MANUAL OPERATIVO

MODALIDAD COMUNITARIA PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

Servicios de Educación Inicial en el marco de la Atención Integral: Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB, Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, y Hogares Comunitarios de Bienestar Integrales.

PÚBLICA

2022

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

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Directora General
Lina María Arbeláez Arbeláez

Subdirectora General
Liliana Pulido Villamil

Directora de Primera Infancia
Claudia Alejandra Gélvez Ramírez

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

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

Aportes equipo profesional Dirección de Primera Infancia

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

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

PÚBLICA

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 5
1. CONTEXTUALIZACIÓN 7
1.1. Justificación 7
1.2. Definiciones y siglas 8
1.2.1. Definiciones 8
1.2.2. Siglas 19
1.3. Alineación del proceso de atención con el SNBF 21
2. DESCRIPCIÓN DE LA MODALIDAD 21
2.1. Objetivo general 22
2.2. Objetivos específicos 22
2.3. Población objetivo 22
2.4. Componentes de calidad de la atención 23
2.5. Servicios de la modalidad 23
2.6. Adecuación de los servicios en circunstancias especiales, para garantizar pertinencia en la atención 23
3. PROCESO DE ATENCIÓN 25
3.1. Proceso de focalización 25
3.2. Formalización del cupo 26
3.3. Conformación del archivo de las niñas y los niños 26
3.4. Registro de información 28
3.5. Ruta operativa de la modalidad 28
3.5.1. Fase I - Preparatoria 29
3.5.2. Fase II - Implementación del servicio 38
3.5.3. Fase III - Cierre 59
4. COMPONENTES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN 60
4.1 Componente familia, comunidad y redes sociales 61
4.1.1 Condiciones de calidad del componente familia comunidad y redes sociales 63
4.2 Componente de salud y nutrición 75
4.2.1 Condiciones de calidad componente de salud y nutrición 81
4.3 Componente proceso pedagógico 94
4.3.1 Condiciones de calidad para el componente proceso pedagógico 98
4.4 Componente talento humano 105
4.4.1 Condiciones de calidad del componente talento humano 105

PÚBLICA

4.5 Componente ambientes educativos y protectores 115
4.5.1 Condiciones de calidad del componente ambientes educativos y protectores 116
4.6 Componente administrativo y de gestión 127
4.6.1 Condiciones de calidad del componente administrativo y de gestión 127
5.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DE LA MODALIDAD 132
5.1 Fuentes de financiación 132
i. Canasta de atención y costos de referencia 134
ii. Canasta de los servicios Hogares Comunitarios Bienestar HCB y Hogares Comunitarios Bienestar Agrupados 136
iii. Canasta de atención del servicio Hogares Comunitarios Bienestar Integrales 137
5.2 Gestión financiera 140
5.2.1 Establecimiento del valor del contrato o convenio 140
5.2.2 Presupuesto de ingresos y gastos 140
5.2.3 Desembolsos de los aportes del ICBF 141
5.2.4 Control presupuestal, revisión y legalización de cuentas 141
5.2.5 Manejo de inconsistencias en la presentación de informes y legalización de cuentas 141
5.2.6 Ahorros, inejecuciones y descuentos 142
5.2.7 Otras consideraciones 144
6. REGISTRO DE INFORMACIÓN 144
6.1 Sistema de información: control y administración de la información y generación de datos 144
6.2 Condiciones para el reporte de información de la población 145
7. ATENCIONES PRIORIZADAS 146
8. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN 149
9. ATENCIÓN EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR COVID-19 151
10. RELACIÓN DE ANEXOS 151
11. DOCUMENTOS DE REFERENCIA 152
12. RELACIÓN DE FORMATOS 153
13. CONTROL DE CAMBIOS 156

PÚBLICA

INTRODUCCIÓN

Objetivo del manual

Brindar línea técnica, operativa, y financiera relacionada con el funcionamiento de los servicios de la Modalidad Comunitaria en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia *De Cero a Siempre* (Ley 1804 de 2016).

Alcance

El Manual Operativo es un documento de obligatorio cumplimiento que brinda insumos y herramientas para la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños usuarios y sus familias; orienta el cumplimiento de las obligaciones contractuales que se suscriben en el marco de los contratos de aporte y convenios interadministrativos para el desarrollo de la modalidad. Así mismo, es el insumo para el ejercicio de asistencia técnica, supervisión, interventoría, cualificación y fortalecimiento a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las entidades territoriales.

El presente documento se constituye en fuente de consulta obligatoria para las personas e instituciones interesadas en los temas relacionados con la Modalidad Comunitaria, las entidades que conforman la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI), entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), veedurías ciudadanas, entes de control, entre otras.

Estructura del documento

Capítulo 1. Contextualización: da cuenta de los antecedentes, razones y premisas principales de la modalidad comunitaria como una apuesta del aporte de la comunidad al desarrollo integral de las niñas y niños en primera infancia.

Capítulo 2. Descripción de la modalidad: describe los objetivos de la modalidad, población objetivo y servicios.

Capítulo 3. Proceso de atención: se define la estructura operativa de cada uno de los servicios de la modalidad comunitaria y las fases que organizan la atención incluyendo los mecanismos de seguimiento y control que realiza el ICBF.

Capítulo 4. Componentes de calidad de la atención: contempla el sentido de los componentes, sus condiciones de calidad y las orientaciones para el cumplimiento.

Capítulo 5. Aspectos financieros de la modalidad: define orientaciones para la gestión financiera de los contratos de aporte o convenios interadministrativos.

Capítulo 6. Registro de información: describe las condiciones para el registro y reporte de la información relacionada con la prestación del servicio y con las atenciones priorizadas en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia *De Cero a Siempre*.

PUBLICA

Capítulo 7. Sistema de Gestión (SIGE): describe los mecanismos para que la Entidad Administradora del Servicio (EAS) y sus Unidades de Servicio (UDS) ejecuten y evidencien el desarrollo de las actividades relacionadas con el SIGE en sus cuatro ejes.

Capítulo 8. Atención en el marco de la emergencia sanitaria declarada por COVID-19: remite a las orientaciones que definen las particularidades de la atención en el marco de la emergencia sanitaria declarada por COVID-19.

Por último, se encuentran los capítulos donde se pueden identificar los anexos técnicos, documentos de referencia y formatos que acompañan la implementación de la modalidad los cuales están sujetos a actualizaciones.

Publicación y actualización

El presente documento, sus anexos técnicos, guías orientadoras, formatos y respectiva normativa vigente, así como sus actualizaciones, serán publicados en el portal web del ICBF.

PÚBLICA

1. CONTEXTUALIZACIÓN

1.1. Justificación

Colombia cuenta con una plataforma política y técnica que garantiza el derecho de las niñas y los niños al desarrollo integral, materializada en la Ley 1804 de 2016 "*por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones".*

Esta Ley propone realizar intervenciones desde una perspectiva de diversidad y diferencial, cuando así lo demande la realidad, contexto y situación de la Primera Infancia**,** particularmente de aquellas niñas, niños y mujeres gestantes que habitan en espacios rurales, que pertenecen a grupos étnicos, con discapacidad o con afectaciones por el conflicto armado.

Para ello, se requiere de un ejercicio cuidadoso de articulación intersectorial y de la construcción participativa de consensos nacionales y regionales. En la actualidad, el país cuenta con una serie de acuerdos que le permiten darle un horizonte de sentido a las acciones desarrolladas en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

Uno de los acuerdos más relevantes es el entendimiento del desarrollo integral de las niñas y los niños en Primera Infancia como *"…un proceso singular de transformaciones y cambios, que posibilita a cada individuo la estructuración de capacidades cada vez más variadas y complejas, y que redundan en la construcción progresiva de su autonomía"* (CIPI, 2013). Esta postura enfatiza en una visión compleja del desarrollo infantil, en donde están implícitos el reconocimiento de la heterogeneidad y no linealidad del desarrollo de la niña y el niño y la reivindicación de sus particularidades en cada momento de vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario gestionar la articulación intersectorial en el territorio para apropiar la comprensión y puesta en marcha de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre y hacer posible en todos los rincones del país que niñas y niños cuenten al menos con las 9 atenciones priorizadas por la CIPI: registro civil, afiliación vigente en salud, familias y cuidadores en formación en cuidado y crianza, esquema de vacunación completo, modalidad de educación inicial, consultas de crecimiento y desarrollo, acceso a libros y colecciones, valoración y seguimiento nutricional y talento humano cualificado.

La implementación de las atenciones requiere de la gestión integral que movilice a los actores en su rol para la garantía de los derechos de las niñas, niños y mujeres gestantes, reconociendo en cada uno de los actores y aliados estratégicos las experiencias, recursos, la capacidad instalada y los saberes, visibilizando las características, fortalezas y necesidades del territorio.

Así mismo, en la búsqueda de lograr las realizaciones y el desarrollo integral de las niñas y los niños de la Primera Infancia, la Política para el Desarrollo Integral De Cero a Siempre señala que el Estado colombiano, en corresponsabilidad con las familias y la sociedad, debe asegurar la protección integral y la garantía del goce efectivo de los derechos de la mujer gestante y de las niñas y los niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad. Para ello, debe llevarse a cabo un trabajo de atención integral, articulado e intersectorial, encaminado a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los

niños existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo[1].

Finalmente, la Ley 1955 de 2019 establece el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, pacto por la equidad', en el cual se encuentra la línea "Primero las niñas y los niños: desarrollo integral desde la primera infancia hasta la adolescencia", donde, además, se propone: i) fortalecer el papel de la familia como garante fundamental de la protección, el afecto y los derechos de las niñas y los niños, ii) llevar la atención integral de la Primera Infancia a la adolescencia, apostándole a la construcción de proyectos de vida y iii) generar un sistema de prevención y superación de la violencia infantil y las vulneraciones de sus derechos.

1.2. Definiciones y siglas

1.2.1. Definiciones

- **Accesibilidad:** se refiere al diseño e implementación de condiciones en los entornos físico, social, económico y cultural, y en los servicios de salud, educación, información y comunicaciones, para que las personas con discapacidad puedan participar plenamente de todos los espacios y se garanticen los derechos humanos y las libertades fundamentales.

- **Activación de rutas:** hace referencia al reporte específico a otras entidades para que se involucren por sus competencias, en la resolución de situaciones de riesgo identificadas por el talento humano de las EAS, con el fin de garantizar las atenciones pertinentes y oportunas y derechos de niñas, niños y mujeres gestantes. La activación de rutas puede variar de acuerdo con la situación identificada en cada caso.

- **Agente educativo:** son todas las personas que interactúan de una u otra manera con la niña, el niño o la mujer gestante, agenciando su desarrollo; ejercen el principio de corresponsabilidad que asigna la ley a la familia, la sociedad y el Estado[2]. En el marco de las modalidades de atención, los agentes educativos desempeñan roles específicos dentro de las UDS y las EAS los cuales se encuentran definidos en el estándar 30 de este manual operativo.

- **Ajustes razonables:** modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para la atención a mujeres gestantes, niñas y niños que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce y ejercicio de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con las demás.

- **Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN):** son aquellos producidos y distribuidos por el ICBF como complemento a la alimentación que se suministra a los usuarios de los programas de atención. Estos son: Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida, alimento para mujer gestante y madre en periodo de lactancia y otros que el ICBF establezca.

[1] Congreso de la República, 2016.
[2] Ministerio de Educación Nacional.

PÚBLICA

- **Alertas en el desarrollo infantil:** son los indicios que permiten identificar algún signo de alarma respecto a los hitos del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, considerando el momento de transformación que están viviendo sin desconocer las particularidades sociales y culturales que los constituyen como un ser singular. Las alertas en el desarrollo permiten, dentro de la ventana de oportunidad, diseñar y gestionar tanto en el proceso pedagógico como en la articulación con la familia y otros sectores, diversas atenciones y apoyos en tiempo, modo y lugar para potenciar el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños.

- **Atención integral: "**es el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas, encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de niñas y niños existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes e involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial" (Ley 1804 de 2016).

- **Autoridad tradicional:** Se refiere a los miembros de una comunidad étnica que gozan de reconocimiento por sus saberes y por el desarrollo de prácticas ancestrales o espirituales que les permiten orientar a su comunidad. Según el artículo 2.14.7.1.2 del Decreto 1071 de 2015, las autoridades tradicionales son los miembros de una comunidad indígena, que ejercen dentro de la estructura propia de la respectiva cultura un poder de organización, gobierno, gestión o control social. Se destacan como autoridades tradicionales, por ejemplo: los consejeros mayores, los gobernadores, los palabreros y médicos tradicionales en los pueblos indígenas, los Cerô Romanes en el pueblo gitano, las consultivas departamentales y nacionales, los consejos mayores o las redes de consejos comunitarios en las comunidades negras.

- **Canasta:** es el insumo que se presenta de manera indicativa para que las EAS puedan diseñar su presupuesto.

- **Caracterización**: proceso que permite identificar condiciones, características, necesidades, capacidades, fortalezas, debilidades y oportunidades de los grupos poblacionales sujetos de atención en sus respectivos contextos.

- **Ciclo de menús:** conjunto de menús diarios derivados de una minuta patrón, que se establece para un número determinado de días y que se repite a lo largo de un periodo[3].

- **Comisión Intersectorial para la Primera Infancia (CIPI):** instancia intersectorial que "*tendrá a cargo la coordinación, articulación y gestión intersectorial de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, cuya implementación nacional y territorial se realizará bajo los principios definidos en dicha instancia, en lo dispuesto en sus Fundamentos Técnicos, Políticos y de Gestión y en articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar"*[4].

[3] Consultar en el portal web ICBF: Proceso Promoción y Prevención / Nutrición "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF".
[4] Decreto 4875 de 2011, Art. 2, modificado por el Decreto 1416 de 2018, Art. 2

PÚBLICA

- **Comité directivo para convenios:** es la instancia en la cual los socios en su nivel directivo o los representantes de la entidad territorial, la Dirección Regional y la Sede de la Dirección General del ICBF hacen seguimiento a los recursos y garantizan el correcto desarrollo del convenio.

- **Comité técnico operativo:** es la instancia creada para coordinar acciones y hacer seguimiento técnico, administrativo y financiero a los contratos o convenios celebrados entre el ICBF y las EAS de primera infancia y para los contratos o convenios derivados en el marco de convenios interadministrativos o de asociación, celebrados entre el ICBF con entidades territoriales o cajas de compensación que operen con orientaciones del ICBF.

- **Comité técnico regional:** es la instancia en la cual los Centros Zonales, la Dirección Regional y la Sede de la Dirección General del ICBF hacen seguimiento a la prestación del servicio de educación inicial.

- **Componentes de calidad de la atención:** orientan las acciones a desarrollar en las diferentes modalidades de atención a la primera infancia, acorde con las características sociales, culturales, políticas y económicas del entorno en el cual se presta el servicio. Responden de manera directa al sentido y propósitos de cada modalidad, y a la concertación realizada con las comunidades en los casos que se requiera, lo que se constituye en la base para la implementación de las estrategias y acciones particulares planteadas para lograr una atención de calidad para que las niñas, niños logren sus realizaciones; dichos componentes son: Familia Comunidad y Redes Sociales; Salud y Nutrición; Proceso Pedagógico; Ambientes Educativos y Protectores; Talento Humano y Administrativo y de Gestión.

- **Comunidades:** (…) conjunto de familias con características culturales propias, territorialmente ubicadas en espacios diversos, cuyos intereses y problemas pueden ser superados colectivamente, mediante un sistema de redes con las mismas necesidades e intereses, dando paso a la implementación de acciones concretas que transformen su realidad[5].

- **Concertación:** es un espacio de diálogo que se propicia para indagar sobre aspectos y posibles soluciones de problemáticas que identifican las comunidades étnicas en las cuales confluyen diferentes entidades del Estado[6]. Por tanto, la concertación es un proceso que demandan las comunidades para garantizar aspectos y posibles soluciones a problemáticas que identifican las mismas con relación a los programas de primera infancia del ICBF.

- **Condiciones de calidad:** son los estándares de calidad mínimos establecidos por componente de atención que orientan la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral.
- **Control social**: es un mecanismo que tiene como objetivo fomentar la participación ciudadana durante la ejecución de los contratos o convenios de los servicios de primera infancia, para así optimizar su implementación y contribuir a la mejora continua de la calidad de los servicios que reciben las niñas, los niños y mujeres gestantes.

[5] Tomado del portal web del ICBF: Proceso de Promoción y Prevención /Familias “Lineamiento técnico y administrativo modalidad Mi Familia”
[6] Sentencia T-660 de 2015 y la T-466 de 2016.

PUBLICA

- **Corresponsabilidad:** concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección. (Ley 1098 de 2006, artículo 10).

- **Cuidado y crianza:** es un estructurante de la atención integral que busca favorecer y fortalecer los vínculos entre niñas y niños con su familia y con las personas responsables de su cuidado a través de la creación de ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos[7].

- **Cuota de participación:** es el aporte económico que realizan los padres o personas responsables, de las niñas y niños usuarios beneficiarios del programa Hogares de Bienestar, para cualificar la prestación del servicio[8].

- **Desnutrición:** enfermedad de origen social. Es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a niñas y niños. Se caracteriza por deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, que puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía, pero ser deficiente en proteína y demás nutrientes". (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, p.20).

- **Desarrollo integral:** es un proceso singular de transformaciones y cambios de tipo cualitativo y cuantitativo mediante el cual el sujeto dispone de sus características, capacidades, cualidades y potencialidades, para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía[9].

- **Discapacidad:** condición del ser humano que hace parte de las formas en que se manifiesta la diversidad. Se caracteriza por presentar variaciones o alteraciones transitorias o permanentes en el desarrollo de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, las cuales pueden ser: físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que inciden en la participación de las actividades de la vida diaria.

- **Diseño universal para el aprendizaje:** se entenderá como el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado. El diseño universal no excluye las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

- **Diversidad: (…)** es una realidad compleja que no se reduce a ciertos grupos de la sociedad. Además de la diferencia entre grupos (nivel socioeconómico, culturas, género, etc.), existen diferencias individuales dentro de cada grupo (capacidades, intereses, motivaciones, concepciones del mundo) y al interior de cada individuo (las personas van adquiriendo múltiples identidades a lo largo de la vida por la convivencia y nuevas experiencias). (BLANCO, 2009, p. 91). Esto significa que nos enfrentamos a diversas infancias, marcadas no solo por la pertenencia a un grupo social, sino

[7] Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia.
[8] Resolución 1908 de 2014, Artículo 1.
[9] Ley 1804 de 2016 "Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones". Art. 4, Numeral a.

PUBLICA

también por la forma particular en la que la vida de cada niño y cada niña se manifiesta en sus entornos, sus intereses, formas de aprendizaje, entre otros (ICBF, 2020).

- **Educación inicial:** derecho impostergable de la primera infancia. Se concibe como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado, a través del cual los niños y las niñas desarrollan su potencial, capacidades y habilidades en el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, contando con la familia como actor central de dicho proceso.

- **Enfermedad cultural:** se refiere a patologías que afectan solamente a una comunidad, sociedad o cultura concreta, como, por ejemplo, el mal de ojo, el susto, entre otros, y son enfermedades prevalentes dado que se presentan específicamente en un grupo etario o grupo poblacional especifico.

- **Enfoque curso de vida:** es una perspectiva que hace referencia a los distintos momentos de vida, trayectorias, sucesos, transiciones, ventanas de oportunidad y efectos acumulativos que inciden en la vida cotidiana de los sujetos en el marco de sus relaciones y desarrollo. Este enfoque se orienta desde el reconocimiento continuo de desarrollo a lo largo de la vida, reconociendo la incidencia de múltiples condiciones históricas, sociales, culturales, biológicas y psicológicas.

- **Enfoque diferencial:** de acuerdo con lo definido en el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD), del ICBF:

  El enfoque diferencial es un método de análisis y actuación, que reconoce las inequidades, riesgos y vulnerabilidades y valora las capacidades y la diversidad de un determinado sujeto -individual o colectivo-, para incidir en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de la política pública, con miras a garantizar el goce efectivo de derechos, en especial el derecho a la igualdad y no discriminación. Se implementa a través de: acciones afirmativas, adecuación de la oferta institucional, desarrollo de oferta especializada.[10] (ICBF, 2017, p.13).

  El MEDD parte del reconocimiento de la diversidad de la población sujeto de atención y de los derechos que le protegen, así como de las situaciones y condiciones particulares de discriminación y vulnerabilidad, por lo que ha definido cuatro dimensiones para su abordaje:

  - ✓ Discapacidad
  - ✓ Género -centrado en derechos de las mujeres-
  - ✓ Orientaciones sexuales e identidades de género[11]
  - ✓ Étnico

- **Enfoque de Género:** es una herramienta que facilita el análisis del sistema sexo-género reconociéndolo como una construcción sociocultural y un sistema de representación que asigna

[10] Tomado del portal web del ICBF: Proceso Direccionamiento Estratégico" Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF (MEDD) el cual se adopta por la Resolución 1264 del 2 de marzo de 2017".
[11] Para el caso de las modalidades de atención de Primera Infancia se entenderá que este planteamiento se orienta a la construcción de identidad como parte del desarrollo integral de las niñas y los niños. Es decir que para esta etapa del curso de vida no se habla de orientación sexual sino de construcción de identidad de género, a partir de las actividades rectoras.

PUBLICA

significados y valores, por su sexo y edad, a las personas que son parte de una comunidad (Unicef, 2017). El enfoque de género reconoce que, los valores asignados a los sexos tanto femenino como masculino, se expresan en estereotipos y roles que promueven escenarios de desigualdad y desequilibrio en el ejercicio equitativo de derechos, el acceso a recursos y el reconocimiento tanto para hombres como para mujeres

- **Entidad Administradora del Servicio (EAS):** entendida como el prestador de los servicios de atención a la Primera Infancia, en el marco de contratos de aportes y de los contratos derivados de convenios interadministrativos y/o de asociación, celebrados entre el ICBF y entidades territoriales o con cajas de compensación familiar.

- **Entornos:** son los espacios físicos, sociales y culturales diversos en los que los niños y las niñas se desenvuelven, con los cuales interactúan, en los que se materializan las acciones de política pública; estos son determinantes para su desarrollo integral. Como entornos están: el hogar, el entorno salud, el educativo, el espacio público y otros propios de cada contexto cultural y étnico. El Estado colombiano se compromete a que en ellos se promueva la protección de sus derechos, se garantice su integridad física, emocional y social y se promueva el desarrollo integral, de manera tal que las niñas y los niños puedan hacer un ejercicio pleno de sus derechos. (Congreso de Colombia, 2016, p.2 y 3).[12]

- **Espacio pedagógico:** escenario donde se vivencian experiencias pedagógicas para potenciar de manera intencionada el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños.

- **Estándar:** son los atributos mínimos de la atención que establecen las condiciones de calidad en la prestación del servicio de educación inicial.

- **Estrategia:** acciones sistemáticas en el tiempo, las cuales orientan el cómo diseñar, desarrollar, gestionar y evaluar servicios con calidad.

- **Estrategia pedagógica**: entendida como una serie de acciones pedagógicas intencionales y estructuradas que respondan a las necesidades, capacidades, habilidades e intereses de niñas, niños y mujeres gestantes y a sus formas particulares de desarrollarse, aprender, interactuar, interpretar el mundo y de reconocer al otro en medio de su diversidad.

- **Experiencias pedagógicas:** son propuestas o provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños y el bienestar de las mujeres gestantes.

- **Familia:** es una compleja red de relaciones permanentes y estables, basada en el lazo afectivo y en las funciones y roles de sus miembros, que proporciona a sus integrantes experiencias que contribuyen a su desarrollo e identidad individual y social, así como a la construcción de maneras de

[12] Ley 1804 de 2016 “Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones”.

PUBLICA

ver el mundo y de vincularse a él mediante la adquisición de los elementos de la cultura en la que está inscrita.[13]

- **Ficha técnica de alimentos:** es un documento que describe las características principales, la composición y las aplicaciones de un producto alimenticio, aportando información detallada sobre los aspectos de este.

- **Focalización:** de acuerdo con el artículo 94 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007, es el proceso mediante el cual se garantiza que el gasto social se asigne a los grupos de población más pobre y vulnerable, con el fin de maximizar su impacto social.

- **Género:** es la asignación social y cultural que se establece al ser hombres o mujeres. En el género podemos encontrar los roles y aquellos comportamientos asignados típica e históricamente a hombres y mujeres. Es dinámico, por lo tanto, cambia en tiempo y espacio, es decir que, ser un hombre en una ciudad capital como Bogotá, no es lo mismo que ser un hombre en un sector rural del país.
  Respecto al Género, se explica como una categoría que se refiere a "la construcción cultural de la diferencia sexual" (Lamas, 1996), aludiendo al hecho de que, sobre la base de la distinción sexual, las sociedades desarrollan un conjunto integrado de expectativas diferenciales sobre los comportamientos y las oportunidades de hombres masculinos y mujeres femeninas. Además del género femenino y masculino existen otros géneros como transexuales, transgénero, travesti, entre otros. (MEDD, ICBF 2017).

- **Grupo etario:** se refiere a la franja de edades similares en la que se agrupa una población.

- **Grupo étnico:** para la Corte Constitucional colombiana, la definición de un grupo étnico comprende dos condiciones: una subjetiva y otra objetiva. La primera está relacionada con la conciencia de la identidad étnica, es decir:
  "(…) La conciencia que tienen los miembros de su especificidad, es decir, de su propia individualidad, a la vez que, de su diferenciación de otros grupos humanos, y el deseo consciente en mayor o menor grado, de pertenecer a él, de seguir siendo lo que son y han sido hasta el presente". (De Obieta Chalbaud, 1989, p.43, citado en Corte Constitucional[14], 1996).
  La segunda se refiere a "los elementos materiales que distinguen al grupo, comúnmente reunidos en el concepto de "cultura". Este término hace relación básicamente al conjunto de creaciones, instituciones y comportamientos colectivos de un grupo humano. (…) el sistema de valores que caracteriza a una colectividad humana." En este conjunto se entienden agrupadas, entonces, características como la lengua, las instituciones políticas y jurídicas, las tradiciones y recuerdos históricos, las creencias religiosas, las costumbres (folclore) y la mentalidad o psicología colectiva que surge como consecuencia de los rasgos compartidos". (De Obieta Chalbaud, 1989, p.38 y 39, citado en Corte Constitucional, 1996).

[13] Fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia.
[14] Corte Constitucional – Sentencia T-349 de 1996 – Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz.

PÚBLICA

- **Identidad de género:** "el auto reconocimiento que una persona hace de sí misma basada a partir de la construcción social, histórica y cultural de lo que se ha definido [debe ser] lo femenino, lo masculino o la transición entre ambos" (…) El transgenerismo es la identidad en la que no coincide el sexo biológico con las características inscritas en lo que la expectativa colectiva ha construido social, histórica y culturalmente como femenino o masculino (SIVIGE, 2016)

- **Intercambio de alimentos:** cantidad específica de alimento que tiene un aporte similar de energía o nutrientes con otro alimento del mismo grupo, que se puede reemplazar o intercambiar entre sí.

- **Interculturalidad:** tiene como propósito fundamental el diálogo equitativo entre culturas, lo que implica que estas, en medio de sus particularidades, encuentran formas de relacionamiento y encuentro que les permite continuar su existencia sin dañarse mutuamente. En este sentido, la interculturalidad es un proyecto político[15] que propende por la construcción de relaciones horizontales, en las que se reconoce la perspectiva de cada uno sin perder de vista la necesidad de lograr objetivos comunes.[16]

- **Interventor**: la persona natural o jurídica encargada de realizar la interventoría.

- **Interventoría:** se refiere al "seguimiento técnico que sobre el cumplimiento del contrato o convenio realice una persona natural o jurídica contratada para tal fin por la Entidad Estatal, cuando el seguimiento del contrato o convenio suponga conocimiento especializado en la materia, o cuando la complejidad o la extensión del mismo lo justifiquen. No obstante, lo anterior cuando la entidad lo encuentre justificado y acorde a la naturaleza del contrato principal, podrá contratar el seguimiento administrativo, técnico, financiero y jurídico del objeto o contrato dentro de la interventoría"[17].

- **Listas de intercambios de alimentos:** son agrupaciones, en las cuales los alimentos incluidos en cada una de las listas en cantidades específicas poseen aproximadamente el mismo valor de energía, carbohidratos, proteínas, grasas y micronutrientes; por lo tanto, un alimento se puede reemplazar por otros dentro de la misma lista. Estos alimentos se agrupan de acuerdo con los criterios de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la Población Colombiana mayor y menor de 2 años.

- **Madre o padre comunitario:** es la persona que lidera la Modalidad Comunitaria, se caracteriza por ser una persona reconocida en su comunidad por su solidaridad, capacidad de liderazgo, trabajo comunitario, convivencia y valores cívicos.

- **Manipulador de alimentos:** es toda persona que interviene directamente, o en forma permanente u ocasional, en actividades de fabricación, procesamiento, preparación, embace, almacenamiento, transporte y expendio de alimentos[18].

[15] *"El ejercicio de la interculturalidad es netamente político, puesto que busca llegar a la creación de condiciones para el establecimiento de relaciones horizontales de diálogo entre diferentes. Es decir, la interculturalidad comprende las relaciones generadas y vivenciadas desde la valoración y respeto por el otro, en la búsqueda de condiciones de igualdad desde las diferencias".* Consejo Regional Indígena del Cauca. 2004. *Qué pasaría si la escuela... 30 años de construcción de una educación propia. Programa de educación bilingüe e intercultural.* Bogotá: Editorial Fuego Azul, p. 115.
[16] Comisión Intersectorial de Primera Infancia. Lineamiento para la Atención Integral a la Primera Infancia en perspectiva de respeto y reconocimiento de la diversidad, 2016.
[17] Ley 1474 de 2011, artículo 83
[18] Tomado de Resolución 2674 de 2013. "Por la cual se reglamenta el Artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones".

PÚBLICA

- **Manual Operativo:** es un documento donde se describe el ¿qué y cómo? del proceso de atención, explicitando las etapas y actividades que de manera articulada deben desarrollarse, así como las condiciones de calidad, requisitos y procedimientos para la operación de dicha modalidad, complementando de manera operativa el lineamiento técnico.

- **Medicina tradicional:** suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias oriundas de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnosis o tratamiento de las enfermedades físicas y mentales. (OMS, 2000, p1).

- **Minuta patrón:** patrón de alimentos por grupos[19], en medidas, cantidades y frecuencias, para consumir en uno o varios tiempos de comida, que se ajusta a los requerimientos calóricos y de nutrientes de una población determinada, de acuerdo con el ciclo vital en el que se encuentre. Es una herramienta que permite planear en forma racional la alimentación de una población objetivo y se considera como punto de partida para la programación de los ciclos de menús[20].

- **Modalidad**: clasificación de las formas en las que se presta el Servicio Público de Bienestar Familiar - SPBF, se caracterizan por el grupo poblacional de atención previamente definido o por las condiciones técnicas específicas requeridas para desarrollar el proceso de atención. Las modalidades de educación inicial estructuradas por el ICBF para la atención a la primera infancia son: Institucional, Familiar, Propia e Intercultural y Comunitaria.

- **Movilización social:** "son las acciones desarrolladas con los diferentes actores, incluyendo los niños y las niñas, que buscan generar transformaciones culturales e influir en imaginarios sociales donde la niñez efectivamente sea lo primero" (Ley 1804 de 2016).

- **Participación:** es un derecho que implica involucrar a las personas (niñas y niños, familias, adultos, adultos mayores, etc.) en los asuntos en los que sus vidas se afectan de maneras directas o indirectas, desde el inicio de los procesos, hasta su seguimiento. La participación significa construir lenguajes comunes, esto quiere decir que no se espera que las comunidades hagan esfuerzos para entender el lenguaje institucional, por ejemplo, sino que se creen formas comunes en las que todas las partes se sientan cómodas y se garantice la comprensión mutua. Así mismo, sucede con las niñas y los niños: su participación significa para los adultos la necesidad de comprender sus expresiones y proveer los tiempos y recursos necesarios para dialogar efectivamente con ellos.

- **Persona con discapacidad:** son ciudadanos sujetos de derechos, seres singulares y diversos, que son parte activa de los entornos propios de la Primera Infancia, a través de los cuales se les deben garantizar las atenciones que propendan por su desarrollo integral en un marco de inclusión y protección.

[19] Los grupos de alimentos establecidos en la minuta patrón deben corresponder a los definidos en las guías alimentarias para la población colombiana.
[20] Tomado del portal web del ICBF: Proceso Promoción y Prevención/ Nutrición "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF".

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

- **Perspectiva de diversidad:** "*Desde la Política de Atención Integral a la Primera Infancia, la perspectiva de reconocimiento, respeto y celebración de la diversidad apunta a la protección integral de los derechos de los niños y las niñas (derechos individuales) y los de sus familias y comunidades (derechos colectivos). Esto significa que partimos del reconocimiento de la diversidad y singularidad de las formas de vida y desarrollo de los niños y niñas, al tiempo que propendemos por la prevención y la eliminación de la discriminación de los niños, niñas, sus familias y comunidades, en todas las formas de interacción y acción de las entidades (públicas y privadas) que garantizan la atención integral a la primera infancia, así como en las relaciones cotidianas que tejemos alrededor de los niños y las niñas. Reconocemos la importancia de ver la diversidad como potencia y posibilidad de disfrute. Desde la idea de "poner a los niños y niñas en el centro", hemos propuesto entender su complejidad y diversidad, lo que, por supuesto incluye las condiciones de vulnerabilidad, pero no se agota en ellas, sino que las ve de manera paralela a sus fortalezas, aquello que les gusta, les interesa, sus potencialidades".*[21]

- **Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos (PARD):** es el conjunto de actuaciones administrativas y judiciales que la autoridad administrativa debe desarrollar para la restauración de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes que han sido vulnerados amenazados o inobservados[22].

- **Propio:** refiere a la forma como los grupos étnicos piensan, hacen y explican las cosas y el mundo, así como las maneras de concebir y entender la infancia, la familia, las comunidades y su interacción. Se entiende que *lo propio* ocurre en el marco de la autonomía y autodeterminación de los pueblos y las comunidades[23].

- **Ración para preparar:** consiste en la alimentación que se entrega a un beneficiario o su familia, en forma de alimentos crudos, para que sean preparados en su hogar; los alimentos deben cumplir las especificaciones definidas en fichas técnicas.

- **Ración preparada**: consiste en el suministro de una alimentación que se prepara en un sitio especifico determinado por el tipo de programa, que puede ser una cocina familiar (ej.: hogares comunitarios, hogares sustitutos) o institucional (ej.: instituciones de protección), entre otros
- **Realizaciones:** son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y niño y hacen posible su desarrollo integral, como lo establece el literal b) del artículo 4 de la Ley 1804 de 2016[24].

- **Ruta Integral de Atenciones (RIA):** según el literal e) del artículo 4, de la Ley 1804 de 2016, es la "herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de las niñas y los niños desde la gestación, con la oferta de servicios disponible y acorde con características en sus respectivos contextos. Como

[21] Comisión Intersectorial para la Primera Infancia. Lineamiento para la Atención Integral a la Primera Infancia en Perspectiva de Respeto y Reconocimiento de la Diversidad. 2016.
[22] Para ampliar información, consultar en el portal web del ICBF: Proceso Protección "Lineamiento Técnico Administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados".
[23] Tomado de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, 2015.
[24] Ley 1804 de 2016 "Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones".

PUBLICA

herramienta de gestión intersectorial, la RIA convoca a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar con presencia, competencias y funciones en el territorio"[25].

- **Ruralidad:** la misión para la transformación del campo colombiano (2014) identifica cinco aspectos relevantes para definir lo rural: i) las características demográficas de la población, ii) niveles de conectividad entre municipios, iii) actividades económicas preponderantes, iv) vocación y uso del suelo y v) diversas formas de relación con la tierra (resguardos indígenas, territorios colectivos, entre otras).

  Por otra parte, la ruralidad va más allá de su oposición a lo urbano. Se refiere a un contexto geográfico, social y cultural complejo y diverso, cuya experiencia se basa en la posibilidad de "relacionase directa y cotidianamente con la naturaleza, con el ambiente, con el surgimiento de la vida en sus múltiples formas, con su fragilidad y con el imperativo de protegerla como condición para disfrutar de sus beneficios". Adicionalmente, el contexto rural tiene formas propias de poblamiento, de relacionamiento entre sus pobladores que también son diversos, formas de organización, comunicación, participación de los individuos y colectivos, escenarios y tiempos de encuentro, procesos productivos, condiciones de acceso a bienes y servicios. Así, la ruralidad se constituye en algo que va más allá de su sustento, del paisaje, del lugar en el que se habita.

- **Seguridad Alimentaria y nutricional (SAN):** es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa, acorde a lo establecido en el CONPES 113 de 2008, Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

- **Sistema de Información Cuéntame:** orientado a apoyar la gestión y recolección de información de los servicios que ofrece la Dirección de Primera Infancia del ICBF en el territorio nacional.[26]

- **Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF):** es el conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación y de relaciones existentes entre estos, para dar cumplimiento a la protección integral de las niñas, niños y adolescentes y al fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal.

- **Supervisor:** es la persona encargada del "seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato es ejercido por la misma entidad estatal cuando no se requieren conocimientos especializados" (Ley 1474 de 2011, Artículo 83).

- **Sexo:** "es la asignación biológica que se nos determina en el momento de nacer, hombre o mujer. Sin embargo, el sexo se puede entender como un continuo en donde existen múltiples manifestaciones y formas de ser hombres o mujeres. Un estado intermedio es denominado intersexualidad (antes hermafroditismo) en donde, entre otros, la genética, la endocrinología, la neurofisiología juegan papeles determinantes en la identificación de esta situación biológica. Sexo,

[25] Ibídem.
[26] Significado tomado del portal web ICBF: Proceso Promoción y Prevención/Primera Infancia, Manual CUÉNTAME.

PÚBLICA

es una categoría biológica y cultural según la cual se han dividido históricamente los cuerpos humanos entre varones y mujeres, sin embargo, es importante entenderla como una categoría compleja, no necesariamente binaria; (…) existen entonces por lo menos tres sexos: hombres, mujeres e intersexuales". (MEDD, ICBF 2017)).

- **Territorio:** es un espacio que contiene y determina relaciones entre diferentes actores sociales, que se interrelacionan con el propósito de adelantar proyectos, alcanzar objetivos de desarrollo y construir activamente su identidad colectiva[27].

- **Unidad de Servicio (UDS):** es el lugar físico georreferenciado, donde son atendidos los usuarios para recibir directamente los servicios de Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

- **Usuario:** niño o niña en Primera Infancia y mujer gestante, vinculado a una modalidad en cualquiera de sus formas de atención.

- **Zona rural:** de acuerdo con la Misión para la Transformación del Campo son aquellos municipios y áreas no municipalizadas (ANM) que tienen cabeceras pequeñas y densidad poblacional baja (menos de 50 hab/km2). 318 territorios son considerados en la categoría de "rural disperso" para el 2014, están asociados a una población rural de 3.658.702 y el área es del 64,9 % del total nacional. (DNP, 2014).

- **Zona rural dispersa**: de acuerdo con la Misión para la Transformación del Campo corresponde a los municipios que tienen cabeceras de menor tamaño (menos de 25.000 habitantes) y presentan densidades poblacionales intermedias (entre 10 hab/km2 y 100 hab/km2). En total son 373 municipios para 2014 con población rural de 5.402.735 y el área municipal es 19,8 %. (DNP, 2014).

1.2.2. Siglas

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
AAVN: Alimentos de Alto Valor Nutricional
AETCR: Antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación
AIEPI: Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
BNOPI: Banco Nacional de Oferentes de Primera Infancia
BDUA: Base de Datos Única de Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud
BPM: Buenas Prácticas de Manufactura
CDI: Centro de Desarrollo Infantil
CZ: Centro Zonal
CPACA: Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
CIPI: Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

[27] Tomado del portal web del ICBF: Proceso Direccionamiento Estratégico "Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF (MEDD)" el cual se adopta por la Resolución 1264 del 2 de marzo de 2017.

DNP: Departamento Nacional de Planeación
DIMF: Desarrollo Infantil en Medio Familiar
DUA: Diseño Universal para el Aprendizaje
EAN: Educación alimentaria y nutricional
EIR: Educación inicial Rural
ETA: Enfermedad Transmitida por Alimentos
EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud. Anteriormente denominada entidad prestadora de salud- EPS.
EAS: Entidades Administradoras de Servicios
FTLC: Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo
IEC: Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional
HCB FAMI: Hogar Comunitario de Bienestar: Familia, Mujer e Infancia ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MEN: Ministerio de Educación Nacional
MAS+: Modelo de Acompañamiento Situado
MEDD: Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos
NARP: Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras
NTC: Norma Técnica Colombiana
OMS: Organización Mundial de la Salud
ONG: Organizaciones No Gubernamentales
PEP: Permisos Especiales de Permanencia
PQRSD: Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias
PAI: Plan de Atención Integral
PDT: Plan de Desarrollo Territorial
PARD: Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos
PDET: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial
PNIS: Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito
RPP: Ración Para Preparar
RIEN: Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes
RAM: Registro de Asistencia Mensual
RNMC: Registro Nacional de Medidas Correctivas
RIA: Ruta Integral de Atenciones
RUT: Registro Único Tributario
SAN: Seguridad Alimentaria y Nutricional
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIGE: Sistema Integrado de Gestión
SIMAT: Sistema de Matrícula Estudiantil
SNBF: Sistema Nacional de Bienestar Familiar
UDS: Unidad de Servicio

1.3. Alineación del proceso de atención con el SNBF

El ICBF junto con las otras entidades que conforman el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), avanza en los procesos y criterios de calidad de los servicios dirigidos a la primera infancia; así como fortalece la gestión de las Entidades Administradoras del Servicio (EAS) y de los diferentes actores en los departamentos y municipios, para asegurar desde un enfoque holístico e intersectorial que niñas y niños en la primera infancia accedan a todas las atenciones priorizadas con pertinencia y oportunidad. Lo anterior, comprendiendo la diversidad de los contextos territoriales en los que las EAS y sus Unidades de Servicio (UDS) prestan efectivamente los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, teniendo en cuenta el proceso de mejoramiento continuo de la calidad y pertinencia en la atención de la Primera Infancia en el país.

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1098 de 2006 y la Ley 1804 de 2016, la familia, la sociedad y el Estado son corresponsables de la protección de los derechos y del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, la implementación de la Ley 1804 de 2016 es responsabilidad de todas las entidades del nivel nacional que hacen parte de la CIPI, de los entes territoriales (artículo 22 de la Ley 1804), así como de las familias, los actores sociales y las comunidades.

2. DESCRIPCIÓN DE LA MODALIDAD

La modalidad Comunitaria para la atención a la primera infancia se plantea como un escenario de acogida para niñas y niños menores de cuatro (4) años, 11 meses y 29 días, sus familias y cuidadores y es coherente con las características, particularidades e historias territoriales del país. El diseño de esta modalidad se basa en la amplia experiencia de los Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) y asume su énfasis en lo comunitario como elemento que aporta al desarrollo integral.

En este sentido, la modalidad Comunitaria tiene como finalidad promover de manera intencionada el desarrollo de niñas y niños, con la participación de talento humano idóneo, responsable de planear y gestionar acciones tendientes a la garantía de los derechos, construir propuestas pedagógicas que generen oportunidades de expresión y comunicación con pares y adultos, así como la construcción de acuerdos sociales y territoriales que permitan la vivencia de experiencias para el desarrollo integral, con un énfasis particular en el trabajo comunitario y desde el sentido que la comunidad le otorga al cuidado y protección de la niñez.

Del conjunto de modalidades para la atención a la primera infancia, la modalidad Comunitaria se fortalece en su particularidad por dos características: por un lado exige y posiciona el protagonismo de la familia y la comunidad, y plantea una estrategia de corresponsabilidad de parte de la sociedad civil; y de otro lado, es una modalidad que vive en la cotidianidad de la vida de niñas y niños, pues la relación de madres y padres comunitarios y agentes educativos como líderes de los procesos formativos, son propios de la historia y los procesos comunitarios en los que viven y se desarrollan niñas, niños, sus familias y cuidadores.

Estas características, otorgan un papel activo a la familia y la comunidad, generando dinámicas que promueven relaciones vecinales de solidaridad, cooperación y confianza, en el marco del desarrollo de la

comunidad y la construcción de paz para generar un ambiente enriquecido, que fomente el desarrollo integral de niñas y niños en primera infancia.

Finalmente, los servicios de la modalidad Comunitaria son administrados por las EAS y liderados por las madres o padres comunitarios o agentes educativos, quienes realizan la labor directa con niñas y niños.

2.1. Objetivo general

Promover el desarrollo integral de niñas y niños desde los 18 meses hasta 4 años, 11 meses y 29 días, a través de acciones pedagógicas para el goce efectivo de sus derechos, la protección integral, la participación y organizada de la familia, la comunidad y las entidades territoriales, según las particularidades de los servicios que contempla esta modalidad.

2.2. Objetivos específicos

a. Implementar acciones pedagógicas intencionadas centradas en los intereses de niñas, niños, familias y cuidadores, teniendo en cuenta sus características particulares y culturales para promover su desarrollo integral.
b. Promover acciones de cuidado a través de prácticas que favorezcan las condiciones de salud, alimentación, nutrición y hábitos y estilos de vida saludable en las niñas, los niños, sus familias y cuidadores.
c. Articular con el SNBF acciones con las instituciones e instancias presentes en los territorios para promover la atención integral de niñas y niños.
d. Realizar seguimiento al desarrollo integral y a la garantía de los derechos de niñas y niños usuarios del servicio, mediante la aplicación de los instrumentos definidos por el ICBF, con la periodicidad y herramientas requeridas.
e. Promover en la atención el reconocimiento, respeto y participación de la diversidad de las niñas, los niños, adultos, familias y comunidades vinculadas al servicio.
f. Generar acciones para propiciar una atención pertinente, oportuna y de calidad para niñas y niños, sus familias y cuidadores a la luz de las categorías priorizadas en el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD) del ICBF (género, discapacidad, pertenencia étnica y víctimas del conflicto armado)

2.3. Población objetivo

A través de sus servicios, la modalidad Comunitaria ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio, y hasta los 5 años, 11 meses y 29 días de edad, siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar, específicamente de grado de transición, en su entorno cercano. Cabe aclarar que en el rango de 18 a 24 meses solo se podrá atender un niño o niña por UDS o una niña o niño con discapacidad.

El servicio está dirigido a garantizar la atención de niñas y niños en el marco del enfoque diferencial, teniendo en cuenta la diversidad de derechos y la protección integral a la primera infancia, aspecto que implica para

PUBLICA

la EAS y la UDS articular acciones para brindar una atención que reconozca las particularidades de desarrollo, entre otros, aspectos incluyentes, pero con especificidades para su atención, estableciendo para ello escenarios de inclusión en los que participen con equidad las familias, niños y niñas pertenecientes a grupos poblacionales históricamente segregados, lo cual amerita atención prioritaria basada en el reconocimiento de lo territorial, el ciclo vital, la pertenencia étnica, el género y la discapacidad.

Las niñas y los niños que se encuentren vinculados al sistema educativo formal, o a otra modalidad de atención a la Primera Infancia, **no** pueden ser sujetos de atención en los servicios de la Modalidad Comunitaria de manera simultánea o en contra jornada.

2.4. Componentes de calidad de la atención

Estos responden de manera directa con el sentido y propósitos de la modalidad, siendo la base para la implementación de las estrategias y acciones particulares. Estos componentes son: familia comunidad y redes sociales, salud y nutrición, proceso pedagógico, talento humano, ambientes educativos y protectores y administrativo y de gestión.

Además, el ICBF a través de la Dirección de Primera Infancia, podrá adoptar medidas, diseñar planes, programas, estrategias y realizar las demás acciones necesarias para el mejoramiento de las condiciones de calidad en los servicios y la garantía y goce efectivo de los derechos de niñas, niños y familias.

Los componentes mencionados se desarrollan en el Capítulo 4 del presente manual “Componentes de calidad de la atención”.

2.5. Servicios de la modalidad

La Modalidad Comunitaria del ICBF cuenta con tres servicios:

1. Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB
2. Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados
3. Hogares Comunitarios de Bienestar Integrales

2.6. Adecuación de los servicios en circunstancias especiales, para garantizar pertinencia en la atención

A partir del principio de excepcionalidad y la flexibilidad de los servicios de educación inicial, será posible el diseño e implementación de adecuaciones en los esquemas de atención de los servicios que contemplan esta modalidad, acorde a los contextos o situaciones especiales, y con base en las necesidades de los usuarios, con el fin de garantizar el derecho a la educación inicial de las niñas y los niños, en el marco de la atención integral.

Algunas de las situaciones especiales, entre otras, que ameritan adecuación en los servicios de la modalidad incluyen:

- Situaciones de emergencia o desastre

PÚBLICA

- Atención a población migrante en tránsito y pendular
- Atención en antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (AETCR)
- Municipios priorizados en los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET)
- Municipios del Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos de Uso Ilícito (PNIS).
- Situaciones de habitabilidad en calle
- Atención a grupos étnicos
- Por disposiciones de autoridades en salud y gestión de riesgos nacionales o territoriales que afecten la atención regular de los servicios.
- Por situaciones territoriales y de focalización que requieran el ajuste del esquema operativo de los servicios para garantizar la atención de las niñas y los niños.

En caso de presentarse las situaciones antes descritas, la EAS presenta al supervisor del contrato o convenio la propuesta de ajuste o adecuación del servicio en el marco de un comité técnico operativo para su análisis, generación de concepto y solicitud de aprobación a la Dirección de Primera Infancia. La propuesta presentada no puede estar en detrimento de la calidad y pertinencia de la atención.

Le corresponde a la Dirección de Primera Infancia del ICBF[28] revisar la viabilidad y emitir concepto frente a las propuestas de adecuación del servicio, en los casos en los que no sea posible la prestación en la forma establecida en el presente manual.

La propuesta debe contener los siguientes mínimos:

a. Descripción de la situación especial por la que se presenta la propuesta.
b. Descripción del alcance operativo y financiero de la adecuación al servicio: describir cambios propuestos en frecuencia, duración, espacios, servicios y costos de la atención.
c. Solicitud de variaciones en los perfiles del talento humano y/o talento humano adicional: si hay variaciones en el talento humano del servicio, la propuesta debe detallar la relación de hora-trabajo por perfil en referencia a las características de la atención, para poder determinar la dedicación requerida en cada caso (medio tiempo o tiempo completo) y soportar la necesidad del talento humano adicional en el servicio.
d. Propuesta de atención: cuando la propuesta requiera ajustes en las formas de operación que contemplan los servicios de la modalidad o se proponga alguna nueva. Estas deben venir soportadas con detalle en:

    - Objetivo
    - Descripción de los aspectos a adecuar de los componentes de calidad de la educación inicial, en caso de que aplique
    - Población que se atendería en la adecuación del servicio.
    - Frecuencia de la atención: diaria, semanal o mensual y sus horarios
    - Duración de la adecuación de la propuesta

[28] Enlace de operación, técnico y jurídico.

PÚBLICA

- Talento humano a cargo: descripción de los perfiles y la proporción del talento humano que acompañan la estrategia propuesta (teniendo como base los perfiles establecidos en el presente Manual)

Así mismo, la propuesta debe considerar los siguientes mínimos:

La propuesta debe ajustarse a los costos de referencia del contrato o convenio y la canasta. Teniendo en cuenta que la canasta de los servicios es indicativa, en estos casos se podrán presentar ajustes a la distribución de la canasta, así como a las relaciones técnicas financiadas con los aportes del ICBF. Sin embargo, en aquellos casos en los que la propuesta de adecuación del servicio supere el valor de la canasta y/o del contrato o convenio, es viable el reconocimiento de un mayor valor, previa presentación de los respectivos soportes, validados y aprobados en comité técnico operativo y por la Dirección de Primera Infancia. El trámite de aprobación no podrá tardar más de 15 días, a partir de la fecha en la que la regional presente la propuesta a la Dirección de Primera Infancia. El valor adicional será reconocido desde el momento en el que se realice la respectiva adición.

Es importante reiterar que la propuesta debe ser de educación inicial, en el marco de la atención integral; es decir, concebida como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado, a través del cual las niñas y los niños desarrollan su potencial, capacidades y habilidades. Por tanto, el objetivo central de la propuesta no puede ser de seguridad alimentaria, recuperación nutricional, promoción del desarrollo rural o proyectos productivos, entre otros. Si bien, es deseable que la modalidad promueva estos procesos, su fin último es la educación inicial, bajo condiciones de calidad, pertinencia y en articulación con la oferta territorial.

3. PROCESO DE ATENCIÓN

3.1. Proceso de focalización

La focalización es entendida como el “proceso mediante el cual se garantiza que el gasto social se asigne a los grupos de población más pobre y vulnerable”, definida en el artículo 94 de la Ley 715 de 2001, modificado por el artículo 24 de la Ley 1176 de 2007. Por lo anterior, se convierte en un insumo básico para lograr que la población atendida en los servicios de la modalidad llegue a grupos específicos y efectivamente a la población seleccionada como priorizada.

Como parte de la focalización, se dará el ingreso de nueva población a atender para la conformación de nuevas UDS, reposición de cupos de aquellos usuarios que se retiren del servicio o cupos que se liberan por niñas y niños que transitan al sistema educativo formal.

La identificación de la población se realiza a partir de criterios relacionados con las condiciones de pobreza y vulnerabilidad; para ello, desde la Sede de la Dirección General se brindan las orientaciones en cada vigencia y están sujetas a la disponibilidad presupuestal.

PÚBLICA

Para una descripción detallada de los procesos de ingreso a las modalidades, criterios de focalización, criterios de egreso y demás actividades del proceso de focalización, remítase a la "*Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia*"[29].

3.2. Formalización del cupo

El cupo se formaliza con la presentación, por parte de la familia, de la documentación relacionada para el efecto en la Tabla 1. Documentos Básicos del usuario, la cual se presenta más adelante en este Manual y debe ser entregada en el punto de inscripción establecido por la EAS para la UDS. Los documentos se reciben en el momento de la inscripción, y en el caso de faltar algunos, la familia debe gestionar la consecución de estos con apoyo de la EAS y podrán allegarse en el transcurso de la atención, sin exceder dos meses contados a partir del inicio de esta. No obstante, para los casos en los que la familia no haya tramitado el registro civil de nacimiento, el SISBÉN o la afiliación a salud vigente, la EAS debe orientar y hacer seguimiento a las acciones adelantadas para su consecución y acordar un plazo no superior a dos meses para la entrega.

