Guía orientadora no. 1

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL - POAI

Modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral para la primera infancia

Servicios contratados por el
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Prosperidad para todos

BIENESTAR FAMILIAR

de cero a siempre
ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

Libertad y Orden
Presidencia
República de Colombia

Director General

Diego Andrés Molano Aponte

Subdirectora General

Adriana González Maxcyclak

Secretaria General

Beatriz Emilia Muñoz Calderón

Director de Primera Infancia

Germán Alberto Quiroga González

Subdirector de Gestión Técnica para la Atención e la Primera Infancia

Carlos del Castillo Cabrales

Subdirectora de Operación para la Atención de la Primera Infancia

Natalia Velasco Castrillón

Este manual se elaboró con el aporte de las siguientes personas:

Subdirección de Gestión Técnica para la Atención e la Primera Infancia

Ana María Ortiz Hoyos

Gladys Nubia Hernández Beltrán

Gloria Carvalho Vélez

Luz del Carmen Montoya Rodríguez

Luz Marina Hoyos Vivas

Subdirección de Operación para la Atención de la Primera Infancia

Gerson Orlando Bermont Galavis

Yohana Amaya Pinzón

Diagramación

María Angélica Malangón Buitrago

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Diciembre de 2012

Contenido

Contenido **4**
Anexos **5**
Formatos **5**
Guías orientadoras **5**
Generalidades de esta guía **7**
Introducción **9**
1. El Plan Operativo para la Atención Integral **11**
1.1. Contexto en el que se desarrolla 11
1.2. Definición, características y alcances del POAI 16
2. Orientaciones para el diseño del POAI **21**
2.1. Diagnóstico situacional 26
2.2. Definición de plan de acción por componentes 30

A continuación se presentan los anexos, formatos y guías de apoyo que hacen parte integral de la presente Guía. Para poder acceder a estos documentos y respectivas actualizaciones ingrese a la página web del ICBF al siguiente vínculo en donde podrá descargarlos de la página web del ICBF www.icbf.gov.co / bienestar / primera infancia / Referentes técnicos y operativos.

Anexos

Anexo 1. Estándares de Calidad para modalidades de Educación Inicial
Anexo 3. Competencias, habilidades y funciones del talento humano
Anexo 4. Acta de concertación con comunidades étnicas
Anexo 6. Descripción de la ficha de caracterización de familias y documento explicativo de la escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil.
Anexo 7. Instrumento de supervisión para Centros de Desarrollo Infantil
Anexo 8. Instrumento de supervisión para modalidad Familiar

Formatos

Identificación de beneficiarios

Formato 2. Ficha de caracterización de familias

Seguimiento y supervisión

Formato 10. Guía para caracterización territorial.
Formato 11. Lista de chequeo de cumplimiento de estándares de calidad.
Formato 12. Escala cualitativa del desarrollo infantil
Formato 13. Matriz de recolección de información de talento humano
Formato 14. Proyecto Pedagógico

Guías orientadoras

Guía 1. Guía orientadora para el diseño e implementación del Plan Operativo para la Atención Integral del ICBF.
Guía 2. Guía orientadora para la compra de dotación en las modalidades de educación inicial.

Guía 3. Orientaciones para la formación y acompañamiento a familias en la modalidad familiar.

Guía 4. Orientaciones para la formación y acompañamiento a familias en la modalidad institucional.

Generalidades de esta guía

Objetivo

El propósito de esta Guía es proporcionar las principales orientaciones básicas generales que sirvan de soporte para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de los POAI de las distintas modalidades de educación inicial en el marco de los contratos de aporte celebrados con las entidades administradoras del servicio para la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre.

Alcance de la presente Guía

Este documento aplica únicamente para entidades administradoras del servicio (EAS) contratadas para brindar la atención a niños y niñas menores de 5 años en las modalidades a las que hace referencia el presente manual en el marco de los contratos de aporte suscritos con el ICBF para la implementación de la Estrategia de Cero a Siempre. Para los otros prestadores del servicio que continúan prestando servicios en las modalidades tradicionales del ICBF seguirá aplicando los lineamientos vigentes.

¿Cómo usar esta guía?

Esta Guía va orientada al desarrollo de las siguientes modalidades:

- **Modalidades Institucionales:**
  - Hogares Infantiles
  - Lactantes y Preescolares
  - Centros de Desarrollo Infantil
- **Modalidad Familiar:**

Con el fin de brindar las orientaciones básicas para el diseño e implementación del Plan Operativo para la Atención Integral - POAI, esta guía se estructura en las siguientes dos partes:

Parte I: contiene información general sobre el contexto de política pública para la aplicación del POAI, incluyendo los que busca la Estrategia de Cero a Siempre, lo que implica la atención integral, las realizaciones y el contexto de aplicación del POAI en el marco de la Ruta Integral de Atenciones.

Parte II: ofrece una descripción detallada para el diseño e implementación del POAI para cada uno de sus componentes.

Considerando que esta Guía presenta las orientaciones generales para el diseño e implementación del POAI, se sugiere a todos los usuarios del presente manual revisar TODO su contenido para poder identificar los aspectos generales que deben ser tenidos en cuenta así como para poderse apoyar en los distintos anexos, guías y formatos que hacen parte integral de la misma.

Guías de apoyo

La presenta Guía se proyecta como el eje central para el desarrollo de las modalidades de atención a las que hace referencia el manual operativo. Para mayores desarrollos, esta Guía se apoyará de otras guías orientadoras que podrá encontrar en la página web del ICBF en el vínculo respectivo de primera infancia.

De igual manera, el desarrollo de la presente Guía se orientará por los lineamientos y otros documentos que defina la Comisión Intersectorial de Primera Infancia.

Usuarios

Este anexo técnico va dirigido a los siguientes usuarios:

- Entidades Administradoras del Servicio (EAS) con contratos de aporte para la atención de niños y niñas menores de 5 años en modalidades institucionales y familiar y sus respectivas unidades del servicio.
- Direcciones Regionales y Centros Zonales del ICBF
- Entidades que constituyen la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia
- Entidades que conforman el Sistema Nacional de Bienestar Familiar

Publicación y actualizaciones

El presente manual, sus actualizaciones, anexos y Guías orientadoras posteriores, serán publicados en la página web del ICBF www.icbf.gov.co / bienestar / primera infancia / Referentes técnicos y operativos.

Contactos

Para resolver inquietudes y sugerencia podrán contactarse con los Centros Zonales respectivos y Direcciones Regionales. De igual manera podrá contactar Dirección de Primera Infancia a través del siguiente correo primerainfancia@icbf.gov.co

Introducción

La presente *"Guía orientadora para el diseño e implementación del Plan Operativo de Atención Integral"* es un insumo para avanzar en el mejoramiento y fortalecimiento de la calidad de la atención que se viene prestando a través de las distintas modalidades del ICBF en el marco de la "Estrategia de cero a Siempre".

El Plan de Atención Integral (PAI) fue concebido en el 2007 en el marco del Programa de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI) desarrollado entre el Ministerio de Educación Nacional y el ICBF[1]. Sus beneficios se han centrado en lograr articular los procesos tanto al interior de la prestación del servicio como en términos de gestión en los territorios.

