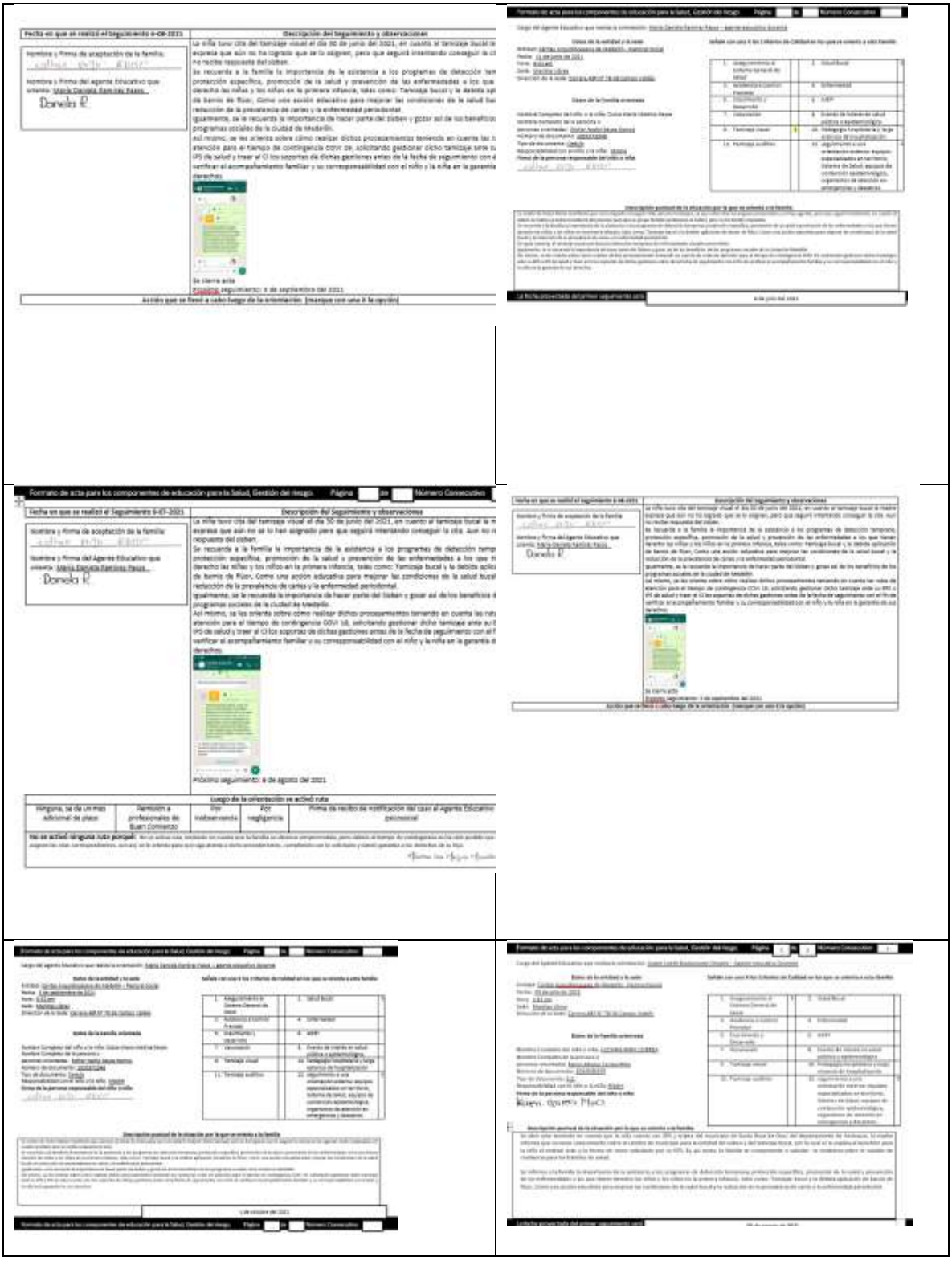
1. Aseguramiento al Sistema General de Salud		2. Salud Bucal	X
3. Asistencia a Control Prenatal		4. Enfermedad	
5. Crecimiento y Desarrollo		6. AIEPI	
7. Vacunación		8. Evento de interés en salud pública o epidemiológica	
9. Tamizaje visual	X	10. Pedagogía hospitalaria y larga estancia de hospitalización	
11. Tamizaje auditivo		12. seguimiento a una orientación externa: equipos especializados en territorio, Sistema de Salud, equipos de contención epidemiológica, organismos de atención en emergencias y desastres.	X

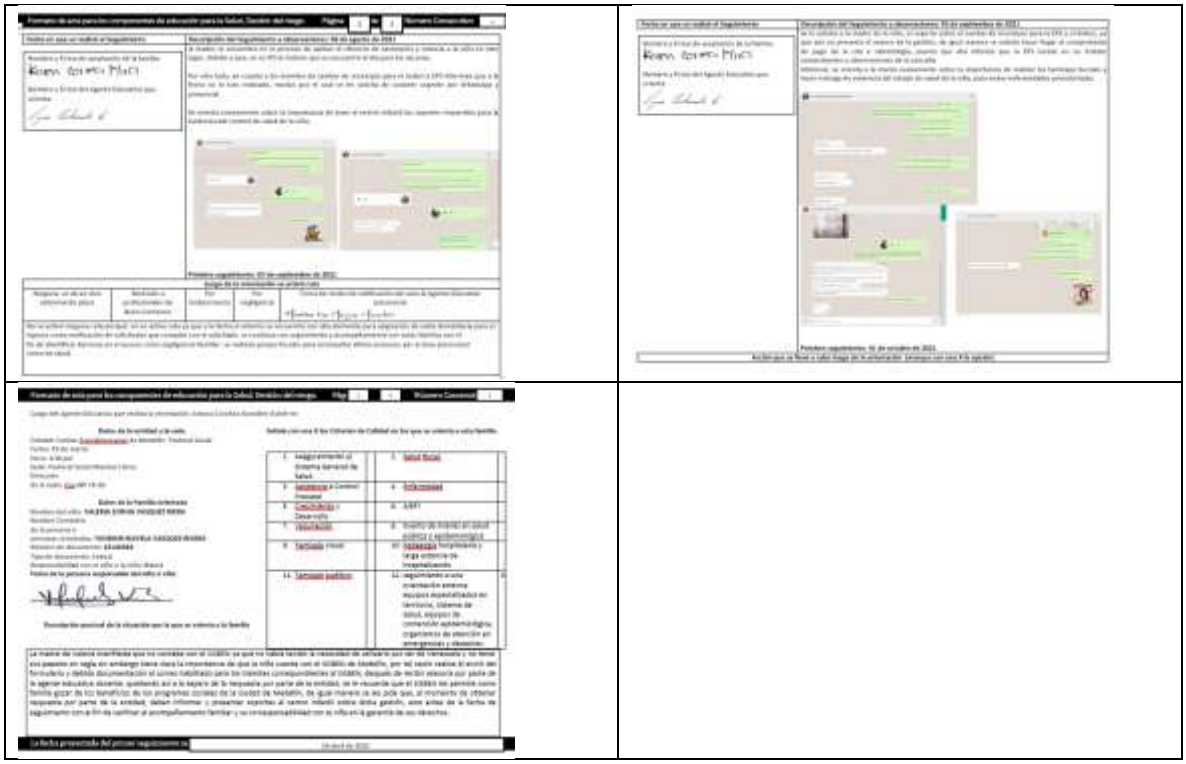
Descripción puntual de la situación por la que se orienta a la familia

La madre de Dulce María manifiesta que no ha logrado conseguir citas para los tamizajes, ya que estas citas las asignan presenciales y no hay agenda, pero que seguirá insistiendo, en cuanto al sisben la madre ya envió constancia del proceso para que su grupo familiar pertenezca al sisben, pero no ha tenido respuesta.
Se recuerda a la familia la importancia de la asistencia a los programas de detección temprana, protección específica, promoción de la salud y prevención de las enfermedades a los que tienen derecho las niñas y los niños en la primera infancia, tales como: Tamizaje bucal y la debida aplicación de barniz de flúor, Como una acción educativa para mejorar las condiciones de la salud bucal y la reducción de la prevalencia de caries y la enfermedad periodontal.
De igual manera, el tamizaje visual que busca la detección temprana de enfermedades visuales prevenibles.
Igualmente, se le recuerda la importancia de hacer parte del Sisben y gozar así de los beneficios de los programas sociales de la ciudad de Medellín.
Así mismo, se les orienta sobre cómo realizar dichos procesamientos teniendo en cuenta las rutas de atención para el tiempo de contingencia COVI 19, solicitando gestionar dichos tamizajes ante su EPS o IPS de salud y traer al CI los soportes de dichas gestiones antes de la fecha de seguimiento con el fin de verificar el acompañamiento familiar y su corresponsabilidad con el niño y la niña en la garantía de sus derechos.

La fecha proyectada del primer seguimiento será 9 de julio del 2021







13. "*El cajón de confidencialidad comparte archivador con las carpetas de los niños y las niñas por lo que no guarda reserva, incumpliendo la función de confidencialidad. Se sugiere pasar este a otro que sea independiente.*"

RTA: En las visitas iniciales de interventoría que se han realizado a la sede de atención CI manitas libres, con fechas 16/06/2021 y 30/07/2021 y números de actas PS46* y PS-79* se evidenció la ubicación física de la carpeta confidencial, la cual reposaba en archivo independiente con sistema de seguridad independiente. El día de hoy 29/09/2021 se realizó la tercera visita a la UDS, donde la profesional psicosocial manifiesta que la carpeta con la información confidencial desde el inicio reposaba en archivador independiente, pero el presente mes les hicieron entrega de un archivador de mayor tamaño y procedieron a asignar uno de los cajones para la carpeta confidencial, compartiendo archivador con las carpetas de los niños y niñas de la sede. Tras la visita del ICBF y las observaciones, la profesional regresó la carpeta confidencial al anterior archivo, el cual cuenta con sistema de seguridad independiente, por lo que al momento de la visita de interventoría se encuentra la carpeta ubicada en un lugar que permite la reserva de la información, siendo de manejo exclusivo de la profesional psicosocial de la sede.

14. "*No se registró la visita de personas externas de las profesionales de ICBF, en el formato dispuesto para esto; estando en el lineamiento técnico en el componente de protección.*"

RTA: Durante todas las visitas de interventoría psicosocial que se han realizado a la UDS CI manitas libres, se ha realizado el registro de personas externas que visitan la sede con los datos requeridos, además de contar con el acompañamiento permanente del agente psicosocial durante el tiempo de permanencia en la sede, presentándose como una de las acciones orientadas a prevenir la amenaza, inobservancia o vulneración de los derechos de los niños y las niñas. Visitas realizadas por la interventora Paola Correa

15. "*En el componente de protección, al ingresar al CI, la puerta principal se encontraba abierta sin seguridad, lo que permite el ingreso y salida, tanto de los niños y niñas como de cualquier persona. De igual manera, la segunda puerta de acceso se encontró sin seguridad estando en la llegada en el momento de alimentación de los niños y niñas (se tomó registro fotográfico).*"

RTA: En todas las visitas de interventoría realizadas al centro infantil, se ha encontrado la puerta cerrada y ha sido necesario llamar para que acudan y sea permitido el ingreso a la sede. Durante estas visitas no se han evidenciado situaciones específicas relacionadas con dificultades en la seguridad en la UDS.

16. *"Las salas de desarrollo Creadores y Exploradores tienen ventanas sin protección, estas son corredizas, lo que facilita su manipulación. Esto genera un alto riesgo en los niños/as, máxime que están en el tercer piso."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





17. *"Tomas corrientes sin tapas protectoras."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





18. *"Necesidad de resane y pintura en las paredes del CI."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



19. *"En la sala de desarrollo Creadores, las pertenencias de los niños/as se encontraban ubicadas en el suelo."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



20. *"En la revisión de los botiquines, se encontró que tanto para el fijo y el itinerante falta solución salina, ya que se encontraron 3 para cada botiquín, de los cuales 4 están vencidas, estando solo 2 por 250 ml. Así mismo, en ambos botiquines*

se encontró por cada uno, una jeringa siendo dos por botiquín, además ambas tenían aguja en su interior.
En el botiquín fijo se encontraron gasas incompletas, debido a que hay 8 y deben ser 10, en el botiquín itinerante hay 9 gasas y deben ser 10.