Si la familia no formaliza el cupo, es decir, si no se acerca en la fecha establecida para realizar la inscripción, se da un plazo no mayor a diez días hábiles para este trámite, lo cual debe quedar documentado por el responsable de la UDS y por la EAS. Si transcurridos los diez (10) días hábiles no hay algún tipo de notificación por parte de la familia para realizar la inscripción, el cupo se asignará a quien se encuentre identificado según las orientaciones de la *Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia*. Para el caso de las niñas y los niños que se encuentren en PARD, se debe verificar la respectiva documentación. En caso de que esta no se entregue a la EAS en los tiempos estipulados en el presente Manual, se debe notificar a la autoridad administrativa competente.

En ningún caso la falta de alguno de los documentos que se deben allegar a la UDS en el término establecido para la formalización del cupo impide la asignación de este, ni la atención de las niñas o niños. En los casos en los que se realice cambio de EAS, esta información debe ser entregada de manera inventariada, con el fin de garantizar la continuidad de la atención y de los procesos adelantados con los usuarios atendidos y evitar reprocesos administrativos en la EAS.
Las EAS debe orientar a la familia en el proceso de obtención de los documentos requeridos.

Adicionalmente, las EAS informarán a los Centros Zonales y Direcciones Regionales, sobre los casos puntuales donde existen dificultades recurrentes para que las familias y cuidadores entreguen la documentación requerida para la atención, que a su vez deben liderar la gestión ante las entidades respectivas para aquellos casos que requieran atención inmediata, con el apoyo del SNBF.

3.3. Conformación del archivo de las niñas y los niños

La EAS debe solicitar a las familias los documentos requeridos para formalizar el cupo. Estos documentos y formatos deberán reposar en una carpeta en medio físico o digital debidamente organizados, de acuerdo con lo establecido en el estándar 53, garantizando la protección y confidencialidad de la información y deben estar disponibles en cualquier momento que se requiera una consulta por parte del ICBF o por una entidad competente que la solicite.

[29] Disponible en portal web del ICBF/ Modelo de Operación por Procesos /Promoción y Prevención/Primera Infancia.

La EAS debe notificar al supervisor o interventor del contrato o convenio, en el primer comité técnico operativo, el lugar físico en el que siempre reposarán los archivos con la documentación de los usuarios donde se garantice su custodia.

Tabla 1. Documentos básicos del usuario

DOCUMENTO	REQUERIDO PARA	FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN[30]
Fotocopia del documento de identidad del usuario según corresponda su grupo de edad (legible, sin tachones, ni enmendaduras)	Formalización del cupo	Una sola vez
Fotocopia de los soportes que den cumplimiento de alguno de los criterios establecidos en la guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia	Formalización del cupo	Una sola vez
Documento que acredite la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud vigente, el cual puede ser: - Soporte de la afiliación generado del sitio web ADRES - Base de Datos Única de Afiliados (BDUA). - Certificado emitido por la Entidad Prestadora de Salud (EAPB) o por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud (EAPB). - En las afiliaciones al régimen especial de salud se valida el carné o la certificación emitida por la entidad administradora.	- Formalización del cupo - Seguimiento	Actualizar en caso de cambio de EAPB. Si es traslado, puede servir un soporte que indique que se encuentra en trámite. Este soporte se actualiza cada 6 meses.
Fotocopia de la certificación de la valoración integral en salud o documento que acredite la participación en el programa de prevención y promoción de la salud, emitido por una institución adscrita al Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Seguimiento	Conforme a la normativa vigente en la materia y edad del usuario
Fotocopia del carné de vacunación, de acuerdo con el esquema nacional de vacunación según la edad, de acuerdo con el Plan Ampliado de Inmunización (PAI) vigente, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Seguimiento	Según la edad del usuario
Fotocopia del diagnóstico médico asociado a la discapacidad (en las situaciones que aplique), el cual no es requisito para el ingreso, pero sí para el seguimiento en el proceso de la atención. A través de la entidad territorial correspondiente y/o EAPB, se sugiere apoyar la consecución del certificado de discapacidad, en el marco de la Resolución 583 de 2018 del Ministerio de Salud o normas que lo sustituyan, complementen, modifiquen o hagan sus veces.	Seguimiento	Una sola vez, solo para las situaciones que aplique.
Para identificar lugar de residencia, fotocopia de un recibo de servicio público cuando sea necesario (aplica para zona urbana, y en zona rural solo si se cuenta con servicios públicos).	Formalización del cupo	Al inicio y en caso de cambiar de residencia

[30] La frecuencia de actualización de las atenciones en salud estará sujeta a la normatividad vigente en la materia.

PÚBLICA

DOCUMENTO	REQUERIDO PARA	FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN[30]
Fotocopia de documento de identidad del padre, madre o cuidador responsable.	Formalización del cupo	Una sola vez
Certificado de pertenencia a comunidad indígena, afrodescendientes, raizales, palenqueros y Rrom o que se ha autorreferido como tal, expedido por la autoridad competente. En caso de requerir validación, se podrá remitir al Ministerio del Interior.	Formalización del cupo (cuando aplique)	Una sola vez, solo para los casos en los que aplique.
Fotografía de la niña o el niño.	Formalización del cupo	Esta fotografía podrá ser digital y estará a cargo de la EAS, y reposará en la carpeta de cada usuario.
Certificado de asistencia a consulta de salud bucal. No es requisito para ingreso.	Seguimiento	Aplica para mayores de seis 6 meses o según se establezca en la normativa vigente. Se debe asistir a los controles cada 6 meses.
Certificado del examen de agudeza visual. No es requisito para ingreso.	Seguimiento	Aplica para niñas y niños al cumplir los 4 años, o según se establezca en la normativa vigente.
Certificado de asistencia a tamizaje auditivo. No es requisito para ingreso.	Seguimiento	Aplica para niñas y niños menores de 5 años, o según se establezca en la normativa vigente.
Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia (en físico o en digital).	Seguimiento	De acuerdo con la orientación del estándar 2
Acta de compromiso de corresponsabilidad de los padres, madres de familia o adultos cuidador	Formalización del cupo	Una sola vez Diseñada por la EAS.

Fuente: construcción propia- Dirección de Primera Infancia.

3.4. Registro de información

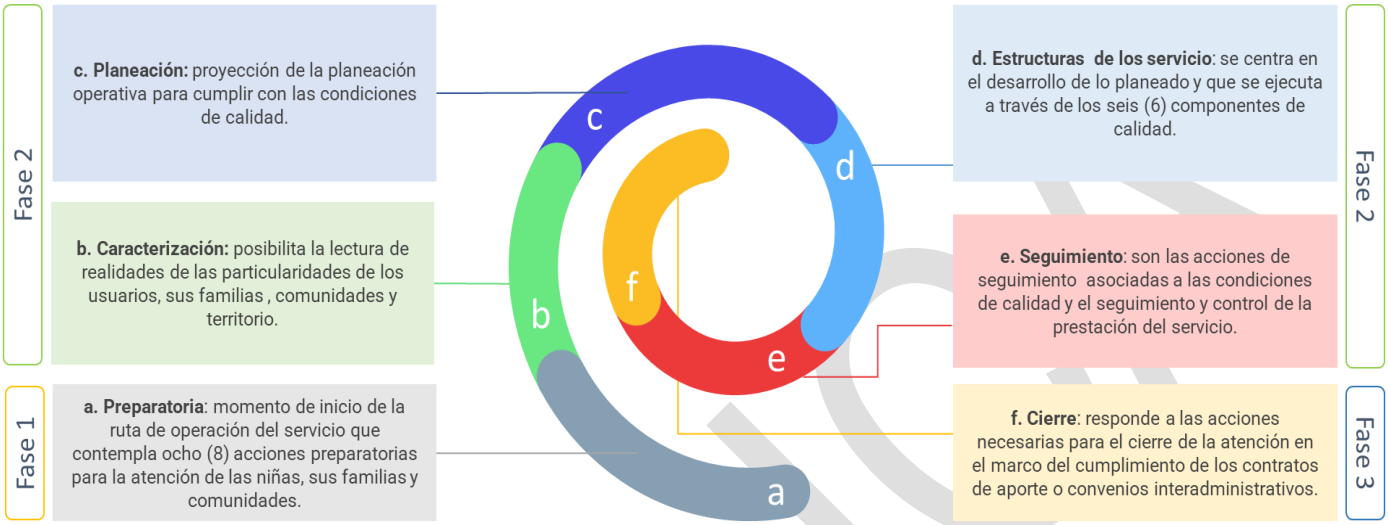
La información referida a la población usuaria del servicio debe ser registrada en el Sistema de Información Cuéntame o aquel que el ICBF determine. La EAS debe disponer del personal idóneo que será capacitado en el manejo del sistema de información, para que el registro se efectúe con la veracidad, calidad y oportunidad requeridas. La relevancia de la información recolectada es fundamental para la organización de una oferta incluyente, además de identificar los requerimientos de asistencia técnica, recurso humano, procesos de cualificación, entre otros que requiera el servicio.

3.5. Ruta operativa de la modalidad

El proceso de atención para los servicios de educación inicial de la modalidad comunitaria se estructura en tres (3) fases: preparatoria, implementación y cierre, para la fase de implementación se contemplan cuatro (4) momentos, como se muestra en la siguiente figura:

PÚBLICA

Figura 1. Ruta operativa de la modalidad



Fuente: construcción propia Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia, 2021

En este apartado se hace un recorrido por estas fases, se detalla la fase preparatoria y se desarrollan sus ocho (8) actividades claves; así mismo, se definen orientaciones operativas relacionadas con las fases de implementación y cierre; las cuales se complementan con el desarrollo técnico presentado a lo largo de los seis (6) componentes de calidad, objeto del capítulo 4, donde se definen con mayor claridad las acciones requeridas para cumplir con los cuatro (4) momentos de la fase de implementación.

3.5.1. Fase I - Preparatoria

La Fase Preparatoria comprende el inicio de la operación, donde la EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio a la prestación del servicio, que incluye las siguientes actividades:

1. Conformación del talento humano (aplica para todos los servicios de la modalidad)
2. Gestión y articulación interinstitucional (aplica para todos los servicios de la modalidad)
3. Gestión de espacios físicos (aplica para todos los servicios de la modalidad)
4. Formalización de la población a atender (aplica para todos los servicios de la modalidad)
5. Elaboración y presentación del presupuesto (aplica para todos los servicios de la modalidad)
6. Plan para la ejecución de la contrapartida valores técnicos agregados (cuando aplique)
7. Selección de proveedores de alimentos (aplica para todos los servicios de la modalidad)
8. Concertación con comunidades étnicas (cuando aplique)

En casos excepcionales, las actividades de la fase preparatoria se pueden desarrollar de manera simultánea a la prestación del servicio, únicamente con autorización del comité técnico operativo.

Para la operación con enfoque diferencial en el marco de la diversidad, se requiere establecer diálogos cooperativos y corresponsables en los que de manera bilateral o multilateral se construyan rutas, se realice la concertación de la operación para la prestación del servicio: aspectos administrativos, de conformación del talento humano, de salud y nutrición, de adecuación de espacios y ambientes, procesos pedagógicos y formación y acompañamiento a familias.

Si al concluir la fase preparatoria se presentan situaciones excepcionales que impiden el inicio de la atención en los tiempos establecidos, ya sea por causas externas a las EAS, por ejemplo el incumplimiento del compromiso del entidad territorial de la entrega de infraestructura, situaciones de orden público, emergencias, entre otros, se deberán realizar los análisis en el marco del comité técnico operativo, de aquellas situaciones atípicas para así realizar los acuerdos y gestiones necesarias para iniciar el servicio en el menor tiempo posible.

Tenga en cuenta además para el desarrollo de esta fase las orientaciones del capítulo 5. Aspectos financieros de la modalidad, en el apartado consideraciones financieras para la fase preparatoria y fase de cierre.

3.5.1.1. Conformación del talento humano

La conformación del talento humano comprende el proceso de selección y contratación del personal idóneo y necesario para asegurar la prestación del servicio, de acuerdo con lo establecido en el estándar 33 y la relación técnica del talento humano en la estructura operativa de cada servicio y con los perfiles del estándar 30. Asimismo, la contratación del talento humano debe realizarse conforme a lo establecido por la Ley y el estándar 52.

Adicionalmente, para esta actividad se deben realizar las siguientes acciones:

- El proceso de validación del talento humano a contratar por parte de las EAS debe realizarse en el comité técnico operativo, para lo cual se presentarán las hojas de vida de los candidatos con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado, de acuerdo con lo establecido los estándares 30 y 33 del presente manual, y así, ser aprobado y proceder a su contratación.
- La presentación de las hojas de vida deberá dejarse por escrito con oficio dirigido al supervisor o interventor del contrato o convenio, anexando la relación del personal, las hojas de vida y soportes en medio digital, así como la justificación de la EAS para proponerlo y considerar que es el idóneo. El documento, debe entregarse mínimo 3 días antes de realizar el comité técnico operativo.
- Cuando haya cambios (renuncias, reemplazos, terminación de contratos, despidos) y sea necesario contratar nuevo talento humano, se debe cumplir con lo anteriormente descrito.
- En caso de no contar con el personal requerido para el servicio en el mismo municipio donde se prestará el servicio, se deberá realizar convocatorias externas las cuales deben estar debidamente documentadas.
- Las EAS debe realizar el proceso contractual (elaboración de contratos), con sus recursos administrativos y financieros. El ICBF sólo reconoce el aporte, para los profesionales o personal financiados en la canasta. Esto, teniendo en cuenta que la EAS deben garantizar la capacidad administrativa y financiera para la operación de los servicios.

- En el caso de UDS de la modalidad comunitaria de primera infancia del ICBF, que transitan a modalidad institucional, se debe caracterizar el equipo de trabajo existente para identificar el rol en el que será vinculado. Asimismo, se deberá gestionar la contratación del equipo de trabajo que estaba vinculado a la UDS que transita, de acuerdo con los perfiles establecidos en el componente de talento humano.

3.5.1.1.1. Requisitos y perfil de la madre o padre comunitario

Los requisitos que debe cumplir una persona de la comunidad para que pueda ser seleccionada como madre o padre comunitario deben ser los siguientes:

a) Ser mayor de 18 años.

b) Haber residido en el sector donde funcionará el Hogar Comunitario de Bienestar (HCB) por lo menos durante un año.

c) Tener como escolaridad mínima ser normalista o técnico en Primera Infancia. En los casos donde no se encuentre el perfil anteriormente definido, el requisito puede ser validar el máximo grado de escolaridad que exista en el territorio, caso en el cual la EAS debe presentar los soportes y evidencias de las estrategias de convocatoria empleadas para la selección del talento humano.

d) El interesado en ser padre o madre comunitario debe manifestar por escrito a la EAS, junto con las personas que residen en la vivienda, que en caso de ser contratado como madre o padre comunitario permitirá que en la vivienda se brinde la atención a las niñas y niños que tendrá a cargo en la UDS.

e) Evaluación médica preocupacional o de preingreso, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2346 de 2007, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.

f) El interesado en ser madre o padre comunitario debe garantizar que su cónyuge, compañero o compañera permanente, hijos mayores de 18 años u otras personas que residen en la vivienda no estén reportados con antecedentes judiciales, ni en el Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional de Colombia.

g) El interesado en ser madre o padre comunitario no debe haber sido desvinculado de otros servicios de atención a la Primera Infancia por incumplimiento de sus obligaciones y del Manual Operativo. Lo anterior, debe cotejarse a nivel de la Regional, verificando la vinculación como madre o padre comunitario en el Sistema de Información Cuéntame o en el que designe el ICBF, y en caso de haber sido cerrada la UDS, solicitar al Centro Zonal respectivo la resolución de cierre. En el caso de que venga de otra región, se debe solicitar a la Dirección de Primera Infancia, al municipio y al Centro Zonal de la UDS de la que proviene, a fin de solicitar los antecedentes de la prestación del servicio al coordinador del Centro Zonal respectivo, quien debe informar los resultados de supervisión y el desempeño de la misma y entregar a la Regional solicitante la información requerida para la toma de decisiones.

PÚBLICA

h) Para el caso de grupos étnicos, la madre o padre comunitario debe contar con el reconocimiento y aprobación de la comunidad por su saber tradicional, manejo de la lengua materna, conocimiento de la cultura y el territorio, además de haber terminado el máximo grado de educación formal ofertado en las instituciones educativas de su respectiva comunidad. Para lo anterior, se debe contar por escrito con el certificado idóneo que acredite tales calidades por parte de las autoridades competentes.

i) El interesado en ser madre o padre comunitario debe contar con el certificado de capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos. Lo anterior, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2674 de 2013, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.

3.5.1.1.2. Requisitos de selección de madre o padre comunitario

El proceso de selección y vinculación del aspirante es responsabilidad de las EAS y contempla dos etapas:

a. Etapa precontractual

Proceso de selección por parte de la EAS

En la primera etapa de la selección, los aspirantes a ser madre o padre comunitario deberán entregar a la EAS los documentos señalados a continuación, para que esta adelante el proceso de validación:

Tabla 2. Documentos validación perfil madre o padre comunitario

Requisitos de selección del aspirante a madre o padre comunitario	Soportes
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe presentar su Hoja de vida.	Hoja de vida actualizada (datos personales, perfil profesional, formación académica, experiencia laboral, referencias laborales y personales)
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe presentar la totalidad de sus datos personales.	Copia de la cédula de ciudadanía
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe evidenciar formación académica requerida para aspirar al cargo	Diploma o acta de grado
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe presentar una relación de las personas que residen en la vivienda en donde se prestará el servicio.	Listado con nombres y apellidos y copia de cédula de ciudadanía de quienes sean mayores de edad
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe manifestar por escrito a la EAS, junto con las personas que residen en la vivienda, que en caso de ser contratado como madre o padre comunitario se permitirá que en la vivienda se brinde la atención a las niñas y niños que tendrá a cargo en la UDS.	Documento de manifestación de aceptación, firmado por todas las personas mayores de edad que residen en la vivienda.
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe presentar evaluación médica preocupacional o de preingreso, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2346 de 2007, o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.	Evaluación médica preocupacional o de preingreso

Requisitos de selección del aspirante a madre o padre comunitario	Soportes
El interesado en ser madre o padre comunitario debe garantizar que su cónyuge, compañero o compañera permanente, hijos mayores de 18 años u otras personas que residen en la vivienda no deben estar reportados con antecedentes judiciales, ni en el Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional de Colombia.	- Certificado del Sistema de Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) - Certificado de consulta de los antecedentes judiciales
El interesado en ser padre o madre comunitaria debe contar con el certificado de capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio del Trabajo mediante la Resolución 2674 de 2013 o la que la modifique, sustituya o haga sus veces.	Certificación de capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, expedida por la entidad competente.
El interesado en ser padre o madre comunitaria, para el caso de grupos étnicos, contar con el reconocimiento y aprobación de la comunidad por su saber tradicional, manejo de la lengua materna y conocimiento de la cultura y el territorio.	Documento de manifestación que acredite tales calidades por parte de las autoridades competentes.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

La EAS debe suministrar al coordinador del Centro Zonal los documentos anteriormente relacionados, debidamente validados, para que este pueda adelantar las siguientes acciones:

Tabla 3. Acciones validación documentos

Acción	Soportes
Verificar documentación	Carpeta por cada aspirante con los soportes relacionados en el cuadro anterior de la etapa precontractual.
Verificar lo correspondiente al Literal H del Numeral 3.3.1.1.1	Validación documental o en el sistema de información.
Realizar visita domiciliaria a la residencia donde se prestará el servicio, donde se verificará las condiciones de la vivienda para saber si cuenta con las condiciones necesarias para el servicio de HCB FAMI, según estándares. (Ver Formato visita domiciliaria – Selección agente educativo)	Formato de visita domiciliaria diligenciado.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

b. Etapa contractual

Con base en lo establecido en el Decreto 289 de 2014, compilado en el Decreto 1072 de 2015 o el que lo modifique, derogue o sustituya, la EAS debe realizar la vinculación laboral del aspirante seleccionado que haya cumplido a cabalidad los requisitos establecidos con anterioridad, para fungir la labor de madre o padre comunitario.

Para el desarrollo de la etapa contractual, la EAS debe desarrollar las siguientes acciones:

1. Inducción del talento humano

PUBLICA

Una vez contratada la madre o padre comunitario para brindar los servicios de HCB, la EAS debe adelantar la inducción al talento humano de acuerdo con lo referenciado en esta fase, en el estándar 33 y adicionalmente tener en cuenta lo siguiente:

- La metodología debe ser participativa, reflexiva, lúdico-pedagógica y en el marco del diálogo de saberes, con el fin de promover un espacio que permita identificar habilidades, capacidades, liderazgo, trabajo en equipo, entre otros aspectos.
- Las jornadas de capacitación, como parte del proceso de inducción, deben ser dirigidas por personal capacitado en los temas específicos. Si bien algunos temas los podrá dirigir la misma EAS, para otros casos debe realizar procesos de articulación con entes territoriales o entidades certificadas para brindar estas capacitaciones (ej., bomberos, Cruz Roja para el caso de primer respondiente y primeros auxilios) para su adecuado y oportuno desarrollo.

2. Organización de banco de hojas de vida para madre o padre comunitario

Los demás aspirantes que cumplan con los requisitos para ser madre o padre comunitario y que no hayan sido contratados para fungir con esta labor podrán hacer parte del banco de hojas de vida, si la EAS lo considera pertinente. De este proceso debe quedar el registro escrito en carpeta del archivo de la EAS.

3. Acciones para tener en cuenta en situaciones que requieran el reemplazo de una madre o padre comunitario

La EAS debe implementar un mecanismo que le permita agotar de manera ágil, oportuna y con la anterioridad necesaria el proceso de selección del reemplazo de una madre o padre comunitario por encontrarse esta en licencia de maternidad, incapacidad por enfermedad general, calamidad doméstica, suspensión temporal e inmediata de la UDS de HCB u otras circunstancias debidamente acreditadas. Así mismo, la EAS debe realizar la gestión para la vinculación y afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la madre o padre comunitario de reemplazo.

Para los casos indicados anteriormente, que impidan que la atención se preste en la UDS de HCB registrada en el Sistema de Información del ICBF, se podrá prestar el servicio en la vivienda de la madre o padre comunitario de reemplazo, por el período que dure la situación que dio origen al mismo, en aras de garantizar la continuidad de la atención a las niñas y niños, siempre y cuando se cumpla con los requisitos establecidos, a fin de garantizar las condiciones adecuadas para la prestación del servicio. En todo caso, la EAS debe realizar los ajustes pertinentes en el Sistema de Información del ICBF (dirección de la Unidad de Servicio, georreferenciación, entre otros datos), por el período que se brinde la atención en esta UDS de la madre comunitaria de reemplazo.

3.5.1.2. Gestión y articulación interinstitucional

3.5.1.2.1. HCB, HCB Agrupados y HCB Integrales

Esta actividad hace referencia al inicio de los procesos de articulación interinstitucional con las entidades del SNBF en el territorio para generar alianzas claves y una gestión acertada y oportuna en pro de la garantía de los derechos de la primera infancia, incluidas las atenciones definidas en la RIA propia y municipal para

aquellos territorios donde se tiene consolidada. Corresponde específicamente al acercamiento de las EAS que operan esta Modalidad con representantes de otras EAS en el territorio, autoridades tradicionales, organizaciones comunitarias de base, Alcaldía, Secretaría de Educación, Salud, Cultura, Deporte, Planeación, Desarrollo Social, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, empresas sociales del Estado, registradurías municipales, comisarías de familia y demás entidades que intervienen en la garantía de derechos de las niñas, los niños y mujeres gestantes y la implementación de la RIA.

Este acercamiento debe fortalecer las alianzas y acuerdos con la sociedad, las familias y las entidades mencionadas, y debe contar con el acompañamiento y articulación del SNBF, del Centro Zonal o Dirección Regional del ICBF, según corresponda.

De esta manera, se contempla la socialización de los alcances, formas de organización y acompañamiento del servicio que se opera con los actores sociales presentes en el territorio, así como el reconocimiento de la oferta institucional, pública, privada, de cooperación y comunitaria a nivel territorial que puede fortalecer la atención de las y los usuarios en la modalidad. Instancias tales como, las Mesas de Primera Infancia o aquellas que permitan articulación frente a la atención de la primera infancia en el territorio.

Dentro de la gestión y articulación interinstitucional ha de tenerse en cuenta como tarea primordial la presentación territorial de las EAS (tarea que es **responsabilidad total de estas)**, lo cual demanda tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Presentación Territorial de la EAS:

Es responsabilidad de la EAS, oficiar al alcalde, con copia a las Secretarías de Educación y Salud, social o de participación y personería municipal, entre otras, con el fin de presentar la EAS, así como el servicio a prestar en el marco del contrato realizado con el ICBF. En dicho oficio se deberá relacionar como mínimo:

- Número del contrato y objeto
- Modalidad y servicio, especificando cantidad de cupos a atender
- Información de los cupos efectivos a la fecha
- Tiempos del contrato
- Horario de atención y nombre del representante legal de la EAS y coordinador de la UDS para HCB Integral. En los demás servicios: nombre de la madre o padre comunitario y del representante legal de la EAS.

Identificación de entidades e instituciones corresponsables de la primera infancia

- Es responsabilidad de la EAS, Centro Zonal y enlace del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, Identificar las entidades corresponsables de la atención a la Primera Infancia presentes en el territorio y las herramientas de planeación para la atención integral, entre las que se encuentran: el Plan de Desarrollo Territorial (PDT), la Ruta de Atención Integral (RIA) y el Plan de Atención Integral (PAI).

PÚBLICA

- Es responsabilidad de la EAS, elaborar un directorio que contenga los datos de contacto y servicios de entidades públicas y privadas que tengan corresponsabilidad en la atención integral a la Primera Infancia en el territorio de acuerdo con las orientaciones del estándar 4.

Coordinación interinstitucional

Es responsabilidad de la EAS, Establecer mecanismos de coordinación con la administración local, organizaciones que realicen acciones por la Primera Infancia, con las autoridades tradicionales y sus organizaciones cuando aplique, para mejorar las condiciones en favor del desarrollo integral de las niñas, los niños y familias, en el marco de la implementación de la Política De Cero a Siempre.

3.5.1.3. Gestión de espacios físicos

El HCB funciona en la casa de la madre o padre comunitario, que es el lugar dispuesto y adecuado para prestar el servicio. En caso de que se dé apertura a un HCB, se debe realizar la visita a las instalaciones por parte del Centro Zonal o Regional, de acuerdo con lo que se encuentra en los requisitos de selección de la madre o padre comunitario, según lo establecido en la etapa precontractual y el *Procedimiento de apertura y cierre de la unidad de servicio de HCB.*

Para HCB Agrupados el servicio opera en espacios gestionados por las EAS, espacios comunitarios o espacios suministrados por las entidades territoriales, que garanticen las condiciones de calidad y cumplan con los requerimientos de infraestructura (…); para el caso de HCB Integrales, las EAS deben garantizar un espacio para la realización de las jornadas de reflexión pedagógica y los procesos de cualificación a desarrollarse en el marco de la prestación del servicio entre el equipo interdisciplinario y las madres y/o padres comunitarios.

Para HCB Agrupados, en los casos en que los inmuebles[31], requieran adecuaciones o mantenimientos de los espacios, la EAS podrá presentar propuesta al comité técnico operativo para su revisión y aprobación de inversión de la contrapartida en mantenimientos o adecuaciones, definiendo los soportes previos y posteriores; el supervisor o interventor del contrato/convenio es responsable de hacer seguimiento a la ejecución de estos recursos.

3.5.1.4. Formalización de la población a atender

Para la formalización de la población a atender, la EAS debe dar cumplimiento al proceso de focalización, de acuerdo con lo establecido en la *Guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia* o aquellas orientaciones establecidas por el ICBF.

3.5.1.5. Elaboración y presentación del presupuesto

La EAS, a partir del esquema de pagos y requisitos del contrato suscrito, debe elaborar el presupuesto para su ejecución, teniendo en cuenta los rubros de la canasta, la contrapartida (cuando aplique), las indicaciones

[31] Independientemente que sean del ICBF, de la comunidad, en comodato, en arriendo, entre otras.

PÚBLICA

y los formatos establecidos por el ICBF. El presupuesto y control presupuestal debe contemplar los costos y gastos derivados del cumplimiento de las obligaciones contractuales, donde se posibilite el flujo de caja equilibrado a partir de los ingresos y egresos estimados durante el periodo de atención. Para esto contará con la asesoría del Centro Zonal o Regional, cuando sea requerido.

3.5.1.6. Plan para la ejecución de la contrapartida o valores técnicos agregados

La EAS debe presentar el plan de ejecución de la contrapartida o valores técnicos agregados, de acuerdo con los criterios establecidos en el banco nacional de oferentes para la Primera Infancia vigente o el que haga sus veces, lo cual hace parte integral del contrato.

3.5.1.7. Proceso de selección de proveedores de alimentos

A fin de garantizar la materia prima a utilizar para el suministro de alimentos, la EAS debe realizar este proceso en concordancia con los aspectos técnicos que determina la normativa vigente para los lugares de expendio de alimentos, estableciendo que las condiciones sanitarias durante los procesos de manipulación de alimentos se den en forma adecuada hasta su recibo en las UDS. Del mismo modo, deben conocer los criterios de calidad de los alimentos a adquirir o fichas técnicas definidas por el ICBF.

Entre las orientaciones para establecer los criterios de selección se incluyen aspectos como:
a) Criterios estratégicos: ubicación, experiencia y disponibilidad.
b) Criterios técnicos: cumplimiento de las fichas técnicas de los alimentos, respuestas al incumplimiento, infraestructura, capacitación del personal, parque automotor, operación, calidad, conceptos sanitarios favorables vigentes, registros sanitarios y alimentos con normas de rotulado y etiquetado.
c) Criterios comerciales: precio, servicio al cliente, cumplimiento de los criterios para la selección de proveedores, crédito.

Una vez se inicie la ejecución, las EAS deberán diligenciar y entregar al supervisor del contrato o convenio, dentro de los 10 días siguientes al inicio de la atención como máximo, el Formato *Listado de Proveedores de Alimentos ICBF,* en el que se registre la totalidad de la información. Esta debe ser actualizada y notificada al supervisor o interventor del contrato o convenio, dentro de los 15 días siguientes a la aprobación del nuevo proveedor por parte de equipo técnico de la EAS (financiero, nutricionista, coordinador y quienes consideren necesarios), incluyendo en la actualización la información complementaria relacionada con registros sanitarios y sus conceptos sanitarios en el formato definido por el ICBF.

La EAS tiene como insumo la *Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF* o el documento que lo modifique, sustituya o haga sus veces, en especial, conforme a lo descrito para el Programa de selección y evaluación de proveedores.

Los proveedores seleccionados por la EAS sean del régimen común, simplificado o especial, deberán cumplir con los requisitos de ley correspondientes a la transacción realizada (factura, documento equivalente u otros soportes contables, RUT actualizado, certificado de cámara de comercio, entre otros). Cuando los alimentos utilizados en las UDS sean obtenidos en la Red de Bancos de Alimentos de Colombia, para la legalización de cuentas los soportes que se validarán son:

PÚBLICA

1. Certificado de aporte solidario emitido por el Banco de Alimentos para el proceso de recuperación y disposición de alimentos, el cual soportará la transacción de los recursos entregados por las EAS a los Bancos de Alimentos.
2. Relación de los alimentos entregados, en la que se especifique la cantidad recibida por tipo de alimento y total de kilogramos o unidades recibidas.
3. Acta de inspección sanitaria emitida por la autoridad territorial competente con concepto sanitario favorable del Banco de Alimentos, con una vigencia inferior a un año. La copia del acta de inspección sanitaria del Banco de Alimentos deberá ser presentada por la EAS con la primera adquisición de alimentos y cada vez que se actualice, de acuerdo con la vigencia.

3.5.1.8. Concertación con comunidades étnicas

La concertación hace referencia a los espacios de participación y diálogo establecidos entre la Dirección Regional, el Centro Zonal, la EAS y representantes de las comunidades étnicas donde se va a implementar el servicio, con fin de garantizar que la atención se brinde de forma pertinente, oportuna, con calidad y acordes a las características del contexto. Es importante tener en cuenta que éste es un escenario de diálogo intercultural que se propicia para indagar sobre aspectos y posibles soluciones de problemáticas que identifican en el servicio de educación inicial del ICBF. Para el proceso de concertación se debe tener en cuenta la ruta establecida por el ICBF en coherencia con lo establecido por el Ministerio del Interior y acorde a lo que se plantea en el *Anexo orientaciones para el desarrollo de concertaciones con grupos étnicos* y el *Formato acta de concertación con comunidades étnicas*.

Las concertaciones tienen como objetivo principal llegar a acuerdos con las comunidades sobre los componentes de la atención (familia, comunidad y redes sociales, salud y nutrición, proceso pedagógico, talento humano, ambientes educativos y protectores). Es importante resaltar que las concertaciones permiten generar empoderamiento en las comunidades sobre los servicios de ICBF, así como fortalecer los procesos de identidad cultural, lo que abona terreno para los procesos de control social de la prestación del servicio con pertenencia y calidad. Son también un espacio ideal para reafirmar el principio de corresponsabilidad en la garantía de derechos.

3.5.2. Fase II - Implementación del servicio

Una vez desarrolladas las actividades referidas en la fase preparatoria se inicia la atención a niñas y niños en el marco de los servicios contratados. Para la organización de esta fase, es importante que se apropien las consideraciones que se presentan a continuación sobre la jornada de socialización, los momentos de la atención y los esquemas operativos de los servicios.

3.5.2.1. Jornada de socialización

Las jornadas de socialización son espacios de diálogo que movilizan acciones de control social y fomentan la participación efectiva de la ciudadanía. Se realizan con el fin de aportar al fortalecimiento del conocimiento de las familias de los usuarios entorno a sus derechos y deberes en el marco de la prestación de los servicios de educación inicial. Para efectos del desarrollo de las jornadas de socialización y la metodología propuesta, la EAS debe remitirse a las orientaciones de la *Guía de participación ciudadana para los servicios de Primera*

Infancia en el capítulo *Jornadas de socialización*, o aquellas orientaciones que la reemplace, actualice o modifique. Estas jornadas deben realizarse durante el primer mes una vez iniciada la atención.

3.5.2.2. Caracterización

Este momento está dirigido a reconocer e identificar las condiciones vitales de las niñas **y** los niños, las formas como cada familia y la comunidad viven su rol de cuidado y crianza, las oportunidades del territorio, los escenarios, posibilidades, saberes familiares - comunitarios y formas de interacción que inciden en el desarrollo infantil y las condiciones para la prestación del servicio. La caracterización es la base para la toma de decisiones frente a la planeación e implementación de las estrategias de atención y los seis (6) componentes de calidad y el detalle de su desarrollo se recoge en el estándar 2 del componente de familia, comunidad y redes sociales.

En HCB integral, este debe ser un ejercicio interdisciplinar y articulado por parte del talento humano con la madre o padre comunitario y se concreta en ejercicios de indagación permanente a través de los instrumentos y metodologías definidas en el capítulo 4 donde se desarrollan las orientaciones técnicas sobre los componentes de calidad.

3.5.2.3. Planeación

Este momento es transversal al proceso de atención y contempla dos (2) niveles de organización: por una parte, se concreta en ocho (8) planes que deben dialogar entre sí y se desarrollan en detalle en las orientaciones técnicas alrededor de los componentes de calidad, reconocidos como:

Plan de fortalecimiento y acompañamiento a familias
Propuesta pedagógica y proyecto pedagógico según aplique
Plan de articulación interinstitucional y comunitaria
Plan de saneamiento básico
Plan de gestión de riesgos de accidentes
Plan de gestión de riesgos de desastres
Plan de cualificación del talento humano
Plan de gestión de calidad de la atención

Es clave que la EAS defina mecanismos claros para apoyar a las madres y padres comunitarios en la concreción de los mismos y aporte aquellos que son su responsabilidad directa de acuerdo con lo definido en los componentes de calidad.

Por otra parte, se concreta en el proceso de planeación pedagógica de las experiencias que mediarán la implementación de la atención, frente a la cual se presentan orientaciones técnicas en el componente de proceso pedagógico.

3.5.2.4. Actividades por desarrollar en los periodos de no atención directa a los usuarios en los servicios de la modalidad.

PUBLICA

Los servicios de la modalidad brindan atención durante 200 días al año, por lo anterior, es importante que durante el tiempo en que no hay atención directa a niñas y niños, y que corresponde a días laborales de madres o padres comunitarios, equipos interdisciplinarios y administrativos, se realicen procesos de cualificación del talento humano para garantizar aprendizajes y apropiación conceptual y metodológica de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre y para fortalecer y asegurar la calidad de la atención.

Para ello, se privilegia la realización de cursos, seminarios, diplomados, talleres enfocados a formación y acompañamiento a familias, comprensión del sentido de la educación inicial, construcción y desarrollo de estrategias pedagógicas -para el trabajo con niñas y niños- relacionadas con las expresiones artísticas, recreación, juego activo, literatura, exploración del medio, planeación pedagógica, hábitos de vida saludables, resiliencia y fortalecimiento de vínculos afectivos en familia, elaboración de material didáctico para la atención de niñas y niños con discapacidad, seguimiento al desarrollo infantil, entre otros temas, que se orienten desde la Dirección de Primera Infancia en el marco de la atención integral.

Las EAS y las UDS, en coordinación con las Regionales y Centros Zonales, deben programar estas fechas y tiempos del proceso de cualificación, con un cronograma que indique el paso a paso del desarrollo de las actividades y los requerimientos y materiales necesarios para la actividad.

La evidencia de este proceso será el acta de cada jornada con listado de asistencia.

Para las actividades de cierre de la prestación del servicio, la EAS debe presentar los soportes de las siguientes actividades:

Procesos técnicos:

Tabla 4. Actividades de gestión técnica

ACTIVIDADES	Durante el tiempo en que no hay atención directa a niñas y niños
Jornadas de inducción del talento humano	**X**
Apropiación de Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil Revisada (EVCDI-R) y demás documentos que orientan el seguimiento al desarrollo infantil.	**X**
Jornadas de cualificación, en el marco del cumplimiento del estándar 32	**X**
Jornadas de reflexión pedagógica	**X**

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

Procesos de gestión administrativa:

Tabla 5. Actividades de gestión administrativa

ACTIVIDADES	Durante el tiempo en que no hay atención directa a niñas y niños
Revisión y actualización de carpetas de las niñas, niños, sus familias y cuidadores	**X**

ACTIVIDADES	Durante el tiempo en que no hay atención directa a niñas y niños
Actualización del directorio institucional y del directorio con la información de los padres, madres o adultos responsables de las niñas y los niños	X
Elaboración y actualización del inventario del material didáctico, dotación y menaje de servicio de alimentos.	X
Limpieza, desinfección, control de plagas y vectores de los espacios en los cuales se va a prestar el servicio (tener presente que la actividad se realiza antes de iniciar el servicio)	X
Sensibilización del protocolo para la gestión de riesgos en la Primera Infancia y de prevención de accidentes	X
Limpieza y desinfección del material didáctico	X

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

3.5.2.5. Estructuras de los servicios

Para movilizar este momento es necesario comprender la estructura operativa de los servicios, las cuales se presentan a continuación:

Estructura operativa de los servicios de la modalidad: aspectos generales

El esquema de funcionamiento de los servicios de la modalidad Comunitaria considera la realización de acciones para prestar el servicio de educación inicial en el marco de la atención integral, durante 5 días hábiles de la semana, en jornadas de ocho horas a lo largo del año de prestación del servicio.

Frente a lo anterior, es importante señalar que, con relación a la atención de niñas y niños con discapacidad, es fundamental contemplar un horario flexible de asistencia, teniendo en cuenta que se puede requerir de atención complementaria con otra entidad para favorecer los procesos de inclusión. Este horario flexible debe ser debidamente concertado con las familias y cuidadores, procurando que todos aquellos procesos y gestiones que se hacen de manera complementaria al servicio sean informados al talento humano de la UDS, con el objetivo de articular acciones para garantizar procesos de inclusión efectivos y oportunos.
De acuerdo lo anterior, es importante señalar que los acuerdos sobre horarios flexibles responden al análisis de la información del *Formato ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad*, en la cual se pudo determinar este horario como ajuste razonable. Este tipo de decisiones responden, además, a la particularidad de cada proceso; por tanto, no aplica necesariamente para todas las niñas y niños con discapacidad.

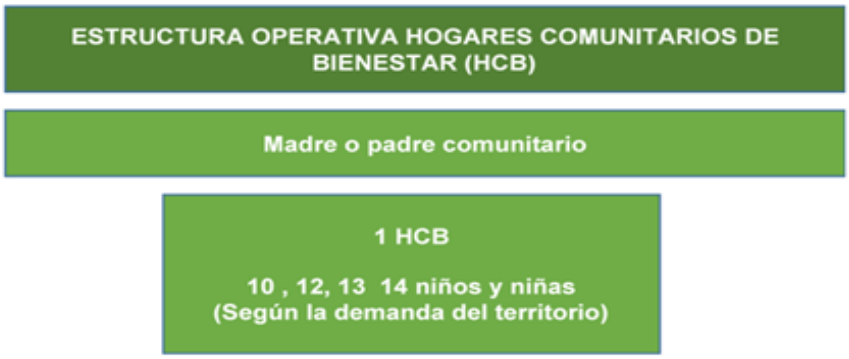
Estructura operativa Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB)

El servicio Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) opera bajo una estructura básica compuesta por 10, 12, 13,14 niñas y niños, según la demanda o necesidad de cada territorio, y por una madre o padre comunitario. El servicio se presta en la vivienda de la madre o padre comunitario, previa verificación por

PÚBLICA

parte del respectivo Centro Zonal, teniendo en cuenta las condiciones de calidad del servicio. Opera durante 200 días al año, 5 días hábiles de la semana y en jornadas diurnas de 8 horas.

Figura 2. Estructura operativa HCB



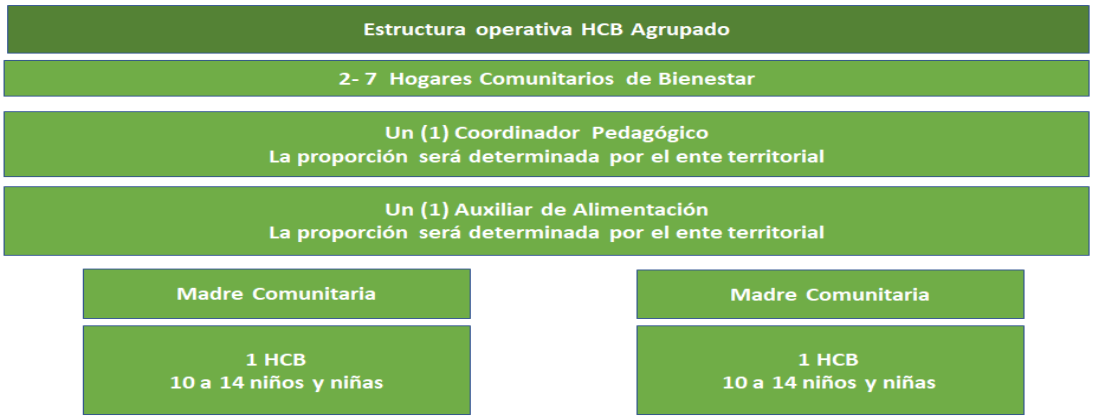
Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

Estructura operativa HCB Agrupados

Este servicio opera bajo la agrupación de 2 a 7 Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) en una misma planta física, la cual debe contar con la infraestructura necesaria para su funcionamiento, previa verificación por parte del respectivo centro zonal teniendo en cuenta las condiciones de calidad del servicio. Opera durante 200 días al año, 5 días hábiles de la semana y en jornadas diurnas de 8 horas.

Su operación requiere la cofinanciación del ente territorial u otra entidad privada o pública, para cubrir el coordinador pedagógico y el manipulador de alimentos.

Figura 3. Estructura operativa HCB Agrupado



Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

Estructura operativa HCB Integral

La atención de las niñas y los niños en el HCB Integral está a cargo de la madre o padre comunitario, quien contará con el apoyo de un equipo interdisciplinario conforme a la estructura definida.

El siguiente gráfico muestra la estructura operativa de los HCB Integrales, tomando como base 200 UDS; sin embargo, esta puede ser ajustada de acuerdo con el número de HCB Integrales a atender, conservando las proporciones de talento humano descritas.

Figura 4. Estructura operativa HCB Integral



Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia

La operación de los HCB Integrales se realiza en las jornadas u horarios concertados con las madres o padres comunitarios y, en especial, durante la jornada de atención de los HCB, con el fin de realizar acompañamiento in situ y apoyar el desarrollo de interacciones intencionadas. El equipo podrá contemplar antropólogo o profesional de las ciencias sociales con experiencia en el tema, para fortalecer el conocimiento del contexto familiar, comunitario y su territorio favoreciendo la implementación del enfoque diferencial.

Cuando en el territorio donde opera el servicio de HCB Integrales existan HCB Agrupados, estos podrán fortalecerse para la integralidad ajustando la estructura operativa y previa aprobación del Comité Técnico Operativo de la modalidad, teniendo en cuenta que este servicio agrupa de 2 a 7 hogares en una misma infraestructura. La ruta operativa permite organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para garantizar la coherencia e integralidad de la prestación del servicio. Se encuentra organizada en tres fases (preparatoria, implementación y cierre) que deben realizar todas las EAS para desarrollar la prestación del servicio de HCB Integrales.

En lo que respecta a la descripción operativa, los HCB Integrales son un servicio de la modalidad Comunitaria que, mediante el acompañamiento de un equipo interdisciplinario, busca lograr a través del fortalecimiento de los seis componentes de calidad el cumplimiento de las condiciones de calidad. Este servicio es el resultado del trabajo en equipo de las madres o padres comunitarios y un equipo interdisciplinario que apoya su labor, desde la perspectiva de reconocer y compartir sus saberes propios, los de las familias y las comunidades.

El propósito de la integralidad es coadyuvar en el cumplimiento de las condiciones de calidad y, por ende, favorecer el desarrollo integral de niñas y niños. De allí que sea deber del Centro Zonal y de la Regional garantizar que el trabajo de la EAS que apoya la integralidad se dé en el marco de este propósito y no llevar a cabo ejercicios de supervisión, los cuales son responsabilidad de otro equipo.

3.5.2.6. Planeación del proceso de trabajo para asegurar la integralidad en la atención

a. Análisis de la caracterización

Con los resultados que se recogen a partir del estándar 2, del componente Familia, Comunidad y Redes Sociales, deberá hacerse el análisis cuantitativo y cualitativo, para generar la propuesta de trabajo de cada UDS. Este plan deberá socializarlo a la EAS de los HCB o HCB Agrupados y madres o padres comunitarios, presentando una metodología que permita priorizar las líneas en las cuales enfatizarán su trabajo y acompañamiento, con miras a favorecer la atención integral y garantizar el desarrollo integral de niñas y niños.

Es importante que, estos aspectos o líneas de acción se definan a la luz de los referentes técnicos de educación inicial y de los fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, así como desde los componentes del servicio. Este análisis de la caracterización servirá como insumo para la planeación de la atención.

b. Plan de Trabajo del equipo interdisciplinario

Con el análisis de la caracterización y la definición de los aspectos o líneas de acción, se procede a organizar y planear juntamente con la madre o padre comunitario el trabajo de los HCB Integrales para asegurar la integralidad en la atención. Este plan debe contener como mínimo:

- El objetivo general del proceso
- El objetivo específico con cada HCB a acompañar, el cual surge de manera consensuada con la madre o padre comunitario, a partir de la caracterización
- Cronograma general del proceso y cronograma con cada HCB Integral

A continuación, se muestra un esquema de visitas del equipo interdisciplinario a los HCB Integrales; este presenta visitas de una jornada completa, la cual se dará de la siguiente forma:

c. Esquema propuesto de visitas

Se presenta una propuesta que permite diagramar las visitas del equipo interdisciplinario a los Hogares Comunitarios. Sin embargo, de acuerdo con las particularidades del territorio y a los consensos con la madre o el padre comunitario, las visitas se pueden ajustar guardando las proporciones de visitas por mes para cada profesional.

PÚBLICA

Figura 5. Cronograma de visitas equipo interdisciplinario

HCB	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	PP1					PS1					PP1					PN1				
2	PP1						PS1				PP1						PN1			
3		PP1						PS1				PP1						PN1		
4		PP1							PS1			PP1							PN1	
5			PP1							PS1			PP1							PN1
6			PP1			PN1							PP1			PS1				
7				PP1			PN1							PP1			PS1			
8				PP1				PN1						PP1				PS1		
9					PP1				PN1						PP1				PS1	
10					PP1					PN1					PP1					PS1
11	PS1					PP2					PN1					PP2				
12		PS1				PP2						PN1				PP2				
13			PS1				PP2						PN1				PP2			
14				PS1			PP2							PN1			PP2			
15					PS1			PP2							PN1			PP2		
16	PN1							PP2			PS1							PP2		
17		PN1							PP2			PS1							PP2	
18			PN1						PP2				PS1						PP2	
19				PN1						PP2				PS1						PP2
20					PN1					PP2					PS1					PP2

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia

Convenciones:

PS: Profesional psicosocial
PP: Profesional en pedagogía
PN: Profesional en salud y nutrición

El anterior esquema ilustra la organización de un equipo de trabajo para la realización de visitas de acompañamiento a 10 Hogares Comunitarios Integrales en un mes, por parte del profesional en pedagogía y el acompañamiento de 20 HCB por parte del psicosocial y/o del profesional en salud y nutrición. Las visitas de estos dos últimos profesionales deben organizarse y concertarse conforme a las necesidades y resultados de la caracterización.

Las visitas de los profesionales que apoyan la integralidad son concertadas; **no se trata de visitas sorpresa**, pues el propósito del trabajo es desarrollar acciones colegiadas que redunden en la calidad del servicio. Las visitas a los HCB que hacen parte de la integralidad deben representar para las madres o padres comunitarias una oportunidad de fortalecer el servicio, no se trata tampoco de visitas de apoyo a la supervisión adicionales, ni visitas que desconozcan el trabajo de las madres o padres comunitarios; la visita tiene principios de trabajo colaborativo, enfoque apreciativo y reflexión sobre el quehacer.

Puesta en marcha de la integralidad en los HCB Integrales

a. Implementación de visitas del equipo interdisciplinario

Una vez consolidado el plan de trabajo para la integralidad, el equipo interdisciplinario de apoyo inicia el acompañamiento a través de las visitas. Es fundamental en este sentido que el trabajo directo en los HCB Integrales y con las madres o padres comunitarios parta del reconocimiento de sus saberes propios, de los

de las familias y las comunidades, como base para enriquecer las prácticas pedagógicas y la atención que se ofrece a niñas y niños.

En este sentido, el equipo interdisciplinario ofrece apoyo a las madres o padres comunitarios en el desarrollo de su trabajo, adelanta acciones directas con niñas, niños y las familias y de manera articulada se implementan acciones de coordinación intersectorial para favorecer el desarrollo integral de niñas y niños que asisten al HCB Integral. Es importante resaltar que, si bien el equipo interdisciplinario tiene unas responsabilidades asignadas según su competencia profesional, se busca mantener un enfoque integral en los procesos de acompañamiento en los HCB Integrales. De manera conjunta, el equipo interdisciplinario trabaja en pro de lograr que los niños y las niñas reciban las atenciones definidas en la RIA y adelanta acciones tendientes a garantizar los derechos de niñas y niños cuando sea necesario.

b. Seguimiento a las visitas del equipo interdisciplinario

Para la realización del seguimiento al Plan de Trabajo y a la implementación de las visitas a los HCB, es necesario diligenciar el *Formato Registro de Visitas de Profesionales a Unidades de Servicio (UDS).* Este formato debe estar en el HCB para que los profesionales registren sus visitas y debe ser diligenciado en su totalidad, sin tachones ni enmendaduras.

El formato se encuentra en el portal web ICBF, proceso promoción y prevención/primera infancia.

c. Jornadas de reflexión pedagógica – trabajo y otras iniciativas

El servicio de HCB Integrales debe contar con **Centros de Apoyo, gestionados por la EAS***,* los cuales se constituyen en espacios para el fortalecimiento de las prácticas pedagógicas. Por cada centro de apoyo habrá un número específico de HCB Integrales, según condiciones territoriales y proporción del talento humano. Este espacio podrá estar ubicado en una institución educativa, CDI o en un espacio comunitario. También debe contar con recursos pedagógicos de apoyo al servicio. Este Centro de apoyo puede ser itinerante, de manera que se privilegie la cercanía de los HCB al lugar y se garantice la participación de todas las madres o padres comunitarios y agentes educativos.

En los Centros de Apoyo se realizan las jornadas de reflexión pedagógica, las cuales se llevan a cabo con base en las recomendaciones del estándar 29; en estas deben participar: el coordinador general, la madre o el padre comunitario, los equipos interdisciplinarios y los agentes educativos. Además, estos grupos de reflexión pedagógica deben ser coordinados por el equipo interdisciplinario. La organización de estos espacios debe tener en cuenta:

- Que la EAS que opera los HCB sea diferente a la EAS que realiza la integralidad de la atención. Para garantizar a los hogares la integralidad, es fundamental que las dos EAS coordinen la realización de estas jornadas.
- Cuando se trabaje con grupos étnicos en las UDS, esta cualificación debe tener en cuenta los intereses y necesidades de la comunidad.
- En las jornadas de reflexión pedagógica y en los espacios de formación, el talento humano debe revisar estrategias y acciones que permitan que en la implementación del servicio se favorezca el fortalecimiento de su identidad cultural. En este sentido, se sugiere revisar y documentar acciones pedagógicas cuya

intencionalidad aporte al fortalecimiento de la lengua propia y a la vivencia de las actividades rectoras de la infancia, desde la revitalización de la cultura.