El Plan Operativo de Atención Integral (POAI) se asume ahora desde el ICBF como una apuesta por responder a los nuevos retos nacionales de fortalecer a las entidades administradoras del servicio (EAS) como socios que tienen capacidad para diseñar y poner en marcha de manera autónoma, acciones a favor del desarrollo infantil. En este sentido, es fundamental señalar que el POAI busca recoger e integrar los aprendizajes que durante años los prestadores del servicio han acumulado en la implementación del Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario (PPEC) y otras propuestas pedagógicas y proyectarse hacia una propuesta integral que fortalezca la atención de los niños, las niñas y sus familias, y que permita articular sus acciones con la comunidad y las instituciones encargadas de atender a la primera infancia en los territorios.

El propósito de esta Guía es proporcionar las principales orientaciones básicas generales que sirvan de soporte para el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de los POAI de las distintas modalidades de educación inicial.

La Guía está estructurada en dos capítulos. El primero, de contextualización general del POAI, en el cual se presenta de manera general lo que busca la Estrategia de Cero a Siempre, lo que implica la atención integral, las realizaciones y el contexto de aplicación del POAI en el marco de la Ruta Integral de Atenciones. El segundo capítulo, que contiene las orientaciones para el diseño e implementación del POAI para cada uno de sus componentes.

Por el carácter transicional en que se encuentran muchas modalidades de educación inicial para operar de acuerdo a los nuevos lineamientos planteados por la "Estrategia de Cero a Siempre", este documento se entrega como una guía que se irá cualificando y nutriendo a partir de las observaciones y de la misma experiencia de las entidades administradoras de los servicios –EAS-.

[1] Para la definición del POAI en el presente documento se tomaron varios conceptos desarrollados en la Guía 35. Guía Operativa para la Prestación del Servicio de Atención Integral a la Primera Infancia. Ministerio de Educación Nacional (Segunda edición, 2010)

Capitulo 1

El Plan Operativo para la Atención Integral

1. El Plan Operativo para la Atención Integral

1.1. Contexto en el que se desarrolla

El objetivo de la Estrategia de Cero a Siempre, es lograr una atención integral que permita garantizar los derechos de los niños y las niñas en la primera infancia. Para ello se ha establecido como una iniciativa nacional que busca articular los planes, programas y acciones que desarrolla el país a favor de esta población.

La responsabilidad de la implementación de la Estrategia no es solo de todas las entidades del nivel nacional que hacen parte de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia[2], sino también de los departamentos, municipios, comunidades, organizaciones, redes y familias. Todos ellos tienen un rol central en el éxito de la implementación, pues es en los territorios en donde se materializan las atenciones dirigidas a los niños, las niñas y sus familias. En consecuencia, los departamentos y municipios deben garantizar que la primera infancia esté incluida en los planes de desarrollo territorial y deberán velar por un enfoque holístico en sus políticas locales de tal forma que se pueda lograr la articulación intersectorial requerida para la atención integral de calidad de los niños y niñas en sus territorios. De igual manera, se espera que organizaciones, redes y familias se vinculen activamente a los procesos de construcción, implementación y seguimiento de políticas de primera infancia así como en el diseño e implementación de los planes de atención integral.

¿Qué es la atención integral?

La ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia, establece que la atención integral es un derecho de todos los niños y niñas en la primera infancia. En este sentido, son derechos de la primera infancia la educación inicial, la salud, la nutrición, la protección contra los peligros físicos y el registro civil.

Tomando como referente este marco normativo, el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 define atención integral como aquella dirigida a los niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años y 11 meses, de edad, con criterios de calidad y de manera articulada, con intervención en las dimensiones del Desarrollo Infantil Temprano.

[2] Decreto 4875 de 2011 por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la Atención integral de la Primera Infancia – AIPI- y la comisión Especial de seguimiento para la Atención Integral a la Primera Infancia.

¿Qué referentes de calidad tiene la Estrategia de Cero a Siempre?

Una de las apuestas fundamentales de la Estrategia de 0 a Siempre, ha sido avanzar de manera decidida en el mejoramiento de la calidad de los servicios dirigidos a los niños y niñas en la primera infancia. Uno de los factores esenciales en este proceso, ha sido el de lograr un acuerdo nacional de calidad que permita unificar enfoques y criterios en relación a los distintos procesos que componen la atención integral de la primera infancia.

Lineamientos técnicos

Con este propósito, la Estrategia se ha propuesto brindar al país los siguientes lineamientos técnicos que buscan brindar un enfoque concertado que oriente la calidad de los servicios contenidos en la Ruta Integral de Atenciones (RIA).

Cada lineamiento contiene los aspectos básicos que las Entidades Administradoras del Servicio (EAS) deberán tener en cuenta en el POAI para el desarrollo de su o sus modalidades de educación inicial. A continuación se presenta lo que cada lineamiento busca y lo que le puede aportar. Un resumen de los mismos y su versión completa puede encontrarlos en el enlace http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Paginas/Documentos.aspx

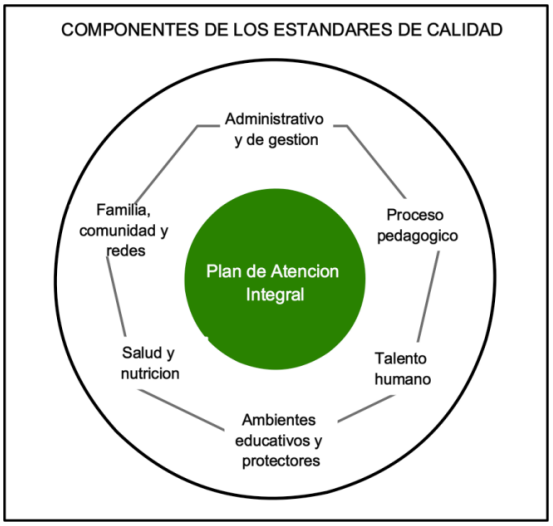
Lineamiento	Lo que se busca	Lo que aporta
Fundamentos de la Estrategia	Brindar herramientas que orientan las acciones en los diversos entornos, desde una mirada integral e intersectorial de la gestión.	• Conceptos de niña y niño en primera infancia, sus derechos, el desarrollo infantil y la atención y gestión integral. • Definición de la Estrategia, sus objetivos y líneas de acción.
Protección integral y ejercicio de los derechos	Brindar las orientaciones para la implementación de acciones de manera co-responsable, por parte del Estado, las familias, la sociedad y las comunidades, a favor del desarrollo integral de las niñas y niños que aseguren el ejercicio de sus derechos en los distintos entornos.	• Concepto y principios de la protección integral; las situaciones que amenazan o vulneran el ejercicio de los derechos de los niños y niñas desde la primera infancia, en distintos entornos. • Criterios e indicadores para detectar amenazas o vulneraciones de derechos y acciones para el restablecimiento de los mismos.
Participación y ejercicio de la ciudadanía	Brindar las orientaciones para Reconocer y tener en cuenta la voz y opinión de niñas y niños, en los ámbitos públicos y culturales, en el hogar y las instituciones.	• Orientaciones para comprender lo que significa la ciudadanía y participación de los niños y niñas en distintos ámbitos de su vida diaria: familia, servicios de salud, bibliotecas, medios de comunicación, casas de cultura, calles, malocas, parques, museos y otros.
Entornos que promueven el desarrollo	Brindar las orientaciones para que en todos los entornos se cuente con las condiciones humanas, materiales y sociales que favorezcan la salud física, mental, emocional y social de los niños y las niñas, contribuyendo a acogerlos y a promover identidades y encuentros con su comunidad y cultura.	• Condiciones ambientales y de interacción que deben ofrecer los entornos familiar, escolar y de espacios públicos donde crece y se desarrolla el niño y la niña.