21. *Estos botiquines se encontraron guardados dentro de un armario de las salas de desarrollo del tercer piso. Por lo anterior, se indica a la auxiliar de salud que dichos botiquines deben estar ubicados en un lugar visible y debidamente señalizados, de acuerdo con lo indicado en las orientaciones técnicas de la modalidad.*

Registro fotográfico de los hallazgos subsanados:

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
</td>
</tr>
</table>

HALLAZGOS POR PARTE DE INTERVENTORÍA:

1. Dos baterías sanitarias pendientes por instalación en el segundo piso.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





2. Puerta a media altura al inicio y final de las escaleras.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





22. *"Actualmente en la sede hay 13 niños que continúan en atención virtual. La agente educativa Daniela Ramírez refiere que la Entidad envió a la Interventoría el 13/8/2021 la propuesta para la continuidad en atención virtual de estos niños(as). Al respecto la interventoría emitió respuesta el 23/08/2021con "autorización de prestación del servicio educativo en modalidad virtual. Aunado a lo anterior se entregó paquete alimentario el 20/08/2021 y refieren que la entrega de septiembre será efectuada el 17/09/2021. Indicar si dicho proceso se va a continuar implementando de esta manera para virtualidad, incluyendo la entrega de paquetes."*

RTA: Se continuará con la atención virtual de 13 niños y niñas de la sede del grupo de la profesora Daniela Ramírez, ya que de acuerdo a orientaciones del programa Buen comienzo se debe garantizar la atención a los niños, niñas y sus familias que no estén de acuerdo a regresar a la presencialidad por diferentes motivos; se continuará con la entrega mensual de paquetes alimentarios mientras existan niños y niñas matriculado en la entidad.

23. "*Ni la psicosocial, ni la nutricionista estaban en el CI por estar en otra sede, sin embargo, las personas que recibieron la visita- Promotora de Salud y AE Lina Londoño, no tuvieron la información para evidenciar las acciones de estos componentes. No obstante, mostraron alguna información en el SharePoint de la Interventoría del ITM encontrando algunos soportes, pero hasta mayo o junio estando la información incompleta y no a la mano para evidenciar los soportes según las orientaciones técnicas."*

RTA: Mes a mes el operador realiza el cargue de información de las evidencias en el sharepoint del componente psicosocial, las cuales son revisadas por la interventora asignada al contrato, Paola Correa, y reportadas en el informe mensual del operador.

24. *"En el momento del almuerzo se encuentra la auxiliar de servicios generales sin gorro ni guantes en el comedor."*

RTA: En el momento de la alimentación la auxiliar de servicios generales aprovecha el tiempo para realizar limpieza y desinfección de salas de desarrollo, ya que los niños y niñas se encuentran en el comedor, se debe de tener en cuenta que la zona del comedor es un espacio abierto por lo cual ella necesita transitar por esta zona para su labor; sin embargo, durante la interventoría no ayudo a transportar alimentos ni apoyo en el proceso de ofrecer alimentos a los niños y niñas. Cabe aclarar que cuando se necesita apoyo de la auxiliar de servicios generales en dichos procesos, ella cuenta con la indumentaria y elementos requeridos para tal fin.

25. *"Se toma temperatura de la leche del refrigerio y es de 19.2°C y debe ser menor a 7°C."*

RTA: En el caso de la leche ofrecida a los niños y niñas en nuestras sedes de atención se da claridad que esta leche es en polvo, y que la temperatura de la leche depende del método de preparación, en este caso se entregó la bebida fresca (refrigerio); es decir que se realizó la reconstitución de la leche e inmediatamente se sirvió a los niños y niñas por lo que se encontró dicha temperatura.

26. *"En el servicio de alimentación no se tomó temperatura del desayuno, ni del almuerzo de hoy."*

RTA: Para este día se realizó la toma de temperatura de los alimentos del desayuno y almuerzo; sin embargo, para no interrumpir los procesos, las auxiliares de nutrición realizan la transcripción de dichas temperaturas al final de día; es importante tener en cuenta que el formato se encontraba completo hasta el día anterior. Al momento de llegada de la interventoría ya se encontraba servido el almuerzo; por tal razón los procesos de toma de temperaturas no fueron evidenciados por ellos, y para la revisión se remitieron al formato únicamente.

27. *"El almacenamiento en congelador con recipientes sin rotulación."*

RTA: Debido a la rotación frecuente, la temperatura de almacenamiento y los procesos a la limpieza y desinfección realizados a los recipientes el rotulo de uno de los recipientes se encontraba deteriorado y al momento de revisión se evidenció su desprendimiento sin embargo se encontraba al lado del recipiente y todos los demás recipientes se encontraban rotulados, de igual forma se monitoreará diariamente estos rótulos para evitar posibles situaciones similares.

28. *"El congelador de la nevera tiene rótulo "almacenamiento de pescado" y están las pulpas en su lugar."*

RTA: Debido a la adquisición de un nuevo congelador las distribuciones de los alimentos en las neveras cambiaron y la marcación nueva se encuentra por fuera de los congeladores con rotación constante ya que incluye el lote, fecha de llegada y de vencimiento, dicho congelador solo está destinado el almacenamiento de las pulpas y no se almacena ningún otro producto; por error humano aún estaba la etiqueta interna según el anterior almacenamiento, inmediatamente se realizó la observación se retiró

29. *"La leche se sirve directamente de la jarra, sin verificar cantidad servida."*

RTA: Una vez el programa comparte las porciones de servida, se estandarizan los utensilios de servida, como el cucharon, las cucharas medidoras, jarras medidoras, entre otros. Adicional al inicio del proceso de servida, se realiza la medición con gramera de un plato y un vaso muestra para servir los demás; ya que de acuerdo con la cobertura no es procedente realizar la medición de cada plato o vaso servido, para esto se cuenta con dichos utensilios estandarizados.

30*. "El almacenamiento de las Fruver en nevera no tiene orificio de ventilación."*

RTA: Debido a la rotación que se le da a los fruver, las auxiliares de nutrición tienen la indicación de revisar diariamente dichos alimentos para verificar su maduración y estado evitando así deterioros y en caso de ser necesario se realiza el cambio de bolsas y rótulos; se aclara que durante la revisión la interventoría no encontró bolsas con orificio sin embargo todos los fruver se encontraron en buen estado.

31. *"Se observa almacenamiento de morrales en el área de almacenamiento de la cocina, lo que puede representar un riesgo de contaminación."*

32. *"Al ingreso no hubo prácticas de bioseguridad. Ni allegan protocolo de bioseguridad de la sede."*

33. *"Se cuenta con los documentos para construir las hojas de vida de los equipos, sin embargo, no se encuentran consolidados, ni rotulados para cada equipo."*

RTA: Se encuentran facturas, manual de garantías, calibraciones y mantenimientos de equipos en físico; y en el paquete digital enviado por la nutricionista se encontraban dichas hojas de vida de cada uno de los equipos en sede en el formato establecido por la entidad y cumpliendo con toda la información requerida.

34. *"No se cuenta con los documentos y manuales del componente de Salud y Nutrición en la sede, fue necesario solicitar el envío de estos."*

RTA: Inicialmente es importante aclarar que el equipo interdisciplinario acompaña las 7 sedes de atención y se construye un cronograma semanal el cual indica diariamente la rotación de los profesionales por las diferentes sedes, buscando garantizar el acompañamiento de todas las áreas, adicional cabe resaltar que las sedes de atención de la entidad están distribuidas en la comuna 4 y 8 por lo que se dificulto el desplazamiento de las profesionales. Debido a la migración de la virtualidad a la presencialidad hay muchos documentos que aún se tienen digitales, sin embargo; los seguimientos y formatos que se diligencia constantemente se encontraban disponibles en físico, una vez solicitada la información se envió a la agente educativa que recibía la visita, la documentación que durante el mes de septiembre también fue revisada por la interventoría del ITM.

El componente de Nutrición da respuesta a los numerales del 22 al 34 en los siguientes términos:
Esta sede fue visitada el 5 de septiembre, por la Nutricionista Interventoría asignada Yamile Yepes: en la valoración de cumplimiento de 12 criterios de calidad para la modalidad 8H Centro Infantil en las 111 variables del instrumento de verificación obtuvo un 97,47% de cumplimiento, si se dejó plan de mejora

Los hallazgos para esa fecha fueron el personal que tenía contacto directo con los niños no utilizo elementos de protección y el proteico del desayuno no cumplió temperatura.

Las acciones correctivas fueron debidamente remitidas a la interventoría en el tiempo asignados de 5 días hábiles.

Frente a los hallazgos puntuales del ICBF en esta sede, la interventora encargada realizo entrevista con la entidad para identificar posibles causales de las alertas identificadas encontrando las descripciones en cada punto como devolución.

35. *"Los manuales son generalizados para la institución y no se encuentran aterrizados a la unidad de servicio."*

36. "*No aportan protocolo de manejo de las ETAS-AIEPI."*

RTA: Ante estos incumplimientos a los criterios de calidad incorporados en las orientaciones técnicas estipulados por la Unidad Administrativa Buen Comienzo-UAE BC por parte de la entidad, ésta aporta lo siguiente, evidenciando y se hace responsable de tener la información que reposa en las carpetas del componente de salud de la entidad.

Prácticas AIEPI

La entidad por medio de un cronograma mensual promueve de manera significativa las practicas AIEPI con las familias y cuidadores; por medio de piezas comunicativas brindamos educación y enseñamos la importancia de estas para el buen desarrollo de los niños y niñas.





Se adjunta archivo

37. *"No se evidenció mecanismo para la recepción y trámite de PQRSD, se encontró buzón en madera dentro de la sala de los agentes educativos, estos refieren que están a la espera de su ubicación por parte de la persona de mantenimiento de la Entidad. Así mismo, indican que al inicio de la atención se utilizó una caja para la recepción de las PQRSD, sin embargo, esta no se encuentra disponible al momento de la visita, pues según refieren la retiraron para ser reemplazada por el buzón."*

No se verifica en los instrumentos utilizados por la Interventoría.

***38**. "Contiguo a la sala de desarrollo Juguetones se encuentra acceso a un patio, el cual presenta elementos de riesgo para los niños/as, entre ellos la reja que separa el patio de las escaleras principales a la calle se encuentra al alcance de los niños y las niñas y solo cuenta con un cerrojo fácil de manipular, lo que genera no solo riesgo de extravío sino también que se posibilita el ingreso de externos al CI, poniendo en riesgo la seguridad de todas las personas del CI. Aunado a lo anterior las barandas de las escaleras de dicho patio están sueltas, generando riesgo de caídas en los niños y niñas. Igualmente, una de las paredes presenta mucho moho por humedad."*

***39.** "En la revisión del talento humano se encontró: En él Cuéntame están vinculados y no hacen parte de la sede:*
Eliana del Carmen Villero y Angie Alejandra Uribe.
Pertenecen a la sede, pero no están vinculados en él Cuéntame:
Reina Arias Jaramillo y Katherine Restrepo."

***40.** "Los contratos del talento humano se encontraron hasta el 15/08/2021, no allegan los otro sí vigentes."*

***41.** "En la planilla allegada de dotación solo se percibió la entrega a 4 personas".*

***42.** "Se encuentran los certificados de calibración de los equipos antropométricos, sin embargo, estos no se encuentran en sede para verificar su estado."*

RTA: La entidad cuenta con siete sedes de atención y los equipos antropométricos disponibles no se encuentran en todas las sedes, ya que se tiene estipulado que solo hay una báscula y un tallímetro por nutricionista y estos equipos rotan por cada una de las sedes en caso de ser requeridos; también se debe tener presente que para este año los tamizajes están a cargo de hospital infantil concejo de Medellín quienes disponen de los equipos antropométricos propios.