- Las EAS, con el apoyo del equipo interdisciplinario, las madres o padres comunitarios y los agentes educativos de los HCB Integrales, deben realizar la gestión de este espacio, de tal forma que sea un escenario adecuado para el desarrollo de las actividades.
- Las temáticas que se desarrollen en las jornadas deben formularse a partir del diagnóstico realizado y de las necesidades de fortalecimiento de las madres o padres comunitarios. La programación de estas jornadas de reflexión, así como los temas a abordar y los resultados esperados deberán presentarse en el Comité Operativo para su aprobación.
- La presentación de la propuesta debe evidenciar: fecha, sitio, temas a abordar, responsable, metodología, materiales a utilizar, evaluación pre y pos-actividad y resultado esperado.
- Es necesario desarrollar estrategias para posibilitar que las madres o padres comunitarios que atienden niñas y niños en zonas dispersas también participen en las jornadas de reflexión pedagógica de manera periódica, para intercambiar experiencias y avanzar en el análisis y retroalimentación de las acciones pedagógicas y de atención integral que adelantan.
- Adicionalmente a las jornadas de reflexión pedagógica, es posible implementar otro tipo de encuentros o alternativas para la cualificación del trabajo y del fortalecimiento de los componentes de la atención, siempre y cuando estén enmarcados en los referentes técnicos para la educación inicial y los fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la estrategia de atención integral a la Primera Infancia.

d. Seguimiento y Evaluación

El seguimiento y evaluación del proceso de implementación se constituye en un elemento para revisar los avances de los HCB Integrales con respecto a:

- Garantía del desarrollo integral de niñas y niños
- Saberes y prácticas pedagógicas de las madres o padres comunitarios
- Cumplimiento de las condiciones de calidad de los componentes de atención: familia, comunidad y redes, proceso pedagógico, salud y nutrición, ambientes educativos y protectores, talento humano, administrativo y de gestión
- Revisión de la Ruta Integral de Atenciones

De esta manera, el seguimiento y la evaluación del proceso permiten ir recopilando y analizando información para el fortalecimiento de las acciones propuestas o para la identificación de otras que se requieran, a partir de las características del contexto. Este proceso deberá realizarse de manera permanente con cortes de información semestral, los cuales serán reportados al comité técnico operativo.

El seguimiento debe hacerse por HCB Integral y tendrá como punto de partida la autoevaluación de las condiciones de calidad. El plan de trabajo de la integralidad que se formule debe contemplar actividades medibles, fechas de entrega, productos esperados e indicadores de resultado.

e. Equipo interdisciplinario

Actividades que desarrollar por cada uno de los profesionales

PÚBLICA

Las actividades que deben realizar los profesionales del equipo interdisciplinario se plantean de acuerdo con el perfil de cada uno de los integrantes del equipo, en el marco de los referentes técnicos de educación inicial.

A continuación, se presentan el número de visitas de acompañamiento al mes y la duración de las visitas que deberá realizar cada uno de los profesionales:

Tabla 6. Relación de número de visitas por rol equipo interdisciplinario

Profesional	Relación número de UDS	Relación número de visitas al mes	Duración de la visita
Coordinador general	200 HCB	No realiza visitas	No aplica
Auxiliar administrativo y de sistemas	200 HCB	No visita hogares a menos de que sea indispensable para el desarrollo de una de sus funciones. Trabaja directamente con las EAS.	No aplica
Pedagogo	10 HCB	2 visitas al mes por Hogar Comunitario Integral	4 horas
Profesional psicosocial	20 HCB	1 visita al mes por Hogar Comunitario Integral	4 horas en HCB y 4 horas de gestión y acompañamiento
Profesional en salud o nutrición	20 HCB 1 visita al mes por Hogar Comunitario Integral		4 horas en HCB y 4 horas de gestión y acompañamiento

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

El número de visitas y su duración pueden variar según las condiciones del territorio, previo acuerdo en el comité técnico operativo y sin que se afecte la calidad de la atención. Cada HCB deberá recibir, en todo caso, al menos una visita quincenal del pedagogo.

La proporción del talento humano podrá variar en aquellos territorios donde por razones de dispersión geográfica no se logre atender 20 HCB Integrales. La modificación podrá hacerse solo con aprobación de comité técnico operativo y sin que afecte el valor del contrato y disminuyan las relaciones técnicas.

Coordinador general: es el encargado de gestionar con la EAS contratada para que el servicio de HCB Integrales funcione, de acuerdo con lo estipulado en el presente manual. Le corresponde:

a. Gestionar que la modalidad cuente con el personal idóneo, suficiente y acorde con el perfil establecido para cada uno de los componentes de la atención, según lo definido en el presente manual y para el servicio de HCB Integrales.
b. Coordinar y gestionar procesos de cualificación permanente del equipo interdisciplinario.

PUBLICA

c. Apoyar el proceso de selección, inducción y evaluación de desempeño del equipo interdisciplinario, de acuerdo con el perfil.
d. Garantizar la articulación entre las EAS, esto para el caso en que la EAS que opera los HCB sea diferente a la EAS que realiza la cualificación de la atención para llevar los hogares a la integralidad.
e. Orientar el seguimiento al cumplimiento de las atenciones que requieren niñas y niños para su desarrollo integral, en el marco de la RIA.
f. Hacer seguimiento al cumplimiento de las acciones propias del servicio de HCB Integrales.
g. Garantizar la consolidación y análisis de los datos del *Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia.*
h. Participar en mesas de articulación intersectorial relacionadas con el servicio de HCB Integrales, con el fin de garantizar las atenciones que requieren niñas y niños, según la RIA.
i. Garantizar que la relación del equipo interdisciplinario con las madres o padres comunitarios promueva un trabajo en equipo y articulado, en favor de la atención integral de niñas y niños.
j. Hacer seguimiento y acompañamiento en campo al equipo interdisciplinario, para lo cual podrá realizar visitas a las UDS.
k. Liderar la organización de las jornadas de reflexión pedagógica y los procesos de cualificación.
l. Adelantar las acciones y gestiones pertinentes para contribuir con la implementación de la ruta de transición armónica de los niños y niñas al grado transición.

Auxiliar administrativo y de sistemas: apoya las labores administrativas y de sistematización de las EAS derivadas de la prestación del servicio.

a. Apoyar la consolidación de informes referidos al área de su competencia.
b. Apoyar el registro de información del equipo interdisciplinario y de niñas y niños, de acuerdo con lo estipulado por el ICBF.
c. Apoyar la gestión documental del equipo interdisciplinario y de niñas y niños, de acuerdo con lo estipulado en la normativa.
d. Apoyar la búsqueda, selección y contratación del equipo interdisciplinario.

Profesional psicosocial: es el encargado de apoyar el desarrollo de acciones encaminadas a fortalecer la participación de los niños, niñas, la comunidad y las familias en procesos que fomenten la resiliencia, buen trato, fortalecimiento de vínculos afectivos, la activación de la ruta de restablecimiento de derechos y, en general, el desarrollo integral de las niñas y niños en primera infancia. Le corresponde:

a. Establecer una relación con las madres o padres comunitarios que promueva el trabajo en equipo en favor de la atención integral de niñas y niños.
b. Acompañar a las madres o padres comunitarios en el desarrollo de procesos de fomento de la participación de la comunidad.
c. Apoyar la consolidación de los datos y participar activamente en el análisis del *Formato ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia*, con el fin de planear juntamente con la madre o padre comunitario y la comunidad las acciones dirigidas al trabajo con familias.
d. Elaborar el análisis de la caracterización HCB que tenga a cargo, en conjunto con el equipo interdisciplinario.
e. Liderar la planeación y la implementación, en conjunto con el resto del equipo interdisciplinario y con la madre o padre comunitario, del plan de formación y acompañamiento a familias.

PÚBLICA

f. Realizar encuentros en el hogar con la familia y cuidadores priorizados, a fin de que enriquezcan las prácticas de cuidado y crianza, fortaleciendo a las familias frente a la garantía y exigibilidad de sus derechos (registro civil, vacunación, acceso a servicios de salud y atenciones especializadas cuando se requieran).
g. Identificar las redes institucionales que trabajen temas de primera infancia y promuevan los derechos de niñas y niños.
h. Participar en mesas de articulación intersectorial relacionadas con el servicio de HCB Integrales, con el fin de garantizar las atenciones que requieren niñas y niños, según la Ruta Integral de Atenciones.
i. Promover y apoyar la construcción, implementación y seguimiento del pacto de convivencia.
j. Apoyar, en conjunto con los pedagogos, el proceso de seguimiento al desarrollo de niñas y niños a través del análisis de la aplicación de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil – Revisada y las orientaciones para el seguimiento al desarrollo de niñas y niños que realizan las madres o padres comunitarios.
k. Participar en los grupos de reflexión pedagógica con madres y padres comunitarios, de acuerdo con el área de su competencia.

Profesional salud y nutrición: encargado de fortalecer las acciones de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, favoreciendo un adecuado estado de salud y nutrición, formación de hábitos y estilos de vida saludables. Le corresponde:

a. Establecer una relación con las madres o padres comunitarios que promueva el trabajo en equipo y articulado en favor de la atención integral de niñas y niños.
b. Liderar y realizar las gestiones que permitan la implementación de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y activar la ruta para su atención oportuna.
c. Elaborar y hacer seguimiento a la implementación de la Guía de Buenas Prácticas de Manufactura BPM para el servicio de alimentación de los HCB Integrales.
d. Diseñar e implementar el plan de capacitación continuo y permanente para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación.
e. Elaborar los ciclos de menús acordes a la minuta patrón establecida por el ICBF y hacer seguimiento a su aplicación en los HCB Integrales.
f. Construir y socializar con el talento humano, rutas de gestión que lleven a la atención oportuna en salud, incluyéndola activación de la ruta en los casos desnutrición aguda, moderada y severa,
g. Capacitar y asesorar a las madres o padres comunitarios en la técnica para la toma de medidas antropométricas, realizar la toma de los datos antropométricos, hacer el respectivo seguimiento de las niñas y los niños y diseñar las acciones correspondientes en el marco del sistema de seguimiento nutricional.
h. Asesorar a todo el equipo interdisciplinario en los protocolos de activación de las rutas de salud, cuando se requiera.
i. Liderar la implementación de acciones de promoción y prevención de la salud, tales como: identificar signos de peligro o alerta en el desarrollo físico de niñas y niños y activar la ruta para su atención oportuna.
j. Fomentar la participación de los padres y la comunidad en el proceso de formación de AIEPI comunitario (atención integrada a las enfermedades prevalentes en la infancia).

PÚBLICA

k. Participar en mesas de articulación intersectorial relacionadas con el servicio de HCB Integrales, con el fin de garantizar las atenciones que requieren niñas y niños, según la Ruta Integral de Atenciones.
l. Participar en las jornadas de reflexión pedagógica con madres y padres comunitarios, de acuerdo con el área de su competencia.
m. Realizar procesos de educación alimentaria y nutricional con las familias de las niñas y niños usuarios del servicio, de tal forma que se abarquen temas como lactancia materna, hábitos y estilos de vida saludables, entre otros.
n. Estos profesionales se deben articular con las nutricionistas del Centro Zonal y de la Regional.

Profesional en pedagogía: es el encargado de asesorar y acompañar el enriquecimiento de las prácticas pedagógicas dadas en el HCB, mediante el desarrollo de acciones pedagógicas intencionadas alrededor del juego, el arte, la literatura y la exploración del medio, que respondan a las características culturales propias de la comunidad y favorezcan el desarrollo integral de niñas y niños, en el marco del proyecto pedagógico. Le corresponde:

a. Establecer una relación con las madres o padres comunitarios que promueva el trabajo en equipo y la articulación en favor de la atención integral de niñas y niños.
b. Apoyar la consolidación de los datos y participar activamente en el análisis del *Formato ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia*, con el fin de planear juntamente con la madre o padre comunitario y la comunidad las acciones dirigidas al trabajo con familias.
c. Liderar el análisis de la caracterización de las madres o padres comunitarios para identificar los aspectos a fortalecer desde lo pedagógico, en coordinación con el profesional psicosocial.
d. Orientar a las madres y padres comunitarios en la construcción de las planeaciones pedagógicas.
e. Consolidar las planeaciones pedagógicas y hacer seguimiento al cumplimiento de las acciones para llevar la integralidad al grupo de HCB.
f. Orientar y acompañar a los HCB en la implementación de estrategias pedagógicas en las planeaciones de las actividades de la Primera Infancia (el juego, la literatura, la exploración del medio y las expresiones artísticas), con el fin de promover el desarrollo integral de niñas y niños.
g. Implementar y orientar a las madres comunitarias en las planeaciones para que el proyecto pedagógico y los ambientes educativos estén articulados con las acciones que se desarrollen, con las necesidades, particularidades de las niñas y los niños, la realidad sociocultural y sus familias.
h. Apoyar a la madre o padre comunitario en la construcción, definición e implementación de mecanismos e instrumentos descriptivos que permitan realizar el seguimiento al desarrollo de niñas y niños, que retroalimente las estrategias pedagógicas realizadas y socialice el proceso de desarrollo con las familias, de acuerdo con el Documento 25 de la Serie de Orientaciones Pedagógicas para la educación inicial, en el marco de la atención integral y la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil - Revisada.
i. Participar y brindar orientaciones respecto a las jornadas de reflexión pedagógica con madres y padres comunitarios, de acuerdo con el área de su competencia.

3.5.2.7. Apertura y cierre de las Unidades de Servicio – HCB

Apertura de una Unidad de Servicio HCB:

La apertura del servicio es el procedimiento mediante el cual, a través de acto administrativo el coordinador del Centro zonal del ICBF autoriza el funcionamiento de una nueva UDS, que estará a cargo de una EAS, luego de cumplir lo que establece el *Procedimiento de apertura y cierre de la Unidad de Servicio HCB*

Cierre de una Unidad de Servicio HCB:

Es la actuación administrativa, mediante la cual el coordinador del Centro Zonal del ICBF a través de una resolución toma la decisión definitiva de cierre, respecto del funcionamiento de una UDS, después de haber culminado las etapas indicadas en el *Procedimiento de apertura y cierre de la Unidad de Servicio HCB.*

Seguimiento

Hace referencia, por una parte, principalmente al seguimiento del desarrollo integral y estado nutricional de niñas, niños y mujeres gestantes, así como a las acciones de seguimiento al proceso de atención por parte del talento humano de las UDS y las EAS. Las orientaciones para organizar e implementar estos ejercicios se describen en el desarrollo técnico de los componentes de calidad, objeto del capítulo 4.

Por otra parte, convoca a apropiar los mecanismos de seguimiento y control a la modalidad que el ICBF ha definido bajo el alcance de los distintos actores involucrados en el despliegue de estos mecanismos, los cuales se detallan a continuación

3.5.2.8. Seguimiento y control de la modalidad

En el presente apartado se compilan los mecanismos implementados para el seguimiento y control de la prestación de los servicios, en ejecución de los contratos o convenios celebrados, así como las estrategias de control social que apoyan el ejercicio, con el fin de aportar en la garantía de la atención de las niñas y los niños, con el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales y condiciones de calidad por parte de las EAS.

El seguimiento es un ejercicio de evaluación periódica y comparativa del comportamiento de unas variables establecidas y se efectúa a través de los siguientes mecanismos:

- **a.** El ejercicio de supervisión o interventoría del contrato o convenio, según lo previsto en las normas que regulan la materia. Para el efecto, se recomienda la consulta y uso de la *""Guía para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF"* vigente, y demás documentos que la modifiquen, sustituyan o adicionen.
- **b.** El desarrollo de los comités técnicos regionales.
- **c.** El desarrollo de los comités técnicos operativos y demás instancias definidas en el contrato o convenio.
- **d.** La formulación de indicadores a partir del monitoreo desde la Sede de la Dirección General.
- **e.** El ejercicio de seguimiento para la ejecución de los contratos y convenios suscritos por el ICBF, según lo establecido en la *Guía orientadora para el seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF* vigente y demás documentos que la modifiquen o sustituyan

PUBLICA

f. Los mecanismos de control social que comprenden las instancias conformadas por usuarios del servicio y miembros de la comunidad y las jornadas de socialización de servicios de Primera Infancia contempladas en el contrato o convenio.

3.5.2.9. Mecanismos de seguimiento y control institucional

Según lo dispuesto en las normas que regulan la materia y en la *Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF* , el Instituto tiene el deber de exigir a las EAS la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones contractuales establecidas en los contratos o convenios y el cumplimiento de las condiciones de calidad definidas en los manuales operativos de cada modalidad de atención y sus documentos anexos , en consecuencia, se requiere el seguimiento permanente por parte de los colaboradores de la entidad designados para ejercer funciones de supervisión o del personal contratado para ejercer la interventoría, según corresponda, y con esto prevenir la ocurrencia de actos de corrupción que pueden poner en peligro la moralidad administrativa y el goce efectivo de los derechos de los usuarios que asisten a los servicios de atención a la primera infancia del ICBF.

Para ejercer el acompañamiento a la vigilancia contractual, y en concordancia con el artículo 83 del Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011), el ICBF establecerá los diferentes perfiles que apoyarán la vigilancia de los contratos o convenios, que será ejercida desde la supervisión o interventoría; dichos perfiles serán determinados por las áreas misionales, acorde con las características de sus programas, modalidades y/o servicios.

En este sentido, la Dirección de Primera Infancia, a través de la Subdirección de Operación para la Atención a la Primera Infancia, cuenta con la *Guía Orientadora para el seguimiento a la ejecución de los servicios de Atención a la Primera Infancia*, el documento que lo actualice o sustituya, en la cual se establece el esquema de seguimiento a la ejecución, que tiene como objetivo apoyar a los supervisores o interventores de contratos o convenios y a los equipos designados, en la verificación de las condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas en los contratos o convenios suscritos con el ICBF. Para el caso de los equipos de interventoría, esta guía, es una herramienta orientadora para el desarrollo de las verificaciones y las actuaciones frente a situaciones de riesgo y presuntos incumplimientos.

Este esquema dispone de herramientas que pueden ser usadas para realizar acciones de seguimiento por parte de los supervisores o interventores, y que permiten recoger información veraz, suficiente y oportuna en el seguimiento, vigilancia y control de los contratos o convenios, en aras de garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y oportunidad. Sin embargo, el supervisor o interventor del contrato o convenio, en el marco de la delegación de funciones en materia contractual, podrá establecer las medidas que estime necesarias y considere pertinentes para la vigilancia contractual.

Lo anterior, teniendo presente que los supervisores o interventores cuentan con los Comités Técnicos Operativos como máxima instancia encargada de coordinar acciones y apoyar el seguimiento de la ejecución contractual, así como aprobar, validar los ajustes y procedimientos requeridos durante la prestación del servicio.

Esquema de apoyo al seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia

Para la implementación del esquema de seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia, las direcciones regionales y centros zonales cuentan con profesionales de perfil técnico, financiero y jurídico que prestan apoyo a quien ejerce la supervisión en el seguimiento al cumplimiento de los seis (6) componentes de atención y las condiciones de calidad en las Unidades de Servicio - UDS y obligaciones contractuales de las EAS, que garanticen acciones oportunas y pertinentes sobre la atención de las niñas y las niños desde la gestación que potencien y permitan el desarrollo integral. En este sentido, se realiza seguimiento desde los siguientes ámbitos:

A. Seguimiento desde el ámbito técnico

El seguimiento desde el ámbito técnico implica verificar de forma permanente la aplicación de lineamientos técnicos, manuales operativos y sus documentos anexos, especificaciones, procedimientos, normativa nacional y demás orientaciones o indicaciones relacionadas con la atención y la operación de las modalidades y servicios de educación inicial del ICBF. Así mismo requiere un acompañamiento constante por parte del supervisor o interventor a la EAS, frente a las situaciones que se presenten en la interpretación, apropiación e implementación de estas. Lo anterior, con el fin identificar de forma oportuna riesgos en materia contractual[32] que se pueden dar durante la ejecución del contrato o convenio. Para este seguimiento, el supervisor o interventor debe hacer uso de instrumentos y procedimientos definidos por el ICBF, y adicional a ello proponer o diseñar los que se requieran para el ejercicio de sus funciones.

B. Seguimiento desde el ámbito administrativo y financiero

El seguimiento desde el ámbito administrativo implica la organización y disponibilidad de toda la documentación generada del contrato o convenio durante la prestación del servicio, para acceder a ella cuando se requiera. Así mismo, la supervisión o interventoría garantizara que esta haga parte integral del expediente contractual y sea remitida a las áreas correspondientes para su custodia, de acuerdo con el *Procedimiento organización de archivos.* En relación con, la correspondencia y las comunicaciones que se establezcan entre el supervisor o interventor y la EAS, es importante resaltar que deben contar con un estricto control para la generación de informes y seguimiento en la operación del servicio. Lo anterior como evidencia de las solicitudes y respuestas dadas entre las EAS y el supervisor o interventor, durante la ejecución del contrato o convenio.

El adecuado seguimiento financiero al contrato o convenio supone un riguroso manejo presupuestal y administración de los recursos financieros. Dentro de este seguimiento se realiza la verificación de pagos a terceros propios de la operación y obligaciones tributarias de la EAS para el posterior trámite de desembolsos o pagos a que haya lugar, con previa verificación del cumplimiento de los requisitos legales y contractuales previstos para la legalización de cuentas. Los ajustes, deducciones o descuentos efectuados que se realicen en el marco del contrato o convenio, deberán estar debidamente documentados y aprobados en comité técnico operativo.

Para el seguimiento y verificación del ámbito administrativo y financiero el supervisor o interventor del contrato o convenio cuenta con instrumentos definidos por el ICBF para identificación de presuntos

[32] *Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF*

incumplimientos frente al uso de los recursos, la ejecución presupuestal y proponer o diseñar los que se requieran para el ejercicio de sus funciones.

C. Seguimiento desde el ámbito jurídico

Consiste en la ejecución de las gestiones necesarias para atender las necesidades jurídicas de las Direcciones Regionales o los Centros Zonales surgidas con motivo de la prestación del servicio (peticiones[33], consultas, etc.)

En el marco del seguimiento jurídico, el supervisor o interventor deberá**:**

- **Exigir** al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado. En caso de encontrarse ante un presunto incumplimiento, requerir a la entidad para que informe lo pertinente y, de acuerdo con la respuesta recibida, adoptar a la mayor brevedad posible las acciones a que haya lugar.

- Cuando las circunstancias lo ameriten, iniciar el proceso administrativo sancionatorio contractual, para lo cual deberá tener en cuenta lo establecido en el *Procedimiento para imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento* (documento identificado con el código P14.ABS, disponible para consulta en el portal web del ICBF).

- Las demás acciones contempladas en el ordenamiento jurídico y en la *Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF* (documento identificado con el código G6.ABS, disponible para consulta en el portal web del ICBF).

El comité técnico operativo o directivo deberá realizar la verificación de los requerimientos dirigidos a las EAS como parte del seguimiento integral a la ejecución del contrato o convenio. Este espacio garantiza al supervisor o interventor del contrato o convenio, contacto directo con la EAS para analizar los presuntos incumplimientos que motivaron los requerimientos y, sobre todo, decisiones frente a mecanismos y acciones correctivas y preventivas a que haya lugar.

Si los enlaces jurídicos de las Direcciones Regionales y de los Centros Zonales lo solicitan, los profesionales jurídicos del equipo de seguimiento a la ejecución de la Subdirección de Operación de la Atención a la Primera Infancia realizarán un acompañamiento en la revisión de los requerimientos emitidos, y efectuarán las recomendaciones que consideren convenientes al supervisor o interventor sobre la proyección de respuestas de los mismos, así como los pasos a seguir en cada caso particular.

D. Instrumentos y herramientas dispuestas desde la Dirección de Primera Infancia para el apoyo al seguimiento de la ejecución de los servicios

[33] Las peticiones comprenden “el reconocimiento de un derecho, la [solicitud de] intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos”, entre otras (cfr. artículo 13 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

PÚBLICA

Los supervisores o interventores de contratos o convenios, o a quien estos designen para realizar el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo cuentan con instrumentos y herramientas descritos en la *Guía orientadora para el seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia*, los cuales son diseñados por la Subdirección de Operación de la Atención a la Primera Infancia para apoyar el ejercicio de la supervisión o interventoría.

- **Verificaciones de condiciones de calidad y cumplimiento de obligaciones contractuales a las Entidades Administradoras del Servicio-EAS.**

Este seguimiento se realiza a las Entidades Administradoras de Servicio -EAS- con el apoyo de profesionales de perfil financiero a través del uso de instrumentos y herramientas, para verificar, vía remota o en sitio, el adecuado manejo presupuestal y la administración de los recursos financieros y de esta manera, identificar presuntos incumplimientos que puedan afectar la calidad en la atención.

Cabe precisar que, se espera que el supervisor o interventor de contrato o convenio junto con su equipo de apoyo al seguimiento, realicen las verificaciones al 100% de los contratos o convenios, de manera que permita identificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y analizar el desempeño de las EAS.

- **Verificaciones de condiciones de calidad y cumplimiento de obligaciones contractuales en Unidades de Servicio-UDS**

Este seguimiento se realiza en las Unidades de servicio - UDS con el apoyo de profesionales de perfil técnico para la verificación remota en o en sitio, a través del uso de instrumentos y herramientas que permiten identificar presuntos incumplimientos de las obligaciones contractuales y de las condiciones de calidad descritas en el presente manual.

- **Seguimiento y gestión relacionada con alertas en los sistemas de información**

La Dirección de Primera Infancia emite reportes frente a la calidad, validez y oportunidad en los registros y reportes de la información relacionada con la atención de los usuarios (estado de las atenciones priorizadas, vinculación idónea del talento humano, coberturas y demás actividades de la operación), con el fin de generar alertas tempranas ante presuntos incumplimientos al supervisor o interventor del contrato o convenio, para la implementación de acciones administrativas necesarias para el cumplimiento del objeto del contrato o convenio.

En este sentido, la supervisión o interventoría debe realizar el seguimiento a la EAS en el registro y presentación de la información del contrato o convenio, con oportunidad y calidad en los sistemas dispuestos por el ICBF, en cumplimiento de las cláusulas contractuales establecidas en los contratos o convenios asociados a esta actividad.

- **Seguimiento a presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos**

El supervisor o interventor del contrato o convenio debe realizar seguimiento mensual a los diferentes reportes de hechos o situaciones de violencia, lesiones y/o fallecimientos de los usuarios en el marco de la ejecución de los contratos o convenios, el cual se registra mensualmente por las EAS en el *Formato de*

PÚBLICA

reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia o en la herramienta dispuesta por el ICBF para este fin e implementar las acciones respectivas, de acuerdo con lo estipulado en el presente Manual.

- **Seguimiento a las Peticiones, Quejas, Reclamos, Solicitudes y Denuncias-PQRSD**

Estas solicitudes pueden surgir por inconformidad o irregularidades en la prestación del servicio y, por ende, constituir un presunto incumplimiento de las obligaciones contractuales o de las condiciones de calidad.

El seguimiento se realiza a través de la Dirección General, de la Dirección de Primera Infancia, de las Direcciones Regionales y de los Centros Zonales por medio de verificaciones remotas y en sitio, según su naturaleza, para dar respuesta a los peticionarios o entes de control.

De igual forma, los supervisores o interventores del contrato o convenio deben adelantar las acciones administrativas a que haya lugar, en el marco de las facultades que les son conferidas, de acuerdo con las situaciones identificadas en la verificación y seguimiento.

Cabe precisar que, los supervisores o interventores de contratos o convenios adicionalmente a las estrategias de seguimiento orientadas por la Subdirección de Operación de Atención a la Primera Infancia mencionadas, podrán hacer uso de otras acciones que estimen necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato o convenio de acuerdo con lo estipulado en el ordenamiento jurídico y en la *Guía general para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF.*

E. Indicadores

Desde la dirección de primera infancia se formulan los indicadores que permiten evaluar y controlar la operación e las modalidades de educación inicial. Estos indicadores son elementos de referencia que brindan información cuantitativa para hacer seguimiento, denominado “tablero de control”.

F. Instancias de seguimiento para la operación de los servicios de educación inicial

Los servicios de educación inicial son prestados por entidades administradoras de servicio en el marco de la suscripción de un contrato de aporte o de un convenio estos actos administrativos requieren de instancias que permitan el seguimiento, revisión y articulación de los diferentes componentes de calidad de la atención, así mismo, desde las direcciones regionales se adelanta el seguimiento periódico de la prestación de los servicios, las diferentes acciones y planes de mejora e indicadores para la debida atención a los usuarios de los servicios de educación inicial ofertados por el ICBF, en este sentido se constituyen los diferentes comités como las instancias para hacer seguimiento técnico, administrativo y financiero a los contratos o convenios celebrados entre el ICBF y las EAS de primera infancia, de acuerdo a las orientaciones en materia de comités emitidas por la Dirección de Primera Infancia.

3.5.2.10. Mecanismos de control social

Procesos de socialización de los servicios de la Primera Infancia

PÚBLICA

Todas las EAS que presten atención en los servicios de educación inicial del ICBF, deberán realizar dos (2) jornadas de socialización de los servicios, de acuerdo con las orientaciones descritas en el Estándar 7 y según los lineamientos estipulados en la *Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia* y la *Guía de socialización de los servicios de primera infancia*.

Comités de control social conformados por las familias usuarias

El control social se constituye en un ejercicio práctico de la participación ciudadana, a través del cual las familias o cuidadores ejercen el derecho y el deber de hacer seguimiento a las condiciones de la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia. Igualmente, es importante que, en el control social a los servicios se promueva la participación de las niñas y los niños para que puedan ejercer este derecho desde la primera infancia. En este sentido, los Comités de Control Social a los servicios de educación inicial del ICBF son instancias que tienen por objetivo fomentar la participación ciudadana y el control social durante la ejecución de los contratos de aporte suscritos entre las EAS y el ICBF (Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia. ICBF, 2019).

Es necesario que desde los Centros Zonales se lidere un proceso de promoción y sensibilización de la importancia del control social, así como la organización y la fortalecimiento a las familias de los usuarios, con el fin de fomentar la creación de los comités de control social o veedurías ciudadanas, en donde se den a conocer, entre otros aspectos, los objetivos y operación del servicio, componentes de atención, así como los mecanismos de participación ciudadana, con el fin de dar elementos para realizar el ejercicio de control social. Igualmente, los colaboradores del ICBF en las direcciones regionales y centros zonales deben contribuir con el fortalecimiento de los Comités de Control Social conformados, a través de acciones de asistencia técnica, donde se den a conocer las funciones de este mecanismo de participación ciudadana, facilitando la construcción del plan de acción de estos comités, socializando la ruta para los reportes que éstos realicen y el proceso de seguimiento a los mismos. La conformación y las funciones de estos comités están orientadas por la Dirección de Primera Infancia en la *Guía de Participación Ciudadana para los servicios de Primera Infancia.*

Veedurías ciudadanas

Las veedurías ciudadanas, tal como las define la Ley 850 de 2003 (Cfr. art. 1), se entienden como un mecanismo democrático de representación de las y los ciudadanos o de las diferentes organizaciones comunitarias, que permite ejercer vigilancia sobre la gestión pública de las entidades estatales o privadas, o de organizaciones no gubernamentales (ONG) en las que se empleen recursos públicos (Hagamos Control Ciudadano - Guía para su ejercicio; USAID, 2005, página 147).

Adicionalmente, para constituirse en veeduría, las y los ciudadanos organizados deben inscribirse en la Cámara de Comercio o en la Personería Municipal o Distrital; es decir, deben formalizarse para poder considerarse como veeduría. Teniendo en cuenta que tanto las veedurías como los comités de control social son formas de organización válidas, en este sentido cualquiera de las dos podrán constituirse dependiendo de los intereses en el nivel de organización que tengan las familias de los usuarios vinculados a los servicios de primera infancia, sin embrago, no es necesario que se constituyan los dos. Ahora bien, podrán presentarse casos en los que un Comité de Control Social desee constituirse como veeduría ciudadana, lo

cual depende de la autonomía, liderazgo y conocimiento de la prestación del servicio que tengan las personas que lo conforman.

La EAS y el Centro Zonal correspondiente deben llevar a cabo acciones para gestionar procesos de formación, con el fin de promover la organización de las familias y la comunidad, asociaciones de padres, organizaciones sociales y comunitarias para que contribuyan a la calidad en la prestación de los servicios de atención a la primera infancia.

3.5.3. Fase III - Cierre

Para la fase comprendida como cierre es importante aclarar que se pueden presentar varios escenarios; el primero corresponde a la terminación del contrato o convenio con cambio de EAS, sin culminar el año de prestación de servicios de atención, el segundo corresponde a la terminación del contrato o convenio con continuidad de la EAS, sin culminar el año de la prestación del servicio de atención, el tercero corresponde a la terminación del contrato o convenio a la par de la culminación del año de la prestación del servicio de atención, y el cuarto corresponde a la terminación del año de atención con continuidad de EAS y contrato o convenio para la vigencia siguiente.

Proceder según escenario:

I. Terminación del contrato o convenio con cambio de EAS, sin culminar el año de prestación del servicio de atención.

La EAS saliente debe entregar al supervisor o interventor, quien debe constatar que lo recibido cumple con lo requerido a través de un acta para su posterior entrega a la nueva EAS.

II. Terminación del contrato o convenio con continuidad de la EAS, sin culminar el año de prestación del servicio de atención.

Para este caso, la EAS continua con la custodia de la documentación y demás entregables.

III. Terminación del contrato o convenio a la par de la culminación del año de prestación del servicio de atención.

La EAS debe entregar al supervisor o interventor, quien debe constatar que lo recibido cumple con lo requerido a través de un acta

IV. Terminación del año de atención con continuidad de EAS y contrato o convenio para la vigencia siguiente.

La EAS debe continuar con la custodia de la documentación y demás entregables, es importante aclarar que, durante los periodos de no prestación de la atención, se deber garantizar el proceso de limpieza, desinfección de los elementos existentes en cada UDS.

En lo referente a la documentación la misma debe estar en custodia de la EAS de conformidad con los tiempos definidos en la normativa de archivo vigente.

Para todos los escenarios en la fase de cierre, la EAS deben garantizar el proceso de limpieza, desinfección de los elementos existentes en cada UDS según la *Guía Orientadora para la Compra de la Dotación Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral*, además realizar el control de plagas y vectores de la UDS correspondiente, y agotar las actividades requeridas para la consecución de los siguientes entregables:

- Carpetas de documentación de los usuarios del servicio (niñas, niños y mujeres gestantes).
- Reporte del sistema de información Cuéntame con las UDS y los usuarios que hicieron parte de la atención durante la vigencia contractual.
- Proceso de inducción con soportes de su ejecución.
- Plan de cualificación del talento humano con soportes de su ejecución.
- Plan de formación y acompañamiento a familias con soportes de su ejecución.
- Plan de gestión de la calidad de la atención, en físico o en digital.
- Directorio de usuarios del servicio y directorios de instituciones para activación de rutas y en caso de emergencia.
- Actas de jornadas de socialización, listado de asistencias y base de datos de los integrantes del comité de control social.
- Evidencia de control de plagas y vectores de la UDS.
- Respecto al proyecto pedagógico remítase a las orientaciones del estándar 24.
- Inventario general de los bienes devolutivos que abarca 8 categorías en las cuales se dividen los elementos existentes en cada UDS. Para realizar este inventario se deben basar en la “Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral”, en donde se referenciará el “Formato de inventario de dotaciones”.
- Entrega de los elementos de las 8 categorías clasificados, limpios y desinfectados.

Cumplidas las obligaciones relacionadas con dotación, especialmente la que atiende al trámite del acta de entrega de los bienes recibidos para la operación o adquiridos con recursos del ICBF, o que se encuentre inventariada, se pondrán a disposición del supervisor o interventor para que se impartan las indicaciones sobre su custodia o la restitución a la persona natural o jurídica que determine el ICBF. Estas orientaciones podrán extenderse a los entregables, una vez verificado el cumplimiento de las actividades correspondientes.

4. COMPONENTES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN

En el presente capítulo se exponen los componentes y las condiciones de calidad que organizan el servicio en el marco de la atención integral, los cuales han sido definidos por el Ministerio de Educación Nacional, y responden a las particularidades de los servicios de la modalidad contratados por el ICBF.

No obstante, el ICBF a través de la Dirección de Primera Infancia, podrá adoptar medidas, diseñar planes, programas, estrategias y realizar acciones necesarias para el cumplimiento de las condiciones de calidad en los servicios y la garantía y goce efectivo de los derechos de niñas y niños.

Por su parte, las EAS deben realizar un trabajo articulado, interinstitucional e intersectorial para el cumplimiento de las condiciones de calidad, en pro del desarrollo integral. El cumplimiento de cada una de las condiciones debe estar soportado a fin de hacer posible su verificación.

Los componentes del servicio de la atención responden de manera directa con el sentido y propósitos de la modalidad. Estos componentes son: familia, comunidad y redes sociales, salud y nutrición, proceso pedagógico, talento humano, ambientes educativos y protectores y administrativo y de gestión.

4.1 Componente familia, comunidad y redes sociales

Este componente se desarrolla en la modalidad a través de dos ejes centrales: i) el fortalecimiento familiar y ii) la movilización de la comunidad alrededor de la protección de los derechos de las niñas y niños desde la gestación, en los cuales se concretan las acciones que le dan sentido a la educación inicial en los entornos del hogar y lo comunitario.

¿Cómo entendemos a las familias y su papel desde la política para el desarrollo integral de la Primera Infancia?

El Estado colombiano concibe a las familias desde una perspectiva plural[34], lo que ha conllevado al reconocimiento de múltiples configuraciones familiares. Esta diversidad familiar, sus dinámicas, transformaciones y asignación de roles en su interior fundamentan la construcción de las identidades en las niñas y los niños desde la gestación e influyen en el fortalecimiento de su autonomía promoviendo así su desarrollo integral, por lo que su comprensión y reconocimiento resultan fundamentales en la garantía de los derechos de la primera infancia.

En el marco de la Política para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, la familia es entendida como una compleja red de relaciones permanentes y estables, basada en el lazo afectivo y en las funciones y roles de sus miembros, que proporciona a sus integrantes experiencias que contribuyen a su desarrollo y construcción de la identidad individual y social, así como a la comprensión de distintas formas de ver el mundo y de vincularse a él, mediante la adquisición de los elementos de la cultura en la que está inscrita. Igualmente, es entendida como un sujeto colectivo de derechos, que varía cultural y socialmente, por lo que abarca diversas formas de organización, de relaciones al interior y con otros grupos sociales[35]; lo que implica un relacionamiento respetuoso y cuidadoso de sus características, capacidades y momentos vitales propios[36] y su reconocimiento como interlocutores válidos con saberes y capacidades de cuidado y de crianza. Por lo tanto, las relaciones que se tejen entre el Estado y las familias deben darse en un marco de horizontalidad[37] y corresponsabilidad.

Así, desde este componente se reconocen a las familias como un par corresponsable en el proceso del desarrollo de las niñas y los niños desde la gestación, teniendo en cuenta una perspectiva de capacidades y de desarrollo comunitario con el propósito de fortalecer, potenciar y/o resignificar su capacidad de cuidado

[34] El Artículo 1 de la Constitución Política de Colombia define la pluralidad como una característica del Estado.
[35] Estrategia de Atención a la Primera Infancia. De Cero a Siempre. 2013 (a). Fundamentos Técnicos, Políticos y de Gestión. Pg. 117 – 118.
[36] Ibidem
[37] Hace referencia a la posibilidad de que las relaciones se tejan a partir del reconocimiento de las capacidades, recursos, propuestas, saberes de las familias y desde allí construir las acciones que permitan en desarrollo del componente.

PÚBLICA

y crianza. En este sentido, se desarrollan acciones de acompañamiento a las familias y las comunidades para fortalecer la confianza, los vínculos afectivos y el buen trato entre sus integrantes, promover en los adultos el cuidado sensible por la primera infancia, favorecer entornos enriquecidos, seguros y protectores que permitan su participación. Para movilizar estos propósitos, la herramienta es el plan de formación y acompañamiento a familias, que puede desarrollarse con metodologías por grupo familiar o utilizando mecanismos que agrupen varias familias[38]. A continuación, se describen los dos ejes centrales 1) fortalecimiento familiar y 2) comunidades protectoras de niñas y niños desde la gestación.

Fortalecimiento familiar

La apuesta por el fortalecimiento de las familias se da a partir del reconocimiento de estas como el primer ámbito y red primaria de socialización y desarrollo de las niñas y los niños, el espacio primario para la construcción de identidad y autonomía, la promoción de entornos inclusivos, libres de estereotipos, que favorezcan la igualdad y equidad en el ejercicio de derechos, el acceso a recursos y el reconocimiento entre mujeres y hombres, niñas y niños, la transmisión de la lengua materna, usos y costumbres, la reproducción de la cultura material e inmaterial y el sostenimiento de la sociedad, partiendo de la diversidad de las familias y de las relaciones que se tejen en su interior. En el caso de las comunidades indígenas, la Ley de origen o el derecho mayor.

Las acciones guiadas de fortalecimiento familiar en los distintos servicios de educación inicial deben contemplar acciones de acompañamiento y con intensión educativa a las familias. El acompañamiento es un proceso que tiene el propósito de estar al lado de las familias en sus procesos de desarrollo (CIPI, 2013). Debe darse a través de un trabajo estructurado con ellas para que identifiquen sus oportunidades de desarrollo y para fortalecer el rol protagónico que tienen en el desarrollo de las niñas y los niños. En este sentido, el proceso deberá reconocer los elementos positivos y generativos de las familias para que ellas puedan disponer de sus recursos y habilidades ante situaciones o condiciones de vulnerabilidad. Las acciones con intensión educativa se orientan a facilitar a las familias la reflexión sobre sus dinámicas, la apertura a otras alternativas de interacción, la construcción y fortalecimiento de vínculos afectivos y de cuidado mutuo entre sus miembros y el enriquecimiento, resignificación o generación de prácticas de cuidado y crianza que favorecen el desarrollo integral.

Comunidad protectora de niñas y niños y mujeres gestantes

La comunidad podría entenderse como un grupo social dinámico, histórico y culturalmente constituido y desarrollado, que comparte intereses, objetivos, necesidades y problemas, en un espacio y un tiempo determinado y que genera colectivamente una identidad, así como formas organizativas, desarrollando y empleando recursos para lograr sus fines (Montero, 2004).

En ese sentido, y partiendo del hecho de que las familias están conformadas por individuos y que estos a su vez están inmersos en redes sociales comunitarias y familiares, es necesario que desde los servicios de educación inicial se tenga en cuenta el continuo que asocia los niveles individuales, familiar y comunitario. Toda vez que las familias participantes de las modalidades de Primera Infancia del ICBF no son ajenas a

[38] Estrategia de Atención a la Primera Infancia. De Cero a Siempre. 2013 (a). Fundamentos Técnicos, Políticos y de Gestión. Pg. 144.

PÚBLICA

este continuo, pues hacen parte de comunidades específicas, y estas a su vez están inmersas en un sistema de creencias, valores, percepciones y actitudes que influyen y determinan las relaciones entre adultos y niñas y niños. Por lo tanto, en el proceso de caracterización y lectura de realidades el foco de atención para el fortalecimiento comunitario debe estar sobre estos sistemas, lo cual implica identificarlos y entender sus lógicas para determinar qué fortalecer, potenciar o resignificar con las comunidades.

Teniendo en cuenta lo anterior, para el ICBF es importante que el talento humano de los distintos servicios revise sus concepciones de comunidad, para resignificar aquellas que permitan situaciones de discriminación y segregación. Lo anterior significa que, conocer "*las maneras en que las comunidades viven, piensan, actúan y sienten, permiten hablar de referentes diversos relacionados con el territorio, la etnia, las creencias, los valores, las costumbres, los lenguajes, y las expresiones artísticas, entre otros (CIPI, 2013)"*

Finalmente, este eje parte del reconocimiento del sentido de "lo comunitario" para generar espacios permanentes de construcción y participación que dinamicen y potencien los recursos de los grupos y comunidades a las que se acompañan. Lo anterior, para que ellas mismas lideren, gestionen y soliciten los derechos que están amenazados o vulnerados y se acerquen cada vez más al restablecimiento de estos, a través de la articulación con los entes territoriales, el trabajo con las familias, la comunidad y la puesta en marcha de acciones de movilización social.

Se espera entonces que, como producto de la caracterización se identifiquen no solo situaciones problemáticas o a fortalecer, sino que, además, se identifiquen las potenciales redes en la comunidad a las que se podría involucrar para trabajar mancomunadamente con las familias en entornos protectores de niñas y niños desde la gestación.

4.1.1 Condiciones de calidad del componente familia comunidad y redes sociales

Tabla 7. Condiciones de calidad del Componente Familia, Comunidad y Redes Sociales

ESTÁNDAR 1	*Verifica la existencia del registro civil de las niñas y los niños y de los documentos de identidad de las mujeres gestantes. En los casos de no contarse, orienta y hace seguimiento de la familia y cuidadores (o a la madre lactante) y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• Esta condición de calidad contribuye al cumplimiento de las atenciones priorizadas en el marco de las garantías de derechos de las niñas y niños. • El talento humano de la UDS debe solicitar a la familia o responsable de la niña y niño el documento de identidad (registro civil), y dejar el soporte del documento de identidad en cada carpeta de los usuarios del servicio. • En caso de que un usuario no cuente con el documento de identidad, el talento humano de la UCA sensibiliza y orienta a la familia o cuidadores (y autoridades tradicionales, cuando aplique) sobre la importancia de contar con el documento, los pasos a seguir para su adquisición y se genera el compromiso para la obtención de dicho documento con las familias o adultos cuidadores en el registro de novedades y se realiza seguimiento al mismo. Si persiste la situación, pone en conocimiento de la autoridad competente[39] para que active el debido proceso para el restablecimiento del derecho. • La EAS debe articularse con los actores e instancias responsables para garantizar el derecho a la identidad y así posibilitar el acceso a los servicios y programas del Estado colombiano. Para ello, debe contar con evidencias de la gestión realizada (actas, correos electrónicos, oficios).

[39] Tenga en cuenta, que, según el territorio esta autoridad puede ser: Comisaria de familia, Defensoría de familia o que aquella que haga sus veces

PÚBLICA

	• El talento humano de la UDS debe orientar a la familia de los usuarios del servicio, frente al buen estado del documento en físico, el cual debe ser legible en términos de no tener enmendaduras ni tachones. • Para las UDS donde se brinde atención en espacios o infraestructuras que no garantizan la custodia y seguridad de la documentación, el talento humano responsable de prestar el servicio deberá contar de manera permanente con copia del documento de identidad, de acuerdo con lo establecido en el ítem “Conformación del archivo de las niñas, los niños y mujeres gestantes” del presente manual. **Para el caso de niñas, niños migrantes, tener en cuenta:** • Para el caso de niñas y niños procedentes de otro país con situación migratoria irregular por falta de documentación, el talento humano de las EAS y UDS debe activar la ruta con la autoridad competente para adelantar la gestión correspondiente, acatando las directrices establecidas desde la Dirección General del ICBF. • En el caso de niñas y niños hijos de padres venezolanos nacidos en Colombia a partir de del 19 de agosto de 2015, sin documento de identidad, la EAS orienta sobre el riesgo de apatridia y articula con las autoridades competentes para que se lleve a cabo el registro del niño o niña, de acuerdo con lo reglamentado en las resoluciones 8470 de 2019 y 8617 de 2021de la Registraría Nacional del Estado Civil, o normas que lo sustituyan, lo modifiquen o hagan sus veces. • En el caso de niñas y niños procedentes de Venezuela, sin documentación con estatus migratorio irregular, la EAS orienta a la familia sobre el Registro Único de Migrantes Venezolanos establecido por el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal, de acuerdo con las disposiciones del Decreto 216 de 2021 y la Resolución 0971 de 2021. • En el caso de niñas y niños procedentes de Venezuela, las EAS tendrán en cuenta los Permisos Especiales de Permanencia (PEP), en atención al Decreto 1288 de 2018, especialmente con relación al artículo 11, o normas que lo sustituyan, lo modifiquen o hagan sus veces. • En el caso de niñas y niños procedentes de otro país con situación migratoria irregular, se podrá tener en cuenta documentos como actas de nacimiento o cédula de extranjería vigente, pasaporte expedido por el país de origen vigente o vencido, cédula de identidad expedida por país de origen vigente o vencida, en tanto regulariza su situación migratoria.
ESTÁNDAR 2	*Realiza una caracterización del grupo de familias o cuidadores y de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, en la que se tienen en cuenta las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La caracterización de las niñas, niños y sus familias y comunidades es un proceso que comprende la recolección, consolidación y análisis de la información de las características individuales y grupales de los usuarios del servicio, desde lo poblacional, lo territorial, lo comunitario, lo social, lo económico y lo cultural. Este proceso inicia con la implementación del servicio y por ser dinámico, debe ser ajustado en el momento que requiera. La caracterización le debe permitir al talento de la UDS conocer sobre las niñas y niños usuarios de los servicios: • Su situación en cuanto a la garantía de derechos. • Sus formas de interacción, intereses y procesos de desarrollo. • Su contexto sociofamiliar y cultural. que incluye la diversidad de los integrantes de su familia en términos de sexo, género, etnia, nacionalidad, discapacidad, entre otras; y la diversidad de tipologías y estructuras familiares. • Las dinámicas familiares (ciclos, relaciones de poder y desigualdad, posible presencia de situaciones de violencia, matrimonio infantil o uniones tempranas) • El estado de sus condiciones de salud y nutrición. • Las prácticas familiares y comunitarias que se tengan para su cuidado y crianza.

- Los saberes, capacidades y recursos de sus familias y comunidades.
- Las generalidades del territorio y la comunidad que habitan.

¿Cómo se construye la caracterización?

El proceso de caracterización se construye desde el inicio del servicio y requiere de la participación de la familia y la comunidad reconociendo necesidades, recursos y contextos, este diálogo de saberes se constituye en el fundamento de la planeación e implementación de la atención. Con el ánimo de orientar la construcción de la caracterización, se han definido dos (2) fases: Recolección de información y consolidación, análisis y uso de la información.

a). Recolección de la información: esta fase se apoya en el uso de diferentes instrumentos desarrollados por la Dirección de Primera Infancia, los cuales permiten identificar de manera participativa los aspectos claves, tanto de las niñas, niños y sus familias, como de la comunidad, las EAS, UDS y el entorno. A continuación, se hace una breve descripción de las criterios, instrumentos y recursos metodológicos disponibles para facilitar la recolección de la información:

Para el servicio de HCB Integral:

Identificar de los sentidos y comprensiones sobre primera Infancia y familia: Son espacios de análisis y diálogo de saberes realizados con las niñas, niños, familias, organizaciones de base de la comunidad, autoridades tradicionales y el equipo de la UDS. Su objetivo es identificar las creencias y prácticas alrededor de la Primera Infancia, la concepción de niña y niño, del desarrollo infantil, la familia, la gestación, la educación inicial, entre otros.

Reconocer las características y particularidades de las familias, niñas, niños usuarios de la UDS: el talento humano del servicio, recolecta la información que le permite acercarse al reconocimiento de quiénes son, dónde están y qué condiciones especiales de vida, necesidades, capacidades, intereses, fortalezas, entre otras, tienen las niñas y los niños usuarios de los servicios; para ello se aplican diferentes instrumentos como: el *Formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia*, *Formato ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad (*en el caso que aplique); así mismo, la información que se obtiene del seguimiento al estado nutricional y el proceso de seguimiento al desarrollo de cada niña o niño incluida la *Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil-Revisada.*

Identificar las condiciones de prestación del servicio en la UDS: este aspecto pone la mirada en la prestación del servicio y busca hacer un análisis respecto de las condiciones de calidad desde el talento humano con el cual cuenta la EAS y UDS para establecer los retos y acciones de mejoramiento. Esta se realiza por medio de la aplicación del *Formato de autoevaluación* para cada servicio en el cual se identifican las fortalezas y retos del servicio a partir de un sistema de semáforo por colores (rojo, amarillo y verde), según el estado de cumplimiento. Se deben priorizar las acciones a desarrollar para alcanzar el 100 % de la condición de calidad.

Reconocer las características y particularidades del territorio cercano a la UDS y la comunidad:
este ejercicio parte de la premisa del reconocimiento de los espacios comunitarios, públicos, sagrados, naturales, culturales, propios de la vida cotidiana de las niñas y sus familias, comprendiendo el territorio como aquello que se configura socialmente a propósito de las relaciones del ser humano con el entorno, con lo cultural, lo económico, lo político y lo histórico[40] y no solo como un espacio físico.

Se espera que con este reconocimiento se logre visibilizar las realidades de los territorios, la comunidad, las formas de organización, de construcción de redes, y recoger aspectos tales como:

[40] Citado por Martha Ibañez y Mildred Mendoza en su tesis de grado "*La Apropiación de Territorio en la Construcción del Sujeto Social Infantil"* aprobada por la Universidad Nacional y el CINDE en 2015

- Espacios educativos, recreativos, comunitarios, ecológicos, entre otros, para el disfrute de las niñas, niños y mujeres gestantes.
- Organizaciones, programas, proyectos y acciones comunitarias o institucionales en beneficio de la primera infancia.
- Acciones comunitarias que pueden favorecer o incidir negativamente en el desarrollo infantil de la primera infancia.
- Saberes y prácticas tradicionales de la comunidad que hacen parte de la identidad colectiva en relación con los territorios.
- Seguridad y riesgos en los espacios públicos.
- Rutas de emergencia, ya sean comunitarias o institucionales.
- Rutas de atención en salud institucionales y comunitarias.
- Rutas locales de prevención de violencias contra las niñas y los niños y protección infantil.
- Comités de control social (en caso de que existan)

Por último, cabe anotar que, en la fase de recolección de información, es válido el uso adicional de otros instrumentos y/o metodologías que puedan enriquecer el análisis, tales como: uso de videos, pictografías, cartografía social, observación participante, ecomapas y genograma, entre otros.

Para el caso de los HCB y HCB Agrupado se deberán tener en cuenta los siguientes insumos:

Conversar con las familias y cuidadores para conocer a los usuarios e indagar sobre sus intereses respecto a la crianza de las niñas y los niños, la maternidad, la paternidad y sus capacidades para cuidar y acompañar a sus niñas y niños, para hacer visibles las representaciones y creencias tanto de las familias como las concepciones propias sobre pautas de crianza, la educación inicial, el ser niño o niña en ese contexto, los roles y estereotipos de género y otras ideas propias de la cultura donde se está brindando el servicio.

Reconocer las características y particularidades de las familias, niñas, niños usuarios de la UDS: La madre o padre comunitario del servicio, recolecta la información que le permite acercarse al reconocimiento de quiénes son, dónde están y qué condiciones especiales de vida, necesidades, capacidades, intereses, fortalezas, entre otras, tienen las niñas y niños usuarios de los servicios; para ello se aplican diferentes instrumentos como: el *Formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la primera infancia,* el *Formato ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad* vigente *(*en el caso que aplique), la *Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil-Revisada;* así mismo, la información que se obtiene del seguimiento al estado nutricional y el proceso de seguimiento al desarrollo de cada niña o niño.

Identificar las condiciones de prestación del servicio en la UDS: este aspecto pone la mirada en la prestación del servicio y busca hacer un análisis respecto de las condiciones de calidad, desde las EAS y UDS, para establecer los retos y acciones de mejoramiento. Esta identificación se realiza por medio de la aplicación del *Formato de autoevaluación* para cada servicio en el cual se identifican las fortalezas y retos del servicio a partir de un sistema de semáforo por colores (rojo, amarillo y verde), según el estado de cumplimiento. Se deben priorizar las acciones a desarrollar para alcanzar el 100 % de la condición de calidad.