Lineamiento	Lo que se busca	Lo que aporta
Formación y acompañamiento a familias y cuidadores	Brindar las orientaciones para involucrar a la familia y cuidadores como actores garantes del desarrollo integral de los niños y las niñas.	• Pautas para el desarrollo de proceso de formación y acompañamiento a las familias de los niños y las niñas. • Mecanismos para promover la adecuada articulación de los actores de la comunidad.
Salud en la primera infancia	Brindar las orientaciones para asegurar que todos los niños y niñas tengan acceso al más alto nivel de salud y promover la adecuada gestión y articulación con IPS y Secretarías de Salud para la atención y remisión de niños y niñas.	• Condiciones para garantizar un servicio de oportuno de atención en salud y con altos niveles de salubridad. • Promueve la gestión para hacer seguimiento
Alimentación y nutrición	Brindar las orientaciones para asegurar que las mujeres gestantes, las madres en lactancia y las niñas y niños menores de 6 años reciban las atenciones integradas e integrales que les corresponden como titulares del derecho a la alimentación.	• Directrices para disfrutar el derecho a la alimentación en conexión con los demás derechos.
Valoración del desarrollo	En construcción	En construcción
Pedagógico para la educación inicial	Brindar las orientaciones para desarrollar una educación inicial acorde a los ciclos de edad de los niños y las niñas y que reconozca la diversidad étnica, cultural y social y características de los contextos y las necesidades de los niños y niñas.	• Planteamiento de autonomía del prestador del servicio para estructurar participativamente un proyecto pedagógico que oriente y de sentido a todas las acciones que realiza. • Propuesta de trabajo a partir de las características de los niños y niñas en esas edades. • Planteamiento del juego, la literatura, la exploración del medio como actividades rectoras y de las diversas manifestaciones artísticas, como pilares de la educación inicial.
Formación de talento humano	Brindar las orientaciones para que en los distintos entornos se cuente con el personal idóneo y suficiente	• Proporciones adulto/niños, niñas. • Perfiles según el rol a desempeñar en la modalidad. • Procesos de gestión del talento humano (selección, inducción, cualificación y evaluación), así como las acciones para garantizar su bienestar y satisfacción

Nota: *los anteriores lineamientos técnicos se encuentran en proceso de socialización y validación*

Estándares de calidad

Por otra parte, uno de los más importantes avances de la Estrategia ha sido el diseño de unos *estándares de calidad* para la prestación de servicios de educación inicial en el marco de una atención integral, para las modalidades Centro de Desarrollo Infantil (CDI) y Familiar (anexo 1). Estos estándares buscan por una parte nivelar la calidad de los servicios de educación inicial y por otra, elevar los criterios de calidad para todos los servicios de atención a la primera infancia en el país, de manera que cuenten con acciones que garanticen de manera oportuna, el desarrollo ~~infantil~~ integral de los niños y niñas menores de cinco años en el país sin importar la condición de ingreso de sus familias y su contexto geográfico y cultural.



Las Realizaciones y la Ruta Integral de Atenciones

Las realizaciones

Las denominadas '*Realizaciones*' que se enuncian a continuación, son los logros que permiten evidenciar o comprobar que realmente se está dando el ejercicio efectivo de los derechos planteado desde la "Estrategia de cero a Siempre":

1. Cuenta con un padre, una madre o cuidadores principales que le acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.
2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
3. Se encuentra en estado nutricional adecuado.
4. Crece en ambientes que favorecen su desarrollo.

5. Construye su identidad.
6. Expresa sus sentimientos, ideas y opiniones en sus escenarios cotidianos y éstas son tenidas en cuenta.
7. Crece en un contexto que promociona sus derechos y actúa ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.

La Ruta Integral de Atenciones

Para lograr estas Realizaciones, la Estrategia ha propuesto la herramienta denominada '*Ruta Integral de Atenciones*' (RIA). Esta Ruta es definida como:

> Un referente orientador, que permite a los territorios ubicarse en el campo de la atención integral para ordenar, dar pertinencia y consistencia a los servicios a través de los cuales se prestan las atenciones allí relacionadas, asegurando que se articulen y que lleguen armónicamente a cada niño y cada niña en sus entornos cotidianos y de acuerdo con su edad, contexto y condición"

La Ruta se encuentra organizada como una matriz en donde un eje aparecen los niños y las niñas según las siguientes edades y en el otro se presenta el clasificador de las atenciones que deben recibir de acuerdo con estas edades:

Preconcepción
Gestación al parto
Nacimiento al primer mes
2 a 5 meses
6 a 11 meses
1 año
2 años
3 a 5 años 11 meses

Para todo el conjunto de atenciones la Ruta presenta unas derivaciones que son necesarias en caso de encontrarse situaciones que requieren activar la ruta de atenciones especiales. De igual manera, para cada atención y derivación, la Ruta identifica el actor responsable de la garantía.

La Ruta Integral de Atenciones cobra vida cuando inicia su proceso de ajuste en los territorios, el cual permite identificar:

- Los servicios existentes que materializan cada una de atenciones.
- La brecha existente entre la demanda real y la capacidad de oferta del territorio.
- Los entornos en los cuales se está materializando las atenciones
- El estado de articulación de los actores responsables de las atenciones

De esta manera, la RIA se constituye en el insumo central para que en términos de gestión se desarrolle la estrategia de atención integral en el territorio.

1.2. Definición, características y alcances del POAI

¿Qué es el Plan Operativo de Atención Integral (POAI)?

El PAI es el eje de la planeación y articulador de los procesos de atención en las distintas modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral. Como proceso de organización sistemática, permite estructurar los objetivos, las acciones y las estrategias que va a desarrollar el prestador del servicio con su equipo de trabajo en función de la garantía de derechos y el logro de las realizaciones, así como la implementación efectiva de los estándares de calidad para la prestación del servicio.

El POAI en la Ruta Integral de Atenciones

La educación inicial es una de las atenciones que componen la Ruta Integral de Atenciones. Esto significa que el acceso a los servicios de educación inicial en el marco de una atención integral no garantizan en sí misma una atención integral, sino que esta se logra cuando el niño y niña accede a todas las atenciones señaladas en la Ruta según su ciclo de edad. En otras palabras, la educación inicial en la RIA hace parte de un contexto de relaciones con otros actores que en su conjunto, garantizan la atención integral.