CI COMUNIQUÉMONOS ARCOIRIS 2

43. "*Se revisa el 10% de las carpetas de los niños (as) que se encuentran en la sede.*
RV 10613274:
No cuenta con afiliación al sistema general de salud. No cuenta con valoración integral.
No cuenta con tamizaje auditivo y bucal. No cuenta con Sisbén.
A pesar de que se cuenta con el acta del componente de salud hasta agosto de 2021, no tiene la firma del acudiente lo que invalida el compromiso manifiesto.
NUIP: 1020325222
No cuenta con crecimiento y desarrollo (valoración integral). no cuenta con tamizaje bucal.
A pesar de que cuenta con el acta del componente de salud, hay varios meses en

consecutivo con el compromiso y no se ha hecho efectivo por lo que se requiere otras alternativas.
RC Venezolano 190015593
No cuenta con afiliación a salud.
No cuenta con valoración integral vigente.
cuenta con acta del componente de salud, pero al haber reiteración de compromiso y no consecución de este, se requiere otras gestiones.
NUIP: 1023657881
No cuenta con afiliación a Sisbén. No cuenta con afiliación en salud.
No cuenta con tamizaje visual y auditivo.
Tampoco cuenta con acta de componente de salud NUIP: 1040759836
No cuenta con esquema de vacunación completa. No cuenta con valoración integral actualizado.
No cuenta con afiliación a salud.
No cuenta con tamizajes visual, auditivo y bucal. No cuenta con acta del componente de salud.
RV: 8651356
No cuenta con afiliación a salud.
No tiene el acta del componente de salud."

RTA: Por el incumplimiento de los criterios de calidad según lo estipulado por los lineamientos de la Unidad Administrativa Buen Comienzo la entidad adjunta lo siguiente:

RV 10613274
este niño es de nacionalidad venezolana, se le ha indicado a la familia como pueden acceder para el permiso de permanencia en Colombia y posterior a esto gestionar la afiliación a la seguridad social en salud ya que están de manera irregular. la valoración integral se gestionó con Medellín me cuida, en la cual se hizo una reunión con Ana María Sánchez encargada de la comuna 4, donde mencionó que el tamizaje integral solo aplica para niños y niñas mayores de 5 años, se generó la petición para tamizaje de higiene oral en el centro infantil arco iris 2, estamos a la espera de una respuesta.
NUIP 1020325222: la madre del menor gestionar la cita de crecimiento y desarrollo.
NUIP 1040759836: el menor si cuenta con afiliación a salud, cuenta con vacunación completa para la edad.
NOTA: los niños y niñas que aparecen con registro venezolano se gestionó todo lo mencionado al inicio de este comunicado, al igual que el tamizaje integral en salud.

Se anexa imagen de comunicaciones con familia







44. *"Se revisan los botiquines de la sede, encontrando lo siguiente:*
Botiquín fijo:

- *Yodopovidona por 60 ml, se requiere por 100 ml.*
- *Las jeringas que se encontraban en el botiquín tenían las agujas en su interior.*
- *Se encuentran 3 paquetes individuales de gasas y se requieren 10.*
- *No se encontró sales de rehidratación oral.*

Botiquín itinerante:

- *Las jeringas estaban con aguja en su interior.*
- *Solo hay una gasa individual y son 10 gasas.*
- *Falta El Micropore."*

<u>Registro fotográfico del hallazgo subsanado:</u>











45. *"Se requiere de manera general resane y pintura en las paredes del CI."*

RTA: Se iniciará la pintura en toda la sede el mes de octubre.

46. *"Se necesita organizar la humedad de la oficina del equipo interdisciplinario, sala de desarrollo huellas."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



47. *"Tomas corriente sin tapa protectoras."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



48. *"Los percheros para ubicar las pertenencias de los niños y niñas se encuentran altamente deteriorados. Se evidencian ganchos sueltos y sin protección siendo estos un factor de riesgo para los niños y las niñas."*

RTA: Pendiente por subsanar.

49. *"Las puertas de las salas de desarrollo tienen madera en mal estado."*

RTA: Pendiente por subsanar.

50. *"En la parte de atrás del CI se encuentra puerta de acceso a un patio amplio, el cual tiene 2 troncos de árbol en su interior, siendo un factor de riesgo. Al indagar con las agentes educativas, estas refieren que dicho espacio no es utilizado por los niños (as); sin embargo, esta puerta no cuenta con cerrojo o candado para evitar que éstos la abran."*

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:



51." No *se registró la visita de las personas externas, siendo este un requisito en el lineamiento del componente de protección. Máxime como protocolo en la*

detección de inobservancia y vulneración de derechos. No se registró los profesionales del ICBF."

RTA: Se han realizado en total dos (2) visitas a la sede de atención CI arcoíris 2, de las cuales una de ellas se realizó de forma virtual en el periodo de aislamiento por COVID-19, en la fecha 21/05/2021 con número de acta PS-23* y la segunda realizada de forma presencial el 15/09/2021 número de acta PS-118*. Durante esta última visita de interventoría, en el ingreso a la sede la persona encargada realiza el registro en el formato de persona externa que visita la UDS, sin presentar situación anormal que justifique alguna observación o hallazgo. Durante la visita se contó con el acompañamiento permanente de la agente psicosocial el tiempo que permanecí en la sede, presentándose como una de las acciones orientadas a prevenir la amenaza, inobservancia o vulneración de los derechos de los niños y las niñas. Visita realizada por Paola Correa.

52. "*Respecto al servicio de alimentación se encuentra lo siguiente: ollas con alimentos destapadas. Punto de basura cerca de donde se preparan los alimentos."*

RTA: Se sugiere Mantener los alimentos debidamente cerrados antes durante y después de preparados. Frente al punto de basura cerca de donde se preparan los alimentos. Vista para valoración de Perfil Higiénico Sanitario.

53." Se observan condiciones de almacenamientos no adecuadas debido a que: Hay celulares dentro del servicio en una de las estanterías. Donde se almacena el arroz, se observan artículos como cuadernos en la misma canastilla. Existe una rotulación de alimentos a nivel general, mas no se especifica tipo de alimento y naturaleza. Productos de desinfección en las estibas donde reposan las canastillas de almacenamiento de Fruver. Se observa inadecuado almacenamiento de los huevos, debido a que hay presencia de canastas de cartón."

RTA: Desde el componente de Nutrición se propone a la entidad reforzar normas de manipulación de alimentos, prohibir el ingreso de teléfonos al servicio de alimentación. Existe una rotulación de alimentos a nivel general, mas no se especifica tipo de alimento y naturaleza. Acción correctiva propuesta Mejorar las características de rotulado, que permita la identificación de cada alimento Productos de desinfección en las estibas donde reposan las canastillas de almacenamiento de Fruver. Se observa inadecuado almacenamiento de los huevos, debido a que hay presencia de canastas de cartón. Se pide Almacenar los alimentos de acuerdo con lo establecido en el lineamiento según capitulo II

54. "*Nevera: Congeladores con pulpa sin rotulación específica (fecha de vencimiento, fecha de ingreso y fecha probable de uso) según normatividad vigente. Almacenamiento de lácteos sin rotulación; Adicionalmente, se observa almacenamiento de Fruver en la bandeja rotulada como lácteos. Almacenamiento de remanente de crema de leche sin bolsa externa y rotulación. Almacenamiento*

de Fruver en bolsa sin orificios de ventilación. Se observa en la puerta de la nevera, almacenamiento de productos que no corresponden a la alimentación de los niños sin rotulación."

RTA:
Congeladores con pulpa sin rotulación específica (fecha de vencimiento, fecha de ingreso y fecha probable de uso) según normatividad vigente.
Almacenamiento de lácteossin rotulación; Adicionalmente, se observa almacenam iento de Fruver en la bandeja rotulada como lácteos.
Almacenamiento de remanente de crema de leche sin bolsa externay rotulación.
Almacenamiento de Fruver en bolsa sin orificios de ventilación.
Se observa en la puerta de la nevera, almacenamiento de productos que no corresponden a la alimentación de los niños sin rotulación.

55." *Despensa con alimento de productos en recipientes rotulado general, sin embargo, no tiene fecha de vencimiento."*

56. "*En el congelador externó se observa almacenamiento de carne en malas condiciones, sin discriminación según origen ni rotulación pertinente; además, también es un espacio para almacenamiento de la ensalada y el jugo del almuerzo."*

RTA: Vista relámpago de condiciones higiénico sanitarias, para confirmar el Almacenamiento separadamente los alimentos crudo y preparados

57. "*No cuentan con termómetro de frío."*

58. "*Respecto a alimentos: Se sirven los alimentos en cadena. Se toma la temperatura al huevo que se va a servir y está en 55.6°C."*

59. "*Respecto a los equipos antropométricos se encuentra: Pesa adulta con certificado de calibración del 2021, sin embargo, no enciende. Agente educativa manifiesta que la nutricionista del hospital Infantil Concejo de Medellín, trae los equipos para realizar los tamizajes nutricionales."*

60. "*Pese a que se evidenció acta del19-03-2021 donde se socializó a las familias el mecanismo para la recepción y trámite de PQRS, se observa que el buzón de sugerencias no se encuentra a disposición de las familias, este está suelto encima de las cajas con material didáctico, dentro del mismo sólo hay pilas viejas; no dispone de hojas, lapicero para registrar solicitudes en caso de alguna familia requerirlo. No hay registro de verificación de seguimiento al buzón de sugerencias por parte de la entidad."*

61.*El 01-09-2021 se envió a la interventoría propuesta para atención en virtualidad, dado que a partir del 01-09-2021 la atención inició al 100% en presencialidad, sin embargo, se identificó que 7 niños/as manifiestan que las familias no desean que*

éstos regresen al CI por diferentes motivos, por ello solicitan que su atención continue desde la virtualidad. Indicar si dicho proceso se va a continuar implementando de esta manera para virtualidad, incluyendo la entrega de paquetes.

62. "*La psicosocial manifiesta no haber activado ruta interna/externó por vulneración de derechos de los niños y niñas. Se evidenció que han tenido una asesoría/acompañamiento a la familia acerca de la reacción que tuvo una niña al ser recogida por un miembro de la familia, se está en seguimiento durante esta semana para tomar decisión de activación o no de la ruta por presunción de vulneración."*

RTA: Con relación a la no activación de ruta externa por presunto caso de vulneración de derechos de una niña de la sede, no se tuvo conocimiento del caso durante la visita realizada el centro infantil el 15/09/2021, ya que la agente psicosocial no mencionó la situación. Al consultarle vía telefónica, la profesional manifiesta que es un caso al que se le inició proceso de acompañamiento a la familia, debido a la situación observada en la entidad al momento de ir a recogerla una tía. Al avanzar en el proceso de acompañamiento la entidad no considera es un caso que requiere activación de ruta externa por presunta vulneración de derechos de la niña. Como acción correctiva ante la situación presentada con la niña, la madre decide continuar recogiéndola a la salida del centro infantil.

63. *"En cuanto a los formatos del servicio de alimentación, están diligenciados con fecha del 07/09/2021, estando desactualizados, toda vez que al momento de la visita estos no estaban diligenciados para la fecha del 8/09/2021."*

RTA: El componente de nutrición y saneamiento realizaran visita de verificación en el mes de octubre, con énfasis en los hallazgos identificados por el ICBF, en General para reforzar conceptos y prácticas para garantizar la inocuidad de los alimentos de la resolución 2674 y lineamientos modalidad 8 horas se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar.

64. *"Control de temperatura de alimentos no actualizado al momento de la alimentación."*

El componente de Nutrición da respuesta a los numerales del 52 al 64 en los siguientes términos: La sede había sido ya visitada 08 de agosto de manera presencial, por la profesional de interventoría Nubia Estella Maya Maya obtuvieron porcentaje de cumplimento del 95 % Se dejó plan de mejora y la entidad dio respuesta oportuna. El componente de nutrición y saneamiento realizaran visita de verificación en el mes de octubre, con énfasis en los hallazgos identificados por el ICBF, en

General para reforzar conceptos y prácticas para garantizar la inocuidad de los alimentos de la resolución 2674 y lineamientos modalidad 8 horas se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar.