Realizar un balance de las instituciones o redes comunitarias que pueden apoyar la atención que realiza en la UDS. Para esto, haga un inventario de las instituciones que conoce y que se pueden convertir en aliadas para fortalecer la atención de niñas y niños usuarios del servicio.

Por último, cabe anotar que, en la fase de recolección de información, es válido el uso adicional de otros instrumentos y/o metodologías que puedan enriquecer el análisis, tales como: uso de videos, pictografías, cartografía social, observación participante, ecomapas y genograma, entre otros.

PUBLICA

Nota: Frente al *Formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la Primera Infancia, se debe tener* en cuenta para los tres servicios de la modalidad (**HCB. HCB Agrupado y HCB Integral**):

- La EAS debe garantizar que en la fase de alistamiento todo el talento humano conozca y se apropie del sentido del *Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia*, su diligenciamiento, registro, análisis y uso, de acuerdo con lo establecido en el proceso de inducción.
- Antes de empezar a diligenciar la *Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia*, la EAS debe verificar que se esté utilizando la versión vigente.
- El *Formato ficha de caracterización* para los servicios de atención a la primera infancia posee tres (3) módulos. En el momento de la asignación del cupo debe diligenciarse el módulo 1 si se trata de una niña o niño y el módulo 2 si se trata de una mujer gestante. El módulo 3, referente a la información del grupo familiar debe diligenciarse dentro de los (2) primeros meses desde la legalización del contrato o convenio. Por lo tanto, la totalidad de la ficha se diligencia para todos los usuarios dentro de los dos (2) primeros meses desde la legalización del contrato o convenio. Para los casos que el usuario ingrese en un período distinto al iniciar, se tendrá un mes (1) para la aplicación del instrumento en su totalidad. Con el ánimo de obtener la mayor fidelidad en la información se requiere diligenciar completamente y no alterar los formatos.
- Cuando se identifiquen niñas y niños con discapacidad, se deberá diligenciar además el *Formato ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad* vigente, dónde se reconocerán las barreras y facilitadores para fortalecer los procesos inclusión durante la atención y posterior tránsito oportuno al sistema educativo, así como para hacer seguimiento a la efectividad de los ajustes razonables y corresponsabilidades del HCB, EAS, familias y otros actores. Adicionalmente, se tendrán que diligenciar las variables de discapacidad en el Sistema de Información Cuéntame o en el que designe el ICBF, de acuerdo con lo establecido en la *Guía para el Registro de Variables de Discapacidad en los Sistemas de Información del ICBF* vigente.
- Para el registro de las niñas y niños usuarios de los servicios, en los sistemas de información que el ICBF disponga, se deben diligenciar las variables sexo, género y orientación sexual, de acuerdo con lo establecido en la *Guía para el Registro de Variables de Sexo Género y Diversidad Sexual en los Sistemas de Información del ICBF* vigente.
- Para la aplicación del *Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia* se deberá establecer un vínculo de confianza con la familia.
- La ficha debe ser diligenciada y consolidada por el talento humano de las UDS.
- En ningún caso la ficha se debe enviar por correo, ni compartir con otras personas o entidades, ni se debe diligenciar la información en computadores de uso público o compartido (café internet) o almacenar en dispositivos de almacenamiento de uso constante como USB personales. Esto, con el fin de salvaguardar la privacidad de la información que reposa en la ficha, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, reglamentada parcialmente en el Capítulo 25 del Título 2 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015 (artículo 2.2.2.25.1.1 y siguientes), o en las normas que lo sustituyan, modifiquen o hagan sus veces. Es necesario tener especial confidencialidad con la información de niñas, niños y mujeres gestantes, que encuentran en PARD.
- Para las UDS donde se brinde atención en espacios o infraestructuras que no garantizan la custodia y seguridad de la documentación será responsabilidad de la EAS establecer en cuál espacio físico reposarán las carpetas de los usuarios con el *Formato ficha de caracterización para los servicios de atención a la Primera Infancia y en el caso de que aplique Formato ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad, e*ste espacio será informado en el marco del primer comité técnico operativo.
- La ficha que se diligencia en medio digital debe estar almacenada en un computador o dispositivo digital que se encuentre accesible, para que pueda ser actualizada oportunamente en las variables de seguimiento y presentada para efectos de la supervisión o interventoría y la verificación de las condiciones de calidad.
- Las fichas deben tener por lo menos una copia de seguridad adicional a la original, con el fin de prevenir pérdidas de información. Se sugiere que esta copia se guarde en un lugar seguro y accesible determinado por la EAS. En caso de pérdida total de la información, la EAS deberán asumir su entera responsabilidad e informar al Centro Zonal o a la Dirección Regional, según corresponda. Así mismo,

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

	deberán recolectar nuevamente la información bajo sus propios medios en el menor tiempo posible, de acuerdo con el cronograma pactado con el Centro Zonal o Dirección Regional. **b). Consolidación, análisis y uso de la información:** la consolidación y análisis de la información recopilada debe ser realizada por todo el talento humano que hace parte de los servicios y evidenciar tendencias o situaciones relevantes de las características de las niñas, los niños, familias, talento humano, su territorio, cultura y el contexto inmediato en donde se encuentra la UDS. Para analizar la información se sugiere: • Disponer y organizar la información sistemáticamente, lo cual puede realizarse a través de herramientas como gráficas, matrices, diagramas, mapas conceptuales, entre otras, que facilitan su clasificación, procesamiento, categorización y tipificación. Es importante recordar que el *Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia*; esta arroja gráficos y tendencias en los tres (3) módulos. • Cruzar la información del apartado de "recolección de la información", para identificar las tendencias y situaciones que influyen en la potenciación del desarrollo integral de las niñas y los niños, así como en la garantía de sus derechos y el logro de las realizaciones. • Una vez consolidada la información del proceso de caracterización, el talento humano debe realizar el análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados y lo registrará en el documento *Caracterización.* • El documento *Caracterización* debe ser realizado para cada UDS a más tardar el tercer (3) mes desde la legalización del contrato o convenio y debe ser redactado de manera clara y concreta. Respecto al uso de la información: • Los análisis obtenidos llevarán a definir y priorizar las acciones a realizar en cada uno de los componentes de atención[41], respecto a los qué, cómo, cuándo, dónde, con quién y que se materializan, por ejemplo, en el plan de formación y acompañamiento a las familias, plan de saneamiento básico, proyecto pedagógico, planeación pedagógica, plan de gestión de riesgo de desastres y plan de gestión de riesgos de accidentes, entre otros.
ESTÁNDAR 3	*Identifica posibles casos de amenaza y vulneración de los derechos de los niños, las niñas y las mujeres gestantes y activa la ruta de protección ante las autoridades competentes.* ***Nota**: en los casos en los que aplique la jurisdicción especial o los mecanismos de gobierno propio, se seguirá la ruta de protección establecida.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• La EAS debe incluir el *Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas o vulneración de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF*, en las jornadas de inducción lo cual debe estar soportado con acta y listados de asistencia como evidencia del proceso. • Las EAS identifican las instituciones y autoridades competentes del territorio, responsables de actuar frente a los posibles casos de amenazas, vulneración e inobservancia de derechos y lo socializa al talento humano, las familias de los usuarios del servicio y a la comunidad. • El talento humano de la EAS y UDS de acuerdo con las orientaciones establecidas en el *Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas o vulneración de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF,* identifica las instituciones para la activación de rutas de atención en presuntos casos de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos al mes del inicio de la atención, teniendo en cuenta el directorio de instituciones, actores comunitarios y autoridades competentes del territorio, construido en el marco del desarrollo del Estándar 4. • Cuando se identifiquen presuntos casos de amenaza, vulneración o inobservancia de los derechos de niñas y niños (por ejemplo: sin registro civil, la no atención en salud y nutrición, esquema incompleto de vacunación, violencia física, sexual o psicológica, violencia intrafamiliar, maltrato, negligencia, entre otros), el talento humano del UDS deberán activar de manera inmediata el procedimiento indicado en *el Protocolo de Actuaciones ante Alertas de Amenazas o Vulneración*

[41] Proceso pedagógico, familia, comunidad y redes, salud y nutrición, ambientes educativos y protectores, talento humano y administrativo y de gestión, (para HCB integral aplica los seis componentes, para HCB y HCB agrupado aplica sólo los cuatro primeros).

	de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF, diligenciar el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de Primera Infancia*[42] en la hoja denominada presuntos hechos de violencia, documentar y soportar las acciones adelantadas en el registro de novedades o en los instrumentos que el ICBF defina para tal fin. Es importante resaltar que, cualquier persona que tenga conocimiento de una situación en la que un niño o niña, esté siendo víctima de violencia, debe realizar la denuncia de manera personal o anónima[43]. • Las EAS y el talento humano de la UDS será responsable de realizar seguimiento a los casos donde fue necesario la activación de la ruta integral de atenciones para el restablecimiento y garantía de derechos, de acuerdo con lo establecido en *el Protocolo de Actuaciones ante Alertas de Amenazas o Vulneración de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF*. • En los casos de niñas y niños que se encuentren en PARD y presenten en el servicio de atención inasistencias o retiros injustificados, se debe notificar a la autoridad administrativa competente y dejar la anotación en el registro de novedades. • En los casos en los que aplique jurisdicción especial indígena y con las comunidades NARP y el pueblo Rrom la EAS debe informar las situaciones identificadas a la autoridad administrativa correspondiente para que ésta se articule con la autoridad tradicional indígena, los consejos comunitarios o representantes (según aplique), siguiendo las orientaciones del Protocolo de actuaciones ante alertas de amenazas o vulneración de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF. • El talento humano de la EAS y la UDS deberá garantizar a niñas, niños y mujeres gestantes la atención en pro de su protección integral y velar por la identificación oportuna de situaciones que pongan en riesgo su vida e integridad física, emocional y mental durante el tiempo que estén bajo su atención, cuidado y responsabilidad; asimismo, generar acciones de prevención de la ocurrencia de todo tipo de violencias: sexual, física, psicológica o cualquier acción u omisión que atente contra sus derechos. • El talento humano del servicio debe relacionarse con los usuarios, en el marco del respeto, la confianza, la empatía, el buen trato y abstenerse de comportamientos o expresiones de discriminación[44], rechazo, indiferencia, estigmatización u otros que afecten su protección integral. Para finalizar es importante reiterar que el ejercicio corresponsable es clave ante los posibles hechos de presuntas situaciones de inobservancias, amenaza y vulneración de derechos de las niñas y los niños, en tanto, favorece la materialización de un trabajo articulado entre las autoridades e instituciones que trabajan por una atención integral de la primera infancia; lo que insta a articularse sectorialmente, en donde cada uno a partir del reconocimiento de su rol, ponga al servicio de la garantía de los derechos de las niñas y los niños, su estructura, recursos y capacidades (CIPI, 2013). Por lo anterior es fundamental propiciar escenarios de articulación y gestión intersectorial para la garantía y restablecimiento de derechos de la primera infancia, como las mesas de infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, estos espacios son claves para la visibilizar y la movilizar de acciones conjuntas que permitan avanzar hacia una atención integral de calidad a través de la Ruta Integral de Atenciones como lo orienta el estándar 4.
ESTÁNDAR 4	*Implementa acciones de articulación con autoridades, instituciones, servicios sociales, comunidades y los diferentes actores de su territorio, para promover redes protectoras para las niñas, los niños y las mujeres gestantes.*

[42] El reporte mensual, no exime a la EAS de reportar el presunto hecho el mismo día de conocida la situación al supervisor o interventor y este, a la vez al área correspondiente en el ICBF.
[43] Esta denuncia se puede hacer a través de las líneas: línea gratuita 155 de la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, para la orientación a mujeres víctimas de violencia. La línea 123, única de emergencias Nacional, que permite que en un sólo número las personas puedan acceder a todos los servicios de emergencia y seguridad que ofrece el Estado gratuitamente las 24 horas del día todos los días del año. Línea 141 del ICBF, o a través de las líneas de WhatsApp 3202391685- 320 2931320- 320 865 5450 o de la línea gratuita nacional 01-8000-91-8080, chat, en la página web www.icbf.gov.co, las 24 horas del día o de manera presencial, directamente en los puntos de atención al ciudadano del ICBF.
[44] Ley 1482 del 2011.

ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	El desarrollo de las niñas y los niños debe estar influenciado por entornos protectores, estimulantes y afectivos que permitan el fortalecimiento de las capacidades de las familias y cuidadores y la generación de acciones articuladas con las instancias, escenarios institucionales y la comunidad; entendiendo la articulación como una acción colectiva, en la cual diferentes actores o instituciones aportan desde su competencia esfuerzos, intenciones y recursos para alcanzar objetivos comunes, generando transformaciones que favorezcan el desarrollo integral de la primera infancia. La EAS con el talento humano del servicio, como entidad responsable de la atención directa en constante acompañamiento y articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), Centro Zonal y/o Regional del ICBF, según corresponda, generará alianzas claves para una gestión acertada y oportuna en la garantía de los derechos de la primera infancia en el marco de estos procesos de articulación. La gestión se materializa en las acciones que se deben realizar para la implementación y permanencia del servicio de educación inicial e implica la articulación entre las formas organizativas de las instituciones y de las comunidades. Para ello, es necesario tener en cuenta las características propias del territorio donde se presta el servicio y a partir de esto promover dinámicas de articulación, tales como: • Toma de decisiones en el marco de acciones consensuadas de acuerdo con las iniciativas y prácticas comunitarias, disponiendo información clara y completa. • Generar alianzas claves con las organizaciones comunitarias y la red institucional y gubernamental presente en el territorio. Para el logro de esto, el talento humano de la UDS construye un plan de articulación interinstitucional y comunitaria, con base en los resultados de la caracterización para los casos de los HCB la EAS debe apoyar la construcción e implementación de este plan. El plan debe especificar como mínimo: • Nombre del actor con el que se articulan acciones • Objetivo de la articulación • Responsable por parte de la EAS / UDS • Resultado esperado de la articulación • Cronograma La UDS debe contar con soportes (actas, listado de asistencia, etc.) de las acciones realizadas para implementar este plan. Este debe iniciar su implementación en el tercer mes, luego del inicio de la operación del servicio. Dicho plan responderá a tres (3) líneas de acción: **a. Movilización social e incidencia** Esta acción debe llevarse a cabo a partir de la identificación de instancias[45] y escenarios que promuevan la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre", tales como: mesas de Primera Infancia, infancia y adolescencia, comités de infancia y adolescencia, otros comités poblacionales, temáticos y territoriales que tengan dentro de sus objetivos la Primera Infancia y espacios de organización propia de las comunidades étnicas como consejos comunitarios, asambleas, entre otros. La EAS y UDS deben participar activamente en las actividades planeadas, así como en su ejecución y análisis. De igual manera, deben propender por la incidencia y toma de decisiones que contribuyan al desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación. **b. Entidades y autoridades reconocidas en el territorio que promuevan la protección de las niñas, los niños.**

[45] Las instancias y agentes son actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). Esto, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 936 de 2013 y en el Manual Operativo del SNBF.

PÚBLICA

	El talento humano de la UDS deberá contar con un directorio actualizado de las entidades y autoridades competentes en el territorio, que permitan realizar gestiones alrededor de la protección de los derechos de las niñas y los niños, con mínimo el contacto de: bomberos, defensa civil, concejo municipal de gestión del riesgo, Entidad Administradora de Planes de Beneficios de salud -EAPB e Instituciones Prestadoras de Salud- IPS, Defensoría de Familia, Comisaría de Familia, Inspección de Policía, Fiscalía, Autoridades tradicionales, entre otras. Corresponde igualmente el acercamiento de la EAS con las entidades territoriales tales como Gobernaciones, Alcaldías, Secretarías de Educación, Salud, Cultura, Recreación y Deporte, Planeación, Desarrollo Social y demás entidades que intervienen en la RIA, para favorecer el proceso de atención de niñas y niños. **c. Redes y comunidades protectoras para potenciar la participación de las niñas y los niños.** Para el cumplimiento de esta acción se deben identificar las redes existentes en el territorio y comunidades: organizaciones de base, juntas de acción comunal, autoridades tradicionales, organizaciones de mujeres, grupos artísticos, abuelos, entre otras. Una vez identificadas, la EAS debe promover alianzas con estas redes para movilizar iniciativas y acciones comunitarias orientadoras a construir y consolidar entornos comunitarios protectores y promotores del desarrollo integral. En el marco de la articulación entre las áreas misionales del ICBF y con el fin de desarrollar acciones de articulación y coordinación en la implementación de la Modalidad Mi Familia, para la atención a familias que se encuentren vinculadas en los servicios priorizados de Primera Infancia (Hogares Comunitarios de Bienestar-HCB, Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados, Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI y Desarrollo Integral en Establecimientos de Reclusión), los coordinadores de asistencia técnica regional, los enlaces regionales de Primera Infancia y los delegados de los Centros Zonales a los que haya lugar deberán articularse con los enlaces regionales de la Dirección de Familia y Comunidad. Así mismo, la EAS con la entidad contratada para operar la Modalidad Mi Familia. Esto, según el lineamiento técnico administrativo, el manual operativo de dicha modalidad y las orientaciones establecidas por la Dirección de Primera Infancia.
ESTÁNDAR 5	*Cuenta con un pacto de convivencia construido con la participación de las niñas, los niños y las mujeres gestantes, sus familias o cuidadores y el talento humano de la unidad.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• El pacto de convivencia es una construcción colectiva que recoge los valores con los cuales las comunidades y las familias se identifican, así como los acuerdos a los que llegan entre el talento humano, las familias, las niñas y los niños de la UDS, con el propósito de aportar a la convivencia, al bienestar y al desarrollo oportuno de la prestación del servicio; el pacto de convivencia da cuenta del compromiso que cada familia hace con el servicio. • La UDS debe contar con un pacto de convivencia que no atenta contra la dignidad y los derechos de las niñas y los niños y contiene como mínimo acuerdos sobre: i) Horarios y condiciones de ingreso y salida de las niñas y niños, ii) el buen trato como relaciones de respeto, igualdad y equidad entre las niñas, los niños, hombres y mujeres miembros de las familias, del talento humano y de la comunidad, iii) participación ciudadana, control social y corresponsabilidad de las familias y iv) consenso de las acciones frente al incumplimiento de los acuerdos • El pacto de convivencia puede incluir acuerdos que promuevan el respeto por la diversidad y prevengan la estigmatización o exclusión de niñas y niños, familias o talento humano por razones de sexo, género, etnia, nacionalidad, discapacidad, enfermedad, o cualquier otra causa. • Para la construcción del pacto de convivencia, el talento humano de las EAS y UDS deben convocar a los siguientes actores: niña, niños, familias, cuidadores y comunidad.

PÚBLICA

	• El pacto de convivencia responderá a las características, necesidades, cosmovisión o cosmograma[46] de los usuarios de los servicios. Debe ser claro para todas las personas involucradas en la atención, por ejemplo: personas iletradas, con discapacidad, hablantes de lenguas nativas, entre otros. • La UDS es autónoma en la manera de elaborar el pacto de convivencia, por ejemplo: i) un documento corto y claro de máximo 5 páginas, ii) un decálogo, iii) cualquier otra técnica, dispositivo, representación, entre otros, que responda a las particularidades de los territorios. En cualquiera de las opciones anteriormente mencionadas, se espera que el pacto recoja los compromisos y acuerdos establecidos con todos los actores y sea un referente constante para favorecer la convivencia con el grupo de la UDS. • El talento humano de la UDS es responsable de socializar el pacto de convivencia con niñas, niños, familias y cuidadoras que no participaron de la jornada para su elaboración, así como, quienes ingresen a los servicios en periodos diferentes al inicio de la operación. • La UDS cuenta con un máximo de dos (2) meses a partir del inicio de la atención para elaborar el pacto de convivencia en caso de que la UDS sea nueva. y de un (1) mes para su actualización en caso de que sean una UDS de continuidad. • Como soporte de la elaboración conjunta del pacto de convivencia, la UDS debe presentar acta y listado de asistencia. Para la elaboración del pacto de convivencia debe tenerse presente que muchas comunidades étnicas están normadas por manuales de convivencia que las regulan; sin embargo, la diferencia entre pacto y manual de convivencia radica en que el primero regula la convivencia en las UDS de los estamentos que conviven en la unidad, como lo son familias, talento humano, niñas y niños y el segundo regula la vida en comunidad; es decir, el primero es específico para la UDS y el segundo para la comunidad en general; por tanto, no deben entrar en contradicción y más bien complementarse. En el manual de convivencia de una comunidad, por ejemplo, no se encontraría cómo resolver el hecho de que una madre o padre no lleve a su niño a la UDS durante un mes consecutivo, por lo que el pacto de convivencia debe entrar a solventar este tipo de situaciones específicas que se pueden vivir en la UDS.
ESTÁNDAR 6	*Elabora e implementa un plan de formación y acompañamiento a familias o cuidadores y mujeres gestantes, que responde a sus necesidades, intereses y características, para fortalecer las prácticas de cuidado y crianza de niñas y niños, de manera que se promueva su desarrollo integral.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	El plan de formación y acompañamiento a familias y cuidadores es una herramienta de planeación, implementación y seguimiento, que reconoce a las familias como sujetos colectivos de derechos, mediante el cual se potencian y resignifican las prácticas de cuidado y crianza, que se dan en la cotidianidad con las niñas y los niños. Para su elaboración se debe tener en cuenta el momento del curso de vida de la niña o el niño, así como las diferentes manifestaciones de la diversidad de ellas, ellos y de sus familias: contextos, cultura, religión, etnia, sexo, género, entre otras. El plan debe contener acciones a desarrollar en los dos (2) ejes articuladores del componente: fortalecimiento familiar y comunidades protectoras de la Primera Infancia. Y recoger las dos (2) líneas que estructuran el proceso de fortalecimiento familiar y que se definen a continuación: • La formación: conjunto de acciones que tienen intención educativa, cuyos propósitos se orientan a facilitar a las familias la reflexión sobre sus interacciones, en particular las que se tienen con las niñas y los niños en Primera Infancia, con el fin de promover interacciones de calidad que potencien el desarrollo de sus integrantes.

[46] Al respecto revisar las orientaciones pedagógicas para la educación inicial de niñas y niños pertenecientes a comunidades de grupos étnicos del MEN. Cosmovisión. Formas de ver, estar y comprender el mundo. En las comunidades de grupos étnicos, las cosmovisiones tienen varios principios como el de integralidad, equilibrio y reciprocidad, en las que el ser humano se entiende en relación e influencia con todo lo que lo rodea. Cosmograma. Hacen alusión a la representación gráfica de las formas particulares como se entiende la organización de la existencia, el universo, el cosmos, el mundo y sus espacios.

- El acompañamiento: se entiende como un proceso que tiene el propósito de "estar al lado" de las familias en sus procesos de desarrollo[47]; estar "al lado" significa: agenciar, impulsar, orientar, escuchar, reconocer potencialidades, apoyar, compartir saberes en mirada horizontal y con enfoque diferencial.

El plan de formación y acompañamiento a familias debe:

1. Fortalecer las capacidades de las familias para potenciar del desarrollo de las niñas y niños en el marco de la corresponsabilidad.
2. Facilitar los procesos de reconocimiento, resignificación y fortalecimiento de prácticas de cuidado y crianza para promover interacciones afectuosas, cálidas, solidarias, respetuosas, equitativas, participativas y democráticas, en el marco del enfoque diferencial de derechos y de protección integral.
3. Promover a interior de las familias la prevención de las violencias, impulsando una distribución equitativa de las tareas de cuidado entre niñas y niños, entre mujeres y hombres; y fomentando masculinidades alternativas y paternidades activas
4. Consolidar acciones interdisciplinarias entre el talento humano que promuevan de manera conjunta la potenciación del desarrollo integral de las niñas y niños. (aplica para HCB Integral).
5. Reconocer, fortalecer y facilitar prácticas familiares y comunitarias que favorezcan la consolidación de comunidades protectoras y seguras de las niñas y niños.
6. Promover experiencias que fortalezcan, resignifiquen y generen nuevas prácticas para potenciar el desarrollo de las niñas y niños durante el proceso de cuidado y crianza, a partir de los saberes propios, el diálogo intercultural y el enfoque apreciativo.
7. Identificar las alertas que afectan la garantía de los derechos de las niñas, los niños.

En el caso del servicio HCB y HCB agrupado, es fundamental que la madre o padre comunitario tenga en cuenta su propia experiencia para la elaboración y desarrollo del plan, no es necesario tener una formación disciplinar específica para esta tarea, en tanto, al ser un servicio que funciona en un territorio que no le es ajeno, conoce y dispone de fuentes de información, redes de apoyo entre otros.

También es importante señalar que en el HCB Integral, la EAS acompaña la consolidación y análisis de las fichas de caracterización, con el fin de planear de manera conjunta con la madre o padre comunitario y la comunidad, las acciones que se concretarán en el plan de formación y acompañamiento a familias. Se insiste en el rol del equipo interdisciplinario para este proceso y no debe de ninguna manera ser una tarea que la madre o padre comunitario haga en solitario, cuando sea un servicio que pertenezca a la integralidad.

El plan se desarrolla en tres (3) momento:

Primer momento: la Indagación:
Este momento implica profundizar en el análisis de la caracterización y es oportuno tener en cuenta lo siguiente:

- Identificar las formas como las familias y comunidades viven las pautas y prácticas de cuidado y crianza que favorecen el desarrollo integral de las niñas y los niños.
- Identificar en la comunidad, el territorio y en las familias de las niñas y niños usuarios de la modalidad, personas o instituciones que pueden apoyar la implementación de algunas sesiones que le aporten al fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza y a los demás propósitos del plan.

Segundo momento: planeación e implementación:
Son acciones que permiten organizar el plan de formación y acompañamiento a familias. En este sentido, se debe tener en cuenta:

- Para HCB Integral planear acciones articuladas interdisciplinariamente. Hacer un reconocimiento del equipo de trabajo y de sus áreas de experticia como insumo para la organización e implementación de la formación y acompañamiento.

[47] Estrategia de Atención a la Primera Infancia. De Cero a Siempre. 2013 (a). Fundamentos Técnicos, Políticos y de Gestión. Pg. 144

- Haga un reconocimiento de sus áreas de experticia, así como las de las instituciones presentes en su comunidad; esto permite avanzar en el cómo de la implementación del plan de formación y acompañamiento a familias.
- Planear acciones para el fortalecimiento familiar y comunitario que permitan la consolidación de comunidades protectoras de las niñas y los niños.
- Para la implementación del plan, la EAS podrá articularse con los sectores e instituciones del territorio, que estén armonizados con la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.
- El plan de formación y acompañamiento a familias se desarrolla a través de encuentros educativos grupales (mínimos una vez al mes), con los que se deben favorecer las interacciones de calidad y vínculos de cuidado mutuo entre los cuidadores, padres, madres, familias y las niñas y los niños.
- El plan de formación y acompañamiento a familias responde a las características, potencialidades, necesidades y cosmovisión, identificadas en el proceso de caracterización, que debe tener carácter universal; es decir, claro para todos, por ejemplo: personas iletradas o con baja alfabetización, con discapacidad, hablantes de lenguas nativas, entre otros.
- Proponer metodologías de trabajo que favorezcan la participación de los usuarios de los servicios, así como el diálogo y la vivencia de experiencias significativas.
- La estructura del plan de formación y acompañamiento familiar debe contener al mínimo: 1) Los aspectos que se quieren fortalecer y resignificar, 2) Actividades, 3) Responsable, 4) Materiales y/o recursos a utilizar y 5) Cronograma para su implementación, el cual debe tener en cuenta el número de encuentros con las familias durante la vigencia del contrato o convenio.
- Para el caso del servicio HCB Integrales se diseñan planes de acompañamiento particulares ajustados a las necesidades de las familias, de manera que las atenciones sean oportunas, particulares y coherentes con la caracterización realizada previamente a cada familia. En los casos en que por las particularidades de la familia se requiera un acompañamiento a mayor profundidad, se deberá contar con un plan de formación y acompañamiento específico para esa familia. Dentro de este puede considerarse la realización de orientaciones y asesorías, de acuerdo con las necesidades, entendidas como acciones de formación y acompañamiento psicosocial, con el fin de dar mayores herramientas frente a las situaciones identificadas; dichas asesorías no podrán exceder las cuatro, y en caso de que se requiera una mayor extensión, deben ser remitidos a la entidad competente (comisaria de familia, defensoría de familia, salud, etc.).

Tercer momento: seguimiento

Permite la evaluación sistemática y la identificación de ciclos de mejora en el proceso y resultados esperados. Para este momento es oportuno tener en cuenta lo siguiente:

- Identificar con las familias incluida las niñas y los niños usuarios del servicio los logros, fortalezas y oportunidades de mejora referidos al fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza que potencian el desarrollo en las niñas y los niños, y demás propósitos del plan.
- Promover el intercambio de experiencias entre las familias respecto a las prácticas que potencian el desarrollo.
- Reconocer las prácticas familiares de acuerdo con el proceso y contexto de cada familia.
- Revisar cuáles estrategias metodológicas funcionaron mejor: ¿Cuáles obtuvieron mejor respuesta y un mayor nivel de participación activo y genuino por parte de las familias? ¿Cuáles facilitaron la reflexión o movilizaron la resignificación?
- Verificar que el plan se esté implementando en los tiempos establecidos en el cronograma.
- De acuerdo con los resultados del seguimiento valoración del plan, el cual debe realizarse cada 3 meses. este puede ser ajustados, proponiendo acciones de mejora que respondan con mayor pertinencia a las necesidades de las familias de las niñas y niños usuarios del servicio.

Para el desarrollo de este plan se podrá tomar como documentación de referencia la Guía para la formación y acompañamiento a familias modalidad institucional[48], el Anexo Orientaciones temáticas y metodológicas

[48] Tomado del portal web ICBF: Proceso Promoción y Prevención, Primera Infancia, "Guía para la formación y acompañamiento a familias modalidad institucional".

	para la formación y acompañamiento a familias[49], la Guía para el acompañamiento a familias de niños y niñas con discapacidad[50], así como la estrategia de Comportamiento prosociales desde la Primera Infancia. Como evidencias y soportes del plan de formación y acompañamiento a familias, se tendrá en cuenta, de acuerdo con el tiempo de prestación del servicio: • Al tercer mes desde la legalización del contrato o convenio, la UDS debe contar con el plan de formación y acompañamiento a familias, acorde con las situaciones encontradas en la caracterización y la priorización realizada. • La UDS debe contar con soportes de las evidencias de los tres momentos (indagación, planeación e implementación y seguimiento) del plan de formación y acompañamiento a familias con actas y listados de asistencia y demás soportes que la Dirección de Primera Infancia así oriente. Si por alguna razón llega a presentarse el fallecimiento de una niña o niño, se debe brindar acompañamiento psicosocial a la familia, a través de visitas en el hogar durante 2 meses posteriores a los hechos, garantizando, así como mínimo un total de 4 sesiones de acompañamiento para el caso de HCB Integral además de realizar la gestión para activar la ruta con salud, cuyo objetivo es precisamente, brindar la atención psicosocial que corresponda, para el caso de HCB y HCB Agrupado deberán realizar la gestión para activar la ruta con salud, para que sea desde allí donde se brinde la atención psicosocial que corresponda.
ESTÁNDAR 7	*Facilita a la comunidad y a los usuarios el ejercicio del control social sobre la calidad de la atención.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• En la Sede Administrativa de la EAS deben reposar actas, listado de asistencia de las dos (2) jornadas de socialización del servicio realizadas un (1) mes después de iniciada la atención y un (1) mes antes de finalizarla, de acuerdo con lo establecido en la Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia. Vale la pena mencionar que estas jornadas se encuentran asociadas a la prestación del servicio y no a la vigencia del contrato o convenio. • En la Sede Administrativa de la EAS deben reposar las actas de conformación de los comités de control social, que estén debidamente constituidos. Así como las actas de las visitas realizadas por éstos, de acuerdo con lo establecido en la *Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia*. • Teniendo en cuenta que la participación ciudadana es un ejercicio autónomo, espontáneo y voluntario de las familias usuarias de los servicios y comunidad, el rol de la EAS es el de propiciar los espacios y crear condiciones que promuevan la participación, a través de la conformación de los comités de control social o veedurías ciudadanas. • Adicionalmente tanto en las UDS como en las EAS deben reposar los soportes que den cuenta de las acciones realizadas para atender los aspectos encontrados por el comité en las visitas realizadas, de acuerdo con lo estipulado en *Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia.*

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021

4.2 Componente de salud y nutrición

En este componente se generan acciones de salud y nutrición con las que se promueve el desarrollo integral de niñas y niños en Primera Infancia. En este mismo sentido, busca que se generen espacios que promuevan y respeten los derechos de niñas y niños desde su gestación, en el que se propicien prácticas de

[49] Tomado del portal web ICBF: Proceso Promoción y Prevención, Primera Infancia, "Anexo orientaciones temáticas y metodológicas de formación y acompañamientos a familias".
[50] Tomado del portal web ICBF: Proceso Promoción y Prevención, Primera Infancia," Guía orientadora de acompañamiento a familias con niños y niñas con discapacidad"

alimentación adecuadas y la adopción de hábitos de vida saludables, a través de experiencias pedagógicas que aporten al desarrollo integral con base en las características de los territorios, la cultura y tradiciones.

Es así como, desde el componente se busca contribuir con la garantía del derecho a una alimentación adecuada y saludable a través del uso y suministro de alimentos frescos y naturales a los usuarios. Adicionalmente, contribuye no solo a sentar las bases para un desarrollo integral y una vida saludable, sino también, a la promoción de la cultura alimentaria de los territorios y al sostenimiento de una alimentación adecuada y perdurable en el tiempo.

En virtud de lo anterior, el componente centra su acción en las siguientes cinco (5) líneas:

- **Gestión para la atención en salud:** para abordar esta línea es importante reconocer el lugar y significado de las niñas y los niños en la comunidad, sus actividades diarias y sus procesos de interacción con el ambiente, la familia y la comunidad. En este proceso, es vital reconocer el lugar de la medicina tradicional y ancestral como institucionalidad propia de cada pueblo y comunidad; institucionalidad que cuenta con médicos tradicionales y sabedores, prácticas, métodos propios de enseñanza y aprendizaje, remedios, manifestaciones, significados y recursos terapéuticos como rituales, cantos y ceremonias.

  Por lo anterior, es fundamental que las EAS realicen un proceso de articulación con las entidades territoriales correspondientes, para contribuir a la garantía del nivel más alto de salud y nutrición de niñas y niños, teniendo como base lo identificado en el proceso de caracterización.

  Los procesos de gestión parten del análisis de la caracterización y se materializan en la ruta integral de atenciones. Para desarrollar esta gestión la EAS deberá identificar las entidades de salud y otras presentes en el territorio que sean referentes de los procesos de atención en salud y desarrollo infantil. Con ello se logra que las orientaciones y las acciones a seguir con los casos identificados de niñas, niños sin acceso y aseguramiento en salud, aplicación del esquema de vacunación, consulta de valoración integral y controles prenatales; entre otras que surjan a lo largo del proceso de atención, sean efectivas y obedezcan a las particularidades del contexto.

  Adicionalmente, busca proporcionar a las niñas, los niños y las familias las herramientas necesarias para hacer de la salud oral una parte permanente de sus vidas: enfocándose en la prevención, construyendo autoestima, enseñando buenas prácticas de cuidado oral y creando hábitos para toda la vida a través de mensajes de empoderamiento, que no solamente ayudan a entender lo que hay que hacer sino por qué hay que cuidar la salud.

  Para alcanzar niveles de prevención adecuados de patologías como la caries y la gingivitis, la higiene oral realizada adecuadamente es una condición fundamental y altamente eficaz en el control de estas enfermedades. Los métodos más utilizados para la remoción mecánica de la placa bacteriana son el cepillado con crema dental fluorada y el uso de la seda dental; técnicas fácilmente realizables. Sin embargo, para su implementación en la población infantil se requiere de una supervisión cuidadosa por parte de un adulto responsable y de un contexto social y cultural que permita la incorporación de hábitos y prácticas de autocuidado.

PÚBLICA

- **Educación alimentaria y nutricional (EAN):** teniendo en cuenta que las acciones que se emprenden desde los componentes de la calidad de la atención deben ir en línea con los procesos de educación inicial en el marco de la atención integral, la promoción para la adopción de hábitos alimentarios y prácticas de vida saludables se deben movilizar a la luz de aprendizajes y vivencias intencionadas, que a través de la articulación entre la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional (IEC) en SAN y los resultados del proceso de caracterización, se afiancen las habilidades de la población en lo que puede llegar a determinar la selección de una alimentación adecuada, que propenda por la protección y cuidado de la salud durante la Primera Infancia.

  En este sentido, la promoción de hábitos saludables y prácticas adecuadas de alimentación se realiza desde el empoderamiento de las familias como actores corresponsables en el goce de un adecuado estado de salud, con el reconocimiento de la cotidianidad, de las prácticas culturales y tradicionales.

  En lo que respecta a la promoción de hábitos y prácticas de vida saludables, es necesario generar los espacios para que las UDS de la modalidad se conviertan en escenarios que promuevan la salud durante el curso de vida, usando como documento de referencia las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos GABAS[51]. Por consiguiente, las madres comunitarias y agentes educativos deben abordar en su cotidianidad la formación y mantenimiento de hábitos saludables, así como en los procesos de diálogo con las familias y cuidadores.

  Frente a la promoción de hábitos de vida saludable en el marco de la emergencia sanitaria a causa de la COVID-19, es importante recomendar a familias y cuidadores de las niñas y niños de los servicios de atención a la primera infancia, la necesidad de implementar en los hogares las recomendaciones de bioseguridad con mayor efectividad para la contención de la transmisión del virus, aplicando lo indicado en el protocolo de bioseguridad, tales como el lavado de manos frecuente con agua y jabón, uso de tapabocas obligatorio cubriendo nariz y mentón, distanciamiento físico de acuerdo con las indicaciones generales de autocuidado y cuidado mutuo.

  Para la implementación de esta línea, se requiere de acciones encaminadas a la promoción de la salud a través de la actividad física o el juego activo para fomentar el bienestar y mejorar la calidad de vida. En este sentido, se pondrán en marcha acciones relacionadas con la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional – IEC en SAN del ICBF, la cual está dirigida al fortalecimiento de capacidades y potencialidades para la toma de decisiones que faciliten la transformación de experiencias de vida en las comunidades, siendo coherente con sus necesidades.

  Asimismo, en el marco de la promoción de hábitos de vida saludables, es importante proporcionar a niñas, niños y familias las herramientas necesarias para hacer de la salud oral una parte permanente de sus vidas, priorizando la promoción de buenas prácticas de cuidado oral y la asistencia a las consultas odontológicas de control para la prevención de enfermedades orales como la Caries y la

[51] Las GABAS se pueden consultar en el portal web ICBF: Proceso Promoción y Prevención/ Nutrición “Guía Técnica Del Componente De Alimentación y Nutrición”

PUBLICA

Gingivitis; la higiene oral realizada adecuadamente es una condición fundamental y altamente eficaz en el control de estas enfermedades.

Dentro de las prácticas de cuidado oral que se deben promover para la remoción mecánica de la placa bacteriana se encuentran el cepillado con crema dental fluorada y el uso de la seda dental, técnicas fácilmente realizables, sin embargo, para su implementación en la población infantil se requiere de una supervisión cuidadosa por parte de un adulto responsable y de un contexto social y cultural que permita la incorporación de hábitos y prácticas de autocuidado. Para la planeación e implementación de las acciones enfocadas en el cuidado de la salud oral se deberá tener como referencia el documento: “anexo orientaciones para el acompañamiento en educación y promoción en la salud bucal en los servicios de primera infancia del ICBF”.

- **Prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia:** para la implementación de esta línea, se busca la adopción de un enfoque de identificación del riesgo, adecuado al contexto y a lo propio, haciendo énfasis en la individualización y prevención de enfermedades en la primera infancia. Con base en la información obtenida del análisis del contexto y el proceso de caracterización, es necesario incluir estrategias para la detección, manejo e identificación de signos de alarma para la atención en salud de enfermedades prevalentes, desde un enfoque preventivo, de promoción y mantenimiento de la salud.

  En relación con la gestión para la prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia, las acciones están asociadas a la coordinación de actividades con los referentes de salud pública y las prácticas descritas en la estrategia “Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI comunitario”. En este contexto, se deberán desarrollar estrategias educativas para abordar la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), relacionadas con la prevención de la enfermedad, cuidado y adecuado manejo en casa e identificación de signos de alerta en los que se requiera la atención en los servicios de salud.

- **Acceso y consumo de alimentos:** esta línea contribuye a la seguridad alimentaria y nutricional a través de una complementación alimentaria que está orientada a partir de las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN) y de acuerdo con lo definido por la Dirección de Nutrición en las minutas patrón del ICBF. Adicionalmente, los ajustes que respondan a la atención diferencial deben ser concertados con las comunidades étnicas, con apoyo del nutricionista del Centro Zonal o Regional, según corresponda, y el nutricionista de la EAS en los servicios que aplique. De acuerdo con lo anterior, en el marco de la prestación de los servicios, se desarrollan acciones que permiten que los usuarios vinculados, gocen y mantengan un estado nutricional adecuado que aporta al desarrollo integral.

- **Evaluación y seguimiento del estado nutricional:** el seguimiento nutricional se realiza como una acción de vigilancia epidemiológica, que hace uso de los datos antropométricos. Esta acción va en función de mantener o cambiar determinadas actividades en el marco de la prestación de los servicios de la Modalidad y tomar decisiones sobre la marcha, con el fin de realizar acciones de educación alimentaria y nutricional, que faciliten la promoción y adopción de hábitos y prácticas de vida saludables, encaminadas a mejorar o prevenir el deterioro del estado nutricional de los usuarios.

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

Del mismo modo, este seguimiento permite que se ejecuten acciones de canalización y reporte de casos prioritarios de atención en salud, como aquellos identificados con desnutrición aguda moderada o severa; las acciones de canalización a los servicios de salud deben ser acompañadas por el nutricionista del ICBF Zonal o Regional y en los servicios que cuenten con talento humano, será realizado por el nutricionista de la EAS.

Finalmente, en lo que respecta a la evaluación y seguimiento del estado nutricional, la toma de datos antropométricos en los HCB y HCB Agrupados se realiza en la UDS por la madre o padre comunitario; la interpretación y desarrollo de acciones subsiguientes como la canalización a las entidades territoriales de salud y seguimiento a esta, corresponden al ICBF. En los HCB Integrales, este proceso se desarrolla por parte del nutricionista del equipo interdisciplinario.

Con el propósito de materializar lo expresado anteriormente, los aspectos relacionados con alimentación y nutrición se desarrollan en cumplimiento de los lineamientos expedidos por la Dirección de Nutrición del ICBF, líneas sobre las cuales se desarrolla el componente de salud y nutrición.

Tabla 8. Gestión en salud en modalidad comunitaria

ATENCIÓN / PROCESO	¿CÓMO HACERLE SEGUIMIENTO?
Afiliación al SGSSS	Verificación del soporte de Afiliación a través de la aplicación del Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia.
Consulta de valoración integral en salud	Verificación del certificado emitido por la Institución prestadora de salud.
Vacunación	Verificación del carné de vacunación.
Prevención de Enfermedades Prevalentes (EDA - IRA) y promoción de hábitos de vida saludables	Cronograma de actividades programadas con los diferentes actores. Reporte de actividades llevadas a cabo según el cronograma.
Valoración nutricional	Formato de captura de datos antropométricos completamente diligenciado y según la toma trimestral que corresponda.
Identificación de barreras de acceso a los servicios de salud	Reporte de barreras de acceso a los servicios de salud a través de la Ficha de Caracterización.
Atenciones NO POS	Reporte de actividades, intervenciones y procedimientos llevados a cabo por fuera de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, en la Ficha de Caracterización.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

En caso de identificar algún tipo de incumplimiento reiterativo evidenciando inobservancia, amenaza o vulneración del derecho a la salud de las niñas o los niños, la EAS deberá realizar el reporte y demás acciones según el *Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF* vigente.

Para cumplir con las atenciones en salud deberá tener en cuenta las siguientes orientaciones:

PÚBLICA

Tabla 9. Orientaciones atención en salud

ATENCIÓN EN SALUD /ACTIVIDAD EN SALUD	¿CON QUIÉN LA DEBO GESTIONAR?	¿CÓMO LA DEBO GESTIONAR?
AFILIACIÓN A SALUD	- Familia y/o cuidador principal - Área de afiliaciones de la EAPB o referente de aseguramiento de la secretaría departamental, municipal o distrital	En los casos de no existir afiliación, el talento humano de la UDS orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.
VERIFICACIÓN DE ASISTENCIA A CONSULTAS DE VALORACIÓN INTEGRAL EN SALUD	- Referente de salud pública de la secretaría departamental, municipal o distrital - Referente de promoción y prevención del hospital municipal, departamental o distrital más cercano	Teniendo como punto de partida la identificación de los referentes del centro de salud u hospital más cercano, las niñas y niños que no hayan iniciado los controles, serán remitidos a través de su EAPB al prestador más cercano. En los casos en los que la niña o niño no haya acudido a controles desde el nacimiento, en cualquier momento de su desarrollo, independiente de su edad, puede iniciar los controles, remitiéndose a la IPS más cercana de su red de prestadores. Esta atención debe ser gestionada por la familia o cuidador principal de niñas o niños en la IPS a la que pertenece, en el marco de la Ruta Integral de Atenciones, por cuanto busca la promoción y verificación de la participación en el Programa Valoración Integral en Salud.
VERIFICACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (VACUNACIÓN)	- Referente de salud pública de la secretaría departamental, municipal o distrital - Referente de promoción y prevención del hospital municipal, departamental o distrital más cercano	El Programa Ampliado de Inmunizaciones es una acción conjunta de diferentes instituciones que busca una cobertura universal de vacunación, con el fin, de disminuir la morbilidad y la mortalidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles. Este programa tiene a cargo la eliminación, erradicación y control de enfermedades inmunoprevenibles, con el propósito de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años de edad. El carné de vacunación es de gran relevancia ya que permite identificar si niñas o niños cuenta con el esquema de vacunación completo, según su edad. De no ser así, se deben adelantar las acciones pertinentes para que tengan acceso al Programa Ampliado de Inmunizaciones en el hospital o centro de salud más cercano. En caso tal de no encontrar respuesta satisfactoria para la garantía de este derecho, se debe notificar al referente de salud pública de la secretaría departamental o municipal, quien deberá encargarse de garantizar el cumplimiento del esquema de vacunación de niñas o niños.
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES (EDA – IRA) – HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES	- Referente de salud pública de la secretaría departamental, municipal o distrital - Referente de promoción y prevención del hospital municipal, departamental o distrital más cercano	Las actividades de promoción y prevención son una serie de acciones realizadas por el municipio, departamento o distrito, a través de la red pública de prestadores de servicios de salud, mediante las cuales se busca, a través de equipos de salud extramurales, realizar actividades para promocionar la salud y prevenir la enfermedad. Estas actividades no son responsabilidad exclusiva de los equipos médicos y aquí se inicia un trabajo articulado entre niñas y niños, sus familias, la comunidad y otro tipo de instituciones como el ICBF.

PÚBLICA

ATENCIÓN EN SALUD /ACTIVIDAD EN SALUD	¿CON QUIÉN LA DEBO GESTIONAR?	¿CÓMO LA DEBO GESTIONAR?
	- Referente de AIEPI Comunitario	Los programas de promoción y prevención son diseñados por cada territorio partiendo de las necesidades de su población, conservando algunos patrones generales como, por ejemplo: promoción de la lactancia materna, vacunación, salud oral y agudeza visual, entre otros.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

4.2.1 Condiciones de calidad componente de salud y nutrición

Tabla 10. Condiciones de calidad del Componente Salud y Nutrición

ESTÁNDAR 8	*Verifica la existencia del soporte de afiliación de las niñas, los niños y las mujeres gestantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	En la UDS se debe encontrar el soporte[52] físico o digital de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual puede ser un certificado emitido por la Entidad Prestadora de Salud (EAPB) o por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud (EAPB) o soporte de la afiliación generado del sitio web ADRES - Base de Datos Única de Afiliados (BDUA). Dicha certificación debe tener vigencia no superior a 6 meses. Para los casos de afiliaciones al régimen especial de salud, se valida el carné o la certificación emitida por la entidad prestadora. En caso de no contar con los soportes de afiliación al SGSSS de todas las niñas y niños, en el registro de novedades diligenciado por la madre o padre comunitario se debe encontrar descrito el compromiso firmado por los padres y/o cuidadores para la obtención de dicho documento, y de la orientación frente a la ruta o procedimiento a realizar para las afiliaciones efectivas al sistema de salud, la cual será acorde a las características territoriales y de contexto. Cuando se supere un (1) mes del proceso de gestión de afiliación en salud para el caso de la zona urbana, y dos (2) meses para el caso de la zona rural, así como para zona la rural dispersa, y la madre o padre comunitario identifique una posible amenaza o vulneración del derecho a la salud por parte de la familia, cuidadores y/o inobservancia de autoridades tradicionales, se debe informar mensualmente a la EAS para que esta, a su vez, reporte al supervisor o interventor del contrato o convenio a través de oficio o correo electrónico los casos encontrados, con el fin que se adelanten las acciones pertinentes. Dicho reporte debe contener: los códigos de las unidades, datos de ubicación de los niños y las niñas, nombres, números de identificación, dirección y teléfono. En el caso de atención a población extranjera, la UDS debe asesorar a la familia para que actúe conforme a las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social en el procedimiento de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de extranjeros y colombianos retornados. En el caso particular de niños y niñas migrantes venezolanos, deberá actuar según el Decreto 1288 del 25 de julio 2018 "por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos" o el que haga sus veces, modifique o sustituya.

[52] En caso de que, la UDS no pueda garantizar que este documento se encuentre en digital, se debe contar con el reporte en físico de la IPS que hace el seguimiento o valoración integral.

ESTÁNDAR 9	*Implementa estrategias para la promoción de la práctica de la lactancia materna, en forma exclusiva para niños y niñas menores de 6 meses de edad y en forma complementaria de los 6 meses a los 2 años y más, con el talento humano de la modalidad, las familias, cuidadores y mujeres gestantes.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Dentro de las acciones de promoción de la lactancia materna se contempla la gestión de la UDS para que en los procesos de articulación con otras entidades como: el sector salud, universidades o aquellas que fomenten la promoción de la lactancia materna, se desarrollen actividades con las niñas, niños y el talento humano. Cuando se atiende en comunidades étnicas, los médicos tradicionales, parteras, entre otras personas reconocidas y avaladas por las comunidades por sus saberes tradicionales podrán realizar el acompañamiento en la formación y en articulación con la entidad de salud competente. Para las EAS y UDS que vienen operando en vigencias anteriores, el cumplimiento del estándar es inmediato al inicio del contrato o convenio en curso; las EAS y UDS que entren en nueva operación tiene un plazo máximo de 3 meses, a partir del inicio de la atención para la construcción e implementación de las estrategias de promoción de la lactancia materna, las cuales deben ser pertinentes culturalmente. La UDS debe contar con evidencias (fotografías y/o videos y/o actas firmadas y/o listados de asistencia, entre otras) de la puesta en marcha del plan de formación cada 2 meses, a partir del inicio de la atención. Cabe anotar que en este plan se debe incluir de manera obligatoria el desarrollo de actividades durante la celebración de la semana mundial de la lactancia materna.
ESTÁNDAR 10	*Verifica la asistencia de las niñas y los niños a la consulta de valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo) y de las mujeres gestantes a la asistencia de los controles prenatales.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	En la UDS se debe encontrar el soporte[53] físico o digital de la asistencia de todas las niñas y los niños a la consulta de valoración integral en salud, la cual debe ser emitida por una IPS, de acuerdo con el esquema de atención individual por momento de curso de vida, estipulado en el lineamiento técnico y operativo adoptado por la Resolución 3280 de 2018, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación" o la norma que la sustituya, complemente, modifique o haga sus veces. Teniendo en cuenta que, la valoración integral en salud y la Ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal incluyen consulta odontológica, la UDS debe dar orientaciones a las familias para acceder de manera oportuna a la consulta de valoración y/o control de salud bucal, a partir de los 6 meses de edad. Asimismo, es necesario que el talento humano de las UDS socialice con las familias las acciones para la promoción y mantenimiento de la salud bucal, que les permita acceder a los servicios odontológicos que promueven acciones de detección temprana y protección específica de salud oral en la Primera Infancia. Dentro de las actividades que se realizan en los servicios de odontología se contemplan: educación para la incorporación de hábitos de salud bucal y atención por profesional de odontología. De igual forma, es importante orientar a las familias en la gestión para la consecución de la cita de control o de tratamiento de odontología con el prestador de salud. Si se presentan barreras para el acceso de las familias a la atención, la EAS deberá articular con la entidad territorial para activar la respectiva ruta de atención que permita la promoción de las acciones previamente descritas. Al atender comunidades étnicas, la UDS deberá tener soportes de socialización con autoridades tradicionales de la Ruta para acceder a la valoración integral en salud. Los médicos tradicionales, parteras, entre otras personas reconocidas y avaladas por las comunidades por sus saberes tradicionales, podrán realizar el acompañamiento prenatal, en articulación con la entidad de salud competente y en el marco de la RIA.

[53] En caso de que la UDS no pueda garantizar que este documento se encuentre en digital, se debe contar con el reporte en físico de la IPS que hace el seguimiento o valoración integral.