Por ejemplo, cuando un niño o niñas accede a un Centro de Desarrollo Infantil se le está garantizando una serie de atenciones como la educación inicial, la nutrición y su familia accede a procesos de formación y acompañamiento. No obstante esto no implica que el niño o la niñas esté recibiendo atención integral en el CDI. Para ello, se requerirá que acceda a otras atenciones según su ciclo de edad, como el control de crecimiento y desarrollo, el esquema completo de vacunación y el acceso a una oferta cultural, las cuales son propias en términos de gestión al interior del CDI. Sólo cuando el niño logre acceder a todas las atenciones señaladas en la Ruta Integral de Atenciones, es posible decir que tiene una atención integral.

Esta comprensión implica romper por completo una visión sectorial y nos lleva a poner los servicios de educación inicial contratados por el ICBF en medio de un contexto de relaciones con otros actores que garantizan otro tipo de atenciones.

Es por ello, que adicional a la gestión interna propia de la modalidad, el POAI debe reflejar un trabajo articulado con las Direcciones Regionales del ICBF y sus centros zonales, con las Secretarías de Educación Municipal o Departamental, Secretarías de Salud y las demás entidades públicas que se encargan de la atención de la primera infancia en el nivel territorial. De igual manera deberá estar bien coordinado con la Red Unidos, el Comité Técnico Operativo Territorial, las mesas intersectoriales de primera infancia y otros comités que operen en el marco del Consejo de Política Social del Municipio y la Gobernación.

¿Qué se debe lograr con la elaboración del POAI?

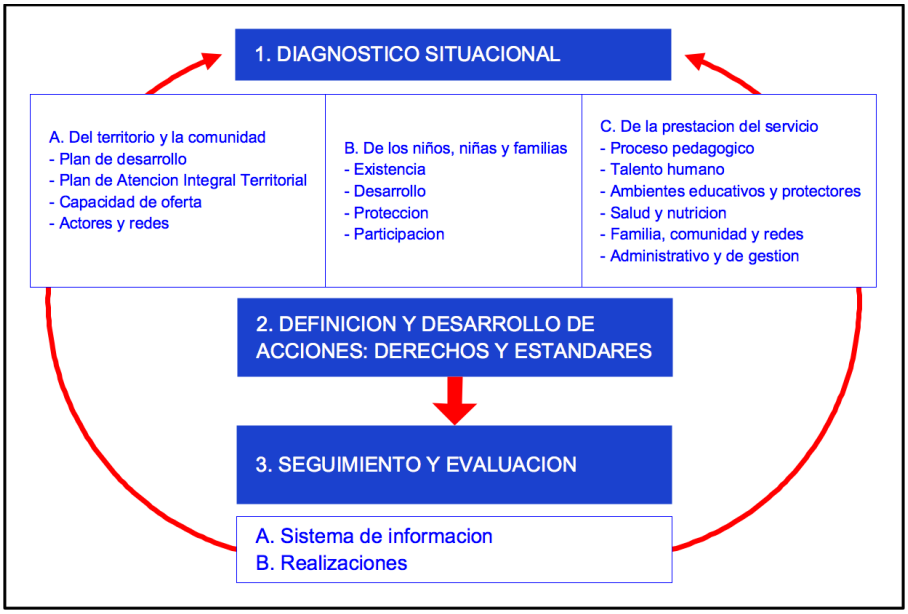
Teniendo presente lo anterior, el POAI le permitirá ir logrando :

- Garantizar el enfoque integrador de las acciones desarrolladas como EAS, de tal manera que promueva la atención integral de los niños y niñas en la primera infancia.
- Garantizar el desarrollo e implementación de un proyecto pedagógico que responda a las necesidades y características de los niños, niñas y sus familias.
- Promocionar la nutrición, la salud y los ambientes sanos y seguros desde la gestación hasta los cinco años y once meses, entre las familias, la comunidad y la modalidad de atención, así como la prevención y atención de la enfermedad, la promoción de prácticas de vida saludable y condiciones de saneamiento básico.
- Orientar la participación de los niños y niñas menores de seis años en la toma de decisiones que afectan sus vidas en los distintos espacios de desarrollo.
- Participar en la creación de canales de participación ciudadana para la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas locales de primera infancia.
- Garantizar el derecho a la identidad de todos los niños y niñas desde los primeros días de su nacimiento, realizando las gestiones necesarias.

Características generales para su diseño e implementación

Un POAI es un plan diseñado de manera sistemática y participativa con los distintos representantes o actores de las modalidades de educación inicial y de su territorio, para trabajar en pro de garantizar los derechos de sus niños y niñas. Como tal, operacionaliza los procesos que estas modalidades deben seguir: a) reconocimiento de territorio y concertación de actores; b) caracterización de condiciones familiares y comunitarias; c) atención integral desde la modalidad, d) gestión y planeación en territorio, e)seguimiento, monitoreo y evaluación. El POAI es así, el eje articulador de los procesos de atención en las distintas modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral.

Su diseño, implementación y evaluación constituye un proceso de organización sistemático, dinámico y cíclico, tal como lo muestra la siguiente gráfica, que define en el marco de las características territoriales y a partir de las de los usuarios específicos de la modalidad, los qué, cómo, cuándo, dónde, con quién y con qué llevar a cabo los procesos mencionados por cada uno de los componentes: familia, comunidad y redes; proyecto pedagógico; salud y nutrición; talento humano; ambientes educativos y protectores; que van a desarrollar la EAS con su equipo de trabajo en función de, la garantía de derechos, el logro de las realizaciones y la implementación efectiva de los estándares de calidad para la prestación del servicio.



Principios orientadores

El POAI se regirá bajo los siguientes principios:

- **Enfoque de derechos:** Significa en la práctica, que al tener la RIA como un referente principal para identificar las atenciones según características de los niños y niñas, y definir así los objetivos, acciones y estrategias, el plan estará reconociendo que los niños y niñas son titulares de derechos y estará trabajando por tanto en su promoción y protección. Un enfoque basado en derechos no solo reconoce la titularidad de derechos de los niños y niñas, sino que identifica sus derechos, a los responsables y su obligaciones. Además procura fortalecer la capacidad de los niños y niñas para reivindicar sus derechos y la de los titulares de deberes para que cumplan sus obligaciones.
- **Enfoque diferencial:** Significa que el plan debe tener en cuenta las particularidades en cuanto a etnia, discapacidad, ciclo de vida, genero y víctimas entre otros, de cada niño o niña y de la población y usuarios donde se realiza la modalidad de educación inicial. Por lo tanto será diferente un plan diseñado para una modalidad desarrollada en comunidades indígenas, al desarrollado para una comunidad afro descendiente, o al de una comunidad rural, o al de una comunidad afectada por la violencia.
- **Construcción participativa:** Significa que el POAI además de partir de las características de la comunidad y usuarios de la modalidad de educación inicial, debe construirse con la participación de los diferentes actores involucrados en el proceso de atención integral a la primera infancia: la familia, la comunidad, los agentes educativos, y los responsables de los

distintas atenciones en la Ruta integral de Atenciones. De esta manera, la construcción colectiva desde los saberes de todos, posibilitará propuestas claras sobre la realidad social que se está atendiendo.

- **Particularidad territorial:** significa que lo propuesto debe adecuarse a las especificidades en cuanto a necesidades y recursos materiales, y de servicios del territorio impactado. Un operador que preste el servicio en dos sectores diferentes de un territorio, debe tener en cuenta las características, territoriales, poblacionales y sociales de cada uno de los entornos.