65. *Respecto al talento humano con él Cuéntame se debe actualizar, debido a que no se muestra fecha de desvinculación del siguiente personal: Daisy Osorio, Ledy Jasmín Restrepo, Marta Oliva Londoño, Camila Flórez, Alexandra Gamboa, Rubiela Montoya, Yaned Eliana.*

66. *Falta por vincular en él Sistema Cuéntame: Blanca Estela Alzate, Carolina Mosquera, Estefany Alejandra García, Leicy Marcela Ospina Castrillón.*

67*. No se encontró evidencia de Seguridad Social de Camila Osorio y Yaned Gil. Además, se encontró que el contrato de Marysol Cardona está hasta el 24/05/2021.*

CI PAN CENTRO:

68." *Se comienza con el componente psicosocial, respecto al protocolo si bien se encuentra actualizados y acorde a los procedimientos, estos se hallan de manera generalizada."*

RTA: En visita de interventoría del mes de septiembre realizada por la profesional Paulina Duque, registrada en el acta PS15, se revisa el protocolo para la atención de casos de vulneración, amenaza e inobservancia y se reporta que " se encuentra especificado para esta sede, lo que se evidencia en los encabezados, la presentación, los factores de riesgo". Sin embargo, en el procedimiento de ingreso y salida, se evidencia que "cuenta con los procedimientos requeridos por los lineamientos técnicos del programa en el componente de protección, estos requieren ser particularizados, teniendo en cuenta la función de cada agente educativa y personal de la sede dentro de cada uno de los protocolos, se dan 3 días hábiles para subir la información actualizada al sharepoint".

69. "*El CI no cuentan con promotor de salud aproximadamente hace 3 meses."*

RTA: Al momento de la revisión por el ECBF la entidad no se contaba con el personal de salud, quien estaba asumiendo este cargo era la coordinadora Sandra Liliana Grajales Salazar, La auxiliar de enfermería ya se encuentra laborando desde el día 28 de septiembre 2021.

70. *"Las tomas corrientes sin tapas protectoras".*

71. *'Los antideslizantes de las escaleras del CI se encuentran deteriorados, incluso algunas de estas no cuentan con ellos".*

72. *"Se requiere de manera general pintura y resane en las paredes del CI".*

73. *"Se requiere arreglar las humedades que se encuentran en la casa de muñecas y La huerta".*

74. *"Arreglar la canilla del lavamanos de niños/as ubicado dentro de la sala de Tejedores 1".*

Respuesta de numerales 70,71,72,73,74: Según visita realizada el 19 de abril del año 2021, no se evidencia este hallazgo. Se verificará los hallazgos consignados en segunda visita

75. "*Almacenamiento en nevera sin rotulación."*

76. "*Bolsas de fruver almacenada en refrigeración no tienen orificios de ventilación."*

77." Almacenamiento de lácteos sin rotulación."

78." La nevera donde se almacenan los lácteos, la puerta estaba entreabierta permitiendo la pérdida de temperatura."

79. "*El almacenamiento en despensa con organización adecuada por naturaleza del producto, sin embargo, no hay rotulación. Tienen un sistema PEPS por sticker, lo que facilita visualmente la rotación de los alimentos, sin embargo, no es la rotulación según normatividad vigente."*

80. "*Los rótulos de nombre del producto en las estanterías, se muestra borroso de difícil lectura, adicionalmente, se observó que en algunos casos el rótulo no coincide con el producto almacenado".*

81. "*Se evidencia almacenamiento de lácteos en la caja larga vida sin rotulación."*

82. "*Se observa la báscula en -0.05 y no tenía ningún producto."*

Respuesta de numerales 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82: La sede había sido ya visitada 09 de junio de manera presencial, por la profesional de interventoría Laura Colorado Hernández obtuvieron porcentaje de cumplimento del 95 %
Se dejó plan de mejora y la entidad dio respuesta oportuna y se dio cumplimiento del mismo.
El componente realizara visita de verificación en el mes de octubre, con énfasis en los hallazgos identificados por el ICBF, se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar

83.*"Almacenamiento de ollas y enseres pesados en la parte superior de la estantería, aumentando el riesgo de caída".*

RTA: Según visita realizada el 19 de abril del año 2021, no se evidencia este hallazgo. Se verificará los hallazgos consignados en segunda visita.

84*. "Se observa presencia de un recipiente con productos que no corresponden a la alimentación de los niños, en zona de almacenamiento."*

85*." En los formatos de toma de temperatura se evidencia la falta de toma del día de hoy (9/09/2021), adicionalmente, se observa diligenciado el día 10 de septiembre."*

86*. "En el momento del servido del refrigerio, se observa que el kumis se vierte directamente desde la bolsa al recipiente de los niños. Así mismo, se observa que el cereal viene en una presentación de 40 grs y para su distribución no se utilizó previamente equipo necesario para la estandarización de la porción. Adicionalmente, según la minuta, la porción es de 22 grs no de 20 g (Es decir de un paquete no salen dos porciones)."*

87. "*La temperatura del Kumis fue 11.1°C y debe ser menor a 7°C."*

88. "*En cuanto al seguimiento nutricional no hay articulación con el hospital Infantil Concejo de Medellín en las actividades de seguimiento nutricional. Se hace entrega el complemento nutricional. La entidad no realiza actividades independientes al seguimiento nutricional."*

Respuesta de numerales 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82: La sede había sido ya visitada 09 de junio de manera presencial, por la profesional de interventoría Laura Colorado Hernández obtuvieron porcentaje de cumplimento del 95 %
Se dejó plan de mejora y la entidad dio respuesta oportuna y se dio cumplimiento del mismo.
El componente realizara visita de verificación en el mes de octubre, con énfasis en los hallazgos identificados por el ICBF, se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar

89. "*Se observa el 10% de las carpetas de los niños y niñas de la sede, se observó lo siguiente: En todas las carpetas reside formato "estudio socio familiar - verificación inicial de garantía de derechos" el cual contiene información*

confidencial como salario, nivel educativo, tipo de vivienda, motivos para ingresar al niño/a al CI lo cual es necesario que esté en el cajón de confidencialidad para reservar la información y salvaguardarla."

RTA: En la revisión del componente de protección en lo que se refiere a la revisión de las carpetas se evidencia que éstas se encuentran completas y cuentan con registro civil legible desde el inicio de la atención. Se revisa una muestra del 10% y se verifica la información. Se deja reporte en esta misma visita, acta PS15 de Paulina Duque, que la información confidencial de los niños, niñas y familias reposan en un cajón de uso exclusivo de la profesional psicosocial, bajo llave. Este contiene: estudios sociofamiliares, remisiones internas, alertas en el desarrollo, cartas de desplazamientos, seguimientos a rutas, acompañamientos a familias.

90. "*Los siguientes NUIP no tienen valoración integral actualizado, sin embargo, cuentan con evidencia del compromiso en el formato de priorización (Anexo2). Es necesario acciones de corresponsabilidad y articulación con entidades. RV 42769011816, RV 1099690113106, RV 501 (acta de nacimiento), RV 727269017467.*
NUIP 1035237610 faltan tamizajes (tiene el componente de salud)NUIP 1033269222 falta valoración y tamizajes.
NUIP 1023540268 falta valoración integral y tamizajes NUIP10256722146 falta valoración integral y tamizajesNUIP1034926533 falta valoración integral y tamizajes.NUIP1025773510 faltan tamizajes.
Sí bien todas tienen el acta el componente de salud con los compromisos de consecución de estos documentos, es necesario otro tipo de alternativas para la actualización de estás como articulaciones con la secretaría de salud u otras entidades y documentar estas acciones."

RTA: Desde el CI se continúa diligenciando el formato de compromisos y se ha orientado a las familias para que se dirijan a las entidades de salud y soliciten soportes de las citas o el motivo por el cual no les han asignado citas presenciales para poder tener evidencia de la gestión que la familia está realizando la gestión.

Algunos de los niños y niñas revisados en esa fecha ya están retirada.

A continuación, se adjuntan evidencias de los niños que le faltaba documentación en las carpetas al momento de la visita del ICBF, de las citas asignadas por la IPS para la atención integral del menor de igual manera dichas evidencias reposan en la entidad.







91. *"Respecto a la revisión de botiquines se encontró lo siguiente: Botiquín Fijo:*
No se encontró Yodopovidona, alcohol glicerinado, la linterna no prende, no hay sabana de algodón.
Hay 17 gasas y son 20. Hay 14 curas y son 20.
Falta Kit de inmovilizaciones.
Botiquín Itinerante: No se encontró alcohol glicerinado".

RTA: Según visita realizada el 19 de abril del año 2021, no se evidencia este hallazgo. Se verificará los hallazgos consignados en segunda visita

92*." En cuanto al talento humano, falta la firma del empleador en los siguientes contratos:*
Lina María Piedrahita
Isabel Cristina Muriel
Yuderly Lorena Cruz."

CI SUEÑOS COMPARTIDOS

93. *"Se revisa infraestructura a la cual se observa:*

- "Tomas corrientes sin protección".

RTA: En la visita realizada el 30 de agosto de 2021, se evidencia tomas sin protección, según acta y registro fotográfico, para visita de revisión se validará si se subsanó este hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita:



CI sueños compartidos.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación.
No se ha realizado visita de verificación de subsanación de hallazgos.

- "Paredes requieren resane y pintura en general, sobre todo la sala de desarrollos soñadores uno que tiene desprendimiento de pared"

RTA: En la visita realizada el 30 de agosto de 2021, se evidencia la necesidad de pintura y resane en aulas, cambiando el color a blanco lavable con altura entre el 1-1.20 m, según acta de visita y registro fotográfico. Para visita de revisión se validará si se subsanó este hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo evidenciado en visita:







		CI sueños compartidos

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación. No se ha realizado visita de verificación de subsanación de hallazgos.

***94**. "La sede tiene infraestructura para 75 niños y niñas, sin embargo, por la virtualidad y alternancia se hizo apertura para 108 niños, por lo cual se observa gestiones respecto cobertura para disminución de esta. Así mismo, la infraestructura no cuenta con espacio para oficina, sin embargo, la sede principal se encuentra en el mismo bloque; por tanto, es allí donde se revisa la documentación."*

***95. "**Tienen los protocolos que se requieren por lineamientos, sin embargo, se encuentran de manera generalizada, y no por caracterización del CI."*

RTA: Durante la visita realizada a las sedes del operador, se deja la siguiente observación: "Se orienta sobre la adecuación del protocolo para personas externas que visitan las sedes de atención, teniendo en cuenta las particularidades de cada una de ellas, que permita evidenciar de forma clara la información en el registro de visita" , debido a que no se presentaba claridad al momento del registro de personal externo que visita las sedes, ya que la entidad argumenta que este registro debe estar unificado en la sede administrativa, donde opera el CI semillas de amor. Por esta razón se orienta sobre la adecuación del protocolo, principalmente relacionado con el diligenciamiento del formato de forma diferenciada en cada una de las dos sedes: semillas de amor y sueños compartidos, que permita evidenciar la implementación de acciones orientadas a prevenir la amenaza, inobservancia y vulneración de derechos de los niños y las niñas en cada una de las sedes y no de forma generalizada. La visita fue realizada por la interventora Paola Correa, se hará revisión de la observación en la próxima visita programada.

***96. "**Dentro del protocolo de bioseguridad se contemplan tema de temperatura y está no se realizó al ingreso a las instalaciones."*

***97**." En el servicio de alimentación no hay almacenamiento de alimentos en crudo, sin embargo, cuentan con nevera para guardar alimentos mientras éstos se sirven. Estos productos no están rotulados."*

***98**." Cuentan con manuales y planes del componente de salud y nutrición, sin embargo, no están alineados a las sedes de atención."*

***99."** Manual de BPM no cuenta con introducción, objetivo general ni específicos,*

marco teórico y definiciones; no cuenta con ficha técnica de alimentos, sin embargo, lo tienen en un documento aparte. Este tampoco cuenta con proceso de recibido y manejo alimentos preparados que se reciben en la sede."