	El soporte de asistencia debe ser emitido por una institución adscrita al Sistema General de Salud y Seguridad Social. La UDS debe realizar un proceso de seguimiento a la asistencia oportuna a las consultas de valoración integral, el cual debe estar soportado en el registro de novedades. En caso de encontrarse inasistencia a la valoración integral en salud, se debe contar con el registro de novedades diligenciado por el profesional en salud o nutrición en los HCB Integrales, y por la madre o el padre comunitario, en los HCB y HCB Agrupado. En dicho registro, se debe encontrar descrito el compromiso firmado por los padres y/o cuidadores especificando la fecha pactada de cumplimiento y las razones por las cuales no se cuenta con el soporte de asistencia a la valoración integral en salud. Para el cumplimiento de este compromiso se debe realizar seguimiento continuo hasta la consecución del soporte, de acuerdo con los tiempos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 o la norma que la sustituya, complemente, modifique o haga sus veces. Si la UDS ha identificado imposibilidad de la familia y/o de los cuidadores para asistir a la valoración integral en salud, se debe informar a la EAS para que esta lleve a cabo procesos de articulación con autoridades tradicionales o entidades del sector salud, y con base en esto, realizar acciones que contribuyan al cumplimiento de esta atención y puedan desarrollar actividades con las niñas y niños de la UDS. De acuerdo con lo anterior, es importante orientar a las familias en la gestión para la consecución de la cita de control o de tratamiento de odontología con el prestador de salud. Si se presentan barreras para el acceso de las familias a la atención, la EAS deberá articular con la entidad territorial las acciones de promoción y mantenimiento de la salud según corresponda.
ESTÁNDAR 11	*Implementa acciones para la promoción de la vacunación de las niñas, niños y mujeres gestantes y verifica periódicamente el soporte de vacunación, de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia, cuidadores y mujer gestante y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	En la UDS se debe encontrar el soporte físico o digital de la aplicación del esquema nacional de vacunación, según la edad, de acuerdo con el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) vigente, aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social. En los casos de niñas y niños extranjeros, la EAS debe orientar a la familia para que se acerque a la Institución Prestadora de Salud (IPS), centro de salud más cercano, o entidad y profesionales en el territorio que hagan sus veces, para realizar el respectivo trámite de validación y actualización del esquema de vacunación vigente. Para ello, la EAS debe tener en cuenta el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social, y si es el caso debe articular con la entidad territorial acciones que permitan y faciliten llevar a cabo este trámite. Los procesos de validación de los esquemas de vacunación de otros países deben ser presentados en el Comité Técnico Operativo como soporte de los procesos de gestión y articulación. Cuando no se tenga el soporte de la aplicación del esquema nacional de vacunación de todas las niñas y niños, la UDS debe contar con el registro de novedades diligenciado por el profesional en salud o nutrición en los HCB Integrales, y en los HCB y HCB Agrupado, debe hacerlo la madre o el padre comunitario. En dicho documento se debe encontrar descrito el compromiso firmado por las madres, padres y/o cuidadores especificando la fecha pactada de cumplimiento y las razones por las cuales no se ha conseguido el soporte. Del mismo modo, en este espacio deberá constar la orientación brindada a la familia o cuidadores sobre la ruta para la aplicación del esquema de vacunación y la obtención del documento. Para el cumplimiento de este compromiso se debe realizar seguimiento continuo hasta la consecución del soporte, el cual no superará 1 mes para la zona urbana y 2 meses para las zonas rural y rural dispersa. Para los casos en los que no se cumpla con este plazo, la UDS deberá poner en conocimiento a la EAS, la cual adelantará la debida gestión con las entidades de salud o autoridades competentes para el respectivo trámite; en caso de que la situación persista, se debe activar la ruta según sea el caso. Si la UDS ha identificado imposibilidad de la familia y/o cuidadores para cumplir de manera oportuna con la aplicación del esquema de vacunación, deberá informar a la EAS para que esta realice los procesos de articulación con autoridades tradicionales o entidades del sector salud, con el fin de visibilizar la necesidad de

	realizar acciones que contribuyan al cumplimiento de esta atención y puedan desarrollar actividades con las niños y niños de la UDS. En caso de que las familias, padres, madres y/o cuidadores no acepten la vacunación como una acción preventiva de enfermedades, la EAS desarrollará y documentará procesos de información y sensibilización con las familias, comunidades y autoridades correspondientes sobre los derechos de las niñas y niños y la importancia de la vacunación. Así mismo, se deberá tener soporte de la orientación ofrecida a la familia o a los cuidadores sobre la ruta para la aplicación del esquema de vacunación y la obtención del documento. La EAS, el padre o madre comunitaria y equipo interdisciplinario del HCB Integral, debe informar a las familias de los usuarios y usuarias de los servicios de primera infancia, sobre las estrategias establecidas por las Entidades de Salud del territorio para garantizar el acceso al servicio de vacunación y la importancia de mantener las medidas de bioseguridad en los casos en los que sea necesario asistir de manera presencial a los servicios de salud.
ESTÁNDAR 12	*Identifica y reporta de manera oportuna los casos de brotes de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes y transmitidas por alimentos (ETA).*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Dentro del plan de formación al talento humano de la UDS, se debe contar con la socialización del procedimiento para la identificación, reporte y acciones a realizar dentro de la unidad frente a posibles casos de brotes relacionados con enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia, transmitidas por alimentos (ETA) y enfermedades de origen cultural en los casos que aplique. Al atender comunidades étnicas, que por sus características culturales cuenten con curanderos y médicos tradicionales reconocidos y avalados por la comunidad, la EAS desarrollará procesos articulados para implementar acciones preventivas de las enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes en la infancia, transmitidas por alimentos (ETA) en el marco de su cosmovisión. Las acciones que se implementen deberán tener como referencia el *Tomo 2: Guías técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en el marco de la atención integral - Enfermedades prevalentes*" o el documento que lo sustituya, modifique o haga sus veces. Además, corresponder con el enfoque establecido por la Organización Mundial de la Salud para la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI- para Colombia del Ministerio de salud y Protección Social. En el desarrollo de estas acciones es necesario hacer sensibilización a las familias de manera trimestral sobre la prevención, cuidados y búsqueda de atención médica ante las señales de alerta de estas enfermedades, a través de diferentes estrategias de información y comunicación, dejando evidencias (fotografías y/o videos y/o actas firmadas y/o listados de asistencia) de las acciones desarrolladas. Es importante que, se adelanten acciones de autocuidado con las niñas y los niños que permitan la creación de hábitos de higiene, los cuales reducen el riesgo de aparición de enfermedades comunes en la infancia como la Enfermedad Diarreica Aguda -EDA y la Infección Respiratoria Aguda – IRA, las cuales en caso de agravarse o sus síntomas persistan en el tiempo, pueden afectar el estado nutricional y de salud en general de las niñas, niños y mujeres gestantes. En los HCB Integrales, el nutricionista y en los HCB y HCB Agrupados, la madre o el padre comunitario, deberán diligenciar el registro de novedades o el formato que el ICBF disponga, en caso de presentarse ETA o una enfermedad de origen cultural. Por su parte, la UDS reportará a la EAS y esta última informará al supervisor o interventor del contrato o convenio dentro de los 5 días calendario siguientes al suceso, la siguiente información: a) Conceptos sanitarios de proveedores y registros sanitarios de alimentos relacionados con el brote. b) Seguimiento del estado de salud de las niñas y niños afectados. c) Acciones de mejora propuestas para la no repetición del evento.

PUBLICA

	HCB - HCB AGRUPADO	HCB INTEGRAL
	Es responsabilidad de la EAS la construcción del procedimiento para la identificación, reporte y acciones a realizar dentro de la UDS frente a posibles casos de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia, transmitidas por alimentos (ETA) y culturales, en los casos en los que aplique, y socialización con madres y padres comunitarios. Para la construcción y socialización de este procedimiento, la EAS y/o el equipo interdisciplinario, cuando aplique, cuentan con un plazo máximo de un mes, a partir de la legalización del contrato o convenio.	El nutricionista de la EAS debe construir un procedimiento para la identificación, notificación y acciones a realizar por posibles casos, incluyendo dentro de este las instituciones a las cuales se les debe generar el reporte. Para la construcción y socialización de este procedimiento, la EAS cuenta con un plazo máximo de un mes, a partir de la legalización del contrato o convenio.
ESTÁNDAR 13	*En caso de brindar alimentación directamente o a través de un tercero, garantiza la aplicación de una minuta patrón.*	
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La EAS debe garantizar que los alimentos entregados cumplan con las especificaciones descritas en las fichas técnicas emitidas por la Dirección de Nutrición del ICBF y la normativa vigente. Así mismo, la UDS implementará la minuta patrón construida por la Dirección de Nutrición del ICBF para las modalidades y servicios de Primera Infancia, la cual está basada en las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN) para la población colombiana, establecidas en la Resolución 3803 de 2016. Al interior de la UDS, tanto el nutricionista de la EAS para los HCB Integrales, y el nutricionista del ICBF para los HCB y HCB Agrupado, desarrollan una socialización de la minuta patrón a implementar con la madre o el padre comunitario, la cual contiene el aporte diario de energía y nutrientes por grupo de edad o curso de la vida, a través del suministro de una ración preparada (RP) que garantiza el aporte nutricional, de acuerdo con el límite inferior establecido en el Rango Aceptable de Distribución de Macronutrientes (AMDR), sin exceder el valor del Nivel de Ingesta Máximo (UL) de vitamina A, calcio, hierro, sodio y zinc. En el caso de que el ente territorial o la empresa privada suministren complementación alimentaria a la misma población atendida, se deberá ajustar el aporte nutricional del servicio por parte del nutricionista de la EAS en los HCB Integrales, el cual debe ser avalado por el nutricionista del ICBF Zonal o Regional y del nutricionista del ICBF en los HCB y los HCB agrupados. Se debe garantizar que las necesidades alimentarias y nutricionales que entre el aporte del Ente Territorial y el del servicio ofrecido por el ICBF se garantice, sea acorde con el tipo de alimentación durante la atención, incluyendo la revisión de las RIEN. El ICBF podrá adoptar las medidas que considere pertinentes para promover la seguridad alimentaria y nutricional como determinante esencial para la consecución de un estado nutricional adecuado de niñas y niños, que permita potenciar sus capacidades y adquirir habilidades en función de un desarrollo integral. Así, por ejemplo, se podrá modificar el porcentaje de aporte de energía y nutrientes, entrega de *Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN*, entrega de raciones para preparar (RPP) para el consumo en el hogar durante el periodo de receso denominado “ración de vacaciones”, entre otros. Cuando una niña o niño deba entrar en aislamiento a razón del contagio por COVID 19, la UDS debe realizar la entrega de una RPP definida por el ICBF. En caso de que, se presente una extensión de la incapacidad o inasistencia, se analizará en Comité Técnico Operativo/Directivo, la particularidad de cada caso para definir la RPP a suministrar de acuerdo con las necesidades nutricionales del tiempo de aislamiento, el momento del mes en el que ocurra el evento y el tiempo determinado para la inasistencia por esta causa. Cabe resaltar que, para cada caso la familia debe entregar a la UDS la copia o soporte del concepto médico o prueba con resultado positivo de infección por COVID 19 de la niña o niño. En caso de suministrar Ración Para Preparar - RPP, se debe contar con un empaque secundario apto para el contacto con alimentos, resistente y con cierre que impida la salida o pérdida de estos. El rótulo debe indicar el contenido de los alimentos definido en la minuta patrón del ICBF vigente y el empaque seguir las	

	especificaciones de imagen corporativa del ICBF también vigente. La EAS a través de cada UDS, llevará el control de entrega de los refrigerios, en el *Formato Entrega Complementos Alimentarios de Primera Infancia*. La Ración Para Preparar RPP debe contar con un empaque secundario, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 668 de 28 de abril de 2016 "Por el cual se reglamenta el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones", o según las normas que la sustituyan, complementen, modifiquen o hagan sus veces, para el cual podrán usarse bolsas de material reutilizable o biodegradables, el cual será definido de acuerdo con las características del territorio, pero también de los medios de transporte que pueden acarrear condiciones especiales para la protección de los alimentos y así cumplir con las especificaciones requeridas en cuanto a resistencia, que no representen riesgo para la salud pública y con cierre que impida la salida o pérdida de los alimentos. Cuando por las características del empaque secundario sea necesaria la modificación en la imagen establecida, considerando en todo caso la imagen institucional del ICBF prevista para las RPP, se debe articular la validación de ésta, con el enlace de la Oficina Asesora de Comunicaciones. El suministro de los AAVN: Bienestarina Más®, Bienestarina® Líquida u otros que el ICBF establezca, se realizará de conformidad con el Anexo No. 2: Raciones de Alimentos de Alto Valor Nutricional del Lineamiento de Programación de la Vigencia. El suministro de Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN del ICBF permite cubrir el aporte de micronutrientes; en los casos en los cuales no se entregue estos alimentos, la EAS debe garantizar las medidas necesarias para aportar las necesidades nutricionales establecidas. Así mismo, la UDS debe contar con los formatos vigentes que disponga el ICBF para la entrega de los AAVN a las UDS y beneficiarios, los cuales deben estar adecuadamente diligenciados por la madre o padre comunitario en la periodicidad definida. Estos formatos serán suministrados por la EAS.
ESTÁNDAR 14	*En caso de brindar servicio de alimentación directa o a través de un tercero, elabora y cumple con el ciclo de menús y análisis nutricional, de acuerdo con la minuta patrón, teniendo en cuenta las prácticas culturales de alimentación y de consumo.* ***Nota:*** *En los casos en donde exista población mayoritariamente étnica, se concretará el ciclo de menús.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Los ciclos de menú deben ser elaborados por el nutricionista de la EAS en los HCB Integrales y por el nutricionista del ICBF Regional o Zonal en los HCB y HCB Agrupados. Adicionalmente, deben responder a los hábitos alimentarios y necesidades de las niñas y niños atendidos, contar con el visto bueno del nutricionista del Centro Zonal o Dirección Regional del ICBF para los HCB Integrales y el consumo de los alimentos deberá realizarse durante la prestación del servicio, con el fin de asegurar el consumo efectivo y las condiciones de inocuidad de los alimentos. En caso de que se requiera atención diferencial, le corresponde al nutricionista de la EAS en los HCB Integrales y al nutricionista del ICBF en los HCB y HCB Agrupados, realizar los ajustes y adecuaciones pertinentes en la alimentación, sustentados en el reconocimiento de las particularidades de los usuarios (discapacidad, enfermedades de cuidado especial, entre otros), , las *Recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes - RIEN* de la población colombiana y la caracterización de su contexto social, familiar, cultural y territorial.. Para los HCB Integrales, los ajustes adelantados en la alimentación deberán ser avalados por el nutricionista del Centro Zonal o Regional y socializados en el Comité Técnico Operativo. En los casos de pertenencia étnica, estos ajustes deberán ser concertados con las comunidades y autoridades respectivas. Al atender comunidades étnicas, se debe contar con los soportes de los procesos de concertación adelantados con comunidades para elaborar o ajustar el ciclo de menú. Para el proceso de concertación, tenga en cuenta el *Formato de Acta de Concertación con Comunidades Étnicas del ICBF*, así como las orientaciones de la Dirección de Nutrición en atención al *Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos - MEED del ICBF.*

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">En los HCB integrales, el nutricionista del ICBF regional o zonal según corresponda debe socializar el resultado de la validación del ciclo de menús en comité técnico operativo, el cual debe contener:

• Guía de preparaciones
• Análisis contenido nutricional
• Listas de intercambio de alimentos.
• Documento de estandarización de preparaciones según lo establecido en la Guía Técnica para la Metrología a los Procesos Misionales y los formatos correspondientes
• Ciclo de menú.
• Otros documentos definidos por la Dirección de Nutrición del ICBF.

Tras la aprobación, en la EAS se debe encontrar el documento Análisis de contenido nutricional, en físico o digital.

Las preparaciones y alimentos suministrados en la UDS deben cumplir con el ciclo de menús aprobado y publicado, así como con las indicaciones respecto al registro de intercambios con la respectiva justificación, fecha y tiempo de alimentación (si aplica). Estos intercambios no deberán exceder 2 intercambios al día, según lo definido en Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.

En la UDS se deben encontrar publicados la minuta patrón y los ciclos de menús en los formatos diseñados por la Dirección de Nutrición para este fin. Igualmente, en la UDS deberán reposar los formatos o actas de entrega de los alimentos por parte de la EAS, con fecha y firma de recibido a satisfacción de lo relacionado. También deberán estar los soportes de los procesos de socialización y capacitación a las madres o padres comunitarios de la Guía de preparaciones, lista de intercambios y estandarización de preparaciones.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CRITERIO APLICABLE A:</td><td>HCB – HCB AGRUPADO</td><td>HCB INTEGRAL</td></tr>
<tr><td>El ciclo de menús y los documentos que lo soportan deben ser elaborados por el nutricionista del ICBF.</td><td>Este proceso es desarrollado por el nutricionista de la EAS, con el acompañamiento y apoyo permanente del Centro Zonal o Regional del ICBF.</td></tr>
<tr><td>ESTÁNDAR 15</td><td colspan="2">Realiza periódicamente la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y mujer gestante y hace seguimiento a los resultados.</td></tr>
<tr><td>ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR</td><td colspan="2">Para la toma de medidas antropométricas a cada niña, niño y seguimiento a los resultados de estas medidas se deberá tener en cuenta lo establecido en la “Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional”, la “Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF”, así como lo descrito en el apartado denominado "Valoración y seguimiento del estado nutricional y de salud" de la Guía Técnica del Componente de alimentación y Nutrición para los programas y Proyectos Misionales del ICBF. Para la toma de medidas antropométricas a cada niña y niño con discapacidad se debe realizar el procedimiento, según lo describe la "Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para la Población con Discapacidad".

Durante la atención presencial la UDS debe realizar la toma de los datos antropométricos de todos los usuarios vinculados al servicio. La primera toma de datos antropométricos (peso y talla) de la vigencia contractual deberá realizarse durante los siguientes 8 días hábiles del inicio de la prestación del servicio. Estos datos se registrarán durante la medición, en el Formato de captura de datos antropométricos y posteriormente en el Sistema de Información Cuéntame, con un plazo máximo de 8 días calendario luego de la medición. El reporte de los datos antropométricos de niñas y niños que ingresan al servicio en los meses siguientes al inicio de la atención, así como su registro en el Sistema de Información Cuéntame deberá realizarse de manera inmediata.</td></tr>
</table>

PÚBLICA

Con los resultados de la primera toma de datos antropométricos se deberá diseñar y plasmar en el formato o documento que el ICBF disponga, actividades de educación alimentaria y nutricional que incluyan la promoción de hábitos y prácticas de vida saludables, las cuales deben ser implementadas con toda la población usuaria del servicio, sin dejar a un lado que en estas acciones deben estar articuladas con la promoción del juego activo. La UDS debe contar con evidencias de la puesta en marcha de estas actividades, tales como fotografías, videos, actas y listados de asistencia firmados, entre otras, así como las actividades reflejadas en la planeación pedagógica. Cabe anotar que en los HCB integrales esta actividad será desarrollada por el nutricionista del equipo interdisciplinario y en los HCB y HCB agrupados se realizará con apoyo del ICBF zonal o regional, según aplique.

De acuerdo con las fechas de la valoración antropométrica inicial, los seguimientos serán trimestrales (4 veces al año, garantizando que las valoraciones subsiguientes a la primera se realicen 5 días antes o después del día de la valoración; es decir: si el usuario tuvo su valoración de ingreso el 09/02/14, la valoración de seguimiento debe realizarse entre el 4 y el 14 de mayo. Es importante tener en cuenta que, los resultados de los datos antropométricos de aquellos usuarios que se clasifiquen con **desnutrición aguda moderada o severa, se realizará seguimiento mensual**, describiendo las actividades desarrolladas con los usuarios y la información a las familias en el registro de novedades o el formato que el ICBF disponga y en el Sistema de Información Cuéntame el dato del seguimiento antropométrico para el caso de HCB integral y para HCB y HCB agrupados, el nutricionista del ICBF elabora un acta del seguimiento mensual realizado a estos usuarios.

La clasificación antropométrica e interpretación del estado nutricional es responsabilidad del nutricionista del equipo interdisciplinario para los HCB Integrales, y del nutricionista del ICBF zonal y regional para los HCB y HCB agrupados; por tanto, la elaboración de actividades para la gestión de la atención en salud a los casos de desnutrición aguda moderada o severa, debe atender criterios de calidad y oportunidad, de modo que la atención se cumpla con lo descrito en el apartado de este estándar "Acciones para la atención a las niñas y niños con desnutrición aguda en los servicios de Primera Infancia del ICBF".

Es necesario aclarar que, el Sistema de Información Cuéntame del ICBF permite generar reportes en línea con la frecuencia que se requiera; no obstante, este Sistema no se constituye en el único mecanismo a partir del cual se puede adelantar de manera oportuna la clasificación antropométrica. El seguimiento a los datos antropométricos y la verificación de la calidad de estos debe ser realizado por el nutricionista, a fin de identificar y adoptar medidas correctivas, con base en los datos que se asocien a errores de medición o registro, para lo cual se deben tener en cuenta los flags con respecto a los valores Z score, según el indicador antropométrico correspondiente, que están definidos en la *Guía Técnica y Operativa Sistema de Seguimiento Nutricional*. Entre los flags que se identifican como susceptibles a descuentos se incluyen el 2, 5, 6 y 7.

Acciones para la atención a las niñas y niños con desnutrición aguda en los servicios de Primera Infancia del ICBF

Los casos de niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa, identificados por el nutricionista del ICBF para los servicios de HCB y HCB Agrupado o por el nutricionista del equipo interdisciplinario para el servicio de HCB Integral en las UDS, serán canalizados a salud, de la siguiente manera:

a. Identificar a los usuarios que presenten desnutrición aguda moderada o severa, para realizar la canalización a los servicios depara la atención en salud[54].

[54] Las acciones descritas en la Resolución 2350 de 2020 - Capítulo II Aspectos técnicos para la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda, se deben considerar en el marco de la atención en lo servicios de educación inicial del ICBF y los procesos de canalización a los servicios de salud de acuerdo con:
Artículo 4o. detección e identificación de casos de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda. Los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, deben identificarse tanto a nivel intramural, como extramural, mediante la demanda espontánea en los diferentes servicios de salud, y por jornadas de atención integral en salud que realicen las IPS.

b. El nutricionista del equipo interdisciplinario para HCB Integral y la madre o padre comunitario para HCB y HCB Agrupado, diligenciará el registro de novedades con la información sobre la orientación a las familias para asistir a los servicios de salud en los casos de niñas y niños identificados con desnutrición aguda moderada o severa. Asimismo, diligenciará en el registro de novedades, las acciones desarrolladas con los casos en los que se orientó a las familias para asistir a los servicios de salud de manera urgente cuando se identifiquen niños o niñas con desnutrición aguda moderada o severa.

c. Para el proceso de canalización de la atención en salud de los usuarios identificados con desnutrición aguda moderada o severa, el nutricionista elabora. un oficio de canalización masivo[55] del cual se debe enviar a la Entidad Territorial de Salud máximo 8 días hábiles después de efectuada la toma de datos antropométricos o seguimiento nutricional o identificación del caso; la elaboración de estas actividades para la gestión de la atención en salud debe atender a criterios de calidad y oportunidad. La información reportada debe tener como mínimo: datos de ubicación, Entidad Administradora de Planes de Beneficios - EAPB a la cual se encuentra afiliado el niño o niña, nombre del acudiente, motivo de la remisión y contacto telefónico para gestionar su atención. Finalmente, el nutricionista debe realizar el seguimiento quincenal al logro de la atención en salud solicitada y dejar la evidencia de esta acción en el registro de novedades de la UDS.

Con el propósito de identificar y resolver posibles barreras de acceso que pongan en riesgo la vida de los niños o las niñas, es fundamental que la UDS cuente con la siguiente información:

a. Realizar el registro del seguimiento y de las principales situaciones o eventos identificados con relación al acceso a la atención en salud e incluir esta información en el registro de novedades de la UDS o en el formato que el ICBF disponga.

b. En caso de identificar y confirmar que la familia no asiste a la entidad de salud con el usuario, se deberán analizar las situaciones sociofamiliares para determinar si la niña o niño se encuentra expuesto a una posible vulneración de sus derechos. Si se identifican estas situaciones relacionadas, el caso se notificará a la EAS, el día hábil siguiente a la identificación de la presunta vulneración de derechos y esta, a su vez, informará el mismo día a la defensoría o comisaria de familia o a quien haga sus veces en el municipio, para iniciar el procedimiento que se considere pertinente por la autoridad competente. Esta actividad en el HCB integral se realiza por el equipo interdisciplinario, para los HCB y HCB agrupados se realiza por el nutricionista del ICBF con el apoyo del profesional psicosocial zonal o regional.

c. Al identificar barreras en la atención en salud se reportará durante el transcurso de la semana de la identificación de la situación, a la supervisión del contrato o convenio a través de oficio y/o correo electrónico:

- Nombre y código Cuéntame de la UDS
- Modalidad o servicio en el que es atendida la niña o el niño
- Copia del oficio de canalización masivo enviado a la entidad territorial de salud
- Soporte del seguimiento a la atención en salud del usuario Datos básicos de las niñas y niños identificados: nombre completo, número de identificación, edad – aa/mm, ubicación, contacto de madres, padres o cuidadores.

Esta actividad en el HCB integral se realiza por el equipo interdisciplinario, para los HCB y HCB agrupados se realiza por el nutricionista del ICBF con el apoyo del profesional psicosocial zonal o regional.

Cuando la UDS cuente con el reporte de atención efectiva en salud por parte de la familia/responsable/cuidador de la niña o niño y este se encuentre con tratamiento ambulatorio con la Fórmula Terapéutica Lista para el

PARÁGRAFO. La atención de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses, se considera atención de urgencias, por lo que no requiere ningún tipo de autorización y su atención debe ser inmediata.

[55] Tenga en cuenta que el oficio de canalización masivo se refiere a uno o más casos debe contener como mínimo los datos de ubicación de los niños. niña o mujer gestante, nombre, número de identificación, dirección y teléfono.

PÚBLICA

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">Consumo (FTLC), la UDS realizará el suministro y seguimiento del consumo de la misma, durante el tiempo de permanencia en el servicio y según las indicaciones del profesional de salud que formula el tratamiento, reportándolo en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga. Cabe anotar que, durante este tratamiento cualquier profesional de la UDS, previamente capacitado, podrá acompañar la entrega/suministro de la FTLC a las niñas y niños en la UDS, luego de confirmar:

1. Que la familia entregue en la UDS una copia de la fórmula médica con las especificaciones del suministro y la FTLC. Esta prescripción debe ser actualizada y entregada nuevamente por la familia, cuantas veces asista la niña o niño a un control/seguimiento por parte de salud. Si la familia pierde la fórmula o no la notifica en el servicio de Primera Infancia, en este caso no se suministraría la FTLC.
2. Antes de suministrar la FTLC a las niñas o niños, se deben garantizar las prácticas de higiene básicas, como por ejemplo el lavado de manos.
3. La primera dosis del día debe ser suministrada en el hogar.
4. En todos los casos con tratamiento de FTLC[56], este alimento debe ser suministrado antes de los tiempos de comida definidos en el ciclo de menús de la UDS, con el fin de garantizar su consumo.
5. Consignar la información de la ingesta de la FTLC en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga, esta debe ser actualizada con los últimos análisis del caso. Si no se tienen observaciones se anotará en el registro de novedades sin observación en el suministro de la FTLC. Adicionalmente, se debe ingresar en el registro de novedades o en el formato que el ICBF disponga, aquellas acciones que contribuyan a restablecer el estado nutricional de las niñas y los niños en el menor tiempo posible, de igual manera, se debe redireccionar las acciones de educación alimentaria y nutricional con las familias en los casos en los que no se evidencie evolución en el estado nutricional.
6. La EAS deberá garantizar las condiciones adecuadas de almacenamiento de la FTLC en la UDS, según las BPM.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">CRITERIO APLICABLE A:</td><td>HCB - HCB Agrupado</td><td>HCB Integral</td></tr>
<tr><td>La interpretación y desarrollo de acciones, a partir de los resultados obtenidos de la medición antropométrica en el servicio HCB y HCB agrupados, corresponde al ICBF.</td><td>La toma de medidas antropométricas en este servicio corresponde al nutricionista del equipo interdisciplinario y registro de la información en el Sistema de Información Cuéntame o el sistema que el ICBF disponga, es responsabilidad de la EAS.

A fin de garantizar la calidad de la información y el adecuado seguimiento nutricional de la niña y niño, la EAS, en cabeza del nutricionista del equipo interdisciplinario, deberá verificar mensualmente la calidad de los datos registrados, identificando y adoptando las medidas correctivas necesarias que estén asociadas a errores de medición o de registro.</td></tr>
</table>

[56] Todo el talento humano de la UDS debe contar con la cualificación para el suministro de la fórmula, incluyendo este tema en el plan de formación al talento humano.

PÚBLICA

ESTÁNDAR 16	*Para esta modalidad no aplica.*	
ESTÁNDAR 17	*Cuenta con Plan de Saneamiento Básico en coherencia con la particularidad del contexto.*	
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Para el cumplimiento de este estándar, tener en cuenta lo descrito en: i) Resolución 2674 de 2013 o el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces, ii) Requisitos documentales del servicio de alimentos de la *Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF* y iii) Guía técnica para la elaboración del plan de saneamiento básico que forma parte de las Guías Técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial (Guía 53). Al atender comunidades étnicas, se realizará la concertación de la puesta en marcha de los programas del plan de saneamiento básico con autoridades, en coordinación con el ICBF, en donde analicen las características de las unidades y se generen las estrategias para cualificar a las madres o padres comunitarios. Esta concertación debe tener el aval del Comité Técnico Operativo. El documento del plan de saneamiento básico construido para cada UDS debe incluir: a. El programa de limpieza y desinfección especificando los insumos, sustancias, elementos y procedimientos a realizar en las diferentes etapas del servicio de alimentos. b. El programa de manejo de residuos sólidos y líquidos debe estar planteado acorde con la ubicación de la UDS y con los procedimientos que garanticen una adecuada disposición final, minimizando el riesgo de contaminación de los alimentos. c. Programa de control de agua en donde se incluya la fuente de suministro, manejo o tratamiento del agua, usos, si hay existencia de tanque de reserva, capacidad, mantenimiento, limpieza y desinfección, entre otros aspectos. d. Programa de control de vectores donde se debe priorizar la prevención a través de dispositivos de control bien ubicados como rejillas, anjeos, entre otros, la inspección de las áreas y equipos, la ausencia de huellas o daños causados y el control químico de vectores y fichas técnicas de los productos químicos empleados por una empresa autorizada, fichas técnicas de productos empleados y cronograma.	
	HCB – HCB AGRUPADO	**HCB INTEGRAL**

PUB

CRITERIO APLICABLE A:	La construcción de este documento es responsabilidad de la EAS en conjunto con la madre o padre comunitario de la UDS y con acompañamiento del ICBF; para la elaboración se debe tener en cuenta las particularidades de cada unidad, que faciliten o dificulten la implementación de los programas del plan de saneamiento básico y la madre o padre comunitario debe garantizar la implementación de los procesos operativos descritos. La EAS debe generar procesos de articulación y gestión con entidades de salud para realizar procesos de formación de las madres y/o padres comunitarios de la unidad, en temas relacionados con el plan de saneamiento básico y sus programas.	El profesional a cargo del componente de salud y nutrición de la UDS deberá realizar la construcción del plan de saneamiento, teniendo en cuenta la normativa vigente para los cuatro programas, a fin de garantizar que los espacios donde se manipulen los alimentos están limpios y con ausencia de basura o desperdicios, plagas y vectores y olores desagradables o fuertes. Igualmente, el plan debe contemplar los procedimientos operativos estandarizados en los espacios donde se desarrollan actividades relacionadas con la manipulación de alimentos. El profesional a cargo del componente de salud y nutrición debe incluir en el plan de cualificación de las madres o padres comunitarios de la UDS sesiones de socialización del plan de saneamiento básico y sus programas. Este plan debe ser de mínimo 10 horas anuales y permite garantizar la adecuada implementación del plan de saneamiento básico. Se sugiere incluir temas como: • Prácticas higiénicas • Buenas prácticas de manufactura • Prevención de ETAS • Adecuado uso de implementos para la preparación y el servido de alimentos Las madres y padres comunitarios deberán garantizar la implementación de los procesos operativos descritos. Lo anterior, acorde con la normativa vigente en la materia y en coherencia con la particularidad del servicio.
ESTÁNDAR 18	*Documenta las buenas prácticas de manufactura (BPM).*	
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	El documento de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) debe evidenciar las acciones particulares adoptadas para el control de riesgos que afecten la inocuidad de los alimentos durante los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido o distribución, teniendo en cuenta las características propias del servicio, de las unidades y de los procesos que apliquen. Para el cumplimiento de este estándar, se deberá tener en cuenta lo descrito en la Resolución 2674 de 2013 o en el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces, y la *Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.* De igual modo, se podrán considerar las orientaciones de la Guía técnica de buenas prácticas de manufactura que forma parte de las Guías técnicas para el cumplimiento de las condiciones de calidad en las modalidades de educación inicial (Guía 53 de los referentes técnicos para la educación inicial, en el marco de la atención integral). Cuando se atienden comunidades étnicas, se realizará la concertación de la puesta en marcha de los procedimientos del manual de BPM con autoridades tradicionales en coordinación del ICBF, donde analicen las características de las UDS y se generen las estrategias para cualificar el talento humano. Esta concertación debe tener el aval del Comité Técnico Operativo. Se deberá promover la contratación de proveedores de alimentos que fortalezcan las compras locales y apoyen los proyectos productivos que las comunidades tienen (huertas caseras, avicultura, especies menores, etc.), de conformidad con la normativa vigente y la “Guía orientadora para el desarrollo de la estrategia de compras locales del ICBF”.	

	HCB - HCB AGRUPADO	HCB INTEGRAL
	La construcción de este documento es responsabilidad de la EAS en conjunto con la madre o padre comunitario de la UDS y con acompañamiento del ICBF; para la elaboración, se debe tener en cuenta las particularidades de cada UDS, que faciliten o dificulten la implementación de los procedimientos del manual y la madre o padre comunitario debe garantizar la implementación de los procesos operativos descritos. La EAS debe generar espacios de articulación y gestión con entidades de salud para realizar procesos de formación del talento humano de la unidad en temas relacionados con el manual de BPM y sus procedimientos.	El profesional en nutrición de la UDS deberá realizar la construcción del manual de BPM, teniendo en cuenta la normativa vigente de los procedimientos pertenecientes a este documento. El plan de cualificación a las madres o padres comunitarios de la UDS debe incluir sesiones de socialización del manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y sus procedimientos. En la UDS se debe contar con evidencias (actas y listados de asistencia). El profesional en nutrición debe construir el plan de capacitación[57] del talento humano de la UDS en los temas específicos del manual de BPM y sus procedimientos. Para los procesos de cualificación en BPM a las madres/padres comunitarios se deberá tener en cuenta que, la Resolución 2674 de 2013 establece: "Cuando el plan de capacitación se realice a través de personas naturales o jurídicas diferentes a la empresa, estas deben demostrar su idoneidad técnica y científica y su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad". La UDS tendrá evidencias (fotografías o videos o actas firmadas o listados de asistencia) de la socialización realizada. Las madres y padres comunitarios deberán garantizar la implementación de los procesos operativos descritos. Todo lo anterior, acorde con la normativa vigente en la materia y en coherencia con la particularidad del servicio.
ESTÁNDAR 19	*Aplica buenas prácticas de manufactura en el almacenamiento de alimentos.*	
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Se debe dar cumplimiento a las orientaciones definidas en la *Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF* en el apartado "Calidad e inocuidad en los alimentos, condiciones básicas de higiene en la preparación y manufactura de alimentos -BMP" y el Art. 28 de la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces y las disposiciones pertinentes descritas en la normativa. Para todos los servicios de la Modalidad Comunitaria, la EAS, al momento de la entrega de los alimentos en cada UDS, deberá suscribir un acta de entrega en la que se relacione: fecha de entrega, nombre de la UDS, nombre del responsable de la UDS, alimentos y cantidades entregadas, nombre de quien entrega los alimentos	

[57] El plan de capacitación sobre las BPM hace referencia a las indicaciones de la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y hace parte del plan de cualificación y fortalecimiento del talento humano.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	y un espacio para anotar las devoluciones u observaciones que realice la madre o padre comunitario por no cumplir con la calidad e inocuidad de los alimentos. Cuando se realicen devoluciones por parte de la madre o padre comunitario, la EAS debe garantizar que el proveedor realice el cambio o reposición de los alimentos a más tardar 24 horas posteriores a la suscripción del acta.
ESTÁNDAR 20	*Aplica buenas prácticas de manufactura en la preparación de alimentos.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Para el cumplimiento de este estándar se deberá aplicar lo descrito en el *ítem "Aspectos a tener en cuenta en la preparación de alimentos"* de la "*Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF"*, la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces y las disposiciones pertinentes descritas en la normativa.
ESTÁNDAR 21	*Aplica buenas prácticas de manufactura en el servido y distribución de alimentos.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Las raciones preparadas se servirán o distribuirán en las áreas definidas para este fin en la UDS, considerando lo dispuesto en el ítem "Servido y Distribución" de la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF. Adicionalmente, según el apartado de "Medición en el servido y entrega de alimentos" en la Guía técnica para la metrología a los procesos misionales, la Resolución 2674 de 2013 del MSPS o el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces y las disposiciones pertinentes descritas en la normativa.
ESTÁNDAR 22	*El personal manipulador de alimentos aplica buenas prácticas de manufactura.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Para el cumplimiento de este estándar se deberá aplicar lo descrito en la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF, y las orientaciones del apartado *Calidad e inocuidad en los alimentos, condiciones básicas de higiene en la preparación y manufactura de alimentos (BMP),* el ítem *personal manipulador de alimentos* de la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social o el documento que la modifique, sustituya o haga sus veces y las disposiciones pertinentes descritas en la normativa. Para los servicios de Modalidad Comunitaria, al no contemplar dentro del talento humano de la UDS el perfil manipulador de alimentos, las actividades que desarrollan este perfil las realiza la madre o padre comunitario.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021

4.3 Componente proceso pedagógico

Este componente parte de la concepción de que la educación inicial, en el marco de la atención integral, es un derecho impostergable de la Primera Infancia, que busca potenciar su desarrollo de manera armónica e integral a través de ambientes, interacciones y relaciones de calidad, oportunas y pertinentes, en coherencia con las características y particularidades de las comunidades, sus territorios e identidad cultural.

Esto significa que el propósito de la educación inicial no se centra en la preparación para la educación formal, ni en generar atenciones centradas exclusivamente en el cuidado, sino en promover su desarrollo en el marco de las características propias de la primera infancia; por tanto, las acciones del componente se organizan alrededor de experiencias retadoras e incluyentes que promuevan la relación consigo mismo, desde la identidad, la autoestima y la expresión de la corporalidad, ejercida en igualdad y respeto, la vivencia

y construcción de su sexualidad e identidad de género[58]; relación con los demás, desde la comunicación, interacción y construcción de normas y límites; y relación con el mundo, desde el conocimiento de los objetos, relaciones de causalidad y representaciones de la realidad social.

La educación inicial convoca a estructurar procesos pedagógicos contextualizados y pertinentes, que dan respuesta a las particularidades de las niñas, los niños, sus familias y comunidades, de manera que promuevan su desarrollo humano, al tiempo que favorezcan el fortalecimiento del tejido social para organizar proyectos de vida dignos y contribuir a la transformación de entornos protectores para la Primera Infancia.

En estos procesos, las voces como expresión de emociones, sentimientos y opiniones de las niñas y los niños deben ser visibles, promoviendo espacios de participación efectiva en igualdad para ellas y ellos. Para esto se requiere de una escucha sensible, atenta y permanente por parte del talento humano de la Modalidad, pues ellos y ellas al ser actores de su propio desarrollo son protagonistas de las experiencias pedagógicas.

Así mismo, desde el proceso pedagógico debe reconocerse a las familias con su papel insustituible frente a la promoción del desarrollo de niñas y niños y construir con las mejores condiciones para potenciarlo de manera intencionada y acorde a las características particulares, familiares y culturales. Es importante reafirmar que el rol fundamental de la familia, con respecto a niñas y niños, es el cuidado y la crianza; esto significa que las familias deben fomentar y fortalecer, interacciones y ambientes en la cotidianidad familiar, a partir de relaciones acogedoras, afectivas y protectoras.

A su vez, la comunidad se vincula a los procesos pedagógicos en dos ámbitos: uno, como garante de derechos de la Primera Infancia y otro, como mediador en las conexiones de la vida cotidiana de las niñas y los niños y las representaciones de sus entornos. Por ello, es fundamental que el talento humano genere espacios de interlocución con la comunidad para enriquecer las experiencias pedagógicas y definir las intencionalidades que orientan la atención.

Las madres, padres comunitarios y agentes educativos como líderes y mediadores en el proceso pedagógico orientan su quehacer a promover una construcción colectiva donde se hagan explícitas apuestas pedagógicas, estrategias de trabajo, organización de los tiempos, ambientes y materiales. Asimismo, generan los mecanismos de seguimiento al desarrollo de las niñas y los niños, con base en la historia de la comunidad y los territorios, y de acuerdo con las características poblacionales, económicas, sociales y culturales de su cotidianidad.

Este proceso se concreta en un proyecto o propuesta pedagógica contextualizada, flexible y construida colectivamente por las niñas, los niños, sus familias, agentes educativos, madres o padres comunitarios y la comunidad, para lo cual se debe tener en cuenta el proceso de caracterización y seguimiento al desarrollo.

Para la implementación del componente se debe tener presente las orientaciones, premisas y consignas que se recomiendan en los documentos referentes al desarrollo de la práctica pedagógica, los cuales han sido construidos como apuestas de país desde las instituciones que conforman la CIPI.

[58] Implica el desarrollo de experiencias pedagógicas encaminadas hacia una educación relacional afectiva y sexual adaptada a las niñas y niños de primera infancia; que incluya acciones para hacer frente a la hipersexualización infantil, prevenir la discriminación hacia las personas transgénero, intersexuales y de diferentes orientaciones sexuales.

PÚBLICA

Los referentes técnicos para la educación inicial son:

- ✓ Documento 20. Sentido de la educación inicial
- ✓ Documento 21. El arte en la educación inicial
- ✓ Documento 22. El juego en la educación inicial
- ✓ Documento 23. La literatura en la educación inicial
- ✓ Documento 24. La exploración del medio en la educación inicial
- ✓ Documento 25. Seguimiento al desarrollo integral de las niñas y los niños en la educación inicial
- ✓ Guía N° 50. Modalidades y condiciones de calidad para la educación Inicial
- ✓ Guía N° 51. Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la Modalidad Institucional para la educación Inicial
- ✓ Guía N° 52. Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la Modalidad Familiar para la educación Inicial
- ✓ Guía N° 54. Fortalecimiento institucional para las modalidades de educación Inicial
- ✓ Bases Curriculares para la Educación Inicial y Preescolar
- ✓ Derechos Básicos de Aprendizaje (DBA) para el servicio Preescolar Integral
- ✓ Orientaciones pedagógicas para la educación inicial de niñas y niños pertenecientes a comunidades y grupos étnicos
- ✓ Anexo Orientaciones para la Elaboración o Ajuste del Proyecto Pedagógico en los Servicios de Educación Inicial en el Marco de la AI del ICBF
- ✓ Anexo Orientaciones para la Elaboración o Ajuste de la Propuesta Pedagógica en los Servicios de las Modalidades Familiar y Comunitaria del ICBF
- ✓ Guía Orientadora para el Tránsito de los Niños y Niñas desde los Programas de Atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal.
- ✓ Estrategia Todos Listos

Transiciones armónicas en la Primera Infancia

Se entienden por transiciones los momentos de cambio que viven las niñas y los niños en relación con las situaciones, actividades, condiciones o roles. Los adultos significativos que median su proceso de desarrollo, aprendizaje, cuidado y crianza deben acompañar de manera sensible estos momentos de cambio, ya que, impactan de manera directa los procesos y posibilidades de construcción de identidad, autonomía y participación, es decir impacta su proceso de desarrollo y aprendizaje.

Las transiciones o momentos de cambio al ser sensiblemente acompañadas por los adultos significativos de las niñas y los niños tanto en la familia o en el talento humano de los servicios de educación inicial, se convierten en oportunidades para promover interacciones con nuevas personas, espacios, situaciones o retos, fortaleciendo sus capacidades, habilidades y oportunidades de expresión de sentimientos, emociones, ideas y pensamientos.

En el ámbito educativo específicamente, las transiciones hacen referencia a los momentos de cambio reconociendo algunos hitos o momentos específicos:

- El ingreso a la educación inicial
- El cambio de modalidad y/o servicio de educación inicial
- El cambio de grupo
- El ingreso a la educación formal

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Cada uno de estos momentos o hitos implica cambios en las rutinas de la vida cotidiana de niñas, niños y sus familias, por lo cual es importante que desde el componente pedagógico se:

- Planeen experiencias pedagógicas que permitan la vinculación, acogida y bienvenida de las niñas, los niños y sus familias.
- Generen ambientes pedagógicos que promuevan la expresión de ideas, pensamientos y sentimientos y el disfrute del juego, la literatura, la exploración y expresiones artísticas.
- Planeen experiencias pedagógicas que permitan anticipar los cambios en relación con las rutinas, lugares y personas nuevas (conocer con anticipación las UDS, colegios, jardines, maestros, agentes educativos).
- Generen experiencias de articulación con otros actores como otros agentes educativos, madres o padres comunitarios, maestras y maestros.

Por lo tanto, es necesario reconocer la importancia de los diferentes actores y el papel que cada uno desempeña en el tránsito armónico: niñas y niños, familias, cuidadores, agentes educativos, madres, padres comunitarios, delegados de Regionales del ICBF, delegados de los Centros Zonales, delegados de las Secretarías de Educación, maestras y maestros de las instituciones educativas, entre otros. Frente a las acciones que se deben adelantar por parte de los diferentes actores que intervienen en el tránsito armónico y el acompañamiento que se debe brindar a las niñas, los niños, sus familias y cuidadores, se deben acoger las orientaciones brindadas en la *"Guía orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los programas de atención a la primera infancia del ICBF al sistema de educación formal*", o la que el ICBF defina para tal fin. Son potenciales de tránsito todos aquellos que independiente de su género, etnia, religión o condición particular, cumplen los cinco (5) años a marzo de cada vigencia, por lo cual la información de tránsito se entregará conforme a los cortes o directrices establecidos por ICBF. Cuando las niñas y los niños cumplen los (5) años posterior al 31 de marzo, este podrá continuar vinculado a la modalidad y servicio de educación inicial por el resto de la vigencia.

En el caso específico de las niñas y los niños con discapacidad, con el propósito de garantizar su plena participación en los procesos del tránsito al sistema educativo formal, se debe tener en cuenta los apoyos que pueda ofrecerle el sector educativo formal según el Decreto 1421 de 2017 o normas que lo modifiquen, sustituyen o haga sus veces, para la inclusión educativa de los estudiantes con discapacidad y realizar todas las acciones que se consideren necesarias para favorecer el tránsito y que ellas y ellos puedan vivir las mismas experiencias que el resto de la comunidad.

Esta población podrá permanecer en los servicios de educación inicial hasta un (1) año más únicamente cuando en el lugar de residencia o cerca a esta no se cuente con oferta de educación formal. El análisis y la aprobación de la permanencia de la niña o el niño debe revisarse y quedar en acta del Comité Técnico Operativo, que tendrá como soporte el acta de la mesa territorial de tránsito armónico en la cual se estudiaron dichos casos, toda vez que no todas las niñas y los niños con discapacidad requerirán de esta permanencia, pues la misma debe considerarse como una acción afirmativa que contribuya a generar procesos de inclusión.

El año de permanencia debe representar una oportunidad para movilizar gestiones y apoyos entre y con la UDS y la EAS, las entidades territoriales, el SNBF, el Centro Zonal y las Direcciones Regionales para garantizar el tránsito efectivo, oportuno y armónico de las niñas y los niños con discapacidad. Lo anterior, con los debidos soportes y trazabilidad de la gestión, según lo descrito en la *Guía orientadora para el tránsito*

de los niños y niñas desde los programas de atención a la primera infancia del ICBF al sistema de educación formal.

Reconociendo el rol y las responsabilidades de las madres y padres comunitarios frente al tránsito de las niñas y los niños al sistema educativo formal, se espera que sus acciones estén orientadas a generar dentro de su planeación pedagógica experiencias de sensibilización con las niñas, los niños y familias frente al tránsito. Ahora bien, su responsabilidad y alcances frente a la articulación con las instituciones educativas no tienen las mismas características que en los servicios donde se cuenta con equipo interdisciplinario. De allí que hacer visitas a las instituciones educativas, gestionar cupos, garantizar los procesos de matrícula y consecución de documentos, llevar a las mesas de tránsito las alertas, establecer acciones colegiadas con las Secretarías de Educación, entre otras, son labores de la EAS y de los profesionales asignados a cada Centro Zonal y Regional para tal fin, y no de la madre o padre comunitario.

4.3.1 Condiciones de calidad para el componente proceso pedagógico

Tabla 11. Condiciones de calidad del Componente Proceso Pedagógico

ESTÁNDAR 24	*Cuenta con un proyecto/propuesta pedagógico coherente con los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la estrategia de atención integral a la Primera Infancia y los referentes técnicos de educación inicial, que responda a la realidad sociocultural y a las particularidades de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores (mujeres gestantes).*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La propuesta / proyecto pedagógico nos permite definir el horizonte de sentido para la planeación y organización de la práctica pedagógica, se construye, implementa, evalúa, valora y actualiza de manera participativa (niñas, niños, familias, cuidadoras, cuidadores, comunidades, talento humano intercultural, autoridades tradicionales y otros actores claves del proceso familiar y comunitario) y se recoge en un documento donde se enuncian las apuestas, intencionalidades y orientaciones pedagógicas de la UDS, que permiten organizar y sustentar el trabajo pedagógico. Cuando la UDS atiende exclusiva o mayoritariamente a usuarios de comunidades étnicas, es necesario que el proyecto / propuesta pedagógica se formule teniendo en cuenta las estrategias y acciones establecidas en el Artículo 42 del Decreto 1953 de 2014 o en las normas que lo sustituyan, modifiquen o haga sus veces, referido a semillas de vida. a. La propuesta / proyecto pedagógico debe ser particular para cada UDS y se contempla para su entrega: *Terminación del contrato de aporte o convenio con cambio de EAS, sin culminar el año de prestación del servicio de atención*: la EAS saliente entregará al supervisor o interventor del contrato o convenio, el proyecto pedagógico o propuesta pedagógica (según corresponda), quien constatará que lo recibido cumple con lo requerido a través de un acta para su posterior entrega a la nueva EAS. La EAS saliente (o el supervisor / interventor) debe presentar a la nueva EAS el proyecto pedagógico o propuesta pedagógica que implementaba, de manera que la nueva EAS lo tenga como insumo para la planeación de la prestación del servicio. Esto, en clave de armonizar el trabajo pedagógico. b. *Terminación del contrato de aporte o convenio con continuidad de la EAS, sin culminar el año de prestación del servicio de atención:* para este caso, la EAS continua con el desarrollo de lo planteado en el proyecto pedagógico o propuesta pedagógica, según corresponda. c. *Terminación del año de atención con continuidad de EAS y contrato o convenio para la vigencia siguiente:* la EAS debe plantear un ejercicio de actualización y/o ajuste del proyecto pedagógico

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">o de la propuesta pedagógica, según corresponda, sin desestimar lo elaborado en la anterior vigencia.</td></tr>
<tr><td></td><td>HCB - HCB AGRUPADO</td><td>HCB INTEGRAL</td></tr>
<tr><td></td><td>El documento que recoge la propuesta pedagógica contiene como mínimo:
1) Intencionalidades pedagógicas.
2) Estrategias pedagógicas para el trabajo con las niñas y niños que posibiliten el disfrute del juego, arte, literatura y exploración del medio donde se vincule a la familia.
3) Cómo hacer la planeación pedagógica.
4) Acciones de cuidado que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato de las niñas y los niños (higiene, alimentación, descanso).
5) Cómo y cuándo hacer seguimiento y valoración al desarrollo de las niñas y niños.

Para ampliar remitirse al documento Orientaciones para la elaboración o ajuste de la propuesta pedagógica en los servicios de las Modalidades Familiar y Comunitaria del ICBF.

La propuesta pedagógica define el horizonte de la práctica pedagógica en la UDS, por ello es importante que las madres o padres comunitarios conozcan y apropien la misma.

La elaboración de la propuesta pedagógica debe construirse por UDS.</td><td>El documento que recoge el proyecto pedagógico contiene como mínimo:

1) Concepciones: relacionar lo identificado en el proceso de caracterización sobre las concepciones de niña y niño, desarrollo infantil y educación inicial (y otras concepciones para el proceso pedagógico desde lo propio e intercultural).
2) Marco normativo y referentes técnicos sobre educación inicial.
3) Intencionalidades pedagógicas.
4) Estrategias pedagógicas para el trabajo con las niñas y niños que posibiliten el disfrute del juego, arte, literatura y exploración del medio, donde se vincule a la familia.
5) Cómo hacer la planeación pedagógica.
6) Acciones de cuidado que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato de las niñas y los niños (higiene, alimentación, descanso).
7) Cómo y cuándo hacer seguimiento y valoración al desarrollo de las niñas y niños.
8) Mecanismo de seguimiento y evaluación del proyecto pedagógico.

Para ampliar remitirse al Anexo Orientaciones para la elaboración o ajuste del proyecto pedagógico en los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral del ICBF.

El proyecto pedagógico define el horizonte de la práctica pedagógica en la UDS y es importante que todo el equipo del talento humano y en especial los agentes educativos conozcan y apropien el mismo.