  En el marco de la "Estrategia de Cero a Siempre" está planteada la articulación entre los PAI territoriales (Departamento y Municipio), y los POAI de modalidades de educación inicial. Ello posibilitará conocer las demandas y las ofertas existentes en el territorio. En ese sentido, el POAI propuesto por la EAS definirá los objetivos, las acciones y las estrategias que va a desarrollar para cada uno de los componentes, a partir de las características de los niños, niñas y familias de la modalidad o modalidades, en el territorio para el cual se define la operación.

- **Mejoramiento continuo:** significa que el POAI no se diseña solo una vez, no es algo estático, sino por el contrario cambia periódicamente; que se ajusta según los avances logrados. Supone por tanto que para ello el POAI debe incluir la especificación de cómo va a hacerse el seguimiento o verificación periódica de las acciones realizadas y la verificación de qué tanto se han logrado de los objetivos propuestos en ese POAI.

Capitulo 2

Orientaciones para el diseño del POAI

2. Orientaciones para el diseño del POAI

Dado el proceso de transición de las Entidades Administradoras del Servicio (EAS) frente a la implementación de la Estrategia de 0 a Siempre, tanto el diseño como la implementación de los diferentes componentes de su POAI se realizarán de manera escalonada, gradual y progresiva durante los primeros 12 meses, según condiciones específicas de su modalidad y acuerdo previo con el asesor técnico. En este proceso se le dará prioridad durante el primer trimestre a los componentes pedagógico, nutrición, salud y entornos educativos y protectores.

Este documento será la bitácora inicial cotidiana del quehacer de la EAS y se irá ajustando como resultado del seguimiento a su implementación y evaluación periódica. Para el diseño e implementación de estas acciones la EAS contará con la asistencia de equipos de asistencia técnica de la Dirección de Primera Infancia, las direcciones regionales y centros zonales del ICBF, los enlaces de las secretarías de educación, de cultura y de salud. El POAI deberá estar articulado a las decisiones de los Consejos de Política Social.

La ruta para el correspondiente diseño incluye por componente: un diagnóstico situacional que será el referente general inicial para todos los componentes del POAI, un diagnóstico específico, la definición de los objetivos iniciales a partir de los diagnósticos, la especificación de las acciones y la forma de implementarlas, la definición de los mecanismos e instrumentos para llevar a cabo el seguimiento o monitoreo continuo al desarrollo del plan y para evaluar el logro a corto plazo de los objetivos propuestos y el impacto a largo plazo. Todos estos procesos deberán ser desarrollados de manera participativa con las familias, el equipo humano de la modalidad y actores de la comunidad.

La puesta en práctica o implementación de los componentes que inicialmente incluirá en su POAI estarán orientados por las características y requerimientos de cada componente. De igual manera deberá incluir todo el proceso de gestión y planeación en el territorio con las demás entidades responsables de las atenciones señaladas en la RIA. La evaluación del POAI corresponderá a la evaluación de logros frente a objetivos propuestos de todos y cada uno de los componentes incluidos en su POAI.

En el presente capítulo se detallará la forma de realizar el diagnóstico situacional, y el plan de acción por cada uno de los componentes, cuya síntesis se presenta en el cuadro de las siguientes páginas.

Matriz síntesis de estructuración de POAI por componentes

Proceso/ componente	Objetivo	¿Cómo?	¿Con qué instrumentos?	¿Quién es el responsable?	¿Qué documentos sirven de referencia?
Diagnóstico-Caracterización territorial	Conocer 1) ubicación y acceso al territorio específico, 2) la composición étnica y por edades de la población del territorio o comunidad donde se desarrolla la modalidad 3) grupos o redes de primera infancia, la oferta de servicios para implementación de la RIA, existente en el territorio o comunidad específica.	Revisión de Plan de desarrollo; PAI territoriales (regional y municipal); encuentros con representantes de la comunidad, actores claves, redes o mesas de infancia.	Instrumento para la caracterización territorial. (Formato 10)	EAS con apoyo de familias, vecinos y actores claves comunitarios	Ruta Integral de Atenciones – RIA Guía para Derechos y garantías universales básicas para primera infancia. ICBF-DNP (anexo 10). Plan de desarrollo territorial, PAI territorial. Diagnósticos locales de caracterización familias Red Unidos; Acta de concertación con comunidades étnicas (anexo 4)
Diagnóstico-caracterización familias, niños y niñas usuarias	Conocer las características de las familias y de sus ambientes y prácticas de crianza además de la garantía de los derechos y de las características de desarrollo de los niños y niñas a ser atendidos por la modalidad.	Aplicación y análisis de instrumentos de caracterización	Ficha de caracterización de familias (Formato 2) y Escala Cualitativa de Desarrollo Infantil (Formato 12)	EAS con participación activa del profesional de apoyo psicosocial, agentes educativos y auxiliares y las familias usuarias	Descripción de la Ficha Integral y documento explicativo de la escala de valoración cualitativa del desarrollo infantil (Anexo 06)
Diagnóstico-caracterización prestación del servicio	Conocer cómo está la prestación del servicio en relación a los estándares de calidad planteados para la modalidad de atención	Revisión documentos de referencia y aplicación de instrumento	Formato de evaluación o lista de chequeo de los estándares de calidad (Formato 11)	Prestador del servicio y su equipo humano	Manual Operativo; Instrumento de supervisión para CDI y modalidad familiar (anexo 7 y 8)

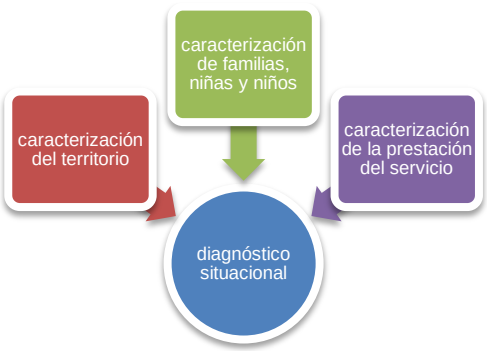
Proceso/ componente	Objetivo	¿Cómo?	¿Con qué instrumentos?	¿Quién es el responsable?	¿Qué documentos sirven de referencia?
Componente formación, acompañamiento familiar, comunidad y redes	Diseñar e implementar microplanes de formación y acompañamiento a las familias, tomando como punto de partida las necesidades particulares de cada grupo familiar y buscando garantizar el desarrollo integral de los niños y las niñas.	A partir de análisis de caracterización de familias usuarias.	Matriz caracterización de familias (por definir)	Coordinador y agentes educativos de modalidad (diseño); coordinador y educador familiar (implementación y seguimiento) EAS, educador familiar	L.T. Formación, acompañamiento a familias; L.T. Perspectiva diferencial; L.T. Entornos que promueven el desarrollo; Manual operativo; Ruta Integral de Atenciones; Guías de Formación y acompañamiento a familias para las dos modalidades.
Componente proyecto pedagógico	Identificar los aspectos del ambiente de aprendizaje y las prácticas pedagógicas que se deben fortalecer, y aquellos que se deben cambiar o mejorar en relación a las características de los niños y sus familias, teniendo en cuenta la dinámica interna de cada una de ellas y su estructura. Estructurar elementos del proyecto pedagógico, según modelo pedagógico seleccionado	Análisis y discusión de lo que se viene realizando, en dialógo de saberes con la comunidad. Los Grupos de Estudio Trabajo (GET), Clarificación de concepto y tipo de niño y niña que se pretende formar, Análisis de experiencia pedagógica realizada, revisión y selección de modelo pedagógico a implementar, especificación de elementos del proyecto seleccionado	Análisis de ambientes de aprendizaje y prácticas pedagógicas (por definir)	EAS con su equipo humano y con la participación de padres y madres de familia	-L.T. Pedagógico de educación inicial- MEN; Manual operativo de las modalidades de educación inicial ICB; Guía de dotación; Documentos sobre modelos pedagógicos; L.T. Protección integral del ejercicio de los derechos; L.T. Participación y ejercicio de la ciudadanía; L.T. Entornos que promueven el desarrollo.