100. *"Protocolo de ETAS carece de introducción, objetivos, marco teórico, definiciones, entre otros aspectos."*

101. *"Programa de limpieza y desinfección no cuenta con fichas técnicas de los productos usados; sin embargo, tienen la información aparte."*

Respuesta de numerales 97, 98, 99, 101: La sede fue visitada el 27 de agosto por la profesional Liz Suarez, sólo tuvieron un hallazgo, porcentaje de cumplimiento de 98,8%, También enviaron plan de mejora dentro del plazo establecido.
El componente realizara visita de verificación de condiciones higiénico-sanitarias en el mes de octubre, con énfasis en los hallazgos identificados por el ICBF, se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar.

102 "*En el plan de gestión de riesgo está incluida la agente educativa Catalina Sánchez; sin embargo, ella no cuenta con certificado de primer respondiente. En su lugar, la auxiliar Valentina y la coordinadora Alba son quiénes tienen este certificado, por lo que se sugiere la actualización de este plan con las personas certificadas."*

Se evidencia dentro del plan de gestión del riesgo plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencia de la entidad en la página 23 actualizado con el nombre del primer respondiente al igual que se evidencia el certificado de las personas responsable del proceso.

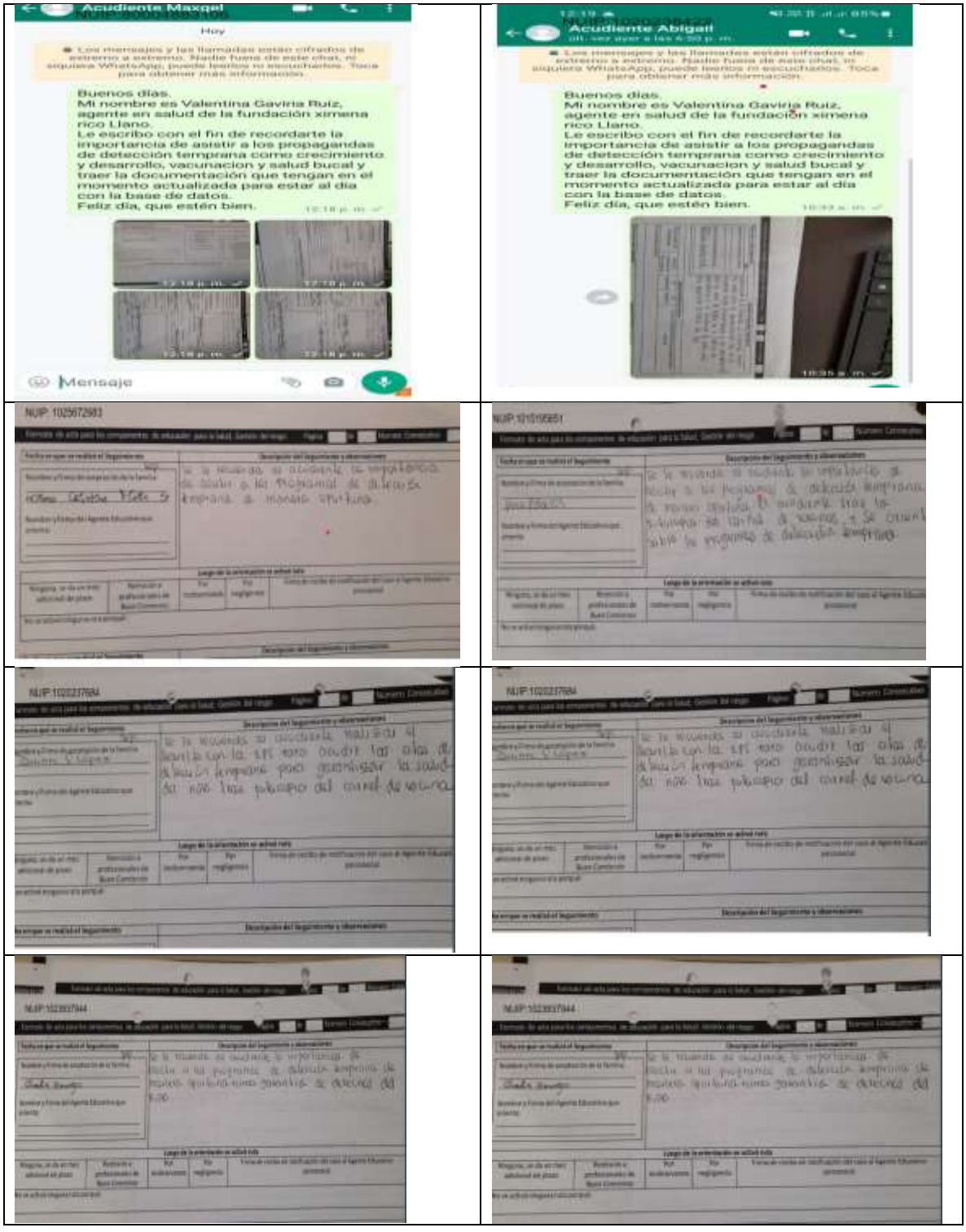
Nombre	Rol	Cargo	Formación
Diana Rentería	Primer Respondiente	Docente	Primer Respondiente
Valentina Gaviria Ruiz	Primer Respondiente	Promotora en salud	Primer Respondiente



103 "*Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas asistentes del día, correspondiente a 8 carpetas:*
NUIP 1023545649 falta valoración integral actualizado, tamizajes y cédula. NUIP 8004883106 falta vacuna de los 18 meses, no tiene documento decrecimiento y desarrollo, falta tamizajes.
NUIP 1020237684 Sisbén correspondiente al municipio de Copacabana, no identifica gestión de actualización. La última valoración integral fue fechadel 15 de mayo no hay evidencia de asistencia. Falta cédula de padres.
NUIP 1015195651 falta última fecha valoración integral debido a que la última es de abril del 2020 faltan tamizajes.
NUIP 1025672983 falta crecimiento y desarrollo, cédula de padres y falta tamizajes.
NUIP 1023537944 faltan tamizajes.
Cuentan con el acta componente de salud, aunque hay varios que no están firmadas por qué estaban en virtualidad; no obstante, se les hace la sugerencia de tener agentes educativos responsables de la trazabilidad de la información por lo que evidencian base de datos para la actualización y recordar a los padres de familia, pero, pero este es manejado por el equipo interdisciplinario."

RTA: La entidad evidencia por medio de comunicación WhatsApp cuando se realiza el llamado a los padres de familia o acudientes de los niños estar al día con las valoraciones integrales, así mismo les solicita compromisos correspondientes al proceso y activación de rutas con las respectivas orientaciones, acompañamientos y seguimiento.

Se adjunta soportes:



Ver archivo adjunto

104. *"Se revisa los botiquines, observando lo siguiente:*

Botiquín Fijo
Falta una solución salina por 250 ML; deben ser dos por este volumen.
Falta alcohol glicerinado.
Están las 10 gasas respectivas, pero hay varias abiertas por lo que ya están contaminadas.
No hay bajalenguas.
Botiquín Itinerante
Solo hay 200 ML de solución salina y deben ser 500ml.
Jeringas con agujas.
Solo hay dos paquetes de gasa y deben ser 10.
Se observó los botiquines dentro de una repisa en una sala de desarrollo, por lo tanto, es necesario ubicarlo en un lugar visible y enmarcado según las orientaciones técnicas. Además, la planilla de estar en el CI para validar la vigencia de los elementos y no en la sede principal."

RTA: Este hallazgo se encuentra subsanado, según registro fotográfico enviado por el prestador.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:





105. *"Se identificó que, al tomar temperatura a pesar de que cuentan con los dos equipos, se hizo la toma con el mismo termómetro a ambos alimentos (chocolate y quesito)."*

106. *"La toma de temperatura de los alimentos registró la siguiente temperatura: chocolate 50.1°C la cual debe ser mayor a 60°C. Se deben idear estrategias para conservar la temperatura de los alimentos calientes."*

107. *"No se evidencia articulación con el hospital Infantil Concejo de Medellín, en los temas de seguimiento nutricional, se desarrollan actividades de forma independiente."*

108*. "No se allega el certificado de calibración de termómetro frío."*

109. *"Sí bien tiene el utensilio para medir líquidos, este no fue utilizado. También,*

se identificaron que los vasos servidos no tienen las cantidades iguales, por lo que si es necesario su uso."

El componente de Nutricio da respuesta de numerales 105, 106, 107, 108, 109 en los siguientes términos: La sede fue visitada el 27 de agosto por la profesional Liz Suarez, sólo tuvieron un hallazgo, porcentaje de cumplimiento de 98,8%, También enviaron plan de mejora dentro del plazo establecido. El componente realizara visita de verificación de condiciones higiénico-sanitarias en el mes de octubre, con énfasis en los hallazgos identificados por el ICBF, se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar.

110. "*Falta ingresar en el Sistema de Información CUÉNTAME el siguiente talento humano:*
Yoleida Palacios - docente.
Maryory Betancur - docente.
Diana Rentería - docente.
Sandra Guisado - auxiliar docente.
Flor García - auxiliar nutrición.
Alba Velásquez - auxiliar servicios generales.
Sandra Hinestroza - promotora de salud."

CI VIVIENDO JUNTOS SAN JAVIER 2

111. *"Se requiere organizar los percheros de las salas de desarrollo, dado que en su mayoría les falta pintura, algunos de estos no cuentan en su estructura con soportes para la ubicación de las pertenencias de los niños y las niñas".*

RTA: Según visita realizada el día 30 de junio de 2021 se evidencia este hallazgo. El prestador envía registro fotográfico donde explica que se realiza subsanación del perchero donde se ubican las pertenencias de los niños.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.




112. *"Es prioritario resanar y pintar la pared de la sala de desarrollo "Escaladores 4".*

RTA: Según visita realizada el día 30 de junio de 2021 se evidencia este hallazgo. El prestador envía registro fotográfico donde explica que la actividad realizada correspondiente al resane y pintura de escaladores.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.




113. *"Se requiere de resane y pintura en las salas de desarrollo y en la Huerta del Centro infantil".*

RTA: Según visita realizada el día 30 de junio de 2021 se evidencia este hallazgo. El prestador envía registro fotográfico donde explica que se realiza resane y pintura en las salas de desarrollo y huerta infantil.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.

114. *"Es necesario cambiar la palanca del sanitario ubicado en el baño de las niñas del segundo piso, debido a que la misma se encuentra reventada y pegada con cinta".*

RTA: Según visita realizada el día 30 de junio de 2021 se evidencia este hallazgo. El prestador envía registro fotográfico donde explica que se instala palanca de cambios del sanitario ubicado en el baño de niñas del segundo piso.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



CI UAM BELEN

115. *"Se evidencia que el cajón de confidencialidad se encuentra abierto y con las llaves pegadas, no cumpliendo con la funcionalidad de este y estando en contra de las orientaciones técnicas en el componente de protección ".*

RTA: En la visita de interventoría realizada a la sede en mención, la cual se registra en el mes de septiembre por la profesional Erika Restrepo, se evidencia que el cajón que resguarda la información confidencial del componente se encuentra cerrado y es de uso exclusivo de la profesional psicosocial.

116. *"No se realizó el registro de visitas de las personas externas de las profesionales del ICBF, en el formato dispuesto para ello."*

RTA: En la visita de interventoría del mes de septiembre hecha por la profesional Erika Restrepo se evidencia que en la sede se hace registro de visitantes externos en el formato establecido para ello, así como la implementación de las nuevas orientaciones tales como la implementación del carnet de visitante y el acompañamiento constante de un agente educativo mientras duró la visita de interventoría.