La elaboración del proyecto pedagógico general para 10 HCB, está a cargo de los pedagogos de la EAS de la Integralidad, quienes a su vez deben garantizar el desarrollo de un trabajo particular por UDS.</td></tr>
<tr><td>ESTÁNDAR 25</td><td colspan="2">Planea, implementa y hace seguimiento a las experiencias pedagógicas y de cuidado llevadas a cabo con las niñas y los niños desde la gestación, orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con su proyecto pedagógico, los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la atención integral y las orientaciones pedagógicas nacionales y territoriales de educación inicial.</td></tr>
<tr><td>ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR</td><td colspan="2">La planeación pedagógica es el proceso que posibilita organizar la práctica pedagógica, esto implica: proyectar, implementar, y valorar las experiencias pedagógicas y de cuidado, que tiene como propósito potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños desde su gestación. La planeación parte de los intereses, necesidades y particularidades de las niñas y los niños, es coherente con las intencionalidades</td></tr>
</table>

PÚBLICA

	del proyecto o propuesta pedagógica según corresponda, da cuenta del ejercicio de seguimiento al desarrollo, responde a la vivencia y disfrute de las actividades rectoras, garantiza igualdad y la participación de todas las niñas y niños, de igual forma, acoge los tránsitos que viven las niñas, niños y familias con acento en el tránsito armónico a la educación formal. La planeación pedagógica permite la resignificación o reformulación de las experiencias pedagógicas, atendiendo a su carácter flexible y dinámico. Las experiencias pedagógicas son propuestas o provocaciones a vivencias únicas y genuinas, que tienen una intencionalidad definida alrededor de la promoción del desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños. Las experiencias pedagógicas promueven las interacciones sensibles y se conectan con las acciones cotidianas de las familias y comunidades, por lo cual favorecen la participación de todas las personas involucradas en los servicios. Para materializar la planeación pedagógica cada EAS en conjunto con su talento humano debe diseñar un formato o esquema, el cual debe ser comprensible y de fácil diligenciamiento para madres y padres comunitarios, que incluya como mínimo: a. Fecha de la experiencia pedagógica b. Intencionalidades de la experiencia pedagógica c. Descripción de la experiencia pedagógica (inicio, desarrollo y cierre), de acuerdo con las estrategias pedagógicas definidas en la propuesta/proyecto pedagógico. d. Recursos o materiales: incluir la disposición de los materiales, recursos, mobiliario y espacios que defina la madre o padre comunitario para enriquecer la planeación de la experiencia pedagógica cuando se requiera. e. Valoración de la experiencia: Este análisis lo realiza la madre o padre comunitario o el equipo interdisciplinario (para el caso del HCB Integral) posterior a la implementación de las experiencias pedagógicas planeadas. Para el caso de los HCB Integrales el equipo interdisciplinario debe: • Apoyar la construcción del formato o esquema de planeación pedagógica. • Acompañar a las madres y padres comunitarias para fortalecer sus procesos de planeación pedagógica. • Planear las experiencias que desarrollaran con las niñas y los niños en los distintos HCB. La proyección de la planeación pedagógica se puede realizar de forma diaria, semanal o máximo quincenal. Cabe anotar que se debe contar con dicha planeación a partir del primer día de atención y siempre estar actualizada. Así mismo se deben tener en cuenta, que la planeación de las experiencias pedagógicas parten de reconocer las emociones que surgen por el regreso a la presencialidad y las vivencias de las niñas y los niños en sus hogares durante aislamientos o situaciones de emergencia. Para la planeación, tenga en cuenta el uso de espacios abiertos para el desarrollo de las experiencias pedagógicas, dentro del lugar del servicio, usar zonas con buena ventilación y revise previamente los factores de riesgo del lugar. Las experiencias diseñadas deben propender por combinar tiempos adecuados que posibiliten el cumplimiento de las rutinas de autocuidado (lavado de manos). Y los protocolos que correspondan
ESTÁNDAR 26	*Implementa acciones de cuidado con las niñas y los niños desde la gestación, que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Las acciones de cuidado atienden las necesidades específicas de las niñas y los niños como alimentación, higiene, relaciones de afecto y seguridad, entre otras y, por lo tanto, son parte de los procesos de la educación inicial, pues se convierten en acciones que en medio de la cotidianidad permiten al talento humano promover el bienestar, los estilos de vida saludables y las condiciones de seguridad y protección de las niñas y los niños que acompañan, permitiéndoles sentirse seguros y acogidos.

PÚBLICA

	Las acciones de cuidado se viven en la cotidianidad de la vida de las niñas y los niños, de las familias, las comunidades, las UDS, posibilitando momentos de interacción permeados por sus prácticas culturales de manera natural, fortaleciendo el autocuidado y el cuidado mutuo y la distribución equitativa de las tareas de cuidado. Estas acciones hacen parte de los procesos pedagógicos y están encaminadas a la generación de experiencias intencionadas con niñas, niños, familias y cuidadores, que promuevan estilos de vida saludables con relación a la alimentación, el autocuidado, la recreación, el descanso, el buen trato y la protección, construyendo entornos seguros y acogedores que posibiliten la vivencia de estas acciones. Se espera que las acciones de cuidado se desarrollen en medio de interacciones que posibiliten el disfrute de las mismas, permitiendo que las niñas y los niños las vivencien de manera natural y se fortalezca el cuidado mutuo. En los casos en los que se identifiquen prácticas que puedan afectar negativamente el desarrollo de niñas y niños se deberán reportar en el registro de novedades. De igual forma, se deberá llegar a concertaciones mediadas por el diálogo de saberes en las que prime el interés superior de niñas y niños, documentando las acciones adelantadas frente a lo identificado.
ESTÁNDAR 27	*Dispone de ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Un ambiente enriquecido se consolida a partir de la disposición intencional de los espacios, mobiliario, objetos, materiales con el propósito de potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños. Los ambientes enriquecidos promueven: • La igualdad y participación de las niñas, los niños y sus familias al tener en cuenta y reflejar sus intereses, gustos, particularidades y características propias y de su cultura. • Las interacciones de las niñas, los niños y familias consigo mismos, con otros, con materiales y objetos. • El disfrute de la literatura, la exploración, las expresiones artísticas y el juego. Algunas características de los ambientes enriquecidos que se deben tener en cuenta: • Son flexibles, es decir no son estáticos, están en permanente transformación de acuerdo con las características propias del espacio pedagógico, de los intereses y necesidades de las niñas, los niños y sus familias. • Son funcionales, es decir sirven o funcionan no de manera estática, sino de acuerdo con la intencionalidad pedagógica definida (una mesa por ejemplo puede ser un túnel o un obstáculo para escalar y no necesariamente un mueble para poner objetos). Algunos aspectos importantes para la generación de ambientes enriquecidos son: • Se genera de manera colectiva entre niñas, niños, talento humano, familia y comunidad. • El territorio tiene un rol privilegiado en su proceso de desarrollo, por ello es necesario contemplar que la atención se dé en los distintos espacios del mismo (lugares naturales, sagrados, históricos, comunitarios y públicos) como un condicionante que facilita los procesos de conexión cultural, construcción de identidad y favorece la pervivencia de las comunidades. • Deben promover el disfrute del juego, la exploración del medio, la literatura y/o las expresiones artísticas, de acuerdo con la planeación de experiencias pedagógicas. • Incluyen elementos diversos propios del contexto y de la cultura. • Proponen espacios pedagógicos inclusivos y sin estereotipos, que partan de los intereses de las niñas y niños. Es necesario promover roles femeninos y masculinos igualitarios, dando a conocer, por ejemplo, mujeres lideresas, reconocidas en la ciencia e historia, o ejerciendo profesiones en las que normalmente se desempeñan hombres y estos a su vez, en ejercicio de profesiones asociadas al cuidado. Lo anterior puede desarrollarse a través de experiencias

PÚBLICO

	pedagógicas que permitan el disfrute del juego, la exploración del medio, la literatura y/o las expresiones artísticas. • Favorecen la participación de las niñas y los niños por igual, permitiendo el disfrute de las experiencias sin distinción de las acciones que pueden hacer por ser niña o niño promoviendo de forma intencionada la igualdad, el respeto y la no discriminación. • Visibilizan las producciones de las niñas y los niños en la ambientación. • Posibilitan la distribución planeada del mobiliario, los materiales y demás recursos con los que se cuenta. • Los materiales deben estar al alcance de las niñas y los niños de modo que se facilite interactuar con ellos de forma autónoma • Los materiales y elementos (juguetes, recursos audiovisuales, libros para colorear, cuentos y rondas infantiles, disfraces, entre otros), no deben promover estereotipos sociales que generen discriminación y estén asociados al género (roles, identidad), estética (belleza, cuerpo) y cultura (etnias, folclor, regiones); deben corresponder al momento de vida las niñas y los niños y evitar aquellos contenidos dirigidos a personas adultas • La ambientación debe incluir una serie de ajustes como señales visuales acondicionadas en colores y contrastes, uso de imágenes reales como fotografías, material texturizado, agendas visuales, entre otros, que favorecerán la participación de todas las personas, pero ajustados y enriquecidos intencionadamente para promover la inclusión y participación de los niños y las niñas con discapacidad. • Garantiza las condiciones adecuadas de los espacios, mobiliario, dotación y demás elementos, de tal manera que reduzcan cualquier riesgo de enfermedades, permitiendo un espacio saludable, agradable y confortable. • Contempla condiciones de seguridad, de acuerdo con las orientaciones dadas en el componente ambientes educativos y protectores. Para el desarrollo de las experiencias pedagógicas es importante motivar la exploración de elementos y materiales que posibiliten el disfrute del juego, la exploración del medio, la literatura y las expresiones artísticas con las niñas y los niños. El uso de todos estos materiales debe ser orientado por el talento humano de manera que no impliquen un riesgo para las niñas y los niños en su manipulación, dentro de las opciones de materiales se encuentran: **Materiales estructurados:** elementos que originalmente tienen una finalidad pedagógica, como plastilina, crayolas, marcadores, colores, juegos didácticos, entre otros. **Materiales no estructurados:** elementos que originalmente no tenían una finalidad educativa • **De origen natural:** semillas, hojas secas, ramas de árbol, entre otros. • **De origen industrial o reutilizables:** retazos de tela, tubos de cartón, botellas plásticas, entre otros. • **Objetos de la vida cotidiana:** vasos de plástico, coladores, cucharas de palo, entre otros. • **Herramientas y utensilios:** lupas, linternas, pinzas, embudos, entre otros.
ESTÁNDAR 28	*Realiza seguimiento al desarrollo de cada niña y niño y lo socializa con las familias o cuidadores como mínimo tres veces al año.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	¿Qué es el seguimiento al desarrollo infantil? Es valorar los procesos de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, por lo tanto, implica acciones continuas y sistemáticas que parten de acompañarlos sensible e intencionalmente en los diversos momentos que se comparten con ellas y ellos, reconociendo su actuar en diferentes ambientes con los materiales, con sus pares y con los adultos que le rodean. En conclusión, valorar los procesos de desarrollo y aprendizaje **es dar valor** a cada pensamiento, expresión, movimiento y formas de comprender el mundo de cada niña y niño, apreciando y reconociendo

DIGITAL

sus capacidades e identificando dificultades en su curso de vida, respetando y celebrando la diversidad que se expresa en sus propios procesos de desarrollo.

¿Cómo se realiza el seguimiento al desarrollo infantil?

Es importante alejarse de todo imaginario relacionado con acciones de evaluación y en cambio, apropiar el seguimiento al desarrollo como un proceso que se realiza en el marco de las interacciones cotidianas en los entornos que habitan las niñas y los niños desde su gestación. En este sentido, de manera permanente, el proceso de seguimiento al desarrollo implica:

Captar: el seguimiento al desarrollo infantil, parte de la observación y la escucha sensible por parte de los adultos sobre lo que ocurre con las niñas y los niños durante las diferentes situaciones que viven en el día a día en la atención de los servicios de educación inicial. Por lo tanto, el talento humano debe estar atento a los momentos que comparte con ellas y ellos y así, convertir éstos en oportunidades de observar, escuchar y reconocer sus capacidades, habilidades, intereses, necesidades y alertas en el desarrollo.

Registrar: "es poner en palabras, imágenes, videos o grabaciones de voz lo observado o escuchado"[59] durante el proceso de seguimiento al desarrollo de las niñas y los niños, para ello pueden utilizar diversos instrumentos como bitácoras, grabaciones de voz, cuadernos viajeros, museos con fotografías y producciones de las niñas y los niños comentadas, formas y construcciones propias de las comunidades de grupos étnicos, etc., que tienen como objetivo registrar y transmitir todo aquello que viven, sienten, preguntan, interpretan, comunican y construyen las niñas y niños en su cotidianidad y que dan cuenta de su proceso de desarrollo y aprendizaje

Cada EAS en conjunto con la madre o padre comunitario debe diseñar o elegir un (1) instrumento para llevar a cabo el registro del seguimiento al desarrollo de niñas y niños, el cual debe ser comprensible y de fácil diligenciamiento para todas y todos, de igual manera determina la periodicidad con la que hará el registro en el instrumento seleccionado, de manera que se cuente con registro para cada niña y niño mínimo una (1) vez al mes. Para el servicio de HCB Integral el talento humano interdisciplinario en conjunto con la madre o padre comunitario debe diseñar y elegir el instrumento de registro.

Además del instrumento seleccionado, la Escala Cualitativa de Valoración del Desarrollo Infantil - Revisada (ECVDI-R) es otro instrumento de registro que lleva el talento humano. El registro en la ECVDI-R se realiza cada tres meses a partir del ingreso de cada niña y niño al servicio, reposando la hoja de *Registro y respuestas escala de valoración* en la carpeta de cada uno.

Analizar: es el momento para retomar la información que se consignó en el instrumento seleccionado para el registro del seguimiento al desarrollo y en la (EVCDI-R). A su vez, retomar las imágenes, los recuerdos y las evidencias físicas de las experiencias pedagógicas como insumos para ser interpretados y tomar decisiones frente a:

- Planeación de las experiencias pedagógicas
- Formación y acompañamiento a familias y cuidadores
- Gestión intersectorial
- Procesos de formación al talento humano

Comunicar: es la oportunidad para dialogar con las familias o cuidadores, en lenguaje sencillo y claro respecto al proceso de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños, con el ánimo de articular acciones en los diferentes entornos en los que transcurren sus vidas.

Este diálogo presencial con las familias o cuidadores se realiza mínimo (3) tres veces al año, y queda como evidencia acta y listado de asistencia. Metodológicamente, para estos diálogos la EAS con su

[59] Documento No. 25. Seguimiento al desarrollo integral de las niñas y los niños en la educación inicial

	talento humano pueden realizar: informes escritos de cada niña y cada niño, exposiciones sobre el proceso de desarrollo, videos, registro fotográfico u otros que considere pertinentes de acuerdo con las particularidades de las familias. Es importante que, cualquiera que sea la metodología que seleccione, se tenga en cuenta: • Los avances y potencialidades de las niñas y los niños. • El contexto en el que se desarrollan las niñas, niños y sus familias o cuidadores. • Las características y condiciones particulares de cada niña, niño, familia o cuidador. • El interés de la familia o cuidadores en los procesos de desarrollo de sus niñas y niños. • Las interacciones y mensajes basados en la confianza y el respeto. • Las orientaciones claras y comprensibles. • La importancia de la participación de las familias o cuidadores en el proceso de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños. ¿Quiénes participan en la valoración del desarrollo? Este proceso involucra tanto a madres y padres comunitarios, equipo interdisciplinario (para el caso de HCB Integral), familias o cuidadores responsables y se puede enriquecer con las observaciones de los otros actores del servicio (talleristas invitados, etc.). .
ESTÁNDAR 29	*Desarrolla jornadas pedagógicas, mínimo una vez al mes, con el talento humano para fortalecer su trabajo.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Las jornadas de reflexión pedagógica son espacios participativos de dialogo y reflexión sobre el quehacer del proceso pedagógico que le da acento y sentido a la educación inicial. La reflexión pedagógica es la posibilidad de analizar con detenimiento la cotidianidad de la práctica pedagógica, para ser conscientes de las formas como se acompañan a niñas, niños, mujeres gestantes, sus familias y comunidades; así mismo, de los recursos, estrategias e interacciones que se ponen en función del desarrollo integral de ellas y ellos. Estas jornadas se nutren del proceso de planeación pedagógica, del seguimiento al desarrollo; de allí que sea necesario que se fomente una actitud reflexiva del talento humano a lo largo de todo el proceso de atención y se enriquezca desde el diálogo interdisciplinario e intercultural. Las jornadas de reflexión pedagógica se constituyen en un espacio de cualificación y retroalimentación del quehacer pedagógico, por lo cual son ejercicios rigurosos que demanda la participación significativa de las madres y padres comunitarios, y el liderazgo de la EAS. En el caso de los HCB Integrales estas jornadas son planeadas, organizadas y lideradas por el profesional pedagógico de la EAS que opera la integralidad. Cuando se trabaje con grupos étnicos en las UDS, las jornadas de reflexión pedagógica deben revisar estrategias y acciones que permitan que en la implementación del servicio se favorezca el fortalecimiento de su identidad cultural, el fortalecimiento de la lengua propia y la vivencia de las actividades rectoras de la infancia desde la revitalización de la cultura. Se realizan en una sesión de 4 horas del servicio en el mes, en donde se dialoga en clave de educación inicial y sus implicaciones particulares en el desarrollo de la atención de la UDS. Para la documentación de las jornadas debe contar con: • Un cronograma de la vigencia total del contrato o convenio que especifique las fechas de las jornadas de reflexión pedagógica. Recuerde que en estas fechas no hay atención a las niñas y los niños. (Ver apartado de canasta de atención y costos de referencia del presente manual). • En el cronograma establezca propósitos, responsables y temáticas asociadas al proceso pedagógico, estos se pueden ajustar a lo largo del contrato o convenio de acuerdo con las

PÚBLICA

	necesidades o particularidades identificadas dentro del servicio. Evite el abordaje y discusión de aspectos de orden administrativo y operativo, que no son propios de las mismas. • Registros de asistencia y actas que incluyan compromisos y aportes para fortalecer el trabajo con las niñas y los niños, que den cuenta del desarrollo de la jornada.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021

4.4 Componente talento humano

El adecuado desarrollo de la modalidad Comunitaria requiere de madres y padres comunitarios cualificados para el servicio HCB y, además un talento humano cualificado interdisciplinario en el servicio HCB Integral, que garantice el cumplimento de las condiciones de calidad de cada uno de los componentes de la atención. Se reconoce que este equipo materializa el sentido, los propósitos y las acciones definidas en el manual. Es así como desde el componente de talento humano se orientan acciones concretas que garanticen la idoneidad, proporción y cualificación del talento humano a cargo de la atención.

El talento humano refiere procesos relacionados con la humanización de la atención, que lleva implícito el enfoque de derechos y por ende el enfoque diferencial que refiere el reconocimiento de las particularidades sociales, culturales, económicas y territoriales, lo cual implica generar nuevas perspectivas para relacionarse con las niñas y los niños desde la gestación, a la vez que resignificar sus actuaciones en torno a la promoción del desarrollo integral, promover la generación de construcciones colectivas que aseguren un servicio con pertinencia y oportunidad, así como entornos enriquecidos, seguros y protectores para los usuarios en un marco de desarrollo social y comunitario.

Para la prestación del servicio HCB Integral se conforman equipos de trabajo, de acuerdo con los cargos y roles específicos establecidos en el presente manual, con excelentes capacidades profesionales y personales, que deben tener conocimiento y apropiación de las condiciones territoriales, contextuales de niñas, niños, mujeres gestantes, sus familias y comunidades con quienes desarrollan la atención. Este componente también implica la cualificación del talento humano, lo que posibilita fortalecer sus prácticas laborales en la atención de las niñas y los niños, actualizando, ampliando y resignificando las concepciones, creencias y saberes que influyen en la promoción del desarrollo integral[60]. Para el servicio HCB Integral, se privilegia el talento humano del territorio donde se prestará la atención.

Asimismo, es importante señalar que la EAS durante el proceso de selección de personal, debe priorizar en su contratación al talento humano que cuente o esté cursando procesos de cualificación impulsados por el ICBF.

4.4.1 Condiciones de calidad del componente talento humano

Tabla 12. Condiciones de calidad del Componente Talento Humano

ESTÁNDAR 30	*Cumple con los perfiles del talento humano que se requieren para la atención de las niñas, los niños y sus familias o cuidadores y las mujeres gestantes, con un enfoque diferencial.*
ORIENTACIONES PARA EL	• Será responsabilidad de la EAS garantizar la contratación de los perfiles 1. Para los casos donde se requiera la aprobación de perfiles diferentes la EAS deberá demostrar que realizo

[60] Comisión Intersectorial para la Atención Integral, 2013.

CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	el proceso de convocatoria en el territorio y que no fue posible ubicar el perfil1, por lo tanto, el perfil 2 será el que se apruebe en el comité técnico operativo. • Es responsabilidad de la EAS que el talento humano contratado responda a los perfiles definidos en la tabla perfiles de cargos de acuerdo con el servicio. • Para los territorios en los que haya dificultad para cumplir con los perfiles de talento humano establecidos en los estándares de calidad se llevará el caso al comité técnico operativo, con el fin de analizarlo y tomar las decisiones de acuerdo con las condiciones locales. Estas deben quedar soportadas con la documentación respectiva y avaladas mediante acta suscrita por los integrantes del Comité Técnico Operativo. • Para los perfiles en los cuales se requiera formación universitaria, tecnológica o técnica, se debe contar con el título otorgado por una institución legamente reconocida en Colombia. Cuando el título fuese obtenido en el exterior, este debe estar convalidado por el Ministerio de Educación Nacional, de acuerdo con los requisitos exigidos. • Se debe registrar el talento humano vinculado en la prestación del servicio en el sistema de información Cuéntame o aquel que el ICBF determine. • En caso de que se presenten reemplazos, quien los asuma debe cumplir con el mismo perfil que se solicita en el manual, con el fin de asegurar la atención de calidad. La EAS debe prever estas situaciones y tener siempre un banco de hojas de vida preseleccionadas para estos casos, con perfil validado por quien ejerce la supervisión/interventoría del contrato/convenio. El tiempo máximo para reemplazar no debe exceder los 30 días calendario (para los casos de los cargos de coordinación, salud y nutrición y psicosocial) y 15 días para el cargo de pedagogo. • En caso de que se presenten reemplazos para las madres o padres comunitarios, quien los asuma debe cumplir con el mismo perfil que se solicita en el presente manual, con el fin de asegurar la atención con calidad. La EAS debe prever estas situaciones y tener siempre un banco de hojas de vida preseleccionadas para estos casos, con perfil validado por quien ejerce la supervisión/interventoría del contrato/convenio. • En las UDS que atienden grupos étnicos, se priorizará la contratación del talento humano que conozca la lengua materna y la cultura de la comunidad a la que pertenecen niñas, niños y sus familias, dando prioridad a las personas de la comunidad con la formación requerida en los perfiles. • Es fundamental contar con personas idóneas tanto en el ámbito profesional como personal, que tengan una relación respetuosa y afectiva con niñas y niños, que no tengan circunstancias jurídicas o penales pendientes y que se hayan desempeñado adecuadamente en su rol laboral.
ESTÁNDAR 31	*Cumple con el número de personas requeridas para asegurar la atención según el número total de niñas y niños, familias o cuidadores y mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la tabla proporción de talento humano para la modalidad por servicio.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Cuando por condiciones excepcionales adicionales a que el número de UDS para el servicio HCB Integral no corresponda a la estructura operativa del servicio establecido en el presente manual, relacionadas con las condiciones geográficas extremas del territorio o perfil específico debidamente soportadas y verificables, podrá solicitarse por parte de la EAS, con una propuesta técnica que contenga la justificación soportada de la condición, la proporción, actividades específicas con dedicación horaria por cargo, ante el comité técnico operativo para la aprobación de una relación técnica diferente a la expuesta anteriormente. Este tipo de ajustes deberá representar la excepción dentro del talento humano contratado para la UDS y en ningún caso debe exceder el costo destinado para este rubro en la canasta de la Modalidad. Para ello, tener en cuenta que en ningún caso se podrá poner en riesgo o desmejorar la calidad de la atención y que los ajustes que se aprueben deben garantizar cómo mínimo todas las actividades en el marco del servicio, en cantidad y calidad.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	En los casos en los que en un HCB ubicado en zonas rurales se encuentre un número inferior a 8 usuarios y se verifique que no existen en el territorio niñas y niños focalizados y en los que previa confirmación por diagnóstico Social Situacional o certificación de la Coordinación del Centro Zonal se compruebe la inexistencia de otros servicios de Primera Infancia, la UDS podrá continuar con el servicio previa autorización de la Dirección de Primera Infancia.
ESTÁNDAR 32	*Implementa o gestiona y hace seguimiento al plan de cualificación del talento humano, de acuerdo con la oferta territorial sectorial.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	En el marco del cumplimento de las obligaciones del contrato de aporte y/o convenios las EAS deben estructurar un plan anual de cualificación, a partir de la caracterización y, en especial, en relación con las particularidades, necesidades e intereses del talento humano vinculado a los servicios de atención de la modalidad. Este plan debe contener las temáticas de la "*Tabla de Cualificación del Talento Humano*", y otras que se consideren necesarias a partir del análisis realizado, siempre y cuando estén armonizadas con la Política de Estado para el Desarrollo Integral a la Primera Infancia. Dicho plan debe incluir el objetivo del proceso, las temáticas, metodologías, número de horas, perfil del talento humano y número de usuarios en cada temática, responsable (entidad o profesional que dicta la cualificación) y fecha en que se implementará. Los procesos de cualificación deben, además, incluir asuntos referidos a prácticas culturales propias de las comunidades, que estén relacionadas con el desarrollo integral de la Primera Infancia. Igualmente, se debe tener en cuenta el enfoque de derechos, el enfoque diferencial y el reconocimiento de la diversidad, las prácticas culturales, usos y costumbres de las comunidades. Es preciso señalar que, el talento humano vinculado a los servicios de atención también puede desarrollar y/o gestionar procesos de cualificación entre sus integrantes, de acuerdo con su formación, experiencia y los conocimientos y saberes de su competencia. Para los procesos de cualificación que dan cumplimiento a este estándar, es necesario tener en cuenta: a. Deben estar contemplados en el Plan anual de cualificación del talento humano y deben ser desarrollados por personal idóneo con formación y experiencia en Primera Infancia, educación inicial y la temática implementada. b. La duración del plan de cualificación debe ser mínimo de 20 horas presenciales para cada perfil del talento humano, garantizando así la cualificación al 100 % de este. Sobre lo anterior, este número de horas se proyectará para ser implementado durante la vigencia del contrato o convenio, sin embargo, si durante la vigencia se presenta modificación de este, será potestad del supervisor o interventor, en el marco del comité técnico operativo, determinar el número de horas a cumplir en este nuevo contrato o convenio. c. Es importante tener en cuenta que las temáticas abordadas en la inducción y en el Plan de cualificación de mínimo 20 horas no se reportan en el módulo del Sistema Cuéntame. d. Los soportes de la implementación del plan de cualificación del talento humano serán las actas con listado de asistencia, las cuales deben reposar en la sede administrativa de la EAS. e. Para el desarrollo del plan de cualificación anual pueden usar las 4 horas de contra jornada de día por cronograma asignado a la jornada de reflexión pedagógica (Ver apartado de canasta de atención y costos de referencia del presente manual) A continuación, se presenta la tabla de temáticas mínimas para la cualificación del talento humano en el marco del cumplimento de las obligaciones del contrato de aporte y/o convenios:

PÚBLICO

***Tabla 13.** Temáticas mínimas para la cualificación del talento humano*

N.	TEMÁTICA	PERFILES DEL TALENTO HUMANO QUE RECIBEN LA CUALIFICACIÓN
1	• Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses. • Alimentación y educación nutricional	- Todo el talento humano de EAS y UDS
2	Prevención, detección y notificación de las enfermedades prevalentes de la Infancia.	- Todo el talento humano de EAS y UDS
3	Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)	- Manipuladoras de alimentos - Agentes educativas - Madres y padres comunitarios
4	Prevención y detección de los diferentes tipos de violencia y fortalecimiento familiar a través de la promoción del buen trato y los vínculos afectivos.	- Todo el talento humano de EAS y UDS
5	Herramientas y orientaciones para la implementación del enfoque de derechos, el enfoque diferencial y el reconocimiento de la diversidad, así como el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF – MEDD. (Enfoque de género, roles y estereotipos).	- Todo el talento humano de EAS y UDS
6	Estrategias para el fortalecimiento de la participación de las familias en la educación inicial	- Todo el talento humano de EAS y UDS

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021.

Mientras se mantenga la emergencia sanitaria se debe incluir acciones de cualificación para todo el talento humano sobre el *Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus covid-19 en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF en el marco del proceso de atención presencial* y el *Anexo Rutas de canalización de casos sospechosos, probables o confirmados de COVID – 19 en las UDS, GA y UCA*.

Tenga presente que el ICBF dispone del Aula Virtual de Saberes en Primera Infancia (AVISPA), que ofrece varios cursos relacionados con la atención a la Primera Infancia, a los cuales puede acceder el talento humano de las EAS y UDS para complementar su proceso de cualificación, en cumplimiento del Estándar 32. La EAS deberá realizar la solicitud de acceso a la plataforma de la Dirección de Primera Infancia a través de la Regional, previa autorización del comité técnico operativo. Estos cursos no aplican como Valor técnico agregado.

Por otra parte, frente a la cualificación es pertinente precisar los siguiente:

En la Dirección de Primera Infancia se contemplan tres (3) tipos de cualificación

a. **Cualificación realizada en el marco del contrato de aporte y/o convenios**, hace referencia a la realizada en el marco del plan de cualificación anual descrito para el cumplimiento en el estándar 32 del presente manual.

PÚBLICA

	b. Cualificación realizada en el marco del contrato de aporte como Valor Técnico Agregado - VTA: corresponde al recurso que debe destinar la EAS para cualificar al talento humano contratado para la prestación del servicio, equivalente al porcentaje estimado en el Banco Nacional de Oferentes de Primera Infancia (BNOPI). Se debe desarrollar teniendo en cuenta las orientaciones creadas en el manual operativo de la modalidad y en el BNOPI. Adicionalmente, garantizar que la intensidad horaria del proceso de cualificación sea para una temática específica de profundización, en el marco de la Ley 1804 de 2016, y del análisis que surja del proceso de caracterización, por ejemplo: un diplomado o curso en prevención de violencias y promoción de entornos protectores, primeros auxilios, educación inclusiva para la Primera Infancia, estrategias para la formación y acompañamiento a familias, entre otros. Los procesos de cualificación como VTA del contrato de aportes no pueden ser implementados por la misma EAS, ni el talento humano de la UDS. Para su desarrollo la EAS gestionará con Universidades, entidades sin ánimo de lucro o Institutos para el Trabajo y Desarrollo Humano acorde con las indicaciones establecidas en el BNOPI. Finalmente recuerde que en el Módulo de formación y cualificación del Sistema Cuéntame se registra la cualificación que se realice como VTA. **c. Cualificación que promueve el ICBF**, corresponde a los procesos de formación y cualificación que se desarrollan desde la Sede de la Dirección General, las Direcciones Regionales y Centros Zonales, para desarrollar las líneas de: formación inicial (técnico y licenciaturas), formación en servicio (cursos, diplomados, pasantías, MAS+) y formación avanzada (especializaciones y maestrías), y para lo cual las EAS deben garantizar la participación del talento humano vinculado a la ejecución del contrato. En coherencia con este lineamiento es un deber por parte de la EAS permitir el acceso, la permanencia y promover la culminación satisfactoria de su talento humano en las líneas de formación acorde con las orientaciones y guías que imparta el ICBF sobre los respectivos procesos que se ofertan durante la vigencia del contrato; de tal manera que la inversión en cualificación del talento humano incida en el mejoramiento de la calidad en la atención a los niños niñas y mujeres gestantes; así como en el fortalecimiento del perfil profesional y laboral de las personas que laboran en los servicios de educación inicial.
***ESTANDAR* 33**	*Documenta e implementa un proceso de selección, inducción, bienestar y evaluación del desempeño del talento humano, de acuerdo con el perfil, el cargo a desempeñar y las particularidades culturales y étnicas de la población.*
CRITERIOS APLICABLES A LOS SERVICIOS DE LA MODALIDAD	La EAS debe estructurar y documentar el proceso de gestión del talento humano. Para avanzar hacia ese propósito se deberán contemplar 4 procesos y en ellos, tener en cuenta lo siguiente: **Proceso de selección:** hace referencia al proceso de elegir entre diversos candidatos para un cargo al más cualificado. En este proceso, además de verificar el cumplimiento del perfil, debe evaluar unos rasgos, habilidades, capacidades y actitudes que le permitirían contribuir a la implementación del servicio. La selección tiene dos (2) componentes: la comparación entre el perfil del cargo y las condiciones de los candidatos; y la decisión de determinar qué candidato cumple o se acerca más al perfil del cargo. Para ello, se deberá organizar el proceso de selección teniendo en cuenta como mínimo las siguientes consideraciones: **a.** Previo a la selección: • Revisar los perfiles de talento humano requeridos por el servicio que se orientan en los estándares 30 y 31, así como, la estructura operativa del mismo; y establecer con base en ello las funciones a desempeñar por las personas a seleccionar. • Tener en cuenta las orientaciones del *Anexo competencias, habilidades y funciones del talento humano* **b.** Convocatoria:

- Determinar el procedimiento para la recepción y selección de hojas de vida.
- Definir los mecanismos para la divulgación de la convocatoria (voz a voz, carteleras comunales, publicaciones en internet, en periódicos, en emisoras locales, bolsas de empleo, entre otros) y la ubicación en puntos estratégicos de acuerdo con las dinámicas territoriales.

c. Verificar antecedentes y documentación requerida para el cargo:
Una vez finalizada la recepción de hojas de vida se debe hacer una revisión del cumplimiento de los requisitos de nivel educativo y experiencia laboral de acuerdo con lo establecido en el estándar 30. Respecto a la experiencia relacionada, es válida aquella certificada como prácticas profesionales, de acuerdo con la Ley 2043 de 2020 y el decreto 616 del 2021 del Ministerio del Trabajo o normas que los sustituyan, los modifiquen o hagan sus veces.

Es primordial verificar:

- Certificado de antecedentes disciplinarios de la persona natural (Procuraduría)
- Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la persona natural (Contraloría).
- Certificado de antecedentes judiciales (Policía Nacional)
- Certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC) de la Policía Nacional
- Para las profesiones que aplique copia de la tarjeta profesional o de registro profesional o tecnológico (cuando el ejercicio de la profesión o de la tecnología lo exijan).
- Para el talento humano en salud copia del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (Rethus).
- Para los perfiles de seguridad y salud en el trabajo copia de licencia para la prestación del servicio
- Y los demás que determine la normatividad vigente.

d. Aplicación de herramientas y técnicas del proceso de selección de la EAS
- Aplicar instrumentos de apoyo para la selección (entrevistas, pruebas, etc.) con sus respectivos criterios de interpretación de resultados que estén orientados a la identificación y valoración de habilidades, actitudes y capacidades de las personas que participan del proceso de selección, priorizando el uso de herramientas y técnicas que permitan la objetividad del proceso.
- Dejar registro de las pruebas y entrevistas realizadas.

e. Consolidación de la información y toma de decisiones
- Analizar, evaluar y confirmar la idoneidad de los candidatos a partir de los resultados de la verificación de antecedentes y la aplicación de las herramientas y técnicas del proceso de selección de la EAS.
- Decidir por consenso, entre las personas que realizaron el proceso de selección, la elección del candidato.
- Se debe priorizar en su contratación al talento humano que cuente o esté cursando procesos de cualificación impulsados por el ICBF.
- Se debe privilegiar la contratación del talento humano que viva en el territorio donde se presta el servicio.
- Comunicar a los candidatos la decisión positiva o negativa.

Para el caso de la selección de madres o padres comunitarios del servicio de HCB y HCB Agrupado, además se deben remitir a las orientaciones dadas en la fase preparatoria en el numeral 3.3.1.1 conformación del talento humano.

Proceso de inducción: la finalidad es que la persona que ingresa a formar parte del servicio conozca más en detalle la dinámica de trabajo y las funciones que desempeñará, a la vez que se integra al equipo de trabajo y al entorno organizacional que le ofrece la EAS. Una buena inducción constituye la

base de las expectativas y compromisos implícitos de la persona que ingresa, quien se plantea una serie de interrogantes acerca del nuevo contexto y del ambiente que allí se teje, los cuales es preciso abordar. La EAS debe garantizar la participación de todo el talento humano involucrado en la prestación del servicio y destinar el tiempo necesario para abordar los contenidos enunciados en este apartado. El equipo responsable de la parte administrativa debe especificar las actividades a realizar, los materiales de apoyo al proceso, los tiempos, el lugar y los temas a ser tratados:

- Misión, visión, objetivos institucionales del ICBF y la EAS
- Estructura, organigrama y formas de relación entre los diferentes miembros del equipo de trabajo
- Formas de evaluación del desempeño
- Ley 1804 de 2016.
- Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados y el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza o vulneración de derechos en los servicios de atención a la primera infancia.
- Sentido de la educación inicial. (Documento 20. Sentido de la educación inicial)
- Aspectos técnicos y operativos de la modalidad y del servicio.
- Herramientas, instrumentos o formatos para la prestación del servicio.
- Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF.
- Gestión de riesgos de accidentes en la primera infancia.
- Otros temas que la EAS considere de importancia para el momento de la inducción.

Mientras se mantenga la emergencia sanitaria por Covid-19 incluir el *Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF en el marco del proceso de atención presencial* y las *Rutas de canalización y seguimiento de casos sospechosos / probables o confirmados de COVID-19 en las UDS.*

Es importante contemplar estrategias con todo el talento humano que permitan la integración de los nuevos miembros en el menor tiempo posible.

Evaluación de desempeño: constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento del talento humano este debe caracterizarse por ser: riguroso, objetivo, efectivo y transparente en el análisis de los resultados. Para estructurarlo, el equipo responsable de la EAS debe:

- Identificar las características del talento humano.
- Definir los lineamientos básicos del proceso: objetivos, factores a evaluar, indicadores, criterios de interpretación de resultados, la periodicidad del proceso, los responsables y los mecanismos e instrumentos a utilizar.
- Precisar factores o criterios a evaluar que sean coherentes con las funciones de cada cargo y con los elementos que desde allí se aportan de manera individual y grupal al logro del horizonte institucional, entre los que estarían: asistencia, puntualidad, relación con las niñas, los niños y sus familias y actitud, entre otros.
- Tomar las decisiones que se consideren pertinentes y que estarían relacionadas con los siguientes elementos: permanencia, promoción, estímulos y reconocimiento, plan de cualificación.
- Proyectar mecanismos participativos que permitan mejorar e innovar de manera permanente el proceso de evaluación de desempeño del talento humano.
- En los casos en que como resultado de la evaluación de desempeño del talento humano u otras causales determinadas en el reglamento interno de trabajo de la EAS se requiera la desvinculación de una persona, la EAS como empleadora está en potestad de tomar las medidas pertinentes en cuanto a su vinculación laboral. No obstante, el caso debe ser notificado al supervisor o interventor del contrato o convenio para su debido conocimiento y custodia documental

	Bienestar y satisfacción: es un desafío constante para la modalidad mejorar la calidad de vida laboral y fortalecer el área de protección de servicios sociales en beneficio del desarrollo personal, profesional y el bienestar general del talento humano. Para organizar este proceso, el equipo responsable de la EAS debe construir e implementar un plan anual de bienestar del talento humano, en el cual defina los objetivos, las actividades, los tiempos (periodicidad y duración) y los recursos físicos y financieros para favorecer el bienestar del talento humano, a partir de acciones de bienestar y cuidado al cuidador donde el talento humano pueda expresar sus vivencias, situaciones, desafíos y soluciones que han afrontado en el marco de la atención, las cuales deben realizarse, como mínimo, una de forma trimestral sin que esto afecte el tiempo de atención a las niñas y niños, para lo cual tenga en cuenta: • Identificar las necesidades, los intereses y las expectativas del talento humano. • Reconocer en el talento humano sus características individuales y su contexto sociocultural y económico. • Realizar un balance de las actividades que ha desarrollado la EAS, referidas al bienestar y satisfacción del talento humano e identificar su nivel de satisfacción con respecto a la función que desempeña, la organización y dinámica de la UDS y el clima laboral • Desarrollar mecanismos internos, como: incentivos materiales y actividades especiales y de integración. • Desarrollar mecanismos externos, como: alianzas o convenios con organizaciones que prestan servicios de recreación y deporte, actividades culturales y salidas. • Estructurar las estrategias para evaluar los resultados de la implementación del proceso diseñado y ejecutado. • Tomar las decisiones que posibiliten mejorar o actualizar el proceso[61]. • Soportar evidencias: con acta y listados de asistencia.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021

Tabla 14. Perfiles de cargos para Hogares Comunitarios de Bienestar y HCB Agrupados

CARGO	REQUISITOS	DESCRIPCIÓN
Madre, padre Comunitario	**Perfil**	Se deben considerar todas las disposiciones definidas en el capítulo *Requisitos y perfil de la madre o padre comunitario.*

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia

Tabla 15. Perfiles de cargos para HCB Integrales

CARGO	REQUISITOS	DESCRIPCIÓN
Coordinador general	**Perfil 1**	Profesional en el área de ciencias de la educación con titulación en educación de primera infancia, educación inicial, educación infantil o educación preescolar en el marco de lo establecido en la Resolución 02041 de 2016.
	Perfil optativo	Profesional en el área de ciencias de la educación con titulación en Educación especial, Educación comunitaria, Psicopedagogía, básica primaria, artes plásticas, escénicas o musicales o en las áreas de la lingüística y literatura. Profesional en el área de ciencias sociales y humanas con titulación en psicología, trabajo social y profesional en Desarrollo Familiar.

[61] Tomado de las Guías 51 y 52 Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad MEN 2014.

CARGO	REQUISITOS	DESCRIPCIÓN
	Experiencia	a. Un (1) año de experiencia laboral directa en coordinación pedagógica, en coordinación de trabajo con familias o comunitario alrededor del desarrollo integral de la primera infancia, o como director, coordinador o jefe en programas o proyectos sociales para la infancia o instituciones educativas. b. Tres (3) años de experiencia profesional directa en trabajo pedagógico con niñas y niños en Primera Infancia y mujeres gestantes o en formación a familias. c. En caso de no contar con la experiencia requerida, se podrán tener en cuenta estudios posgraduales en áreas del conocimiento relacionadas con Primera Infancia. Esta información posgradual equivale a dos (2) años de experiencia. Los literales b y c serán aprobados por el comité técnico operativo siempre y cuando la EAS demuestre que no es posible tener el profesional del numeral (**a**).
Auxiliar administrativo o de sistemas	**Perfil 1**	Técnico o tecnólogo en ciencias económicas, administrativas, sistemas, salud ocupacional, seguridad y salud en el trabajo.
	Experiencia	Un (1) año de experiencia laboral con funciones afines al cargo a desempeñar.
	Perfil optativo	Estudiantes de ciencias económicas, administrativas, con 6 semestres aprobados, con un año de experiencia laboral como auxiliar administrativo o contable.
Pedagogos	**Perfil 1**	Profesionales en pedagogía infantil, educación preescolar, educación inicial, educación infantil, educación especial y psicopedagogía.
	Experiencia	Un (1) año de experiencia profesional directa en trabajo pedagógico con primera infancia. Si el agente educativo viene prestando los servicios en trabajo pedagógico con primera infancia, antes de obtener el título profesional, se podrá tener en cuenta esa experiencia; de lo contrario deberá cumplir con el año establecido posterior al título.
	Perfil optativo	Licenciados en otras áreas como: educación artística y cultural, en educación física, recreación y deporte. Licenciados en: educación campesina y rural, educación comunitaria, etnoeducación, educación popular, literatura, pedagogía de la madre tierra. En cualquier caso, con experiencia profesional directa de dos (2) años en trabajo pedagógico con primera infancia
Profesional psicosocial	**Perfil 1**	Psicólogo, trabajador social, profesional en desarrollo familiar o psicopedagogo.
	Experiencia	Un (1) año de experiencia profesional con niños y niñas, familias o comunidades.
	Perfil Optativo 1	Para las UDS que atienden grupos étnicos, podrán considerarse como optativos en el perfil 1 los sociólogos o antropólogos
	Experiencia	Un (1) un de experiencia en intervención con familias y comunidades étnicas.
	Perfil 2	Profesional en etnoeducación y desarrollo comunitario con 2 años de experiencia relacionada con niños, niñas, familias o comunidades.
	Perfil Optativo 2	Estudiantes de psicología, psicopedagogía, trabajo social, desarrollo familiar o desarrollo comunitario, sociología o antropología con

PÚBLICA

CARGO	REQUISITOS	DESCRIPCIÓN
		certificación de haber culminado el plan de estudio, en período de práctica o elaboración de tesis.
	Experiencia	(6) seis meses experiencia laboral o prácticas universitarias en trabajo con niñas, niños, familias o comunidades.
Profesional en salud y nutrición	**Perfil 1**	Nutricionista dietista.
	Experiencia	Seis meses de experiencia profesional después de expedida la matrícula profesional.
	Perfil optativo 1	Nutricionista Dietista con certificación de haber culminado el plan de estudio. Una vez se realice la graduación deberá acreditar el trámite ante la Comisión del ejercicio profesional de nutrición y dietética, Colegio Colombiano de Nutricionistas Dietistas – COLNUD, o quien cumpla sus veces.
	Experiencia	Certificado de prácticas universitarias en nutrición comunitaria, pública o afines.
	Documentación	Certificado expedido por la Universidad en la que cursa el pregrado, en el que especifique la culminación del plan de estudios o pensum
	Perfil 2	Profesional en enfermería.
	Experiencia	Un (1) año con experiencia en temas relacionados con salud y nutrición, programas de atención a la primera infancia o trabajo comunitario relacionado.
	Perfil optativo 2	Técnico en Auxiliar de Enfermería
	Experiencia	Dos (2) años de experiencia laboral en temas relacionados con salud y nutrición, programas de atención a la primera infancia o trabajo comunitario relacionado.
	En los casos en los que se presente poca oferta del profesional en Nutrición y Dietética o que por costo de la canasta no sea posible contar con este profesional de tiempo completo, se deberá contratar el profesional en nutrición para el desarrollo exclusivo de los productos siguientes: • Derivación de los ciclos de menú de acuerdo con la minuta patrón • Planeación de los intercambios de alimentos según las características del territorio. Adicionalmente se deberá notificar para su aprobación al nutricionista del ICBF zonal o regional, el uso de alimentos que no fueron incluidos en la lista de intercambios. • Elaboración y socialización con el talento humano del procedimiento para la identificación de enfermedades prevalentes, inmunoprevenibles, transmitidas por alimentos y enfermedades de origen cultural. • Valoración inicial y seguimiento nutricional • Aportar al diseño y seguimiento del plan de cualificación al talento humano y de formación a familias. • Elaboración e implementación de actividades de educación alimentaria y nutricional dirigidas a familias, usuarios y equipo de la UDS. • Diseño del plan de saneamiento básico, manual de buenas prácticas de manufactura al interior de las UDS y seguimiento a su implementación • Diligenciamiento del registro de novedades o el formato que el ICBF disponga y acciones de canalización para la atención en salud, en los casos que se requieran. Adicionalmente, deberá contar con una persona que cumpla el perfil 2 u optativo y de acuerdo con los tiempos y proporciones señaladas en el Estándar 31. El perfil seleccionado deberá responder al más alto que se encuentra en el territorio y que corresponda al orden establecido en el presente Manual. En estos casos se deberá garantizar que el trabajo se desarrolle de manera articulada y coordinada entre el profesional nutricionista y el perfil seleccionado, que permita la realización adecuada de cada una de las acciones previstas para la atención de niñas y niños.	

PUBLICA

CARGO	REQUISITOS	DESCRIPCIÓN
		En este proceso, es necesario adelantar la socialización, capacitación, cualificación de las acciones, procedimientos, procesos, guías o rutas requeridas que le permitan a la persona seleccionada conocer y adelantar las acciones pertinentes, en el marco del componente de salud y nutrición, para lo cual el nutricionista deberá realizar el respectivo proceso de capacitación que permita el desarrollo de la actividad de forma apropiada. Así, por ejemplo, si el perfil 2 u optativo realizará la toma de datos antropométricos, este perfil deberá contar con capacitación por parte del nutricionista en las técnicas para la toma de mediciones antropométricas. En el marco de este proceso, deberán construirse de manera conjunta los procedimientos, procesos, guías o rutas requeridas para el desarrollo de las acciones del componente salud y nutrición en la UDS. Todo lo anterior, a fin de que el profesional de salud y nutrición pueda evaluar los procesos de manera periódica. No obstante, deberá existir soporte de acompañamiento realizado por el nutricionista de la EAS sobre las acciones adelantadas para el proceso de canalización a los servicios de salud, incluyendo el respectivo seguimiento y en el cual se evidencie entre otros, la toma de datos antropométricos definida para monitorear al estado nutricional, consignados en el formato dispuesto para tal fin. En todo caso, dentro del grupo de Profesionales en Salud y Nutrición, la EAS deberá garantizar la contratación del Perfil 1 en el porcentaje establecido y aprobado en el Comité Técnico Operativo.

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia

4.5 Componente ambientes educativos y protectores

Desde el componente de ambientes educativos y protectores se identifican los espacios físicos y ambientes relacionales en los que transcurren las vidas de niñas y niños como aspectos centrales frente a la promoción de su desarrollo integral desde la gestación, razón por la cual se generan acciones para que estos ambientes sean seguros y enriquecidos.

En este sentido, desde la Modalidad Comunitaria se trabaja para que las interacciones entre las niñas y los niños dispongan de espacios y materiales que les den sentido pedagógico a sus encuentros, a partir del reconocimiento de sus particularidades y las características familiares y culturales de su contexto próximo.

Por otro lado, se generan acciones frente a las condiciones de seguridad y protección, promoviendo que las familias y cuidadores principales reconozcan situaciones de vulneración o riesgos frente a la salud física y/o emocional de niñas, niños y mujeres gestantes, identificando y fortaleciendo posibilidades de prevención o mitigación a través de la adecuación de espacios cotidianos y del establecimiento de prácticas de cuidado humanizado.

Se busca, además, el mantenimiento, orden y seguridad de los espacios físicos donde se realiza la prestación del servicio y la documentación e implementación de procesos que garanticen la prevención y atención de situaciones de riesgo, como accidentes o emergencias. Las EAS deben documentar e implementar todos los procesos que garanticen la seguridad de las niñas y los niños, lo cual incluye el diseño y puesta en marcha del plan de gestión de riesgos, el registro de novedades y situaciones especiales de los usuarios, de los procedimientos establecidos para los casos fortuitos de extravío, accidente o muerte de una niña o niño.

PÚBLICA

Este componente debe guardar coherencia con el proceso pedagógico y el fortalecimiento familiar, siendo soporte de sus acciones y estrategias que se desarrollan, de acuerdo con las intencionalidades de la propuesta pedagógica. Las UDS son espacios diseñados de manera intencionada para desarrollar procesos de educación inicial teniendo en cuenta su articulación con el proceso pedagógico. Los ambientes educativos deben responder a las intencionalidades pedagógicas, permitiendo que niñas y niños potencien su desarrollo.

Para garantizar el goce efectivo de los derechos de las niñas y los niños, desde este componente se busca:

a. Promover la gestión y uso adecuado del material pedagógico para las niñas y los niños.
b. Velar por el mantenimiento, orden y seguridad de los espacios físicos donde se realiza la prestación del servicio.
c. Conservar, custodiar y mantener en buen estado y bajo control la dotación adquirida y recibida con los recursos aportados por el ICBF o por otras entidades y elaborar un inventario de la misma.
d. Tener en cuenta espacios externos de índole cultural y comunitarios altamente significativos para el desarrollo de acciones pedagógicas orientadas a fortalecer la participación de las niñas, los niños y las familias como ciudadanos, así como los procesos de apropiación y transformación cultural (MEN 1014).

4.5.1 Condiciones de calidad del componente ambientes educativos y protectores

Tabla 16. Condiciones de calidad del Componente ambientes educativos y protectores

ESTÁNDAR 34	*Los espacios y/o infraestructuras donde se presta la atención están ubicados fuera de zonas de riesgo no mitigable por causas naturales o humanas, de acuerdo con la normatividad técnica vigente.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La EAS deberá realizar las gestiones pertinentes ante la Oficina de Planeación Municipal o entidad competente para obtener la certificación o documento que constate que el espacio o infraestructura donde se presta el servicio de hogar comunitario está localizado fuera de zonas de riesgo derivadas de las amenazas por fenómenos naturales, socio naturales o antropogénicas no intencionales, tales como: inundación o remoción en masa no mitigable, entornos contaminantes, redes de alta tensión, vías de alto tráfico, rondas hídricas, rellenos sanitarios o botaderos a cielo abierto, entre otros. Lo anterior, de acuerdo con el documento de ordenamiento territorial, las normas urbanísticas y los planes municipales de Gestión del Riesgo de Desastres y estrategias de respuesta. Asimismo, deberá entregar copia en medio físico o digital a la UDS del concepto técnico expedido. En caso de que la UDS esté ubicada en una zona de riesgo mitigable o riesgo medio o riesgo bajo, en el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres que tenga la UDS (Estándar 45) deberá incluir el análisis de las amenazas y vulnerabilidades asociadas y los planes de acción (evacuación, primeros auxilios, contraincendios, continuidad de la prestación del servicio durante la emergencia) y de contingencia (procedimientos específicos para la pronta respuesta en caso de presentarse los eventos identificados (ejemplo: inundación, remoción en masa, etc.). Como se indica en las orientaciones para el cumplimiento del Estándar, documenta e implementa el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres y las orientaciones definidas en la *Guía orientadora para la gestión de riesgos en la Primera Infancia* o en el documento que lo modifique o sustituya. En caso de que los espacios y/o infraestructuras empleadas para la prestación del servicio se encuentren frente a vías de alto tráfico vehicular, se debe incluir el procedimiento y acciones de gestión de riesgos

	para la llegada y salida de las niñas y niños a la UDS en el Plan para la Gestión de Riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas y los niños (Estándar 41). En caso de que el nivel de riesgo sea no mitigable, muy alto o inminente, la UDS deberá ser reubicada para garantizar la integridad física y psicológica de todas las personas de la UDS. Es de aclarar que un riesgo no mitigable, muy alto o inminente es aquel que resulte probable de que se materialice de manera inmediata y en un plazo muy breve de tiempo y existe la probabilidad muy alta de que las niñas, los niños y la madre comunitaria se vean afectados como consecuencia del impacto de una amenaza y que con la implementación de medidas de mitigación no es posible reducir. Para ello, la EAS deberá notificar de inmediato al supervisor del contrato o convenio dando a conocer el concepto expedido por la autoridad competente del municipio y conjuntamente deben definir las acciones pertinentes que se validarán en un comité técnico operativo extraordinario. La situación se debe analizar por parte del supervisor del contrato o convenio y se otorgará un plazo máximo de 3 meses para los casos en los cuales sea necesaria la reubicación de la UDS. Lo anterior, con base en un análisis del nivel de riesgo definido. La certificación o documento que constate que el espacio o infraestructura donde se presta el servicio de atención a la Primera Infancia está localizado fuera de zonas de riesgo o en zonas de riesgo alto, muy alto, medio, o bajo se tramita una sola vez. No es necesaria su actualización cada vigencia del contrato o convenio a menos de que la UDS se ubique en otro predio.
ESTÁNDAR 37	*El inmueble garantiza espacios accesibles que permitan la autonomía y la movilidad de todas las personas en la unidad.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La UDS debe demostrar que ha desarrollado adecuaciones y ajustes razonables que mejoran la accesibilidad de los espacios para los usuarios y la comunidad en general durante el periodo de atención del contrato o convenio. La accesibilidad es aquella condición que permite que los espacios y entornos puedan ser utilizados por la mayor cantidad de personas posibles, sin incurrir en costos adicionales para su adaptación. Estos espacios deben garantizar un desplazamiento fácil y seguro de las personas dentro y fuera, garantizando que no existan barreras para ningún usuario, especialmente en los espacios donde las niñas y los niños desarrollan sus actividades diarias en las UDS. Para cumplir con esta condición de calidad es importante que los espacios sean pensados o adecuados teniendo en cuenta los principios del diseño universal, el cual se basa en el diseño de espacios para ser usados por todas las personas, al máximo posible, sin adaptaciones o necesidad de un diseño especializado. El diseño universal se caracteriza por: •Uso equitativo: el diseño es útil para todas las personas (niñas, niños, adultos), lo que significa que el espacio proporciona las mismas formas de uso para todos, como, por ejemplo: colocar un elemento que permita el paso de un lado al otro, en el caso de una zanja o vacío a la llegada de la UDS, permitiría que fuera usado por cualquier persona. •Uso flexible: se pueden ofrecer varias opciones de uso de ciertos elementos que estén en el espacio físico, teniendo en cuenta que sirvan tanto para los diestros como para los zurdos, y que se adapten al ritmo de uso de los usuarios. •Uso simple e intuitivo: el uso de los objetos que se encuentren en el espacio debe ser fácil de entender, sin importar la experiencia, conocimientos, habilidades del lenguaje o nivel de concentración del usuario. •Información perceptible: la información que se brinda en la UDS se transmite de manera efectiva al usuario, sin importar las condiciones del ambiente o las capacidades sensoriales del usuario, utiliza diferentes medios (pictóricos, verbales, táctiles) para la presentación, diferencia elementos de manera que puedan ser descritos por sí solos (por ejemplo, que las instrucciones dadas sean fáciles de entender).