Proceso/ componente	Objetivo	¿Cómo?	¿Con qué instrumentos?	¿Quién es el responsable?	¿Qué documentos sirven de referencia?
Componente salud para la primera infancia	Estructurar el plan de acción inicial para articulación de la prestación de atenciones en salud a los niños y niñas de la modalidad	Revisión de lo que supone las atenciones en salud; revisión de la situación de salud de los niños y niñas usuarias, a partir de datos del diagnóstico situacional; definición de objetivos iniciales; articulación con entidades del sistema de salud.	Datos aportados por diagnóstico situacional	EAS con equipo encargado, y con entidades de salud	Ruta Integral de Atenciones; L.T. salud para la primera infancia; Manual Operativo de las modalidades de educación inicial; L.T. Participación y ejercicio de la ciudadanía; L.T. Entornos que promueven el desarrollo; L.T. Protección integral del ejercicio de los derechos
Componente nutrición	Estructurar el plan de acción inicial para la prestación de atenciones de: servicio de alimentación y seguimiento nutricional a los niños y niñas de la modalidad y educación nutricional a las familias; y para articulación con entidades del sector para atención a casos de malnutrición	Revisión de hábitos alimenticios a partir de datos del diagnóstico situacional y valoración inicial de estado nutricional de los niños y niñas usuarias; definición de objetivos iniciales; articulación con entidades del sistema de salud; especificación de servicio de alimentación y de plan de formación nutricional a familias.	Sistema Metrix para valoración de estado nutricional (Formato 16	EAS con su equipo de nutrición	L.T. Alimentación y nutrición; L.T. Valoración del desarrollo; L.T. Protección integral del ejercicio de los derechos; L.T. participación y ejercicio de la ciudadanía; L.T. Entornos que promueven el desarrollo

Proceso/ componente	Objetivo	¿Cómo?	¿Con qué instrumentos?	¿Quién es el responsable?	¿Qué documentos sirven de referencia?
Componente talento humano	Tener una idea clara del perfil del personal con que se cuenta en la modalidad de atención: su formación académica, experiencia, y conocimientos sobre las atenciones a prestar en la modalidad. Definir a partir de ello necesidades de contratación de nuevo personal y necesidades de cualificación. Estructurar plan de acción de talento humano	Observación y análisis de perfiles del talento existente, autoevaluación de necesidades de cualificación de equipo humano. Levantamiento de perfil de personal; autodiagnóstico de necesidades de formación; definición de objetivos, recursos y estrategias de formación	Matriz de recolección de información de talento humano (Formato 13); Instrumento de autoevaluación de necesidades de formación (por definir)	La entidad administradora del servicio y su equipo humano	L.T formación de talento humano; Estándares 36 y 37 de talento humano; competencias, habilidades y funciones del talento humano (anexo 3)
Componente entornos educativos y protectores	Definir las prioridades y el plan a ejecutar para iniciar el mejoramiento gradual de los entornos educativos y protectores de los niños y niñas que hacen parte de la modalidad	Proceso formativo a familias y equipo de talento humano de la modalidad, sobre elementos de entornos de desarrollo y de protección, que conlleven diagnóstico y elaboración del plan	Los que determinen en el proceso las familias y el equipo humano de la institución. Pueden partir de listas de chequeo elaboradas a partir de los componentes incluidos en los tres lineamientos correspondientes a entornos y protección integral del ejercicio de los derechos	EAS, el equipo humano de la organización, las familias usuarias.	L.T. entornos que promueven el desarrollo; L.T. protección integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia;; Estándares de calidad para modalidades de educación inicial (anexo 1); L.T. Participación y ejercicio de la ciudadanía.

2.1. Diagnóstico situacional

El diagnóstico situacional para elaborar el POAI de cualquier modalidad de educación inicial, es un ejercicio de análisis realizado para conocer los quiénes, qué, cuánto, cómo, y dónde se están dando en la realidad, algunos aspectos importantes relacionados con la situación de la primera infancia y su atención integral. Esto supone tener una mirada desde el entorno más amplio hasta el más cercano, es decir: 1) a nivel del territorio cercano al lugar donde está ubicada la modalidad de educación inicial a primera infancia; 2) a nivel de las familias, niños y niñas usuarias de la modalidad; 3) a nivel de la prestación del servicio de la modalidad.



Por permitir conocer la situación en cuanto a realizaciones, necesidades y capacidades, este diagnóstico se constituye en el punto de partida o línea base para la elaboración de un POAI que busque ir gradualmente generando mejoras y cambios en los entornos para el logro de la atención integral a la primera infancia. De igual manera se proyecta como la línea de base contra la cual se podrá contrastar luego los logros del POAI y el impacto que a largo plazo tenga en los niños y las niñas y el territorio. Este diagnóstico situacional provee información general para los distintos componentes del POAI, pero algunos de ellos requerirán información complementaria, la cual se especifica más adelante, en el apartado correspondiente de los respectivos componentes.

A. Caracterización del territorio

La caracterización del territorio o localidad geográfica donde se desarrolla la modalidad o modalidades de educación se enfoca por tanto en los siguientes aspectos:

- **Reconocimiento de su territorio o comunidad y del perfil de la población:** su objetivo es conocer las condiciones de ubicación del territorio o comunidad, las características socioeconómicas, de composición etaria, de diversidad cultural y étnica, con las especificidades en cuanto a género, etnia, discapacidad y población afectada por la violencia, que constituyen parte del enfoque diferencial, de la población que habita el territorio donde se implementará la modalidad o modalidades de atención a primera infancia. Esta caracterización deberá incluir a las madres gestantes y lactantes adolescentes que son parte importante de los procesos de atención a la primera infancia.

En el proceso de caracterización es fundamental contar con la participación de las comunidades para establecer el diagnóstico territorial que identifique problemas, necesidades y potencialidades, para ofrecer alternativas de solución ajustadas a objetivos de crecimiento económico, sostenibilidad ambiental y equidad social (Aguilar et al . 2002). La participación de la comunidad en la elaboración del diagnóstico es necesaria porque, además de que se planean las actividades que deberán desarrollarse, representa las condiciones iniciales de algunos factores (sociales, económicos, culturales y ambientales), que darán la posibilidad de identificar indicadores de cambio para medir el impacto que los programas tienen en los niños, las niñas y sus familias

- **Identificación de dinámicas y oferta institucional:** su objetivo es conocer las dinámicas en cuanto a grupos, mesas de primera infancia y redes existentes, así como de oferta de atenciones en torno a primera infancia, que se dan en el territorio específico o comunidad. Es decir, el tipo, la cantidad y ubicación de las entidades que en ese momento prestan las distintas atenciones a primera infancia que se señalan en la *Ruta Integral de Atenciones* en los entornos en donde se desarrolla la modalidad: salud, educación, cultura, participación y protección, entre otras.