117. *"Se evidenció que, durante la higiene del sueño, los niños y niñas que no querían descansar, no se les propuso otras alternativas de juegos o lectura, entre otros."*

RTA: Durante la visita realizada al CI UAM belén del prestador de servicios INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA VISIÓN DE LAS AMERICAS se observó en el momento de la higiene del sueño que las niñas y niños los niños se acostaron de manera tranquila en la colchoneta. Cabe resaltar que el instrumento interno de los criterios no cuenta con observaciones para este momento de la jornada.

118. *"Se observó que hay tomas corrientes sin protección".*

RTA: En visita realizada el día 5 de agosto de 2021, no se evidencia este hallazgo.

Registro Fotográfico de la visita:



119. *"Al ingreso del servicio de alimentación, se evidenció que había remanente de mango sin rotulación almacenado en nevera."*

RTA: El día 15 de septiembre en el almuerzo era jugo de mango, donde quedo mango preliminado del mismo día. La auxiliar de nutrición realiza la rotulación de los productos del día al terminar de ejecutar sus preparaciones. Adicionalmente se pudo evidenciar que el resto de los productos contaban con una rotulación adecuada.

120. *"Almacenamiento en nevera de FRUVER en bolsa destapada, lo que facilita el riesgo de contaminación cruzada, se sugiere a la auxiliar de nutrición cerrar la bolsa y abrir un orificio para la ventilación."*

RTA: Las FRUVER se encontraban con bolsa cada uno y rotuladas, al cerrar la bolsa se había evidenciado que se estaban deteriorando mucho los productos, pero se tendrá en cuenta la observación realizada.

121. *"Almacenamiento de dispensa, se observa bultos de leche en bolsa de papel original pegado a la pared, lo que facilita presencia de plagas. Se sugiere almacenar en caneca con tapa por el reducido tamaño de la bodega."*

RTA: La bodega cuenta con un tamaño reducido, aun así, la leche destapada se encuentra en caneca con tapa y rotulada. Los demás bultos se encuentran sobre una estiba con más de 15 cms de altura y un bulto encima de otro. (por el tamaño de la bodega es imposible contar con caneca para cada bulto).

122. ***"****Se observan granadillas con abolladuras y expuestas, se observa presencia*

de mosquitos en la zona. Adicionalmente, están almacenadas junto con los bananos sin separar."

RTA: Como se mencionó anteriormente por el tamaño de la bodega en muy pocas ocasiones se ponen en una canastilla dos productos siempre y cuando correspondan al mismo grupo de alimentos.
Se le realiza llamado de atención a las auxiliares por tener la bodega con presencia de mosquitos

123. *"Productos remanentes sin empaque individual."*

RTA: Ese día se suministró minicroisant, el cual no cuenta con empaque individual ya que aumentarían los costos.

124. *"Se observa preparación del refrigerio y se identifica que la preparación de la leche se hace sin estandarizar el agua, inicialmente se agregan 4 lts de agua y finalmente 1/4 de la jarra sin medir."*

RTA: La manipuladora está totalmente capacitada y estandarizada para realizar la preparación de las minutas, ella ya sabe la cantidad de agua que requiere para la preparación del refrigerio de los niños y niñas que asistieron ese día, cuando una persona esta estandarizada ya conoce las medidas sin necesidad de estar midiendo todos los días.

125. *"Se agrega el paquete completo de bebida chocolatada sin estandarizar. La auxiliar de nutrición conocía el gramaje, sin embargo, agrega a los 200 grs del paquete, por aumentar la palatividad de la bebida."*

RTA: La asistencia de este día fue 25 niños y niñas, más la muestra son 26. si divido 200 gr en 26 obtengo 7,6 gr para cada niño, la minuta establece 5 gr por niño (que lo sabe la auxiliar). Anteriormente se manejaban 8 gr por lo que manifiesta la auxiliar de nutrición… con 5 gr no queda con nada de sabor la bebida chocolatada. Se deben ajustar algunos gramajes de la minuta. Finalmente se debe aclarar que lo importante es no ofrecer menos del gramaje establecido.

126. *"Se sirve el líquido sin estandarizar, se toma gramaje servido para niños de 1 - 3 años (porción de 150 cc) y está de 160 cc y 165 cc las mediciones."*

RTA: Como se mencionó anteriormente la auxiliar está capacitada y estandarizada en porciones, ella ya sabe en qué parte del pocillo le dan 150cc, cabe resaltar que no se debe contar con una exactitud para cada uno de los pocillos, lo importante es no ofrecerle menos del gramaje establecido a los niños y niñas.

127. *"Báscula pesa alimentos marcada - 0.180 sin tener alimentos encima."*

RTA: La báscula se encuentra calibrada por una empresa certificada por la ONAC, se encuentra en buenas condiciones, seguramente no la taro al momento de revisarla.

***128**. "Auxiliar de cocina con aretas cubierta con malla. Sin embargo, se recuerda que no se deben usar accesorios al interior del servicio."*

RTA: Se le realiza llamado de atención a la auxiliar de nutrición ya que no debe contar con accesorios en el servicio de alimentación.

***129.** "Panificado de 24 gr en Minuta, está de 13 gr de 1 a 3 años y 22 gr de 4 a 5 años, se recomienda un panificado para los pequeños que se acerque al gramaje puesto que se está ofreciendo casi el doble de la porción."*

RTA: Los gramajes establecidos para niños y niñas de 1 a 3 años es 15 gr, el minicroisant trae un peso que varía entre 22 y 24 gramos, pretendemos evitar tanta manipulación de alimentos partiéndolo, adicionalmente algunos niños y niñas se les ofrecerían dos pedacitos, lo cual no sería agradable para ellos consumirlo…. es más llamativo ofrecerles uno entero.

OBSERVACIONES DE LA VISITA REALIZADA PARA DAR RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES DE LA 119 A 128:

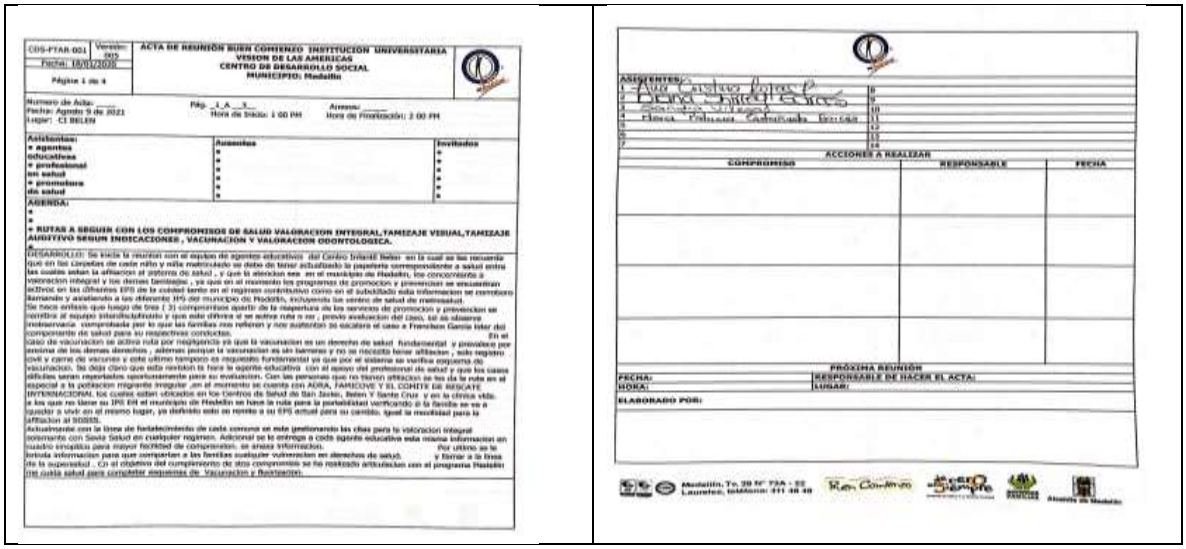
Yamile Yepes Nutricionista Interventoría: Belén se visitó el 8 de junio si requirió plan de mejora por almacenamiento inadecuado de las carnes, falta rotulación, de la fruta en descomposición almacenada con otros, un trapeador a dentro del servicio: 95,24%

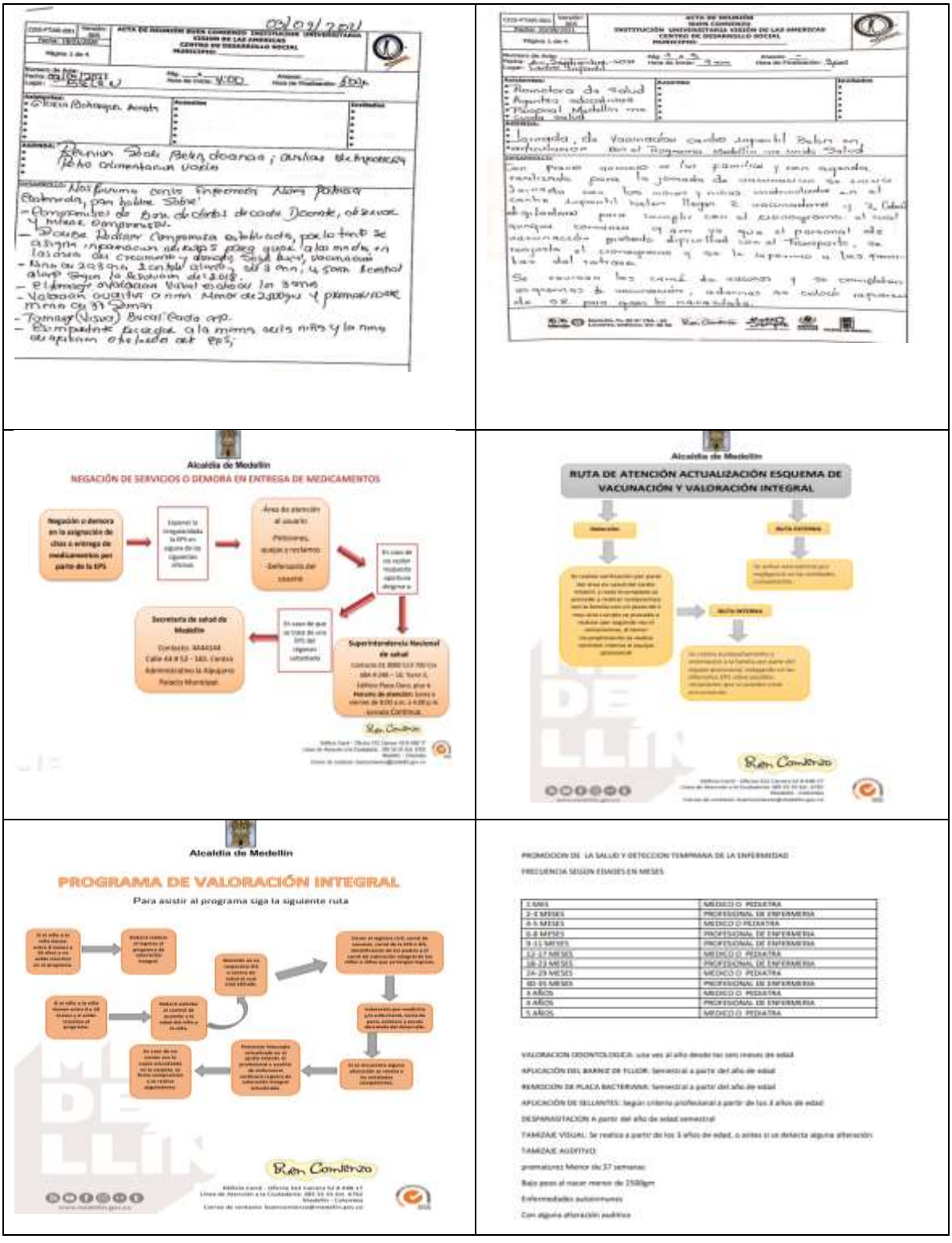
Frente a los hallazgos puntuales del ICBF en esta sede, la interventora encargada realizo entrevista con la entidad para identificar posibles causales de las alertas identificadas encontrando las descripciones en cada punto como devolución.
Cabe mencionar que el acta de la visita no cuenta con una casilla donde se pueda generar las observaciones del operador, adicionalmente varios de los hallazgos se realizaron en la ausencia de la nutricionista de la entidad, lo cual no pudieron ser evidenciados. (me encontraba en Robledo, mientras me desplace hasta la sede Belén Rincón ya estaban dichos hallazgos)
Para esta se programara visita de nutrición y de saneamiento en el mes de octubre.