PÚBLICA

	•Tolerancia al error: en la adecuación se minimizan riesgos y consecuencias adversas de acciones involuntarias o accidentales. Los elementos peligrosos son eliminados, aislados o cubiertos, se advierte de los peligros y errores. •Mínimo esfuerzo físico: el diseño puede ser usado cómoda y eficientemente. •Adecuado tamaño de aproximación y uso: el tamaño, tanto de la adecuación que se le realice a la infraestructura como a los avisos informativos (ej. señalización de emergencias), proporciona un espacio adecuado para el acercamiento, alcance, manipulación y uso, independientemente del tamaño corporal, postura o movilidad del usuario, logrando proporcionar una línea clara de visibilidad y una forma de alcanzar fácilmente los elementos, para todos los usuarios de pie o sentados, sean niños o adultos. Para el caso de las construcciones tradicionales (étnico-cultural), se concertarán con las comunidades étnicas las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura y su accesibilidad, siempre y cuando no afecten la seguridad de las niñas, y los niños.
ESTÁNDAR 38	*El inmueble o espacio cumple con las condiciones de seguridad con relación a los elementos de la infraestructura.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• Los marcos de las ventanas se deben encontrar completos y en buen estado, de manera que no se generen un riesgo para los usuarios. • Todos los vidrios de las ventanas, espejos y claraboyas son templados o laminados o deben contar con películas de seguridad o papel adhesivo (no cinta adhesiva) que recubra la totalidad de la superficie. • La protección puede realizarse con películas de seguridad o papel adhesivo de grueso calibre en la totalidad del vidrio o espejo; en el caso de los espejos se debe colocar por la parte de atrás. No es apropiado utilizar como protección cinta de balizamiento. • Todos los vidrios y/o anjeos deben estar completos, fijos al marco y sin ningún elemento que represente un riesgo para los usuarios. En caso de no estar completos, mientras se realiza el cambio, deben tener algún elemento que proteja y minimice el riesgo para evitar que los niños se lastimen. • En caso de existir anjeos, no deben presentar deterioro, óxido, astillas o latas levantadas. • Para puertas y ventanas de vidrio de difícil identificación se debe contar con un elemento de señalización que las haga visibles, puede tener una franja o figuras de algún color a la altura de las niñas y los niños que fácilmente puedan identificar para evitar accidentes por golpes contra estos elementos. • Las puertas deben contar con algún sistema o protección que prevenga los machucones. • Las ventanas tipo piso-techo o con antepecho inferior a 1,10 m., ubicadas en pisos diferentes al primero, deben contar con rejas u otros elementos que protejan a los usuarios de potenciales caídas. • Se recomienda utilizar rejas que no sean escalables, y por precaución utilizar topes de seguridad para que las ventanas no abran en su totalidad para reducir el riesgo de caídas en altura. • Todos los balcones y terrazas deben contar con protección anticaídas (rejas, vidrios templados, mallas, barandas) que impiden ser escaladas por las niñas y niños. Esta protección puede ser en mampostería (muros en ladrillo), rejas, acrílicos, mallas, vidrios templados y barandas. es importante que los elementos no permitan ser escalados por las niñas y niños. • Todas las puertas deben estar en buen estado, fijas a los marcos, sin óxido, astillas o algún elemento que represente riesgo a los usuarios, de tal forma que no permitan que las niñas y niños se lastimen. A • Las puertas se deben encontrar en buen estado, sin ningún elemento que permita que una niña o niño se lastime, adicionalmente, deben tener una protección anti machucones que puede ser un tope de seguridad o sujetar la puerta a la pared. Esto también evitará que las niñas y niños las puedan cerrar. • El piso de la UDS debe ser regular (liso uniforme) y libre de agrietamientos y hendiduras.

PÚBLICA

	• Los pisos diseñados para pasillos (internos y externos), escaleras, rampas, baños, cocinas y zonas de juego contemplan acabados o adhesivos antideslizantes, el acabado del piso en estas zonas debe permitir una adecuada limpieza y desinfección. • Las escaleras y rampas están provistas de barandas no escalables con una altura mínima de 1,10 m, con pasamanos y puertas en ambos accesos. • La baranda es la barrera que existe al lado de las escaleras o rampas cuando esta tiene vacío a uno o ambos lados, por lo cual se deben instalar barandas no escalables y con espacios lo suficientemente pequeños que no permitan que una niña o niño pueda caer. Su altura mínima debe ser de 1.10 m. En caso de que exista un muro en mampostería en lugar de una baranda, este también debe tener una altura mínima de 1.10 m y en caso de ser más bajo se debe garantizar dicha altura con una reja, baranda, vidrio, acrílico, etc. • Las escaleras o rampas deben contar con pasamanos, no deben ser resbalosas, deben contar con antideslizantes y con una puerta o reja en ambos accesos que no sea escalable y que tenga una altura mínima de 1.10 m. • Todos los muros y techos deben estar libres de inclinaciones y grietas que representen riesgo de colapso, entendiendo como grietas aquellas ranuras paralelas al piso o en diagonal, en las columnas o en las vigas y desprendimiento de sus elementos. • Las esquinas puntiagudas en muros se pueden proteger con elementos de forma redondeada o pulir para quitarles la punta, con la finalidad de minimizar el impacto por causa de un golpe de una niña o niño contra el muro. • La construcción debe encontrarse en buenas condiciones y no representar riesgo de colapso de estructura. Adicionalmente, los elementos como cielo raso, luminarias, claraboyas, ventiladores, etc., deben estar instalados de manera segura para evitar su caída. • Las luminarias (bombillos) que estén ubicadas en la UDS deben tener una protección que impida algún tipo de accidente por rompimiento de estas. Se puede colocar protección en acrílico; en caso de ser un bombillo, se puede adecuar un anjeo metálico a su alrededor o usar bombillos ahorradores con protección. • Todos los muros, pisos y techos deben estar libres de deterioro por humedad y goteras. Se debe hacer mantenimiento permanente a los pisos, muros y techos para que no presenten humedad ni goteras. • Todos los tomacorrientes de los espacios donde tienen acceso las niñas y niños tienen protección contra contacto (protección aumentada, tapa ciega a prueba de manipulación) o están localizados a una altura mayor de 1,50 m. Las protecciones tipo insertables no son recomendadas puesto que pueden ser fácilmente manipuladas por las niñas y los niños. Se pueden utilizar tapas ciegas que sean instaladas con tornillos o tomas tipo "Tamper resistant" o se puede usar cualquier tipo de protección que impida que las niñas y niños sufran algún accidente por electrocución. • Todos los cables de la red eléctrica deben estar recubiertos, canalizados y fuera del alcance de las niñas y niños. • Las sustancias tóxicas (por ejemplo, elementos de aseo, gasolina), medicamentos, o herramientas peligrosas están fuera del alcance de los niños y niñas. Se considera como sustancia tóxica dentro de una UDS todos los productos usados para realizar aseo dentro de la misma, medicamentos, pilas, etc. Para lo cual se debe disponer en la UDS de un lugar fuera del acceso de las niñas y los niños (puede estar bajo llave o en un lugar alto), es importante que los productos de limpieza no sean reenvasados. • Las herramientas o elementos peligrosos cortopunzantes y contundentes como cuchillos, punzones etc., no deben estar al alcance de las niñas y los niños. • Todos los almacenamientos de agua (aljibes, albercas, estanques, tanques, canecas, baldes, entre otros), cuentan con medidas de protección, tales como: tapas, rejas o aislamientos, lo cual impide accidentes por ahogamiento. • Todos los cerramientos, rejas y barandas impiden que las niñas y niños los escalen y metan la cabeza en las separaciones (aprox. 6 cm.). Es recomendable instalar rejas o barandas con diseños no escalables. Si son escalables, se recomienda cubrirlas en su totalidad con malla, anjeo o paneles en acrílico.

PUBLICA

	• En caso de usar tapetes, esteras u otros elementos, estos deben estar fijos al piso para evitar que los usuarios se enreden, se deslicen o se caigan. • Para las construcciones tradicionales, se concertará con las comunidades étnicas cómo garantizar las condiciones de seguridad de los elementos de infraestructura, siempre y cuando no afecten la seguridad de las niñas y niños y se validará en el comité técnico operativo.
ESTÁNDAR 39	*Dispone de agua potable, energía eléctrica, manejo de aguas residuales, sistema de recolección de residuos sólidos y algún medio de comunicación, de acuerdo con la oferta de servicios públicos, sistemas o dispositivos existentes en la entidad territorial o gestionados por la EAS y aprobado por el Comité Técnico Operativo***.**
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• Se debe contar con los servicios públicos en concordancia con las entidades encargadas en el ámbito local para proveer estos servicios. Si no existe oferta de servicios públicos en el territorio o no se puede contar con la disponibilidad de estos, es viable la instalación de sistemas alternativos para suplirlos de manera segura y sin implicar riesgos para los usuarios del servicio. La Regional o Centro Zonal debe revisar que los sistemas alternativos cumplan con las condiciones de calidad requeridas; estos deben ser aprobados en acta por el comité técnico operativo. El espacio físico donde funcione la UDS debe contar con los siguientes servicios públicos: • Suministro de agua apta para el consumo humano, teniendo en cuenta la disponibilidad y oferta del servicio en el territorio. Se puede hacer uso de acueducto municipal, agua de un carro tanque o agua de botellones o en bolsa, agua lluvia tratada, sistema de agua por gravedad proveniente de una fuente hídrica, entre otros, lo cual debe ser tenido en cuenta antes de iniciar el funcionamiento en la unidad. • Para garantizar que el agua sea apta para el consumo humano se debe contar con un método de purificación: filtros, alumbre, cloración o hervirla. Se recomienda gestionar la asesoría y acompañamiento de una ONG u oficina competente de la entidad territorial que cumpla esta competencia. • Alcantarillado o algún sistema para garantizar el manejo de aguas residuales, teniendo en cuenta la disponibilidad y oferta del servicio en el territorio, se puede hacer uso de sistemas alternativos como pozo séptico, sumideros, biofiltros, biodigestor, entre otros, de acuerdo con las orientaciones de las entidades territoriales correspondientes. • Recolección de residuos sólidos o algún sistema para su manejo. Teniendo en cuenta la disponibilidad y oferta del servicio en el territorio, se puede hacer uso de sistemas alternativos, además de las orientaciones de las entidades territoriales correspondientes. • Servicio de energía eléctrica o algún sistema para garantizar el servicio de energía. En caso de no contar con el servicio, se pueden plantear sistemas alternativos como: paneles solares o planta eléctrica, teniendo en cuenta las condiciones del territorio y las orientaciones de las entidades territoriales correspondientes. Esta condición aplica en caso de no contar con iluminación natural y métodos seguros para la conservación de alimentos. • Sistema de comunicación que permita avisar en caso de presentarse algún evento adverso que tenga que ver con la operación del servicio o con los usuarios. Se pueden plantear mecanismos alternativos de comunicación para aquellos lugares donde no sean posibles estos sistemas, tales como: comunicación por medio de los equipos interdisciplinarios, a través de un líder del territorio, autoridad o vocero de la comunidad.
ESTÁNDAR 40	*Cuenta con un inmueble que cumple con las condiciones de la planta física establecidas en las especificaciones para las áreas educativa, recreativa, administrativa y de servicios Dichas especificaciones tendrán en cuenta los espacios diferentes y particulares del territorio y las características de la población atendida.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• El confort térmico se da en las situaciones en las que las personas encuentran el punto de equilibrio fisiológico, el cual se garantiza con espacios con suficiente ventilación natural, teniendo un lugar de reunión en donde no se presenten temperaturas excesivas de calor o frío y evitar acumulación de olores, por lo cual se debe contar con la circulación del aire dentro del espacio, pero sin que exista ingreso excesivo de aire que pueda causar enfermedades respiratorias a las niñas y los niños . En caso de no contar con ventilación natural, se debe garantizar de manera

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	artificial por medio de extractores o ventiladores, teniendo en cuenta la seguridad de estos elementos con la finalidad de que no ocurran accidentes con las niñas y los niños. • Los espacios deben poseer las suficientes características para que estos cuenten con la captación adecuada de luz natural, dado que la iluminación es uno de los elementos principales para la correcta atención y apreciación de la ambientación en el momento en el que se realizan las diferentes experiencias pedagógicas y actividades cotidianas en la UDS. Dichas características se cumplirán al contar en los espacios con ventanas o claraboyas de dimensiones apropiadas para el ingreso de luz y de esta manera se evitará el uso de iluminación artificial. • También es necesario que los espacios sean visualmente limpios y neutros al no existir contaminación visual por exceso de colores, decoraciones o elementos ajenos a la intencionalidad pedagógica y que no promuevan el potenciamiento del desarrollo de las niñas y los niños. • En caso de no contar con iluminación natural, se debe garantizar de manera artificial con luminarias (bombillos) protegidas, que impidan accidentes por su rompimiento. • Los espacios pedagógicos para la atención de las niñas y niños entre 2 y 5 años deben tener como mínimo 1,2 metros cuadrados por cada uno. • En caso de no haber áreas recreativas, se puede acceder a estos espacios en un radio no mayor a 500 metros de la UDS. • Para el uso de áreas recreativas externas se debe tener un protocolo de seguridad para el desplazamiento, estadía y regreso a la UDS, el cual debe estar documentado en el Estándar 41. • En caso de hacer uso de áreas recreativas, estas deben estar libres de cualquier elemento que represente riesgos de accidente. • El espacio físico donde se desarrollen los encuentros educativos grupales debe tener la disponibilidad de servicio sanitario para las niñas y los niños. En los espacios en los cuales no exista la posibilidad de contar con sanitarios, la EAS debe gestionar y garantizar sistemas alternativos como: sanitario rural, letrina de hoyo ventilado para zonas secas, letrina elevada u otros sistemas y métodos disponibles en el territorio, que garanticen el saneamiento e higiene en el espacio. • En el espacio para el servido de alimentos se debe asegurar un puesto para cada niña y niño en el momento de su uso. • El depósito de material fungible y no fungible de reserva debe estar ubicado en un espacio o mueble independiente de los ambientes pedagógicos. • El depósito de material didáctico debe contar con condiciones ambientales que permitan conservarlo (deterioro por humedad, polvo etc.). • Las situaciones o condiciones excepcionales de infraestructura en las que se presta el servicio deberán ser analizadas y avaladas por el Comité Técnico y el supervisor o interventor del contrato o convenio. Se debe contar con una justificación que soporte que la condición de la infraestructura no representa riesgos para la Primera Infancia, la cual debe estar disponible en la UDS.
ESTÁNDAR 41	*Documenta e implementa un plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas, los niños y mujeres gestantes.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La protección de las niñas y los niños contra los peligros físicos es un derecho impostergable de la Primera Infancia. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que los accidentes no son consecuencia de hechos fortuitos o hechos asociados al azar, los accidentes en la Primera Infancia son evitables, ya que, aunque ocurren de manera repentina e independiente a la voluntad humana, son consecuencia de factores de riesgo identificables que se pueden reducir. La gestión de los riesgos de accidentes y situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas y los niños es un proceso social en el que se involucran todos los agentes educativos de las UDS para planificar e implementar acciones encaminadas a: identificar los factores de riesgo de accidentes, promover una mayor conciencia de la percepción de los riesgos y el cuidado sensible, evitar que se produzcan los riesgos (prevención) y reducirlos cuando existen (mitigación), estar preparados y actuar con pericia si se llegaran a presentar (respuesta) y realizar acciones para la recuperación física y psicológica de las personas afectadas (recuperación).

Durante el primer mes, a partir de la legalización del contrato o convenio, cada UDS debe contar con su propio plan para la gestión de riesgos de accidentes y situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas y los niños, que responda al contexto de cada UDS. Los procesos de gestión de riesgos deben ser respetuosos de las particularidades culturales de cada comunidad y aprovechar al máximo los recursos culturales de la misma.

Para la elaboración e implementación del plan de gestión de riesgos de accidentes en la Primera Infancia se deben tener en cuenta las orientaciones definidas en el anexo *Guía orientadora para la gestión de riesgos en la Primera Infancia* o en el documento que lo modifique o sustituya. El plan de cada UDS debe contener como mínimo:

a. Identificación de factores de riesgo de accidentes
b. Acciones de reducción de riesgos de accidentes ambientales (prevención y mitigación)
c. Procedimiento para la respuesta ante la ocurrencia de un accidente
d. Acciones para la recuperación física y psicológica de las personas afectadas
e. Procedimiento para salidas y desplazamientos de las niñas y niños para las actividades por fuera de las instalaciones
f. Procedimiento para el suministro de medicamentos prescritos
g. Procedimiento para actuar en caso de extravío o muerte
h. Procedimiento para el ingreso de las niñas y los niños de las UDS
i. Procedimiento para el ingreso de personal ajeno a las UDS
j. Permanencia de las niñas y los niños en zonas recreativas

En caso de tener servicio de transporte, la entidad contratada debe estar legalmente autorizada y cumplir con las condiciones definidas por la normativa (revisión técnico-mecánica, SOAT, licencia de conducción vigente), de acuerdo con las orientaciones definidas en el anexo *Guía orientadora para la gestión de los riesgos en la Primera Infancia*, o en el documento que lo modifique o sustituya. En caso de tener piscina acuática o hacer uso de ella a través de un tercero, la UDS debe tener certificado de cumplimiento de las normas de seguridad reglamentaria para su uso, establecido en la Ley 1209 de 2008 y el Decreto 554 de 2015.

Se deben socializar con todos los padres, madres o cuidadores principales de los usuarios los procedimientos para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de niñas y niños durante las diferentes actividades de ingreso y salida, en su permanencia al interior de la institución y en aquellas que impliquen desplazamientos fuera de esta, suministro de medicamentos prescritos, uso de transporte, uso de piscinas acuáticas y otras actividades que representen riesgos de accidentes en las niñas y los niños.

En caso de haberse materializado alguna situación de riesgo que afecte la vida o integridad de las niñas y los niños, la UDS cuenta con evidencias de la implementación del plan y debe informar al supervisor o interventor del contrato o convenio inmediatamente ocurrido el evento y diligenciar del diligenciamiento del *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia* en la hoja denominada lesiones y a las autoridades competentes, de manera inmediata y oportuna[62].

Cuando se presente el fallecimiento una niña o niño (por cualquier motivo dentro o fuera de la unidad), la UDS debe contar con evidencia de reporte de la EAS al supervisor o interventor de contrato o convenio, con la siguiente información:

1. Previa autorización de la familia o cuidador responsable, copia del resumen de la historia clínica.
2. Copia del *Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia* del usuario.
3. Informe de la atención prestada al usuario fallecido y soportes que para el momento se dispongan.

[62] El reporte mensual, no exime a la EAS de reportar el presunto hecho el mismo día de conocida la situación al supervisor o interventor y este, a la vez al área correspondiente en el ICBF.

PÚBLICA

	Lo anterior, de acuerdo con las orientaciones definidas en el anexo *"Guía orientadora para la gestión de riesgos en la Primera Infancia*" o en el documento que lo modifique o sustituya. Las EAS deberán participar y acompañar a las UDS en la elaboración, actualización y socialización del documento Plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas y los niños. Para el caso en que se presente el fallecimiento de una niña o niño (por cualquier motivo) durante la atención, la UDS debe contar con evidencia de reporte a la EAS y presentar al supervisor o interventor de contrato o convenio máximo a los 2 días hábiles siguientes a dicho reporte, la información relacionada a continuación: • Copia del resumen de la historia clínica, previa autorización de la familia o cuidador responsable. • Diligenciar el Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia en la pestaña de fallecimientos, para su respectivo seguimiento. • Presentar al supervisor o interventor del contrato o convenio el formato informe donde se describe la atención prestada a la usuaria o usuario fallecido, las acciones desarrolladas para el acompañamiento a la familia, soportes de lo allí reportado y otros que para el momento se dispongan. • Realizar la desvinculación del usuario fallecido del sistema de información Cuéntame de forma inmediata una vez haya ocurrido el deceso. • En el caso de usuarios/as que no cuentan con documento de identidad y que habitan en comunidades rurales dispersas donde no es posible obtener algunos documentos aquí relacionados y que hayan fallecido en la comunidad, la EAS debe buscar alternativas para obtener la información sobre el fallecimiento, por ejemplo, por medio de la autoridad tradicional (para grupos indígenas), presidentes de Junta de Acción Comunal (para población Negra, Afro, Raizal o Palenquera y Campesinas) que certifiquen el fallecimiento y los respectivos soportes frente al deceso. Este informe debe ser preciso respecto de las acciones que adelantó el talento humano de la UDS, incluyendo activación de rutas, seguimiento nutricional, y acciones o acompañamientos familiares. Lo anterior de acuerdo con las orientaciones definidas en la Guía Orientadora para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia, o el documento que lo modifique o sustituya. En caso de que no se presenten situaciones de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos al interior de las UDS, se debe diligenciar de manera mensual el *Formato Certificación de la No Ocurrencia de Presuntos Hechos de Violencia, Lesiones y Fallecimientos de los Usuarios* o el documento que lo modifique o sustituya.
ESTÁNDAR 43	*Realiza el registro de novedades (accidentes, cambios en los estados de salud, cambios en los estados físicos-emocionales, razones de inasistencia y/o llegadas tarde, incapacidades) de las niñas, los niños y de las mujeres gestantes, así como de las acciones emprendidas y el seguimiento frente las mismas.*
	El registro de novedades hace referencia a la existencia de un mecanismo sistemático en el cual se ingrese la información de novedades y situaciones especiales que se presenten con las niñas y los niños. Para el registro de novedades puede emplearse un formato, ficha o cuaderno, que deberá estar en medio físico y ubicado a la entrada de cada de las UDS, donde se registren a diario las novedades y situaciones especiales que se presentan con las niñas y los niños de la UDS. Como novedad se contempla todo aquello como: a) Accidentes tanto en la UDS como en el hogar b) Cambios en el estado de salud c) Cambios en el estado emocional d) Razones de inasistencia e) Llegadas tarde

PÚBLICA

	f) Incapacidades g) Administración de medicamentos h) Casos en los que los niños y niñas no cuenten con registro civil i) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con soporte de afiliación en salud j) Casos de niños, niñas y mujeres gestantes que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales k) Casos de niños y niñas que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación, de acuerdo con la edad Es muy importante que allí se consignen de manera descriptiva todas las acciones presentadas y las actuaciones realizadas por las familias, como también por las EAS y la UDS frente a estas situaciones, de manera clara y detallada. El formato, ficha o cuaderno debe contener: • Fecha. • Datos de la niña o el niño • Descripción del evento o situación en la cual se describa claramente lo ocurrido y los involucrados- • Firma de quien registra el evento- • Firma del padre, madre o cuidador. • Acciones de seguimiento si la novedad lo requiere (por ejemplo: atención a padres, madres o cuidadores, remisión al centro de salud, activación de rutas de actuación y/o atención, copia de la incapacidad, copia de la fórmula médica, activación de la póliza, etc.) Las EAS deberán participar y acompañar a las UDS en la elaboración, actualización y socialización del documento Plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas y los niños.
ESTÁNDAR 44	*Adelanta las gestiones necesarias para que las niñas, los niños y las mujeres gestantes cuenten con una póliza de seguro contra accidentes.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La póliza de seguros es un contrato o convenio que se hace entre un cliente llamado tomador del seguro, en este caso sería la EAS, y una compañía de seguros, en donde la compañía se compromete a pagar un monto de dinero convenido de antemano en la póliza de seguros. Su pago se hace a los beneficiarios del asegurado cuando este muera, o al asegurado cuando sufra lesiones corporales o pérdida funcional de una o varias partes del cuerpo. La EAS debe garantizar que cada niña y niño que está vinculado al servicio de atención cuente con póliza donde especifique el nombre y número de identificación de los usuarios que están cubiertos con la póliza de seguro contra accidentes de acuerdo con la vigencia del contrato o convenio suscrito entre la EAS y el ICBF. Asimismo, la madre o padre comunitario debe informar a la EAS sobre los ingresos de usuarios nuevos y estar pendiente de que sean asegurados por la EAS. Adicionalmente, en la UDS se debe contar con el documento físico o digital en el que se especifique el cubrimiento de la póliza, que debe ser como mínimo: a. Muerte accidental. b. Muerte por cualquier causa. c. Invalidez accidental y/o desmembración. d. Rehabilitación Integral por invalidez. e. Gastos Médicos derivados de Accidentes. f. Riesgo biológico g. Auxilio funerario por cualquier causa de muerte. h. Enfermedades tropicales infecciosas. i. Enfermedades amparadas.

PÚBLICA

	j. Gastos de traslado por evento no accidental. k. Gastos de traslado por accidente l. Renta diaria por hospitalización m. Rehabilitación psicológica por abuso sexual Para los literales j y k se debe tener en cuenta que el amparo garantice el traslado al centro asistencial por cualquier medio de transporte que se requiriera de acuerdo con las condiciones territoriales. Es responsabilidad de la EAS verificar en el momento de la adquisición de la póliza de seguro contra accidentes que la aseguradora cubra como mínimo los amparos descritos y que aplique tanto para la población atendida como para la zona en la que se encuentra ubicada la UDS. La EAS debe garantizar que la madre o padre comunitario, talento humano y las familias de los usuarios conozca el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes y los amparos otorgados por la misma.
ESTÁNDAR 45	Documenta e implementa el plan de gestión de riesgos de desastres.
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La gestión de riesgos de desastres es un proceso que orienta y formula planes, medidas y acciones para el conocimiento, reducción de los riesgos y manejo de desastres con el propósito de contribuir a la seguridad, el bienestar y la calidad de vida de las personas. Es importante reducir el riesgo para minimizar el impacto que generan los desastres a la integridad física y psicológica de las madres comunitarias, las niñas, los niños, y comunidad. Las UDS pueden realizar distintas acciones que les permitan identificar y reducir los riesgos a los que están expuestas, de acuerdo con el contexto, la población y la infraestructura, a partir del análisis del proceso d caracterización, según corresponda. Iniciando por las diferentes amenazas y las vulnerabilidades, las acciones se pueden desarrollar al interior de la UDS y en el entorno de la misma. Lo más importante es reducir la vulnerabilidad y generar más capacidad y resiliencia (capacidad para recuperarse después de ser afectado por una crisis de cualquier tipo, origen y magnitud) promoviendo la participación de cada uno de los integrantes de la EAS, UDS, de la familia y la comunidad. El Plan de Gestión de Riesgos de Desastres (Plan de Emergencia) es el instrumento que define las acciones para el conocimiento del riesgo asociado con fenómenos de origen natural, socionatural y antrópico no intencional, su reducción y la preparación para la respuesta y recuperación en casos de desastres y emergencias. Durante el primer mes, a partir de la legalización del contrato o convenio, cada UDS debe contar con su propio Plan de Gestión de Riesgos de Desastres (Plan de Emergencia) y puede tener en cuenta las orientaciones definidas en el anexo *Guía orientadora para la gestión de riesgos en la Primera Infancia* o en el documento que lo modifique o sustituya. El plan de cada UDS debe contener como mínimo: • Conocimiento de los riesgos (identificación de amenazas y vulnerabilidades de acuerdo con el contexto, la población, la infraestructura y lo identificado en el proceso de caracterización frente al reconocimiento de las características y particularidades del territorio cercano a la UDS y la comunidad). • Acciones para la reducción de los riesgos (estrategias de prevención y mitigación a corto, mediano y largo plazo). • Acciones para la respuesta a las emergencias y desastres (organización de brigadas de emergencia, planes de acción en los cuales se evidencia qué hacer antes, durante y después, de acuerdo con las amenazas identificadas).

PÚBLICA

	La UDS debe contar con los soportes de la implementación del plan de gestión de riesgos de desastres donde se evidencie como mínimo: • Realización de simulacros de respuesta a los riesgos identificados, mínimo dos al año. • Actividades pedagógicas con las niñas y los niños en torno a los desastres (cuentos, títeres, rondas infantiles, dibujos, etc., de las amenazas identificadas en el documento). • Rutas de evacuación señalizadas • Sistema/mecanismos de alarma • Directorio de emergencia vigente • Conformación de comité o brigada de emergencia • Sistemas de apoyo para la población con discapacidad, entre otros. La EAS deberá participar y acompañar a la UDS en la elaboración, actualización y socialización del documento Plan para la gestión de riesgos de desastres. La madre o el padre comunitario debe conocer el Plan de Gestión de Riesgos de Desastres y sus acciones de respuesta y con apoyo de la EAS debe socializar a las niñas, niños, familias y comunidad el documento del plan de gestión de riesgos de desastres dejando claridad en cómo actuar en caso de emergencia, desde el rol que cada persona representa en torno a la UDS.
ESTÁNDAR 46	*Dispone de muebles, elementos y material didáctico pertinente para las necesidades de desarrollo integral de la población atendida y el contexto sociocultural, que cumplan con condiciones de seguridad y salubridad y que sean suficientes de acuerdo con el grupo de atención, así como para el desarrollo de las actividades administrativas.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• Los elementos definidos en la *Guía orientadora para la compra de la dotación para las modalidades de educación inicial, en el marco de una atención integral,* o el documento que la modifique o sustituya, son un referente para su adquisición. Estos componen la dotación de los servicios de Primera Infancia encaminada a que cada componente de atención cuente con los insumos necesarios para garantizar la calidad en el servicio. • Los bienes adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte o convenio serán objeto de verificación física o por medios magnéticos por el supervisor o interventor del contrato o convenio y de la correspondiente área misional, con el fin de establecer su vida útil y determinar los mecanismos de control dirigidos a garantizar su correcto uso, conservación y devolución, debiendo responder el contratista por el deterioro del bien cuando quiera que no provenga de su desgaste natural o de su uso legítimo. • La dotación en general debe partir de las particularidades del servicio y de la apuesta pedagógica y debe ser concertada de acuerdo con las necesidades, intereses y cultura propia de la comunidad atendida. Para estos casos, en comité técnico operativo se evalúa el listado de elementos, de acuerdo con los criterios mencionados. Se deben consignar en el acta del respectivo comité los elementos acordados para: • Elementos de aseo • Elementos de cocina • Elementos de lencería • Elementos de apoyo • Elementos de mobiliario • Elementos para la Emergencias • Material pedagógico • Equipos antropométricos La UDS cuenta con los documentos en original o copia de los equipos e instrumentos de medición, acordes con las especificaciones descritas en la *Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF*, con relación a: • Hoja de vida • Catálogos • Instrucciones de uso y almacenamiento del fabricante

	• Certificados de calibración • Verificaciones intermedias • Informes de anomalías y posteriores acciones correctivas o reportes de mantenimiento (si aplica) • Adicionalmente, en los certificados de calibración, la EAS se debe asegurar de que el proveedor tenga su propia trazabilidad con patrones de medidas nacionales, que se encuentren calibrados por laboratorios acreditados por el Organismo Nacional de Acreditación (ONAC). El proveedor de servicios de calibración o recalibración debe garantizar esta exigencia. • La UDS donde se desarrollan las actividades debe disponer de la dotación y material didáctico correspondientes a la realización de actividades planeadas para la sesión. • A partir del inicio de las actividades, la UDS debe contar con un aviso visible que indique la información establecida en el Manual de imagen corporativa para operadores, contratistas o convenios del ICBF o en el documento que lo modifique o sustituya; este aviso debe ser suministrado por la EAS y por tal razón, la madre o padre comunitario no debe asumir el costo para adquirirlo.
Para esta modalidad, los Estándares 35 y 36 no aplican y el Estándar 42 está contenido en el Estándar 4 del componente familia, comunidad y redes sociales.	

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021

4.6 Componente administrativo y de gestión

El componente administrativo y de gestión contempla actividades de planeación, organización, ejecución, seguimiento y evaluación de los servicios, dirigidas a alcanzar los objetivos trazados por la modalidad, está asociado con la capacidad de gestión que tiene la EAS para definir y alcanzar sus propósitos haciendo uso adecuado de los recursos disponibles.

La Modalidad Comunitaria requiere de EAS que orienten su gestión de manera organizada, sistemática y coherente con una mirada estratégica, que tengan una clara visión y misión relacionadas con la implementación de políticas sociales, especialmente en procesos alrededor del desarrollo, aprendizaje y bienestar de las niñas y los niños usuarios, sus familias y comunidades. Así mismo, que se relacionen con la comunidad y se transformen, de acuerdo con las reflexiones que pedagógica y técnicamente van construyendo en el trabajo con la primera infancia

La administración y gestión en los servicios de educación inicial implica que las EAS asuman de manera rigurosa los procesos de gestión y organización de todos los componentes de la atención, tanto en lo externo con las entidades territoriales y otros actores del SNBF, como al interior de las mismas; esto incluye información actualizada, documentación del talento humano, niñas y niños usuarios, y sus familias,

4.6.1 Condiciones de calidad del componente administrativo y de gestión

Tabla 17. Condiciones de calidad del Componente administrativo y de gestión

ESTÁNDAR 51	*Documenta las estrategias organizacionales que le dan identidad como organización que atiende a la Primera Infancia.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Este estándar hace referencia a que las EAS logren una identidad del servicio de atención a la Primera Infancia, de acuerdo con lo siguiente: a. La EAS debe contar con una misión, visión, objetivos estratégicos y principios que le dan identidad.

	b. La EAS cuenta con el reglamento interno de trabajo o documento equivalente. c. La EAS cuenta con las estrategias organizacionales requeridas para cumplir la misión y alcanzar sus objetivos. d. La EAS apropia la misión, visión, principios, objetivos estratégicos y políticas del Sistema Integrado de Gestión (SIGE) del ICBF. e. La EAS define los medios, recursos, momentos y responsables para darle a conocer a su talento humano la identidad del servicio y, generar un mecanismo de control, reflexionar sobre avances y limitaciones, e incrementar su nivel de compromiso con las actividades y resultados. f. La EAS garantiza que al interior de la UDS no se realicen actividades políticas, electorales, religiosas o sociales que involucren al talento humano ni a familias de los usuarios en el horario de la prestación del servicio. g. La EAS garantiza que el uso de las instalaciones de la UDS, la dotación y demás suministros (AAVN) sean de uso exclusivo para la atención de niñas y niños.
ESTÁNDAR 52	*Vincula al talento humano bajo una modalidad de contratación legal vigente, que cumpla con las formalidades plenas, según lo estipulado por la ley laboral y civil.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Esta condición de calidad hace referencia a la definición y documentación de las actividades de vinculación del talento humano, dentro del marco constitucional y legal laboral, para dar mayor seguridad y estabilidad al equipo de trabajo y generar mayor compromiso con la labor que se desempeña dentro de las EAS y las UDS. Es importante aclarar que la relación laboral de las personas contratadas para trabajar en los servicios de atención a la Primera Infancia se establece directamente entre estas y las EAS, las cuales celebran los contratos de trabajo y en su condición de empleadores se obligan a cumplir la normativa laboral vigente. La EAS, para el cumplimiento de la presente condición de calidad, debe tener en cuenta lo siguiente: **Contratación del talento humano:** la EAS debe definir y documentar el proceso de contratación para el talento humano que vincula para la prestación del servicio de educación inicial, el cual debe realizarse bajo asesoría legal en la elaboración y suscripción de los respectivos contratos. Es importante que se establezca mínimo: el lugar y fecha de la suscripción del contrato, nacionalidad y fecha de nacimiento, fecha de ingreso de la persona contratada, el lugar y municipio o ciudad dónde desempeña el cargo, salario u honorarios, forma y periodicidad para su pago, tipo y tiempo de vinculación, delimitación de funciones u obligaciones a desempeñar, tiempo de dedicación para el desempeño del cargo, demás pactos acordados entre las partes. Asimismo, las EAS deben incluir una cláusula en los contratos que indique que dicho talento humano no tiene ningún vínculo laboral, ni relación contractual con el ICBF. Las EAS como empleadores deben garantizar que las personas contratadas cuenten con afiliación y el pago oportuno de los aportes al Sistema General de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos laborales), desde el primer día de vinculación. Los contratos o convenios deben estar firmados por ambas partes (EAS – talento humano) los cuales deben reposar en la sede administrativa de la EAS, y estar disponibles para su verificación.
ESTÁNDAR 53	*Documenta e implementa, de acuerdo con las orientaciones vigentes, la gestión documental de la información sobre las niñas, los niños, sus familias o cuidadores, el talento humano y la gestión administrativa y financiera.*
ORIENTACIONES PARA EL	La EAS debe contar con un archivo actualizado de: las niñas y los niños, así como del talento humano vinculado al servicio de educación inicial, para acceder ágilmente a la información.

CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Todas las niñas y los niños usuarios del servicio deben contar con su documentación organizada de acuerdo con las orientaciones de gestión documental, garantizando la seguridad y confidencialidad de la información. El archivo debe contener lo descrito en la *Tabla 1 Documentos básicos para formalización del cupo"* y demás documentos generados durante la atención. El talento humano vinculado al servicio de educación inicial, deben contar con su documentación organizada de acuerdo con las orientaciones de gestión documental, garantizando la seguridad y confidencialidad de la información. El archivo debe contener por cada persona: 1. Copia de la hoja de vida 2. Copia documento de identidad 3. Copia de certificados de estudio referidos en la hoja de vida 4. Copia de certificados de experiencia profesional o laboral referidos en la hoja de vida. 5. Antecedentes actualizados a la firma del contrato o convenio de acuerdo con lo estipulado en el estándar 33. 5. Contrato o convenio firmado por ambas partes. 6. Afiliación al sistema de seguridad social (pensiones, salud y riesgos profesionales) 7. Antecedentes judiciales (por lo menos un mes antes de la suscripción de los contratos laborales o de honorarios) 8. Documentos que soportan el proceso de selección y demás documentos exigidos para su contratación (certificado de aptitud para el cargo). Soportes de su participación en los procesos de inducción 9. Soportes de evaluación y retroalimentación del desempeño 10. Documentación necesaria para el cargo de acuerdo con lo estipulado en el estándar 33. La EAS debe contar con un archivo donde reposen los soportes que dan cuenta de la gestión administrativa y financiera relacionada con la ejecución contractual.
ESTÁNDAR 54	*Registra y actualiza la información de las niñas, los niños, sus familias, cuidadores y el talento humano a través de los mecanismos que definan las entidades competentes.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	La información de las y los usuarios y del al talento humano vinculado al servicio, debe ser registrada en el Sistema de Información Cuéntame o en el que defina el ICBF, de acuerdo con lo indicado en el manual de este sistema. La EAS debe garantizar el registro oportuno, actualizado y con calidad de los datos relacionados con la prestación del servicio en el Sistema de Información Cuéntame o en el que defina el ICBF, registros que deben estar a disposición del supervisor o interventor. Así mismo, garantizar la oportunidad en la recolección de la información en los distintos formatos e instrumentos que soportan la implementación de los demás componentes de calidad y permiten documentar los procesos de atención de las niñas, y niños. En las UDS dónde se atienda comunidades étnicas, la EAS debe facilitar que la información relacionada con la atención de los usuarios de la modalidad reconozca y privilegie los formatos e instrumentos que las comunidades propongan en su lengua materna y cultura, los cuales deben coincidir con la lengua de las comunidades a las que pertenecen los usuarios vinculados al servicio. Para el seguimiento a la atención de las niñas y los niños, la madres o padres comunitarios deben diligenciar diariamente el Registro de Asistencia Mensual (RAM) y cargarlo en el sistema de información Cuéntame, o el medio que establezca el ICBF. Este documento debe guardar total relación con la asistencia efectiva de los usuarios a la UDS. Lo anterior, teniendo en cuenta que el RAM es un documento oficial por el cual la supervisión/interventoría determina los recursos públicos a desembolsar y, por ende, cualquier alteración de dicho instrumento dará lugar a las sanciones penales previstas en la Ley.

PÚBLICA

	Los usuarios reportados en el RAM deben ser los mismos que los reportados en el Sistema Cuéntame, en caso de no ser los mismos, la EAS deben contar con evidencias para la gestión de la actualización y ajustes de los datos.
ESTÁNDAR 55	*Cuenta con la información de los padres, las madres o los adultos responsables de las niñas y los niños en un directorio completo y actualizado.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Tener la información de contacto de las familias o adultos responsables de las niñas y los niños facilita la interrelación y la comunicación del talento humano de la UDS con ellos para tomar decisiones, acceder a información y atender situaciones de emergencia. Para ello cada UDS debe construir un directorio con mínimo: a) Nombre y apellido del niño o niña b) Nombre del padre, madre y/o adulto cuidador/a c) Dirección o ubicación de la vivienda del usuario d) Teléfonos de contacto (fijo o celular) e) Datos de contacto alterno (Nombre, parentesco y número de contacto). El directorio debe estar bajo custodia de una persona responsable del talento humano vinculado al servicio, quién debe administrar y actualizar la información no puede estar al alcance las personas que acceden a la UDS, para asegurar la confidencialidad de la información de los usuarios. Este debe estar en la UDS, y debe reposar una copia digital o impresa actualizada en la Sede Administrativa de la EAS.
ESTÁNDAR 56	*Cuenta con un mecanismo que permite registrar, analizar y tramitar las sugerencias, quejas y reclamos y generar las acciones pertinentes.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Existen diferentes mecanismos para la recepción de preguntas, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias (PQRFS), los cuales pueden ser: - Correo electrónico - Buzón de PQRFS - Punto de atención al ciudadano - Página web con espacio para la recepción de PQRFS - Número de teléfono donde se reciben las PQRFS y se da número de radicado de su solicitud - Lugar donde se puedan radicar por escrito las PQRFS La EAS debe definir el mecanismo de recepción PQRFS, el cual debe ser claro y estar visible al público. Igualmente, debe contar con un procedimiento para su trámite donde se pauten: los tiempos de respuesta, el registro de la PQRFS, el direccionamiento y seguimiento a su respuesta; la asignación de una o varias personas responsables de gestionar la respuesta oportuna y verás a la PQRFS, así como las demás que considere la EAS. La UDS debe realizar mínimo dos evaluaciones de satisfacción de los usuarios (madre, padre o cuidador) frente al servicio prestado y consolidar un informe con el análisis de los resultados de cada evaluación, de modo que sea un insumo para la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora, según lo orientado en el estándar 59.
ESTÁNDAR 57	*Elabora un presupuesto de ingresos y gastos que permita mantener el equilibrio financiero para la prestación del servicio.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Un análisis de ingresos y egresos por periodo de atención garantiza una proyección real del presupuesto y genera condiciones para la calidad y sostenibilidad del servicio de atención a la Primera Infancia. En este sentido, la EAS debe mantener un control presupuestal y contable independiente para la ejecución, administración y manejo de los recursos asignados, en virtud del contrato de aporte o convenio interadministrativo, así como garantizar que los recursos aportados sean utilizados exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el contrato o convenio.

	Cuando se trate de un convenio interadministrativo, la entidad territorial en el marco de la contratación derivada debe garantizar que estas obligaciones sean incorporadas en sus minutas, en los casos que el servicio se preste bajo los lineamientos del ICBF. Para el control presupuestal se debe tener en cuenta: • En el acta del primer Comité Técnico Operativo debe estar claramente definida la aprobación del presupuesto inicial. • La EAS debe incorporar en el presupuesto la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente, destinados a la ejecución del contrato o convenio, los cuales deben verse reflejados en el informe financiero. • La EAS debe abstenerse de pactar y realizar cobros a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo el contrato o convenio. • La EAS por ningún motivo puede utilizar los recursos del contrato o convenio para otras actividades que no correspondan a las obligaciones contractuales y ejecución de este. • La EAS debe contar con soporte de consignaciones de los rendimientos financieros (no aplica para las cuentas que no generen rendimientos financieros). • Se deberá revisar el saldo de la cuenta bancaria y verificar que no sea inferior al valor total de las provisiones mensuales acumuladas de nómina y el valor total de la remuneración al personal del mes en curso o el siguiente. • En relación con los proveedores de alimentos, se debe tener en cuenta que la selección debe estar mediada por capacidad y la responsabilidad que tiene la EAS en el fortalecimiento de las compras locales y apoyo de los proyectos productivos que las comunidades tienen (huertas caseras, avicultura, especies menores, etc.) de conformidad con la normatividad vigente y la *Guía orientadora para el desarrollo de la estrategia de compras locales del ICBF.* Asimismo, para la implementación de este proceso, se deben considerar las orientaciones definidas en el apartado *Proceso de selección de proveedores de alimentos.*
ESTÁNDAR 58	*Cumple con los requisitos de ley establecidos para la contabilidad, según el tipo de sociedad o empresa.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	Contar con los requisitos básicos de la contabilidad permite tener información veraz y oportuna sobre los movimientos y necesidades financieras que se dan en la prestación del servicio, para esto se debe tener en cuenta lo siguiente: • La EAS debe presentar los informes de ejecución técnica, administrativa y financiera requeridos, con los soportes correspondientes para la realización de los pagos, de manera periódica y oportuna, de acuerdo con lo establecido en el contrato o convenio. En los casos en los que no se cumpla con los tiempos, se acuerda en el comité técnico operativo la nueva fecha de entrega dentro del mismo periodo. • Con los informes financieros, la EAS deberá anexar todos los soportes correspondientes a la ejecución del periodo, ya sea en copia física de los originales o copia en medio magnético. Sin embargo, los documentos originales correspondientes a facturas, factura equivalente, comprobantes contables, contratación derivada, etc., deben quedar en los archivos documentales de la EAS durante los tiempos establecidos por la ley para su retención. Igualmente, esta documentación debe estar disponible cuando sea requerida por la supervisión/interventoría del contrato/convenio o por las entidades de control.

	• Cuando la supervisión/interventoría del contrato/convenio, para efectos de validar un soporte, considere necesaria la consulta del documento original, puede solicitarlos a la EAS para su verificación.
ESTÁNDAR 59	*Define, documenta e implementa procesos de evaluación de gestión, de resultados y de satisfacción del servicio en cada uno de los componentes de calidad de la modalidad y, a partir de ello, implementa las acciones de mejora correspondientes.*
ORIENTACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL ESTÁNDAR	• Para el cumplimiento de esta condición de calidad cada UDS, con apoyo de la EAS, debe contar con el *Plan de Gestión de la Calidad en la Atención,* el cual surge del análisis de los resultados de la aplicación del *Formato de Autoevaluación* que se realiza en el marco de la caracterización, orientado en el estándar 2. • Para ello, se deben tomar los estándares que se encuentran en estado en riesgo (amarillo) o crítico (rojo), y a partir de allí, las EAS, con su talento humano, definirá acciones de mejora en el *Formato Plan de Gestión de la Calidad en la Atención*, con base en los verificadores que NO se cumplen, para fortalecer la calidad en la prestación del servicio. • De manera cuatrimestral, se debe actualizar la autoevaluación de cada UDS, de modo que permita evidenciar los avances obtenidos producto de la implementación del *Plan de la Gestión de la Calidad en la Atención* y, a su vez, actualizar dicho plan con base en los retos persistentes. • En la actualización se debe tener en cuenta el análisis de los resultados de cada evaluación de satisfacción de los usuarios correspondientes al estándar 56, de modo que sea un insumo para la implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora. • La UDS y la EAS deben contar con evidencias del seguimiento y avance cuatrimestral del desarrollo del *Plan de la Gestión de la Calidad en la Atención*. • Para HCB Integral, el equipo interdisciplinario debe apoyar a la madre o padre comunitario, en la construcción e implementación del *Plan de la Gestión de la Calidad en la Atención*. • Para los procesos de fortalecimiento[63] a los servicios de atención a la Primera Infancia de las diferentes modalidades, que impulsen las Regionales o Centros Zonales del ICBF serán implementados de acuerdo con la *Guía Orientadora para la Implementación del Proceso de Fortalecimiento a los Servicios de Atención a la Primera Infancia.*

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia, 2021

5.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DE LA MODALIDAD

5.1 Fuentes de financiación

La EAS puede contar, entre otras, con las siguientes fuentes de financiación para la prestación de los servicios:

[63] El fortalecimiento a los servicios de atención a la Primera Infancia de las diferentes modalidades está orientado a generar el desarrollo de capacidades que permitan que el talento humano vinculado a las EAS, UDS o GA adelante acciones oportunas y pertinentes para promover el cumplimiento de las condiciones de calidad de los seis componentes de atención, asegurando una gestión pedagógica, administrativa y de operación enfocada a garantizar el desarrollo integral de la Primera Infancia.

PÚBLICA

a. Aportes del ICBF: corresponde a la asignación presupuestal anual apropiada por el ICBF para el funcionamiento del servicio. El valor del aporte estará destinado a diferentes objetos de gasto, como se precisa en el presente capítulo y responderá a los siguientes criterios:

- El servicio de atención a desarrollar
- Los cupos contratados
- El número de días de atención
- La condición de propiedad o arriendo de la infraestructura
- La entrega y tipo de dotación

En general, los rubros de la canasta respectiva o los contemplados en el clasificador de gastos del servicio de los lineamientos de programación vigentes.

b. Contrapartida o valores técnicos agregados (cuando aplique): son los recursos que aporta la EAS a la operación del servicio en los términos establecidos en el Banco Nacional de Oferentes vigente, si los hubiere, de acuerdo con las necesidades del servicio identificadas por el supervisor o interventor del contrato o convenio y avaladas en el primer Comité Técnico Operativo.

En el transcurso de la ejecución del contrato o convenio y bajo la facultad que tiene el comité técnico operativo de revisar la distribución de presupuesto, las partes podrán redefinir la destinación de la contrapartida para aquellos conceptos de gasto que sean más prioritarios en el contexto de cada contrato de aporte o convenio pudiendo incluir entonces otras categorías acordes con las necesidades propias de la operación. Se reitera que, con el cambio de la línea de inversión o de acciones respecto a la destinación de los aportes de las EAS, no podrán modificarse(disminuirse) respecto al porcentaje del aporte convenido dentro del contrato inicial, de allí que se deberán guardar las condiciones económicas ofertadas inicialmente y sobre las cuales se suscribieron los contratos o convenios.

c. Recursos de cofinanciación: están constituidos por aportes de:

- Entidades territoriales
- Entidades públicas y privadas de origen nacional e internacional
- Recursos de la comunidad, entendidos como aquellos aportes voluntarios de padres, madres, cuidadores u otras personas naturales y jurídicas y que no corresponden a los recursos reglamentados por cuota de participación.
- Recursos aportados por la EAS que no hacen parte de la contrapartida
- Recursos por cuotas de participación

Si bien es cierto que el Artículo 2 de la Resolución 1908 de 2014[64] faculta a las asociaciones de padres de usuarios del programa Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar a establecer, si lo consideran necesario para la mejora de la calidad del servicio, el cobro de la cuota de participación, la falta de pago de dicha cuota no constituye una causal para impedir el ingreso del usuario al servicio, para interrumpir su atención o retirarlo de este. Lo anterior, teniendo en cuenta que los servicios prestados por el ICBF se rigen por el principio de gratuidad.

[64] Resolución 1908 de 2014 "Por la cual se regula la cuota de participación que deben pagar los Padres de Familia o personas responsables del cuidado de los niños y niñas usuarios de los Hogares Comunitarios de Bienestar", artículo 1.

PÚBLICA

Para incorporar recursos de cofinanciación al presupuesto cuando se requiera, la EAS debe presentar el documento que dio origen a la cofinanciación e informarlo al Comité Técnico Operativo para el control de su uso y ejecución. El seguimiento y verificación de la utilización de estos recursos se hará en los formatos financieros establecidos por el ICBF.

Las EAS no están autorizas para realizar cobros o solicitudes de recursos a madres, padres o cuidadores para útiles de aseo, material didáctico o cualquier otro insumo.

e. Aportes de corresponsabilidad:

Están exentos del pago de cuotas de participación y aportes de corresponsabilidad las niñas y niños de familias víctimas del conflicto armado interno, que se encuentren registrados en el Registro Único de Víctimas (RUV). En este sentido, la EAS deberá garantizar la vinculación de niñas y niños víctimas del conflicto armado interno y su permanencia en el servicio. El no pago de cuotas de participación y aportes de corresponsabilidad por parte de los usuarios, en ningún caso puede ser causal del no ingreso o su retiro de los servicios.

i. Canasta de atención y costos de referencia

La estructura de costos de la modalidad y sus servicios está dada por el presupuesto asignado en la **canasta de atención** o valor cupo niño año. La canasta de los diferentes servicios está diseñada para cumplir con las respectivas relaciones técnicas. La composición de la canasta se presenta de manera indicativa como insumo para que las EAS puedan diseñar su presupuesto, a partir de las indicaciones dadas en el siguiente capítulo.

Teniendo en cuenta la aplicación de los estándares 29 y 32, relacionados con la realización de la jornada de reflexión pedagógica y la implementación de plan de cualificación respectivamente, se aclara que al costeo del contrato de aporte o convenios se descuenta el valor correspondiente a un día de alimentación por cada uno de los meses de atención, en los días en que se realicen estas actividades dado que no habrá prestación del servicio.

Costos fijos y variables de la canasta de atención

- **Costos fijos**: aquellos que permanecen constantes durante el período de tiempo de la vigencia del contrato o convenio, aun cuando no se esté atendiendo directamente la niña o niño.
- **Costos variables**: aquellos cuya magnitud fluctúa (aumenta o disminuye) de manera proporcional al número de usuarios atendidos durante un periodo de tiempo. Es decir, si no hay atención directa, no se reconocen.