  Para realizar este reconocimiento territorial será importante que revise en el plan de desarrollo municipal, en el capítulo de primera infancia, los indicadores por categorías de derechos, el PAI del municipio y departamento -si estos existen- y el sistema de información de Red Unidos para la superación de la pobreza extrema; y extraiga de éstos los datos que se especifican *Formato 10. Guía para caracterización territorial*. En caso de no existir, puede obtener la información en encuentros comunitarios o con actores claves de la comunidad con conocimiento y experiencia en el tema de primera infancia, por ejemplo con las mesas o redes de infancia.

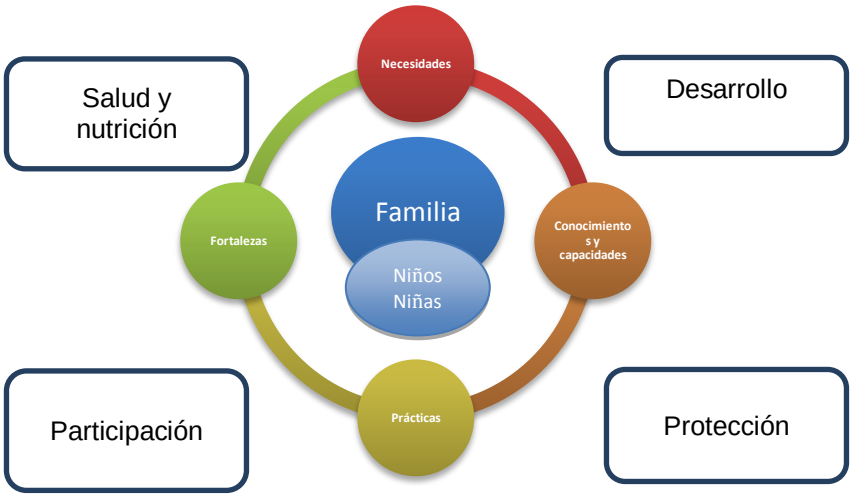
  Esta información le permitirá identificar la brecha entre lo existente frente a la demanda y oferta de primera infancia y lo que se requiere. Será así, el punto de partida para posteriormente articularse con las instituciones involucradas y garantizar la prestación de todas la atenciones de dicha ruta.

  Organice toda la información recolectada hasta ese momento, correspondiente a reconocimiento de territorio, perfil de la población y oferta institucional, en lo posible también de manera gráfica en un mapa. Analice a partir de los servicios de atenciones existentes y de los entornos en los cuales se está materializando las atenciones, las posibilidades reales de articulación.

  Si bien es posible que cuente con el PAI regional y municipal y como parte del mismo, con un diagnóstico o caracterización de la situación de primera infancia y de los recursos de servicios en el municipio, o más aún, en el sector donde se desarrolla la modalidad de educación inicial; es importante que realice una caracterización específica, del grupo de usuarios que serán atendidos en la modalidad o modalidades a su cargo.

B. Caracterización de los niños, niñas y familias usuarias del servicio

La caracterización de las familias, niños y niñas busca reconocer en las condiciones de vida, las necesidades, capacidades, prácticas y fortalezas por áreas de derecho que cada familia tiene en lo que respecta al cuidado y crianza de los niños y las niñas. Este ejercicio permite focalizarse en el proceso de planeación, en aquello que permita promover el desarrollo integral de la primera infancia, y en algunas alertas dentro de cada una de las realizaciones planteadas por la Ruta Integral de Atenciones, que permitirán la activación de servicios institucionales de manera oportuna.



Para comprender el nivel de desarrollo alcanzado por un niño o niña, se requiere tener en cuenta el contexto de socialización y, en particular, la calidad de las relaciones que le ofrecen los adultos responsables de su cuidado y educación. Es decir, el desarrollo depende en gran parte del sistema de relaciones que el niño o niña construye con la realidad (ICBF, 2006)[3].

Para facilitar dicha caracterización en este sentido, utilice el *Formato 2. Ficha de caracterización de familias*, que permiten conocer las condiciones materiales de vida, las relaciones del niño y la niña en su familia, las características del desarrollo, su estado de salud y nutrición y las del grupo infantil al cual pertenecen, que facilita el conocimiento de la realidad en que viven los niños y las niñas.[4] Esta ficha es un instrumento educativo cuya intención es promover entre los adultos, a través del auto diagnóstico, el conocimiento sobre la situación de sus niños y niñas y la comprensión de la multicausalidad de su desarrollo integral. Permite planear tanto las acciones con los niños y niñas

[3] ICBF (200). Lineamientos técnicos modalidades Hogares Infantiles – lactantes y Preescolares. Colombia.
[4] Ver anexo 4: Sentido de la Ficha Integral.

como el trabajo de formación de los padres y también aporta elementos al diagnóstico de las necesidades de cualificación del talento humano.

Por otra parte, también se cuenta con *Formato 12. Escala Cualitativa del Desarrollo Infantil*, que incluye indicadores para observar los niños y niñas. Estos están agrupados por los procesos psicológicos más importantes que definen el comportamiento de los seres humanos, en las relaciones que establecen con los demás, consigo mismo y con el medio que nos rodea (Formato 11) [5].

Este análisis le permitirá no solo tener una idea clara y real de la realidad que se vive sino de las causas de la situación, al mismo tiempo podrá identificar casos especiales de niños niñas y familias que requerirán derivaciones a servicios especializados de otros aliados. Podrá visualizar acciones, requerimientos, oportunidades y posibilidades para potenciar el desarrollo integral de los niños y las niñas de la o las modalidades a su cargo.

Conocida la situación de los niños, niñas y sus familias, analice con su equipo y las familias, lo que significa para todos un niño y niña y el ideal de niño o niña que quieren formar. Este será un punto clave de partida al estructurar los planes de acción de los distintos componentes del POAI.

C. Caracterización de la prestación del servicio

Este proceso busca determinar el estado actual en el cual se encuentra la EAS frente a la implementación de los estándares de calidad para la prestación del servicio establecido para cada modalidad de atención. Este análisis permitirá establecer los retos y acciones de mejoramiento que debe adelantar en el servicio para alcanzar en un tiempo determinado los estándares de calidad que propone la Estrategia de Cero a Siempre. y contar con los insumos para los procesos de supervisión y acompañamiento.

Para realizar la caracterización utilice el *Formato 11. Lista de chequeo de cumplimiento de estándares de calidad* para verificar, con la participación del equipo interdisciplinario de la modalidad.

[5] La escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo será el instrumento que se utilizará hasta tanto la Comisión Intersectorial para la Atención a la Primera Infancia elabore y publique el documento sobre desarrollo infantil temprano.