***130.** "Se revisa el 10% de las carpetas observando lo siguiente:NUIP 1033202391: Valoración integral desactualizado.Faltan tamizajes. Tiene acta de salud reiterativo. NUIP 1033268794 Falta afiliación a salud.Faltan tamizajes. Tiene acta de salud reiterativo*
NUIP 10331267172 Tamizajes faltan Valoración integral desactualizado Acta de

salud sólo con el compromiso de salud bucal.
NUIP 1023655775 Tamizajes faltan Valoración integral desactualizada Acta de salud con evidencia del seguimiento, al final dice: "no se activó rutaporque…" pero no tiene justificación. Además, el acta sólo dice que falta la valoración integral y no incluyen los tamizajes.
NUIP 1138031885 Valoración integral desactualizadoTamizaje visual Acta salud con compromiso reiterativo.
Es importante que desde la entidad se tengan acciones documentadas de las gestiones realizadas más allá de los compromisos en el acta de salud de las familias, de manera que se aporte en corresponsabilidad de los derechos de los niños y las niñas, máxime que dichos compromisos son reiterativos y no se da la consecución de la actualización de documentos, sobre todo de valoración integral y afiliación a salud."

RTA: La entidad responde y anexa soportes para subsanar dichas observaciones, las cuales presentan.
El centro infantil BELEN ha realizado con las agentes educativas trabajado para los compromisos en el acta de salud referente a la valoración integral, tamizaje visual, tamizaje auditivo según indicaciones y valoración odontológica.
Con relación al carné de vacunación se ha realizado jornada de vacunación con el programa Medellín me cuida Salud para completar esquemas.
todas estas actividades son previas a la visita que se tuvo del ICBF el día 15 de septiembre de 2021 y en las cuales no se logró mostrar evidencias de lo trabajado por disponibilidad de tiempo. ya que la encargada de salud que soy yo estaba en una capacitación de AIEPI comunitario las interventoras solo disponían de 10 a 15 minutos para recoger las evidencias.
Se anexan las rutas que se compartieron a las agentes educativas y que no se visualizaron en la visita.





Alcaldía de Medellín
NEGACIÓN DE SERVICIOS O DEMORA EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS

Alcaldía de Medellín
RUTA DE ATENCIÓN ACTUALIZACIÓN ESQUEMA DE VACUNACIÓN Y VALORACIÓN INTEGRAL

Alcaldía de Medellín
PROGRAMA DE VALORACIÓN INTEGRAL
Para asistir al programa siga la siguiente ruta

PROMOCION DE LA SALUD Y DETECCION TEMPRANA DE LA ENFERMEDAD
FRECUENCIA SEGUN EDADES EN MESES

1 AÑO	MEDICO O PEDIATRA
2-5 MESES	PROFESIONAL DE ENFERMERIA
6-5 MESES	MEDICO O PEDIATRA
6-8 MESES	PROFESIONAL DE ENFERMERIA
9-11 MESES	PROFESIONAL DE ENFERMERIA
12-17 MESES	MEDICO O PEDIATRA
18-23 MESES	PROFESIONAL DE ENFERMERIA
24-29 MESES	MEDICO O PEDIATRA
30-35 MESES	PROFESIONAL DE ENFERMERIA
3 AÑOS	MEDICO O PEDIATRA
4 AÑOS	PROFESIONAL DE ENFERMERIA
5 AÑOS	MEDICO O PEDIATRA

VALORACION ODONTOLOGICA: una vez al año desde los seis meses de edad
APLICACIÓN DEL BARNIZ DE FLUOR: Semestral a partir del año de edad
REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA: Semestral a partir del año de edad
APLICACIÓN DE SELLANTES: Según criterio profesional a partir de los 3 años de edad
DESPARASITACIÓN A partir del año de edad semestral
TAMIZAJE VISUAL: Se realiza a partir de los 3 años de edad, o antes si se detecta alguna alteración
TAMIZAJE AUDITIVO:
prematuros: Menor de 37 semanas
Bajo peso al nacer menor de 2500gm
Enfermedades autoinmunes
Con alguna alteración auditiva

131. *"Se revisan los botiquines evidenciando que: Botiquín Itinerante:*

Los guantes deben estar en empaques independientes puesto que está susceptible a contaminación
Jeringas con las agujas en su interior
Falta solución salina
Curas con presencia de moho y se palpa humedad, aunque tienen otras 12. Linterna no enciende
Botiquín Fijo:
Falta solución salina
Tienen 5 guantes, 2 pares y una solo, deben ser 4 pares
Cuenta con termómetro, pero no enciende
Cuenta con linterna con pilas funcionales, pero no tienen repuesto
Cuentan con 8 tapabocas y deben ser 10
Micropore abierto con riesgo de contaminación
Inmovilizadores sólo con inmovilizador cervical"

RTA: En visita realizada el día 5 de agosto de 2021, se revisa la existencia del botiquín fijo e itinerante. En visita programa para el mes de octubre se verificará la subsanación de este hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación. No se ha realizado visita de verificación de subsanación de hallazgos.

132. "*Para el talento humano faltan los contratos/Otros sí vigentes del equipo interdisciplinario".*

133. "*Según las orientaciones técnicas, se deben hacer por semestre un simulacro, sin embargo, no hay evidencia de la realización de este en el primer semestre, ni planeación para el segundo."*

CI SER Y HACER PRINCIPAL

134. *"Se observa necesidad de organizar los antideslizantes de las escaleras de manera prioritaria dado que están muy lisas."*

RTA: Según visita realizada el 1 de julio de 2021, se evidencia este hallazgo. El prestador envía evidencia donde se instala el antideslizante en las escalas.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



135. *"De manera general se necesita pintura, debido a que las paredes muestran desprendimiento de pintura".*

RTA: Según visita realizada el 1 de julio de 2021, se evidencia este hallazgo. El prestador envía evidencia donde se subsana.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



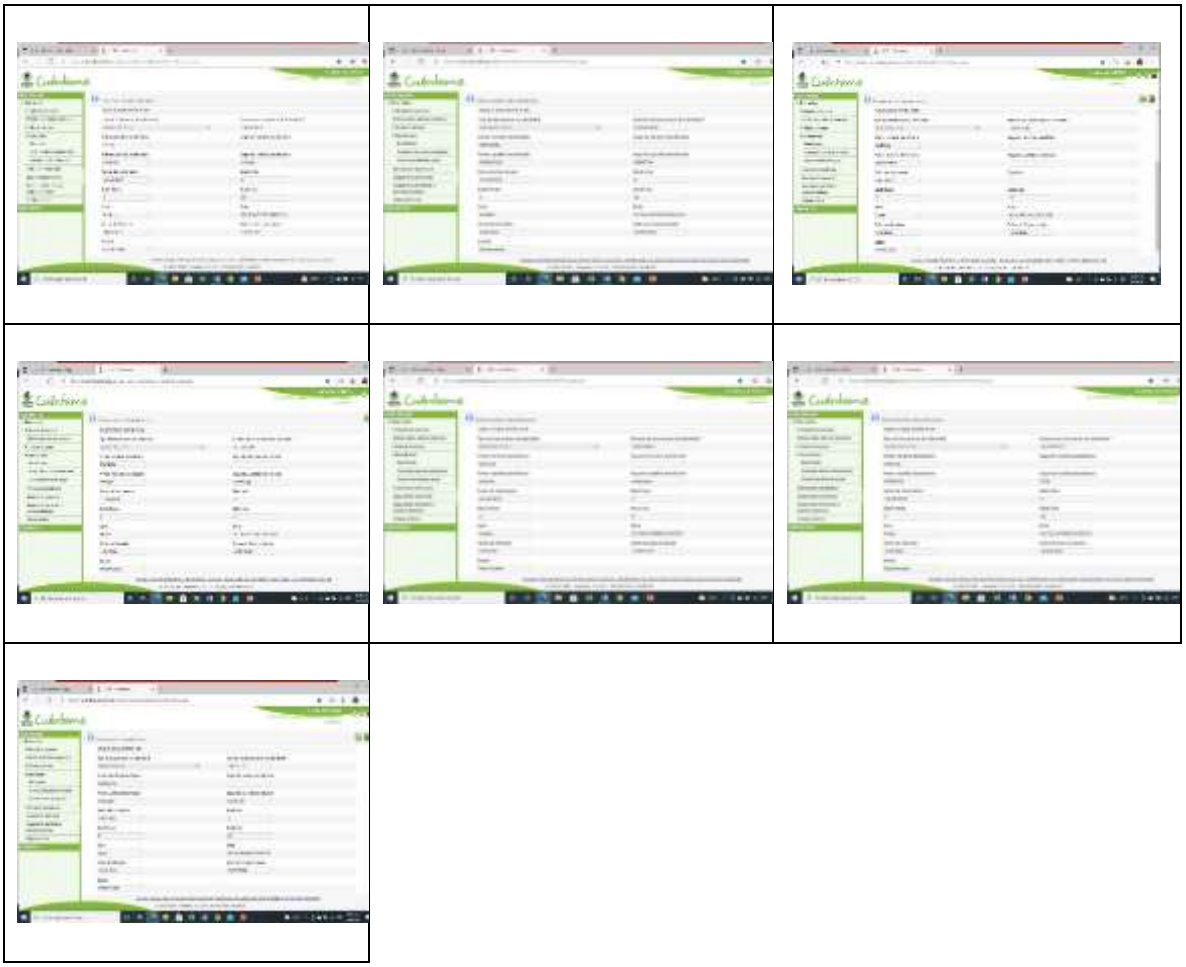


136. *"La sede cuenta con cuatro baños a escala infantil, lo cual para la relación técnica faltaría un sanitario. El representante legal refiere que la cobertura para el centro infantil para la presencialidad es de 100 cupos, para ello la relación técnica de los baños a escala infantil son cuatro lo cual aplicaría. Sin embargo, deben evidenciar los soportes de desvinculación para dar soporte de 100 y no 111 cupos".*

RTA: Según visita se evidencia la presencia de 4 unidades sanitarias, Dado que es una unidad sanitaria por cada 25 cupos, se tiene cobertura para 100, quedando por fuera 11 cupos, que corresponde a menos del 50%, por esta razón aplican las 4 unidades sanitarias. Sin embargo, El prestador envía evidencia de la desvinculación de los siguientes niños:

Mateo Ramírez Correa 1023542841, Emmanuel Rodríguez Montoya 1020323926, Isabella Echavarría Arias 1033203145, Isabela Ortega Corrales 1015196206, Nicolas Posada Paniagua 1020126971, Susana Mendoza Ruiz 1021944277, Kathaleya Velaides Ceballos 1097211512.

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



137. *"Hay 2 tornillos clavados en la pared y a la altura de los niños en el pasillo de acceso a la sala de desarrollo Conquistadores, y estos no cuentan con ninguna protección no se evidencia ningún uso destinado para ellos".*

RTA: Según visita realizada el 1 de julio de 2021, se evidencia este hallazgo. El prestador envía evidencia donde que se retiran los dos tornillos clavados en la pared

Registro Fotográfico del hallazgo subsanado.