Teniendo en cuenta que la canasta es indicativa por regla general, en casos especiales y excepcionales se podrán presentar ajustes a la distribución de la canasta, así como a las relaciones técnicas financiadas con los aportes del ICBF. Para lo anterior, deberán tenerse en cuenta las particularidades del territorio que influyan en la prestación del servicio, las atenciones garantizadas en el marco de la RIA de los territorios, los

PÚBLICA

aportes de cofinanciación que permitan cualificar y atender según las necesidades de las niñas y los niños, entre otros factores. Esta condición estará sujeta a las orientaciones que se definan desde la Dirección de Primera Infancia.

Los costos de referencia del talento humano son definidos por el ICBF para el reconocimiento de los honorarios o salario del personal contemplado en la canasta. Estos valores deberán ser reconocidos por parte de la EAS en los términos indicados en los Lineamientos de programación y sus anexos (canasta y costos de referencia del talento humano – Escala de perfiles y sus costos de referencia), salvo que por las particularidades de la región o porque una entidad territorial, cajas de compensación u otros, en el marco de un convenio decida fortalecer algún rubro o porque por las condiciones de oferta de un perfil (ejemplo, nutricionista) no sea posible la vinculación del personal y sea necesario ajustar el valor, en dicho caso se deberá presentar la justificación ante el Comité Técnico Operativo y/o Comité Directivo en convenios interadministrativos para su aprobación, la cual está sujeta a la disponibilidad de recursos del contrato o convenio.

Los *Lineamientos de Programación* y sus anexos (canasta y costos de referencia del talento humano) son adoptados por resolución y publicados para cada vigencia.

Los recursos del ICBF se deben destinar para los siguientes fines y rubros:

- Dotación: adquisición de los elementos de dotación y menajes necesarios para el funcionamiento de la UDS, según el tipo de servicio. Su entrega se hará en los periodos, las cantidades y los valores que defina el ICBF.
- Reposición de dotación: este aporte se utilizará para reponer elementos de la dotación inicial que se encuentren deteriorados por el uso normal o que hayan cumplido su vida útil.
- Material didáctico duradero: contempla la adquisición de elementos que permiten a la madre o padre comunitario o agente educativo implementar y desarrollar diversas actividades con los diferentes grupos de edades, conservando su utilización y duración por más tiempo. Su entrega se hará en los periodos, las cantidades y los valores que defina el ICBF.
- Material de consumo: rubro para adquisición de elementos de consumo que se utilizan en el desarrollo de las experiencias pedagógicas con los usuarios y sus familias, de acuerdo con una planeación previa.
- Aseo y combustible: para apoyar los gastos de aseo y combustible utilizados para el mantenimiento y aseo de los espacios, menajes y preparación de los alimentos.
- Seguro de niñas y niños: es un rubro destinado para la adquisición de pólizas de seguro contra accidentes para niñas y niños usuarios de los HCB.
- Gastos administrativos: incluyen gastos de papelería, gastos para el registro y sistematización de la información que alimenta el sistema de información, gastos financieros y, en general, gastos que apliquen a las necesidades directas en la prestación del servicio, que se presenten durante la ejecución del contrato o convenio.
- Pagos de talento humano: contempla el pago de las erogaciones relacionadas con el talento humano, de acuerdo con la relación contractual entablada entre la EAS y el personal.
- Raciones: este rubro está destinado a la adquisición de alimentos para los usuarios, dependiendo de las características de cada uno de los servicios que contempla la modalidad.

ii. Canasta de los servicios Hogares Comunitarios Bienestar HCB y Hogares Comunitarios Bienestar Agrupados

Para estos servicios, el ICBF aporta recursos para garantizar 200 días de atención.

Durante el primer mes de ejecución del contrato o convenio se podrá reconocer el valor mensual de atención de costos fijos, soportado en dos conceptos: a) atención efectiva y b) acciones necesarias para garantizar la atención. Lo anterior, de acuerdo con las necesidades y condiciones de la operación.

Para los servicios de esta Modalidad, el ICBF aporta recursos para garantizar 200 días de atención.

Tabla 18. Canasta HCB y HCB Agrupado

OBJETO DEL GASTO	FORMA DE RECONOCIMIENTO	FACTOR DE RECONOCIMIENTO
DOTACIÓN		
REPOSICIÓN DE DOTACIÓN	*HOGAR / AÑO*	1 vez al año
COSTOS OPERACIONALES		
MATERIAL DE CONSUMO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS	*NIÑO / DÍA*	200 días
MATERIAL DIDÁCTICO DURADERO	***HOGAR / AÑO***	**1 vez al año**
ASEO, COMBUSTIBLE Y SERVICIOS PÚBLICOS	*HOGAR / DÍA*	315 días
PÓLIZA DE SEGURO PARA NIÑOS	*NIÑO/MES*	11 meses
GASTOS ADMINISTRATIVOS	*NIÑO/AÑO*	12 meses
TALENTO HUMANO		
APORTE AL TALENTO HUMANO	*HOGAR / MES*	12 meses
RACIONES		
RACIÓN DÍA HÁBIL		
REGIONALES	*NIÑO / DÍA*	200 días
SAN ANDRÉS Y ANTIGUAS SECCIONALES	*NIÑO / DÍA*	200 días
RACIÓN VACACIONES		
REGIONALES	*NIÑO / DÍA*	30 días
SAN ANDRÉS Y ANTIGUAS SECCIONALES	*NIÑO / DÍA*	30 días

Fuente: Construcción propia Subdirección de operaciones para la Atención Integral a la Primera Infancia.

Durante el primer de mes de ejecución del contrato o convenio se puede reconocer el valor mensual de atención de costos fijos, soportado en dos conceptos: a) atención efectiva y b) acciones necesarias para garantizar la atención. Lo anterior, de acuerdo con las necesidades y condiciones de la operación.

PÚBLICA

A continuación, se presenta la relación de objetos del gasto y el tiempo que se cubre con el aporte del ICBF:

- Se consideran costos fijos: el talento humano, material de consumo para el desarrollo de las experiencias pedagógicas, reposición de dotación, aseo, combustible y servicios públicos, póliza de seguro para niños y gastos administrativos; los costos variables corresponden a las raciones día hábil.

- Para cada una de las canastas, los costos de referencia son definidos al inicio de la vigencia y son susceptibles de ajustes durante el transcurso de la misma. Las EAS deben ajustar su presupuesto teniendo en cuenta estos costos de referencia, según el estándar definido para cada uno de los ITEMS de la canasta y el total de cupos contratados.

- Para los servicios de HCB y HCB Agrupados, la EAS no incluye en las solicitudes de desembolso el valor de las raciones de las niñas y niños no atendidos por bajas coberturas o inasistencias previsibles o sostenidas en el periodo respectivo.

- Las inasistencias imprevisibles de las niñas y niños no deben ser objeto de descuento al desembolso cuando estas no superen los 2 días continuos. A partir del tercer día se aplica el descuento por las raciones no entregadas.

iii. Canasta de atención del servicio Hogares Comunitarios Bienestar Integrales

Los costos de referencia del talento humano son definidos por el ICBF para el reconocimiento de los honorarios o salario del personal contemplado en la canasta. Estos valores deberán ser reconocidos por parte de la EAS en los términos indicados en la canasta y en el presente Manual.

La canasta de atención del servicio HCB Integrales se presenta de manera indicativa como insumo para que las EAS puedan diseñar su presupuesto, a partir de las indicaciones dadas en el presente capítulo y en la *Guía para la administración y gestión de las entidades administradoras del servicio de educación inicial. Módulo 1, Capítulo II Presupuesto y Elaboración de Presupuestos y Control Presupuestal*.

En este sentido, es posible realizar una distribución interna de los valores asignados a los diferentes rubros, teniendo en cuenta las particularidades de cada región, siempre y cuando se garantice el cumplimiento de las condiciones de calidad y en ningún evento se supere el costo niño/mes y la asignación presupuestal del contrato o convenio. Lo anterior, previa autorización y aprobación en el Comité Técnico Operativo.

La canasta de atención para el servicio HCB Integrales se compone de costos fijos y variables, los cuales obedecen a los diferentes componentes de la atención, así:

Como **costos fijos** de la canasta en este servicio se consideran los de talento humano. Por su parte, los costos variables corresponden al transporte de los profesionales a las unidades de HCB que se incluyen dentro de los gastos operativos.

PÚBLICA

Tabla 19. Canasta HCB Integral

CANASTA HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR CUALIFICADO			
RUBRO	**CONCEPTO**	**TIPO DE COSTO**	**DESCRIPCIÓN**
TALENTO HUMANO	COORDINADOR GENERAL	FIJO	Un coordinador general de tiempo completo por cada 200 HCB
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FIJO	Un profesional de administrativo de tiempo completo por cada 200 HCB
	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	FIJO	Un profesional psicosocial de tiempo completo por cada 20 HCB
	PROFESIONAL SALUD O NUTRICIÓN	FIJO	Un nutricionista por cada 20 HCB
	PEDAGOGO	FIJO	Un asesor pedagógico de tiempo completo por cada 10 HCB
GASTOS OPERATIVOS	GASTOS OPERATIVOS	FIJO	Aquellos gastos en los que incurra el prestador para la operación y puesta en marcha del servicio, incluido el gasto de transporte de los profesionales.
MATERIAL DE CONSUMO	MATERIAL DE CONSUMO	VARIABLE	Material de consumo por cada UDS para el desarrollo de las experiencias pedagógicas

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

Los costos fijos de la canasta aplican para el talento humano y los gastos operativos. Los costos variables aplican para el material de consumo o fungible, que apoya el desarrollo de las experiencias pedagógicas. Sin embargo, teniendo en cuenta que los gastos operativos incluyen los gastos de transporte del personal, cuando por baja cobertura no se preste el servicio en una unidad o varias de un mismo contrato o convenio, se descontará el valor total de los costos de transporte de esta unidad o unidades.

- En los casos en los que las condiciones geográficas sean de difícil acceso y dispersas, y en donde la prestación del servicio se vea afectada por el alto costo del transporte, es viable el reconocimiento de un mayor valor por este concepto, previa presentación de los respectivos soportes validados y aprobados en el Comité Técnico Operativo. El valor adicional será reconocido a partir del momento en el que se realice la respectiva reinversión de los recursos o la adición; reconocimiento que se hará exclusivamente para casos excepcionales y con aprobación de la subdirección de operación para la Atención a la Primera Infancia.
- En el primer Comité Técnico Operativo donde se apruebe el presupuesto se analizarán las zonas en las que se requiera un ajuste en los costos de transporte.

- Los gastos operativos no pueden incluir pagos por concepto de:

- Tiquetes aéreos
- Pagos por transporte de mensajería de los auxiliares administrativos

PÚBLICA

- Asesorías jurídicas o contratación de abogados
- Compra de insumos para cafetería
- Gastos de la sede administrativa de la EAS (pago de recibos de consumo de teléfono, agua, luz, internet, pago a recepcionista, aseo de la sede administrativa)
- Exámenes preocupacionales del talento humano
- Refrigerios para actividades de atención al personal a cargo de la EAS
- Arriendos para la sede administrativa de las EAS
- Transporte del talento humano para acudir a la sede administrativa de la EAS (cuando se requiera)
- Gastos de viaje del personal administrativo
- Gastos de hotel u hospedaje
- Gastos de alimentación
- Pago de la póliza del contrato o convenio
- Pago de talento humano para actividades, tales como: salud ocupacional, contaduría o finanzas, coordinación, asesorías de cualquier índole, etc.
- Gastos para la celebración de fechas especiales para el talento humano (día del docente, de la mujer, etc.).
- Compra de equipos de cualquier índole que no estén incluidos dentro de las guías de dotación de la modalidad respectiva.

- El material de consumo debe ser entregado a cada UDS durante los primeros 5 días de cada mes, con el propósito de ser utilizado por la madre o padre comunitario en compañía del equipo interdisciplinario (para el caso del servicio HCB Integrales) para el desarrollo de las experiencias contempladas en la planeación pedagógica.

- En caso de que la EAS de la integralidad sea diferente al que opera el servicio HCB se debe tener en cuenta el tipo de material entregado, con el objetivo de validar y nutrir los implementos que se entreguen a la UDS

Orientaciones financieras para la fase preparatoria y fase de cierre:

Para el caso de HCB Integral, la canasta reconoce un valor para el desarrollo de la Fase Preparatoria para actividades enfocadas a la apertura y cierre del servicio, las cuales deben ser reconocidas por un periodo no superior a 15 días. Los recursos asignados para esta actividad cubren los siguientes rubros de la canasta: talento humano (inicio y cierre de la atención), y gastos operativos fijos (inicio y cierre de la atención).

Los recursos asignados para estas actividades constituyen un valor global que la EAS puede redistribuir según las necesidades propias del contrato, soportando el gasto mediante:

a) Contratación del personal requerido para garantizar el inicio y cierre del contrato.
b) Actividades de capacitación del personal contratado.
c) Cubrimiento de los gastos operativos necesarios para el inicio y cierre del contrato.

Durante el primer mes de la ejecución del contrato, se podrá reconocer el valor mensual de atención de costos fijos, soportado en dos conceptos: a) atención efectiva y b) acciones necesarias para garantizar la atención.

PUBLICA

5.2 Gestión financiera

5.2.1 Establecimiento del valor del contrato o convenio

El valor de los contratos de aporte o convenios a celebrarse con las EAS para la prestación de los servicios de la Modalidad se establece cuantificando el aporte del ICBF para el concepto o conceptos del servicio de atención, con base en los costos de la canasta respectiva, adicionando los recursos de contrapartida que aporte la EAS (cuando aplique).

Para el caso de los convenios, adicionalmente, la contrapartida podrá contener cualquier otra línea de política relacionada en la ley 1804 de 2016.

5.2.2 Presupuesto de ingresos y gastos

Para todos los contratos o convenios de la modalidad, la EAS presentará al Comité Técnico Operativo, al inicio del contrato o convenio, el presupuesto estimado de ingresos y gastos para su ejecución. Dicho presupuesto se elaborará con fundamento en la canasta de referencia de cada Modalidad, o clasificadores del gasto, pero contendrá las propuestas de redistribución interna entre costos, de acuerdo con las circunstancias concretas de la atención en cada UDS, tales como: el aporte o no de la infraestructura, cofinanciaciones de costos de la canasta de referencia por parte de terceros o el propio administrador del servicio, costos diferenciales del talento humano, etc.

Estas redistribuciones internas entre los costos de la canasta de referencia o clasificadores del gasto deben responder y garantizar el cumplimiento de los estándares técnicos establecidos, deben ser aprobadas en Comité Técnico Operativo y no pueden implicar un aumento del valor total del contrato o convenio.

El presupuesto de ingresos y gastos debe ser elaborado en los formatos establecidos por el ICBF para ello y presentado por la EAS al supervisor o interventor del contrato o convenio, para su revisión y aprobación y se constituye en un producto requerido para generar el primer desembolso a las EAS. El presupuesto debidamente soportado será el que se tendrá en cuenta durante la ejecución del contrato o convenio para efectos de realizar el seguimiento presupuestal y la legalización de los desembolsos efectuados. Cuando por las condiciones de operación sea necesario ajustar o modificar el presupuesto, el nuevo presupuesto debe ser aprobado en comité técnico operativo.

La EAS debe abstenerse de pactar y realizar cobros a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados bajo el contrato o convenio y por ningún motivo puede utilizar los recursos del contrato o convenio para otras actividades que no correspondan a las obligaciones contractuales y ejecución de este. El control financiero por parte de la EAS se aplicará de acuerdo con los requisitos de ley establecidos para la contabilidad, según el tipo de sociedad o empresa.

PÚBLICA

5.2.3 Desembolsos de los aportes del ICBF

En el marco de los contratos de aporte o convenios celebrados con las EAS y en los convenios interadministrativos y/o de asociación para la implementación y puesta en marcha de la prestación del servicio, se realizarán los desembolsos de tal manera que se garantice un flujo de caja oportuno para el adecuado desarrollo del servicio contratado y una eficiente ejecución del contrato o convenio. La periodicidad, valor y requisitos de los desembolsos será pactado en los correspondientes contratos de aporte y/o convenios.

5.2.4 Control presupuestal, revisión y legalización de cuentas

En el marco de las actividades de supervisión establecidas por la ley, los supervisores o interventores aplicarán los mecanismos de seguimiento presupuestal a la ejecución de los contratos o convenios, revisión y legalización de cuentas, los cuales se aplicarán de acuerdo con la periodicidad establecida en los contratos o convenios y a las instrucciones que para tal fin imparta la Dirección de Primera Infancia.

En el caso de los contratos de aporte o convenios, el seguimiento presupuestal a la ejecución se efectuará según la periodicidad establecida en las minutas que definen la periodicidad para la entrega de los informes técnicos, administrativos y financieros. La supervisión o interventoría de los contratos o convenios debe efectuar la revisión y verificación de los documentos y evidencias entregados periódicamente por parte de las EAS encargadas de la ejecución de los contratos o convenios a nivel nacional, a fin de garantizar el uso adecuado de los recursos aportados por el ICBF a los contratos o convenios.

Los criterios y fundamentos básicos para desarrollar el proceso de revisión y legalización de cuentas están contenidos en el "*Anexo para la Revisión y Legalización de Cuentas en los Contratos de Aporte Dirección de Primera Infancia*".

Es necesario aclarar que las facturas y la conciliación bancaria al informe financiero, así como los demás documentos y registros que soporten las operaciones financieras, deberán estar disponibles de acuerdo con la normativa vigente al momento de presentar dicho informe o cuando el supervisor o interventor o cualquier organismo de control los requiera para su verificación.

En cuanto a la revisión de informes, según la periodicidad establecida en las minutas para la entrega de los informes técnicos, administrativos y financieros, la supervisión o interventoría del contrato o convenio debe efectuar la revisión y verificación de los documentos y evidencias entregados periódicamente por parte de las EAS encargadas de la ejecución de los contratos o convenios a nivel nacional, a fin de garantizar el uso adecuado de los recursos aportados por el ICBF a los contratos o convenios.

5.2.5 Manejo de inconsistencias en la presentación de informes y legalización de cuentas

En el evento de encontrar inconsistencias en la revisión del informe financiero y proceso de legalización de aportes, el supervisor o interventor del contrato o convenio con el profesional de apoyo encargado de la

PÚBLICA

revisión de la legalización de cuentas, deben establecer la naturaleza de las inconsistencias encontradas y de acuerdo con ello tomar las siguientes acciones:

En **caso de que las inconsistencias sean leves**, es decir que obedezcan a errores de forma (borrones, soportes incompletos, inconsistencias menores en los datos reportados), deberán informar por escrito a la EAS y solicitar la correspondiente corrección, estableciendo el plazo para subsanarlo y orientándola sobre las correcciones que debe realizar.

En el **caso de que las inconsistencias sean graves,** es decir que evidencien un presunto incumplimiento de las obligaciones contractuales o desviación de recursos financieros, así como en los casos de reincidencias, se deberá evaluar la procedencia del procedimiento para la imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento, definido en la Ley y en la *Guía del supervisor de contratos y convenios suscritos por el ICBF*.

5.2.6 Ahorros, inejecuciones y descuentos

a. **Ahorro:** se consideran ahorros los recursos que en el marco de la ejecución del contrato o convenio y tomando como base las canastas de los servicios, su ejecución es inferior al costo indicativo de la canasta, siempre y cuando se cumpla con todos los requerimientos técnicos y administrativos del presente manual; es decir, la omisión o no ejecución de un objeto del gasto durante un periodo no se considera ahorro.

   La EAS podrá presentar propuesta de redistribución de los ahorros ante el Comité Técnico Operativo para su revisión, proyectando la redistribución de los recursos en los demás objetos del gasto de la canasta. Su ejecución y reconocimiento se hará a partir de la aprobación de dicho comité. En ningún momento se realizan aprobaciones retroactivas del presupuesto.
   Para el caso de los convenios interadministrativos, la EAS presenta la propuesta a la entidad territorial/caja de compensación, en el marco del Comité Técnico Operativo, el cual revisa la propuesta y la presenta en Comité Directivo. La aprobación debe ser realizada según lo definido en la minuta del convenio. La Dirección de Primera Infancia podrá emitir orientaciones sobre la periodicidad para la redistribución de los ahorros.

b. **Inejecución:** corresponde a todos los recursos asociados a raciones no entregadas, talento humano no dispuesto para la prestación del servicio y demás costos variables que no se ejecutan al 100 % por bajas coberturas, inasistencias, inicio tardío de la ejecución del contrato o convenio y UDS cerradas o trasladadas sin autorización del Comité Técnico Operativo.

   Para la reinversión de los recursos derivados de inejecuciones, la EAS deberá presentar al supervisor o interventor del contrato o convenio, para su revisión, la propuesta técnica y financiera para la reinversión de dichos recursos. Este emitirá concepto técnico sobre la viabilidad o no de la reinversión, con el fin de que el supervisor o interventor solicite a la Dirección de Primera Infancia el aval, en consideración a las prioridades para la atención a nivel nacional. Una vez avalada la reinversión de estos recursos, se debe ajustar el presupuesto con la incorporación en los rubros.

PÚBLICA

Para el caso de los convenios interadministrativos y/o de asociación, la entidad territorial o caja de compensación, en el marco del espacio definido en la minuta del convenio, presenta la propuesta técnica financiera para aprobación, previa revisión y concepto del Comité Técnico Operativo del convenio.

c. **Descuentos:** el supervisor o interventor del contrato de aporte y/o contrato derivado en el caso de los convenios debe descontar de las solicitudes de desembolso presentadas por las EAS los siguientes conceptos:

- **El valor de la atención:** asociado a la no prestación del servicio.

- **Los recursos no ejecutados de los rubros de los costos variables de la canasta asociados a bajas coberturas reportadas por la EAS:** el ICBF definirá la metodología para hacer efectivos los descuentos por baja cobertura, a partir de los insumos arrojados por las visitas de supervisión o interventoría y la verificación de soportes de la ejecución contractual: RAM, cargue de usuarios en el sistema de información, soportes que den cuenta de la atención de niñas y niños (ficha de caracterización, seguimiento nutricional, etc.). Las orientaciones sobre la materia serán comunicadas por la Dirección de Primera Infancia.

- Por calidad, oportunidad y veracidad de los datos registrados por la EAS en los sistemas de información de la Dirección de Primera Infancia, debido a que genera un impacto en el análisis de los datos y en la toma de decisiones porque no evidencian el estado real de la atención del servicio de primera infancia.
- **Los recursos no ejecutados correspondientes a las raciones de las niñas y los niños no atendidos por bajas coberturas o inasistencias previsibles o sostenidas en el periodo respectivo:** para estos efectos, se debe multiplicar el valor de la ración niño/día, por el número de días en que no asistió cada niña o niño. Las inasistencias imprevisibles de las niñas y niños no deben ser objeto de descuento al desembolso cuando estas no superen los 2 días continuos; en este caso, a partir del tercer día se aplica el descuento por las raciones no entregadas.

- **El valor de la atención de las UDS cerradas o trasladadas sin previa autorización del Comité Técnico Operativo**: en caso de que la EAS incluya dichos conceptos, el supervisor o interventor, debe llevar a cabo la revisión de los soportes y con base en esto, aplicar los descuentos a que haya lugar.

- **La remuneración del talento humano no puesto a disposición del servicio**: para estos efectos se debe multiplicar el presupuesto diario asignado para cubrir la remuneración de cada persona no destinada a la atención del servicio, por el número de días de no prestación de ese servicio por inasistencia del personal respectivo. Para proveer los cargos vacantes, la EAS cuenta con un máximo de 30 días calendario para los profesionales de coordinación, salud y nutrición y psicosocial, y 15 días calendario para la madre o padre comunitario y el resto del equipo. No obstante, lo anterior, se debe realizar el descuento correspondiente por los días que el cargo está vacante y una vez cumplidos estos plazos, sin que se provea el cargo, se deben tomar las medidas administrativas ante el presunto incumplimiento.

PÚBLICA

5.2.7 Otras consideraciones

- En caso de presentarse multas, las mismas podrán hacerse efectivas con cargo al valor de cada uno de los desembolsos.
- Cuando exista una pérdida permanente de cobertura sostenida durante más de 2 meses y no se logre cubrir el cupo, se pueden reajustar los cupos y el presupuesto del contrato o convenio, según la atención real, para lo cual se deben realizar los trámites administrativos pertinentes que conllevan a la modificación del contrato o convenio.
- La inasistencia consecutiva de una niña o niño durante más de 10 días hábiles en un mismo mes sin justificación, y con previa verificación por parte del equipo interdisciplinario de la EAS de la no existencia de una posible situación de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos, se debe generar el remplazo del cupo tan pronto se cuente con la verificación de la intención de no continuar en la UDS. En caso de que se evidencie alguna situación de riesgo, se debe activar la ruta respectiva de acuerdo con lo orientado en el *Protocolo de Actuaciones Ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF*.
- En los casos de inasistencia por fuerza mayor que supere los 10 días hábiles y se encuentre debidamente documentada (cirugía, calamidad doméstica, incapacidad, necesidad del servicio, entre otros), estos deben ser estudiados en comité técnico operativo, a fin de evaluar la posibilidad de establecer un nuevo plazo para el reintegro o reubicación de la niña o el niño en otro servicio prestado por el ICBF o entidad territorial.
- Es importante aclarar que los perfiles 1 corresponden al conjunto de aspectos entre formación, experiencia, habilidades y actitudes esperados para garantizar una atención de calidad desde el sentido de la educación inicial. Los perfiles optativos son alternativas cuando se dificulta la selección de talento humano que cumpla con el perfil 1. Estos cuentan con una formación y experiencia homologables al perfil principal, por lo que reciben la misma remuneración que el perfil al cual reemplaza. Por su parte, los perfiles 2 y 3, representan un conjunto de aspectos entre formación y experiencias no equiparables al perfil principal 1, por lo cual su remuneración es menor y se define en el marco de las canastas establecidas desde el ICBF.

6. REGISTRO DE INFORMACIÓN

La información referida a la ejecución del servicio y a la población beneficiaria del servicio debe ser registrada en los sistemas de información de la Dirección de Primera Infancia, de acuerdo con lo definido en los Manuales de los Sistemas de Información.

La EAS debe disponer del personal idóneo que será capacitado en el sistema de información mínimo una vez al año y cada vez que exista una modificación al mismo, para que el registro se efectúe en los términos de veracidad, calidad y oportunidad requeridos.

6.1 Sistema de información: control y administración de la información y generación de datos

La Dirección de Primera Infancia cuenta con información confiable, veraz y oportuna, que permita constituirse en la base para elaborar diagnósticos, fortalecer la asesoría, el seguimiento, la supervisión, la evaluación y formulación de planes de mejoramiento.

PUBLICA

Por lo anterior, se deberá realizar un proceso de registro de información en cada una de las herramientas tecnológicas disponibles para tal fin. Este proceso debe dar cuenta del reconocimiento y caracterización de los usuarios, EAS, UDS, talento humano, información de las familias, seguimiento al cumplimiento de las atenciones, en el marco de la atención integral y garantía del cumplimiento de los derechos fundamentales de las niñas y niños.

6.2 Condiciones para el reporte de información de la población

A. Alcance de la información: la EAS debe suministrar información detallada de cada uno de los módulos del sistema de información y/o requerimientos de datos en las herramientas tecnológicas que disponga el ICBF para tal fin, priorizando la información individual de identificación y caracterización de los usuarios inscritos en los servicios y las atenciones que brinda en virtud del contrato o convenio que suscribe con el ICBF.

B. Frecuencia de entrega de información: la información debe estar registrada y actualizada a la par de la atención y de acuerdo con la operación real en el territorio. La información debe evidenciar las fechas exactas de la vinculación y desvinculación de los usuarios a las UDS. De acuerdo con el RAM o soporte requerido por el ICBF, el registro de las atenciones debe corresponder a las fechas exactas en las que se realizaron para cada uno de los usuarios. La información debe ser oportuna, real, confiable, veraz y comprobable.

Este documento debe guardar total relación con la asistencia efectiva de los usuarios a la UDS. Lo anterior, teniendo en cuenta que el RAM es un documento oficial por el cual la supervisión determina los recursos públicos a desembolsar y, por ende, cualquier alteración de dicho instrumento dará lugar a las sanciones penales previstas en la ley.

Las EAS deben garantizar el correcto registro de información de la ubicación, direcciones, teléfonos y datos georreferenciados de las UDS y los hogares de los beneficiarios en los sistemas de información de la Dirección de Primera Infancia. El registro de los beneficiarios y el talento humano es obligatorio, el cual debe ser oportuno y de calidad.

C. Modo de registro: la información debe ser registrada en las herramientas tecnológicas que el ICBF disponga para tal fin.

D. Responsables de la información: es responsabilidad de la EAS y UDS el suministro completo, oportuno, actualizado y periódico de información veraz, consistente y de calidad, sobre los usuarios atendidos en virtud del servicio.

E. Designación de responsables: el representante legal de la EAS debe designar a las personas responsables de registrar, actualizar y administrar la información bajo la gravedad del tratamiento de datos personales y la veracidad de las normas vigentes colombianas. Dentro de los 15 días siguientes a la fecha de legalización del contrato o convenio, el representante legal deberá enviar los formatos y documentos para la autorización de los usuarios designados como enlace para el registro de la información en los aplicativos determinados por el ICBF bajo la gravedad del tratamiento de datos personales y la veracidad de las normas vigentes colombianas, el responsable en todo momento de

PÚBLICA

la información registrada será el Representante Legal y los usuarios designados para tal fin. El representante legal debe informar al ICBF la inactivación de los usuarios en el mismo momento en que ya no cumpla la labor de tratamiento de datos en las herramientas tecnológicas que el ICBF disponga. Los usuarios deben ser personales e intransferibles.

F. Garantía de acceso a la información: la EAS debe asegurar los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para el registro, actualización y remisión de la información al ICBF. El Instituto debe garantizar la custodia y seguridad del almacenamiento de la información reportada, así como la capacidad de tráfico permanente para que las EAS puedan transmitir la información que se envíe electrónicamente. Toda información está protegida bajo las leyes vigentes y la protección de datos personales del Estado colombiano.

Reglamentación:

El tratamiento de la información en las plataformas tecnológicas del ICBF se reglamenta, de acuerdo con lo estipulado por la Ley 1581 de 2012, y el Decreto Reglamentario 1377 de 2012 o la que haga sus veces en caso de ser modificada, en lo que concierne al tratamiento de datos para el registro de la información requerida.

7. ATENCIONES PRIORIZADAS

1. Educación Inicial

Los usuarios y usuarias de los servicios se deben ingresar en los sistemas de información de la Dirección de Primera Infancia con la atención de Educación inicial efectivamente prestada, en los siguientes casos:

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

2. Documento de Identidad

Se podrá marcar como cumplida la atención en los sistemas de información de la DPI en la variable "documento de identidad", cuando:

- Las y los usuarios cuenten con un documento de identificación expedido por la autoridad competente.
- Las y los usuarios extranjeros que son registrados en el sistema de información “Sin Documento”, se marca por defecto cumplida la atención.

PUBLICA

3. Talento humano cualificado

Las niñas, niños y mujeres gestantes que pertenecen a UDS, donde al menos el 50% del talento humano cualificado que a la fecha de corte esté vinculado a la UDS, haya participado en procesos de formación y cualificación en temas relacionados con la atención integral a la primera infancia, serán señalados en el reporte de los sistemas de información de la DPI, con la atención de talento humano cualificado.

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

Actualmente, el módulo de unidades de servicio de los sistemas de información de la DPI captura la respuesta a la pregunta ¿la unidad de servicio cuenta con biblioteca infantil o materiales culturales para los beneficiarios de acuerdo con la edad?, la atención efectiva se debe reportar siguiendo los parámetros siguientes:

Tabla 20. Cantidad de libros especializados por modalidad de atención

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

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

5. Seguimiento del estado nutricional

Los usuarios y usuarias de los servicios se deben ingresar en los sistemas de información de la DPI, con la atención efectivamente cumplida, con las siguientes condiciones:

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

6. Formación a familias o cuidadores

Los usuarios y usuarias de los servicios se deben ingresar en los sistemas de información de la DPI, con la atención efectivamente cumplida, de acuerdo con el número de encuentros que se relacionan a continuación:

Tabla 21. Cantidad de encuentros de formación al mes por modalidad de atención

Modalidad	No. de encuentros de formación al mes
Institucional	**1**

PÚBLICA

Propia	**1**
Comunitario	**1**
Familiar	**2**

Fuente: construcción propia Dirección de Primera Infancia.

- **Para los usuarios de los servicios de la Modalidad Familiar que tengan menos de dos meses de edad, se debe tener por lo menos un proceso de formación en el hogar (encuentro educativo en el hogar) al mes para registrar la atención cumplida, en estos casos el seguimiento, se hace partir del nacimiento del bebe y su registro debe ser inmediato en el sistema de información de la DPI, y se desvincule la mujer gestante (madre).**

7. Afiliación vigente a Salud

En los sistemas de información de la DPI se captura la respuesta a la siguiente pregunta, asegurando que el certificado presentado determine el estado de afiliación "activo" del/a usuario/a del servicio: ¿en el Sistema General de Seguridad Social en salud SGSSS - el beneficiario es?

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

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

8. Carné de crecimiento y desarrollo

En los sistemas de información de la DPI se captura la respuesta a la siguiente pregunta: ¿el beneficiario presenta carné de crecimiento y desarrollo?

a) Si
b) No

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

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

9. Esquema de vacunación completo para la edad

- En los sistemas de información de la DPI se captura la respuesta a la pregunta: ¿El beneficiario cuenta con el carné de vacunación?

a) Si

PUBLICA

b) No

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

a) Si
b) No

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

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

8. SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

Un Sistema Integrado de Gestión se entiende como un conjunto de elementos relacionados que permiten direccionar y ejecutar actividades para transformar entradas en resultados, con el propósito de garantizar el cumplimiento de los requisitos de las partes interesadas de una empresa u organización. El Sistema Integrado de Gestión - SIGE del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF es una herramienta gerencial la cual tiene el propósito de promover y facilitar la mejora continua en la gestión del ICBF, orientada a garantizar el desarrollo del modelo que parte de la planeación estratégica de la entidad y se despliega a través de sus procesos de manera que se fortalezca, la calidad, la gestión ambiental, la seguridad y salud en el trabajo y la seguridad de la información, en el marco de la mejora de los resultados de los servicios ofertados a la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y sus Familias.

Está compuesto por 4 Ejes principales, los cuales cuentan con políticas y estrategias definidas, y el propósito de cada uno, se describe en forma general a continuación:

- Eje de Calidad.
- Eje Ambiental.
- Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Eje de Seguridad de la Información.

Eje Calidad:

Tiene como propósito promover la mejora continua en la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar, a través de la operación de los procesos en todos los niveles de la organización, con base en la norma NTC ISO 9001:2015 y el Decreto 1499 de 2017 (compilado en el Decreto 1083 de 2015): *"Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015*" armonizando el Sistema de Gestión de Calidad con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), siendo este el

PUBLICA

marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.

Eje Ambiental:

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con presencia a nivel nacional, consciente de la mejora continua y de su compromiso con la protección del medio ambiente, promueve la implementación de buenas prácticas ambientales, cumple los requisitos legales y otros, previene la contaminación y controla los aspectos ambientales asociados a la generación de residuos y consumo de los recursos agua, energía y papel, teniendo en cuenta las partes interesadas; para con ello contribuir al bienestar de los Niños, Niñas, Adolescentes, Jóvenes, Familias y Colaboradores del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Se basa en la norma NTC ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental.

Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo

El propósito principal es prevenir y disminuir los incidentes, accidentes, lesiones y enfermedades laborales, a través de la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, respondiendo a las necesidades y requisitos de los colaboradores y partes interesadas, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015. 'Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo' Resolución 0312 de 201: por la cual se establecen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes" y la norma OHSAS: 18001:2007 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, para la cual el ICBF está en proceso de transición a la norma NTC ISO 45001:2018.

Eje de Seguridad de la Información

Implementar acciones para proteger, preservar y administrar la integridad, confidencialidad, disponibilidad y autenticidad de la información, así como la seguridad digital y la gestión de la continuidad de la operación, conforme al mapa de procesos y en cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, previniendo incidentes mediante la gestión de riesgos integrales en seguridad y privacidad de la información y seguridad digital. Lo anterior, con base en la norma NTC ISO 27001:2013. Cada uno de los ejes anteriormente mencionados, cuenta con una política definida, la cual puede ser consultada en la página web del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los beneficiarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y con el fin de establecer los criterios para la prestación del servicio de los operadores y/o contratistas de las estrategias y programas misionales, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar incluye en los contratos de aporte o convenios, las obligaciones contractuales asociadas al Sistema Integrado de Gestión y en concordancia con los requisitos legales y otros requisitos.

Las obligaciones contractuales asociadas al Sistema Integrado de Gestión, como se mencionó anteriormente, aplican para contratos de aporte o convenios y pueden, para el caso de la Dirección de Primera Infancia, pueden cambiar de acuerdo con el tipo de servicio que se esté contratando. Cada eje del Sistema Integrado de Gestión contiene sus propias obligaciones y para su supervisión el supervisor o interventor se podrá apoyar en el Profesional y/o Referente enlace de cada uno de los ejes, con el fin de despejar cualquier duda o inquietud que puedan surgir durante la vigencia del contrato y/o convenio con relación a las evidencias y soportes que garanticen el cumplimento de la respectiva obligación; así como

PÚBLICA

para la retroalimentación que requiera el operador y/o contratista para el entendimiento y cumplimiento de estas.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ha construido y publicado documentos de apoyo tanto para colaboradores, así como para Entidades Administradoras de Servicio y el público en general, con el objetivo de brindar herramientas para conocer y aplicar las obligaciones contractuales que son de obligatorio cumplimiento en el marco de la celebración de contratos de aporte o convenios, y pueden encontrarse para consulta en la dirección relacionada, en el proceso respectivo:

- Guía para la Adquisición de Bienes y Servicios de Calidad. Proceso de Adquisición de Bienes y Servicios – Contratación del ICBF.
- Cartilla para la implementación del Sistema Integrado de Gestión en la Prestación del Servicio de los programas Misionales. Proceso de Direccionamiento Estratégico del ICBF.

9. ATENCIÓN EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA DECLARADA POR COVID-19

Mientras se mantenga la emergencia sanitaria declarada por COVID -19, en las UDS se debe prestar el servicio de atención de forma presencial cumpliendo con lo establecido en el Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, el Formato complementación protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF y las rutas de canalización y seguimiento de casos sospechosos / probables o confirmados de COVID-19 en las UDS.

Cabe anotar que de acuerdo con el comportamiento de la situación epidemiológica y las disposiciones de las instancias gubernamentales a nivel nacional y territorial la Dirección de Primera Infancia puede emitir orientaciones complementarias para la prestación del servicio.

10. RELACIÓN DE ANEXOS

- A1.MO15.PP Anexo Línea Técnica Huertas Caseras o Familiares
- A2.MO15.PP Anexo Orientaciones para la Elaboración o Ajuste de la Propuesta Pedagógica en los Servicios de las Modalidades Familiar y Comunitaria del ICBF
- A7.MO12.PP Anexo Orientaciones para la elaboración y ajuste del proyecto pedagógico en los servicios de educación inicial en el marco de la AI del ICBF
- A6.MO12.PP Anexo Orientaciones para la atención a niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad en las modalidades y servicios de primera infancia del ICBF
- A2.MO12.PP Anexo competencias habilidades y funciones del talento humano
- A3.MO12.PP Anexo orientaciones temáticas y metodológicas de formación y acompañamiento a familias
- A8.MO12.PP Anexo para la revisión y legalización de cuentas en los contratos de aporte de Dirección de Primera Infancia
- A9.MO12.PP Anexo orientaciones para el acceso a colecciones de libros o contenidos culturales especializados.
- A38.G6.PP Anexo Minutas patrón modalidad institucional y comunitaria.

PÚBLICA

11. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Congreso de la República de Colombia. Ley 1804 del 2 de agosto de 2016.
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. De Cero a Siempre. Bogotá D.C., Colombia, 2013.
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. Serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación en el marco de la atención integral. Bogotá. D. C. 2014.
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. Serie de orientaciones pedagógicas para la educación inicial en el marco de la atención integral. Bogotá. D. C. 2014.
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia. Atenciones especializadas para las niñas y los niños que presentan alteraciones nutricionales en su Primera Infancia y su abordaje en el marco de la atención integral. Bogotá. D. C. 2016.
- Departamento para la Prosperidad Social. Decreto 936 de 2013: Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del artículo e de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones.
- Fundación Saldarriaga Concha en el marco del convenio 1375 de 2015. Lineamiento técnico relacionado con violencias asociadas al conflicto armado a las que están expuestos niños y niñas en Primera Infancia en Colombia. Coordinación del proceso elaboración del documento. Bogotá. D. C. 2015.
- Fundación Saldarriaga Concha en el marco del Convenio 1375 de 2015. Lineamientos sobre situaciones de maltrato, abuso y violencia intrafamiliar a las que están expuestos los niños - niñas en la Primera Infancia y su abordaje en el marco de la atención integral. Coordinación del proceso elaboración del documento. Bogotá. D.C. 2015.
- Fundación Saldarriaga Concha en el marco del Convenio 1375 de 2015. Lineamiento técnico para la atención integral de niños y niñas de Primera Infancia con alertas del desarrollo o con discapacidad. Coordinación del proceso elaboración del documento. Bogotá, 2015.
- Fundación Saldarriaga Concha Convenio 1375 de 2015. Lineamiento desórdenes nutricionales. Coordinación del proceso elaboración del documento. Bogotá, 2015.
- Fundación Saldarriaga Concha - Universidad Javeriana Convenio 1375 de 2015. Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil Revisada (EVCDI-R) versión 2016.
- Fundación Plan en el marco del Convenio 1375 de 2015. Lineamientos para el acompañamiento a familias o cuidadores de niñas y niños en Primera Infancia en el marco de una atención integral. Coordinación del proceso elaboración del documento. Bogotá, 2015.
- Fundación Plan en el marco del Convenio 1375 de 2015. Lineamiento para la atención integral a la Primera Infancia en perspectiva de respeto y reconocimiento de la diversidad. Coordinación del proceso elaboración del documento. Bogotá, 2015.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (enero 2016 y enero 2015). Lineamientos Subdirección de Atención Psicosocial, *Programa niños(as) menores de tres años, hijos (as) de internas en establecimientos de reclusión*.
  - G1.MD1.DE Guía para el registro de variables de discapacidad en los sistemas de información del ICBF
- G18.PP Guía Orientadora para la construcción del Plan de Trabajo
- G6.PP Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición ICBF

- G7.PP Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para la población con discapacidad
- G8.PP Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales
- G5.PP Guía técnica y operativa sistema de seguimiento nutricional
- G3.MO12.PP Guía para la Formación y Acompañamiento a Familias en la Modalidad Institucional
- G1.MO12.PP Guía orientadora de Acompañamiento a Familias con niños y niñas con Discapacidad
- G16.PP Guía orientadora para la gestión de riesgos en la primera infancia
- G12.PP Guía orientadora para el apoyo a la supervisión de las modalidades de atención a la primera infancia
- G17.PP Guía orientadora para la implementación del fortalecimiento a los servicios de atención a la primera infancia
- G10.PP Guía orientadora para la compra de la dotación para las modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral
- P1.ABS Procedimiento elaboración, modificación, y seguimiento al plan anual de adquisiciones
- G5.ABS Guía orientadora para el desarrollo de la estrategia de las compras locales.
- G2.SA Guía de Gestión de Bienes.
- G3.DE Guía para el Registro de Variables de Sexo Género y Diversidad Sexual en los Sistemas de Información del ICBF
- G8.PP Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF.
- M3.PP Manual sistema de información Cuéntame
- MS.DE Manual del sistema integrado de gestión ICBF
- MD1.DE Modelo de enfoque diferencial de derechos MEDD
- IT1.MO12.PP Instructivo para el diligenciamiento de la ficha de caracterización socio familiar.
- IN1.MO15.PP Instrumento de Verificación de Condiciones de Calidad a los Servicios de Atención a la Primera Infancia Modalidad Comunitaria Servicio Hogares Comunitarios de Bienestar -HCB- y Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados -HCB Agrupados
- P1.SA Procedimiento Organización de Archivos
- Publicación. Manual técnico Escala de Valoración Cualitativa

12. RELACIÓN DE FORMATOS

- F1.MO15.PP Formato Acta de Reunión Asociaciones de Padres HCB
- F2.MO15.PP Formato Acta de Devolución de Dotación HCB Familiar, Agrupado, Integral y FAMI
- F3.MO15.PP Formato Informe Financiero HCB
- F4.MO15.PP Formato para Entrevista Aspirante a Madre o Padre Comunitario
- F5.MO15.PP Formato Visita Domiciliaria - Selección Agente Educativo
- F6.MO15.PP Formato Pasantía Aspirantes a Desempeñarse como Madre o Padre Comunitario
- F7.MO15.PP Formato Resultado Taller de Inducción
- F9.MO15.PP Formato Plan de Trabajo
- F10.MO15.PP Formato Diagnostico de Competencias Modalidad Comunitaria
- F11.MO15.PP Formato Registro Visitas UDS de HCB Cualificados o Integrales
- F12.MO15.PP Formato Informe Financiero Servicio HCB Integral
- F13.MO15.PP Formato Autoevaluación Instrumento Modalidad Comunitaria Servicios HCB y HCB Agrupados

PÚBLICA

- F1. MO14.PP Formato acta de concertación con comunidades étnicas
- F20.MO12. PP Formato Ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad
- F23.MO12.PP Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia.
- F6. MO12.PP Formato Registro de Asistencia Mensual (RAM)
- F5.MO12.PP Formato Certificación de Cobertura Atendida
- F1. MO13.PP Formato Entrega de Complementos Alimentarios de Primera Infancia
- F8. MO12.PP Formato Informe Técnico de Actividades Mensuales
- F11.MO12.PP Formato de captura de datos antropométricos
- F9. MO12.PP Formato Listado de Proveedores de Alimentos ICBF
- F1.A8.MO12.PP Formato acta de legalización de cuentas
- F3.G10.PP Formato Inventario de Dotaciones
- F9.MO12.PP Formato listado de proveedores de alimentos ICBF

PÚBLICA

Lista de tablas

Tabla 1. Documentos básicos del usuario 27
Tabla 2. Documentos validación perfil madre o padre comunitario 32
Tabla 3. Acciones validación documentos 33
Tabla 4. Actividades de gestión técnica 40
Tabla 5. Actividades de gestión administrativa 40
Tabla 6. Relación de número de visitas por rol equipo interdisciplinario 48
Tabla 7. Condiciones de calidad del Componente Familia, Comunidad y Redes Sociales 63
Tabla 8. Gestión en salud en modalidad comunitaria 79
Tabla 9. Orientaciones atención en salud 80
Tabla 10. Condiciones de calidad del Componente Salud y Nutrición 81
Tabla 11. Condiciones de calidad del Componente Proceso Pedagógico 98
Tabla 12. Condiciones de calidad del Componente Talento Humano 105
Tabla 13. Temáticas mínimas para la cualificación del talento humano 108
Tabla 14. Perfiles de cargos para Hogares Comunitarios de Bienestar y HCB Agrupados 112
Tabla 15. Perfiles de cargos para HCB Integrales 112
Tabla 16. Condiciones de calidad del Componente ambientes educativos y protectores 116
Tabla 17. Condiciones de calidad del Componente administrativo y de gestión 127
Tabla 18. Canasta HCB y HCB Agrupado 136
Tabla 19. Canasta HCB Integral 138
Tabla 20. Cantidad de libros especializados por modalidad de atención 147
Tabla 21. Cantidad de encuentros de formación al mes por modalidad de atención 147

Lista de figuras

Figura 1. Ruta operativa de la modalidad 29
Figura 2. Estructura operativa HCB 42
Figura 3. Estructura operativa HCB Agrupado 42
Figura 4. Estructura operativa HCB Integral 43

PÚBLICA

13. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
12/07/2021	MO15.PP V6	De acuerdo con las solicitudes de ajuste realizadas por las diferentes regionales y áreas misionales del ICBF, se realizaron los siguientes ajustes para esta versión: • Se incluyó en el apartado de definiciones y siglas, nuevas definiciones y siglas. • Por indicación de la Oficina Asesora Jurídica se elimina el literal g. El interesado en ser madre o padre comunitario debe garantizar que su cónyuge, compañero o compañera permanente, hijos mayores de 18 años u otras personas que residen en la vivienda, no deben estar reportados por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 753 del 30 de abril de 2019. De los Requisitos y perfil de la madre o padre comunitario FAMI y de la Tabla 3. Documentos para proceso de selección de madre o padre comunitario FAMI. • Se ajusta el nombre del Capítulo 4. Componentes de Calidad de la Atención. • Se elimina el servicio Unidades Básicas de atención-UBA • Se reorganizó el apartado de fases de operación, a través de orientaciones frente al proceso de atención detallando en la fase de implementación los momentos de caracterización, planeación, implementación de las estrategias de atención y seguimiento al en el servicio. • Se ajustan orientaciones del estándar 2, en términos de la caracterización, en la cual ya no se debe realizar diagnóstico situacional. • Por indicación de la Oficina Asesora Jurídica se elimina la verificación de delitos contra la libertad, integridad, y formación sexual contra niñas, niños y adolescentes. De acuerdo con lo establecido en el Decreto 753 de 30 de abril de 2019 en el Talento Humano de las EAS. (Estándar 33) • Se eliminó el Plan Operativo de Atención Integral - POAI • Se ajustó la periodicidad en la toma de medidas antropométricas de los usuarios. • Se reubicó y se unificó las orientaciones para el proceso de selección de proveedores. • Se incluyó el reconocimiento como experiencia relacionada, las prácticas profesionales, de acuerdo con la Ley 2043 de 2020 y el decreto 616 del 2021. • Inclusión de orientaciones para dar cumplimiento al estándar 59 mediante el plan de gestión de calidad de la atención.

PÚBLICA

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
		• Se ajustan orientaciones para el cumplimiento de las atenciones priorizadas, específicamente el número de encuentros de formación a familias o cuidadores. • Se incluye un capítulo que remite a las orientaciones para la atención mientras dure la declaratoria de emergencia sanitariag por COVID-19. • Se incluyeron orientaciones para la incorporación del enfoque de género para la atención. • Se ajustó el apartado de apertura y cierre del servicio. • Se ajustó el apartado relacionado con los comités técnicos regional, comités operativos y comités directivos. •
31/01/2020	MO15.PP V5	De acuerdo con las disposiciones emitidas por el Ministerio de salud y Protección Social en la resolución 777 del 2021, por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado en el marco de la emergencia sanitaria y se adopta el Protocolo de bioseguridad para la ejecución de las mismas, se realizaron los siguientes ajustes para esta versión: • Se incluyó subtitulo Proceso operativo para la atención presencial en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19. • Se ajusta el tiempo de atención en los servicios en el marco de la emergencia sanitaria declarada por COVID-19. • Se ajustaron las orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad de los seis (6) componentes, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por COVID-19. • Se ajustó el subtítulo. Registro de la información, específicamente se agregó las atenciones priorizadas. • Se ajustó el subtítulo. Mecanismos de seguimiento y control institucional. • Se ajustó el subtítulo Mecanismos de control social. • Se incluyó orientación en estándar 13 del componente de salud y nutrición sobre entrega de Ración Para Preparar a niñas, niños y mujeres gestantes en aislamiento por COVID-19.
18/01/2019	MO15.PP V4	De acuerdo con las solicitudes de ajuste realizadas por las diferentes Regionales y áreas misionales del ICBF, se realizaron los siguientes ajustes para esta versión: • Se ampliaron las definiciones, concepciones y siglas.

PÚBLICA

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
		• Se incluyeron las orientaciones para adecuación de los servicios en situaciones excepcionales para garantizar pertinencia en la atención. • Se ajustó las actividades de la fase preparatoria. • Se amplió y ajustó la ruta de apertura y cierres incluyendo diagramas. • Se ajustaron las orientaciones para los requisitos de ser madre y padre comunitario y el proceso de apertura y cierre de HCB. • Se ampliaron y ajustaron las orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad de los 6 componentes. • Se ampliaron las orientaciones de los aspectos administrativos de la Modalidad. • Se reorganizó el capítulo de seguimiento y control de la Modalidad. • Se ajustaron las orientaciones del Sistema Integrado de Gestión.
14/03/2018	MO15.PP V3	Se realizó ajuste para esta versión en: • Se ampliaron las definiciones y siglas. • Objetivos generales y específicos. • Criterios de focalización. • Se ajusta la tabla de documentos básicos. • Se ampliaron orientaciones en relación con el POAI y Plan de Trabajo • Se incluye sentido y orientaciones para el cumplimiento en las condiciones de calidad en sus componentes de atención. • Se ajustaron requisitos perfil madre o padre comunitario. • Se incluyeron orientaciones para el cierre de la prestación del servicio. • Se brindan orientaciones para el tránsito armónico. • Se ajustan algunos estándares de familia comunidad y redes, salud y nutrición, ambientes educativos y protectores. • Se incluyó sentido y orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en sus componentes de atención. • Se puntualizan orientaciones para el abordaje de la población con discapacidad. • Se incluyó tabla canasta HCB Integrales. • Se ampliaron y armonizaron las funciones de las instancias Comité técnico regional y comité técnico operativo. • Se armonizó la estructura del manual operativo de todas las modalidades de atención a la primera infancia.

PÚBLICA

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
		• Se incluyó la definición del proceso de fortalecimiento a los servicios de atención a la primera infancia, referenciándola guía de orientaciones para su implementación
7/04/2017	MO15.PP V2	Se realiza modificación a la versión 2 del Manual debido a: • Ajustes al Objetivo General, específicos y población objetivo • Se incluyeron criterios prevalentes en la focalización • Se modificaron las categorías de análisis sobre discapacidad • Se agregó párrafo sobre concertación • Se modificó el número de horas para la inducción al talento humano en los servicios de atención de 20 horas a 40 horas • Se modificó el porcentaje del requerimiento nutricional diario para el servicio de UBA itinerante • Se realizó ajuste a la operación al HCB Integral • Se modificaron causales de cierre y se ajustaron párrafos • Se modificó la Nota 2 de la Estructura de Costos. • Se modificó el capítulo de sistema de información • Se ajustaron los Anexos y Documentos de Referencia • Se eliminó el término AGENTE EDUCATIVO en los servicios Hogar Comunitario de Bienestar, HCB Agrupado y HCB Integral. A nivel general se realizaron ajustes en la estructura del documento y aspectos de forma.
16/01/2017	MO15.PP V1	Se realiza modificación a la versión 1 del Manual debido a: **a.** Reorganización de la apertura y cierre de los servicios de HCB. **b.** Cambio en el esquema operativo y las relaciones técnicas de HCB Integral. **c.** Cambio del nombre del servicio UCAS a UBAS.

PÚBLICA