138. *"En el servicio de alimentación se observó lo siguiente: Cuajada para el desayuno sin refrigeración para conservar la temperatura, además, en un recipiente sin tapa. Sin embargo, luego del porcionado se somete a congelación para adquirir temperatura, la cual se verifica y es de 5.8° C. Descongelamiento de pescado sin conservar la cadena de frío. Productos de aseo y desinfección cerca de los alimentos. Contando la cantidad de tajadas que sale de un bloque; no se hace gramaje para porcionar."*

139. *"Almacenamiento de Fruver en congelación."*

140. *"Se observa congelador de la nevera almacenamiento no diferenciado ni separado por naturaleza del producto. Se observan productos lácteos almacenados sobre la Fruver."*

141. *"Almacenamiento de FRUVER en nevera sin agujeros de ventilación."*

142. *"Por el reducido espacio de la zona de almacenamiento no se separan de la pared las dispensas."*

143. *"En la dispensa, se observa almacenamiento de fruver sin discriminar productos, por ejemplo, en una canastilla se observó la zanahoria junto a la yuca (en una bolsa) y en otra Papa Capira, papa criolla, repollo y ajo (sólo este último en bolsa, sin embargo, ésta se encuentra abierta)."*

144. *"Almacenamiento en dispensa con rotulado general visible. La auxiliar de nutrición manifiesta que desde la interventoría le indicaron que debía rotular bolsa por bolsa cuando ya la bolsa viene rotulada; según normatividad es un rótulo donde se evidencie lote, fecha de vencimiento y fecha de ingreso."*

145. *"Se observa que el rótulo dice "granos" sin embargo, se encuentra otro tipo de alimentos."*

146. *"Almacenamiento de ollas pesadas en la parte superior de la dispensa aumentando el riesgo de caída."*

RTA: Según visita realizada el 1 de julio de 2021, no se evidencia este hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación. No se ha realizado visita de verificación de subsanación de hallazgos.

147. *"Temperatura de refrigeración debe ser tomada a primera hora de la mañana, se observa que ésta se toma a las 8:40 am."*

148. *"Se da porción líquida con cucharón, se recomienda marcarlo para diferenciar puesto que, hay 2 cucharones en el servicio de alimentación iguales, sin embargo, uno proporciona una porción de 200 ml mientras que el otro de 150 ml."*

El componente de Nutrición da respuesta a los numerales del 138 al 148 en los siguientes términos: Ser y Hacer principal el 10 de junio, sólo tuvieron un hallazgo y el porcentaje de cumplimiento 98,6% enviaron plan de mejora, que fue compra de una estufa en los términos y dando cumplimento. Para esta se programará visita de nutrición y de saneamiento en el mes de octubre, con énfasis en estos ítems relacionados por ICBF, se compartirán con la UAEBC los resultados de la visita y planes de mejora a los que hubiese lugar.

149. *"Revisión de botiquines: Botiquín Fijo: tiene 10 curas y son 20 Jeringas con agujas en su interior*
Sales de rehidratación oral hay una y son 3
Botiquín Itinerante: jeringa tiene 1 por 20 ml, pero deben ser 2 individuales por 10 ml o 2 por 20 ml.
Tiene 9 gasas estériles y son 10.
Falta banda de tela no elástica, pero tiene una elástica en su lugar. Falta alcohol antiséptico".

RTA: Según visita realizada el 1 de julio de 2021, se evidencia la existencia de botiquín fijo e itinerante. Para segunda visita programada en el mes de octubre, se verificará la subsanación de este hallazgo.

Registro fotográfico del hallazgo subsanado:

No aplica imagen de subsanación.

No se ha realizado visita de verificación de subsanación de hallazgos.

150. *"No se evidenció protocolo de PQRSD, ni procedimiento ni periodicidad de revisión de estas. Tampoco se evidenció el buzón de sugerencias dado que, en algún lugar visible del CI, sólo se pudo ver el formato de PQRSD en archivo de la psicosocial y acta de socialización a padres de familia agentes educativas en febrero. Se sugiere tener un protocolo definido con la periodicidad de revisión, trámite y seguimiento del buzón, que éste se encuentra en un lugar visible y de fácil acceso, que ese mismo cuente con el formato dispuesto para las PQRSD y se realice mínimo mensualmente la revisión por agente educativo, alguien del equipo interdisciplinario y un padre de familia evidenciando a través de acta y registro fotográfico el proceso, de modo que las familias cuenten con un canal de comunicación."*

151. ***"****Se revisa el 10% de las carpetas de los niños y niñas asistentes a sede, observando lo siguiente:*
NUIP 1025907108: faltan tamizajes Valoración integral desactualizado Ficha de salud con compromiso con fecha del
23/08/2021 reiterativa Falta formato de caracterización/tratamiento de datos.
RN 1484: faltan tamizajes Ficha de salud con fecha del 08/10/2021 reiterativo NUIP 1232589862: falta mensaje de auditivo Valoración integral desactualizada (carta de respuesta EPS que no hay citas) Acta de salud con fecha del 08/10/25021 reiterativa Comunicación oficial revisada y aprobada por el remitente de la misma
NUIP 1020126635: falta certificado del Sisbén, sin embargo, cuenta con ficha de priorización. Valoración integral desactualizada. Falta tamizajes. Tiene acta de salud con fecha del 11/10/2021 reiterativo NUIP 1020236637: falta Sisbén. Cuenta con documentos de gestión y priorización. Faltan tamizajes. Valoración integral desactualizada. Actual salud 23/09/2021.
NUIP 1020126156: Sisbén desactualizado. Cuenta con ficha de priorización. Valoración integral desactualizado. Faltan mensajes visuales auditivo. Acta de salud 06/10/2021 reiterativo. NUIP 102194617: falta tamizaje bucal Acta de salud. NUIP 1012125606878: vacunas incompletas. Valoración integral desactualizado. Falta afiliación a Sisbén, cuenta con ficha de priorización. Acta de salud reiterativa.
A nivel general se observa acta de salud con compromisos reiterativos, por lo cual es necesario idear desde la entidad otras estrategias para lograr su cumplimiento. Se sugiere más organización de las carpetas actualizar los documentos y desechar los desactualizados. (Se evidencia gestiones como requerimiento a la súper salud para la consecución de citas de los niños y niñas, mostrando corresponsabilidad en los derechos de los niños y las niñas para la sede)."

RTA: La entidad responde y anexa soportes para subsanar dichas observaciones, El RN 1489 y el NUIP 1012125606878 no fueron identificados, por lo que no fue posible tener la información correspondiente a estos niños, el segundo NUIP es muy

largo, parece haber sido anotado de manera errónea, pero es así como aparece tanto en el oficio como en el acta original de la interventoría de ICBF.

El menor identificado con NUIP número 1020126156 nació el 08-10- 2017, a la fecha 28-09-2021, tiene 3 años, pertenece al régimen contributivo con la eps Suramericana, según lo indicado en la resolución 3280 de 2018 a la fecha el menor requiere cita de valoración integral, tamizaje visual que se realiza a niños mayores de 3 años (aplica), tamizaje de salud bucal que se realiza a niños mayores de 6 meses (aplica), el tamizaje auditivo solo se realiza a recién nacido o niños con alerta auditiva por lo que el menor no debe tener el tamizaje ya que no presenta alerta auditiva. El menor tiene ficha de priorización en carpeta, se actualiza SISBÉN (ver adjunto SISBÉN ACTUALIZADO). La ficha de salud en la cual se realiza compromiso con la familia, es reiterativa porque en tiempos de pandemia se ha dificultado la consecución de las citas de valoración integral, al hacer la solicitud la eps responde que al momento no hay citas y se estarán comunicando para agendar, se realiza el requerimiento a la eps SURA mediante SUPERSALUD bajo radicado número 202131003141822 De acuerdo a lo reportado por la interventora del ICBF en el acta de visita de seguimiento: ‘’Se evidencian gestiones como requerimientos a la Supersalud para la consecución de citas de los niños y niñas, mostrando corresponsabilidad en los derechos de los niños y niñas para la sede’’.

Se anexa soportes





La menor identificada con NUIP número 1020126635 nació el 26-05- 2018, a la fecha 28-09-2021, tiene 3 años, pertenece al régimen contributivo con la eps Suramericana, según lo indicado en la resolución 3280 de 2018 a la fecha la menor

requiere cita de valoración integral, tamizaje visual que se realiza a niños mayores de 3 años (aplica), tamizaje de salud bucal que se realiza a niños mayores de 6 meses (aplica), el tamizaje auditivo solo se realiza a recién nacido o niños con alerta auditiva por lo que la menor no debe tener el tamizaje ya que no presenta alerta auditiva. La menor tiene ficha de priorización en carpeta porque no tiene SISBÉN, la psicosocial ya hizo activación de ruta para solicitar encuesta del Sisbén (adjunto ruta y formato) La ficha de salud en la cual se realiza compromiso con la familia, es reiterativa porque en tiempos de pandemia se ha dificultado la consecución de las citas de valoración integral, la madre refiere que al hacer la solicitud, la eps responde que al momento no hay citas y se estarán comunicando para agendar, se realiza el requerimiento a la eps SURA mediante SUPERSALUD bajo radicado número 202131003141562. De acuerdo con lo reportado por la interventora del ICBF en el acta de visita de seguimiento: ‘’*Se evidencian gestiones como requerimientos a la Supersalud para la consecución de citas de los niños y niñas, mostrando corresponsabilidad en los derechos de los niños y niñas para la sede”*.



El menor identificado con NUIP número 1020236637 nació el 14-01- 2018, a la fecha 28-09-2021, tiene 3 años, pertenece al régimen contributivo con la eps Suramericana, según lo indicado en la resolución 3280 de 2018 a la fecha el menor requiere cita de valoración integral, tamizaje visual que se realiza a niños mayores de 3 años (aplica), tamizaje de salud bucal que se realiza a niños mayores de 6 meses (aplica), el tamizaje auditivo solo se realiza a recién nacido o niños con alerta auditiva por lo que el menor no debe tener el tamizaje ya que no presenta alerta auditiva. El menor tiene ficha de priorización en carpeta porque no tiene SISBÉN, la psicosocial ya hizo activación de ruta para solicitar encuesta del Sisbén (adjunto ruta y formato) La ficha de salud en la cual se realiza compromiso con la familia, es reiterativa porque en tiempos de pandemia se ha dificultado la consecución de las citas de valoración integral, al hacer la solicitud la eps responde que al momento no hay citas y se estarán comunicando para agendar, se realiza el requerimiento a la

eps SURA mediante SUPERSALUD bajo radicado número 202131003141772. De acuerdo con lo reportado por la interventora del ICBF en el acta de visita de seguimiento: ‘’Se evidencian gestiones como requerimientos a la Supersalud para la consecución de citas de los niños y niñas, mostrando corresponsabilidad en los derechos de los niños y niñas para la sede’’.



Se adjunta archivo

152. *“En él Cuéntame no aparece el auxiliar de servicios generales María Alejandra Taborda, ella es medio tiempo en la sede.”*

No le corresponde a la Interventoría revisar el talento humano en el Cuéntame, de conformidad con lo establecido en el lineamiento de la UAEBC según el cual nos corresponde verificar y registrar que se carguen los encuentros con familias cada mes:

- Diseñar la convocatoria para las familias y otras personas significativas con especial cuidado: debe ser creativa y cálida; dándoles a conocer la importancia que tiene su participación en los encuentros educativos y la incidencia que su participación puede tener para el fortalecimiento del proceso de crianza.

- Participar en las convocatorias que realice la Secretaría de Educación Unidad Administrativa Especial Buen Comienzo para encuentros educativos con familias y otras personas significativas.

- Registrar los encuentros educativos y una evidencia de la convocatoria en el Sistema de Información Buen Comienzo. En caso de que se presente algún cambio para el registro en dicho Sistema, el operador del servicio debe acogerse a las nuevas orientaciones que al respecto se den.

- Diseñar piezas comunicacionales de fácil difusión con las familias que les permitan apropiarse de información fundamental para la garantía de derechos de los niños y las niñas y acciones a seguir en caso de amenaza y vulneración de derechos.

Atentamente,

MARÍA PAULINA BEDOYA LONDOÑO
Directora Interventoría ITM Buen Comienzo

Proyectó y elaboró: Tahyra Manuela Úsuga/Profesional Coordinación Técnica