2.2. Definición de plan de acción por componentes

2.2.1. Componente familia, comunidad y redes

¿En qué consiste el componente?

La formación y el acompañamiento a familias tiene como eje central la promoción de entornos familiares en donde los niños y la niñas sean acogidos y en los cuales los adultos encargados de su socialización reflexionen sobre sus dinámicas de relación con los niños y niñas y si es pertinente, adopten nuevas prácticas de crianza que favorezcan su desarrollo integral fomentando su salud y nutrición creando ambientes enriquecidos, seguros, protectores, incluyentes, participativos y democráticos.[6]

Dado que la familia y la comunidad son actores corresponsables en la garantía de derechos, el papel de las EAS será el adelantar los proceso de formación y acompañamiento a las familias con el fin de fortalecer los vínculos afectivos, el cuidado, la crianza, la seguridad y la educación de los niños y las niñas, y posibilitar la conformación o fortalecimiento de redes naturales de apoyo.

El plan de formación y acompañamiento a la familia es un proceso estructurado, sistemático, participativo y flexible que partiendo de las características y condiciones culturales, económicas y sociales de los grupos familiares del territorio cercano a la modalidad de educación inicial, organiza, planea, ejecuta, articula y evalúa acciones coordinadas, pertinentes y de calidad para formar y acompañar las familias, de modo que puedan promover el desarrollo de sus niños y niñas en la primera infancia y la realización de sus derechos.

En su estructuración se tiene en cuenta factores internos y externos que inciden en la vida cotidiana, demandas, intereses y necesidades de las familias usuarias; y se realiza con la participación de las familias, de los actores sociales que atienden la primera infancia y de quienes tienen a cargo el liderazgo del plan.

Pero dado que cada uno de los subgrupos de familias de una modalidad que participa en un proceso formativo, tiene sus propias singularidades y por tanto su propio plan específico, el plan de formación de la modalidad estará conformado por los microplanes de los subgruposgrupos a formar, de modo que se responda de manera pertinente al contexto cultural e histórico en el que se encuentre cada grupo familiar.

[6] Lineamiento Técnico de Formación y Acompañamiento a Familias de Niños y niñas en la Primera Infancia – Documento Base para la discusión del Lineamiento. Comisión Intersectorial para la Atención integral a la Primera Infancia. 2012

¿Qué significa el acompañamiento a la familia?

El acompañamiento, se concibe como la atención personalizada a las familias en sus domicilios para la modalidad Familiar y en los CDI para la modalidad CDI, y a las comunidades en sus territorios, con el fin de lograr que cada una de las familias reconozca sus potencialidades, fortalezca sus vínculos de interacción social y adquiera o fortalezca habilidades que les permita cumplir con su rol como corresponsables en la garantía de derechos de los niños y niñas.

El domicilio de la familia, se considera, como el escenario en donde surgen las relaciones afectivas, emocionales y sociales, se generan vínculos significativos, se favorece la socialización y se estimula el desarrollo del individuo, independiente del tipo de parentesco y composición que tenga la familia. Es el lugar en donde se expresan y comparten los vínculos afectivos, se construyen redes, creencias, mitos y patrones de relación. Es por tanto un espacio que posibilita conocer esa red de relaciones (padres-madres-hijos(as) y cuidadores) en donde la familia construye sus propios ideales, modos de pensar y de actuar y el nivel de responsabilidad que existe alrededor del niño o la niña.

El educador familiar debe iniciar el proceso de acompañamiento mediante compromisos específicos que establece con la familia, teniendo en cuenta el microplan particular de formación pactado, que permita reconocer las pautas y prácticas de crianza y socialización de los padres o cuidadores según su grupo étnico, para fortalecer valores, creencias y tradiciones que garanticen los derechos en los niños A lo largo del proceso se espera que la familia fortalezca o desarrolle prácticas de apoyo entre sus miembros, y se fortalezcan relaciones de solidaridad.

¿Qué significa el acompañamiento comunitario?

Se considera el acompañamiento comunitario como las estrategias y procesos que desarrollan los equipos interdisciplinarios de las instituciones para facilitatr la organización y participación comunitaria.

Los agentes educativos orientan el trabajo con los padres beneficiarios como comunidad, se organizan en grupos de trabajo, comités y asambleas mediante las cuales se determina el plan de trabajo a seguir y se realizan reuniones de seguimiento al cumplimiento a las actividades. El grupo orientador o equipo psicosocial, (agentes educativos) desarrollan procesos de formación mediante los cuales se fortalece la motivación y autogestión de los comités o grupos de interés, con el fin de consolidar confianza y desarrollar potencialidades y capacidades de las comunidades

El trabajo cooperativo o colectivo lo realizan los beneficiarios organizados en torno a programas, que buscan bien común de los niños y familias, buscan la unidad y alcanzar acuerdos en el desarrollo de los procesos de administración de recursos, producción y de servicios, se facilita la construcción de objetivos muy claros (planificación), toma de decisiones en consenso (acuerdos). De igual manera se activa la colaboración y cooperación, y disposición para compartir las responsabilidades, las dificultades y los logros, mediante un proceso de análisis y reflexión que los lleve a la implementación de un plan de actividades acorde con sus necesidades.

Este trabajo con los padres con perspectiva comunitaria garantiza la responsabilidad y el cuidado de los padres y cuidadores hacia los niños, la comunidad se hace co-responsable, vigila el desarrollo de los programas. Se origina así una nueva actitud de los padres beneficiarios ante las autoridades locales y las instituciones, al no esperar que éstas atiendan todos sus problemas, si no que la población resuelva los que estén dentro de sus posibilidades, tratando así de asegurar el bienestar general

Otra estrategia consiste en identificar redes de apoyo, familiar, institucional y comunitario, estas formas de articulación en diferentes niveles, buscan el apoyo familiar, fortalecer la dinámica interna de las familias y la conformación de redes afectivas, económicas, y de protección entre familias vecinas o unidas por intereses afines. Por otra parte si se contempla una estrategia de red comunitaria, potencializando personajes líderes con capacidad de cohesionar, impulsar y regular el trabajo en torno a los niños y familias, se está generando mecanismos de protección y cuidado para los niños.

Igualmente el trabajo de coordinación interinstitucional debe permitir el funcionamiento del SNBF en su localidad y/o vecindario, mediante participación en las redes interinstitucionales y comunitarias de atención a la infancia y en los Comités de Infancia y Familia, con el fin de que se gestionen, recursos, esfuerzos y voluntades alrededor de crear condiciones para que la familia pueda desarrollar su rol de corresponsabilidad y en consecuencia tengan los niños un posicionamiento en los planes de desarrollo territorial.

¿Cómo estructura el plan del componente de familia, comunidad y redes?

Para la elaboración del plan de acción realice los siguientes pasos:

1. **Priorice las necesidades de formación general:** Retome la matriz de caracterización de las familias usuarias realizada en el diagnóstico situacional para mirar los énfasis y sobre las necesidades identificadas, de manera participativa con las familias realice una priorización general de los objetivos de la formación. En todo momento tenga en cuenta que el objetivo de la formación y el acompañamiento apunta a la construcción o fortalecimiento de prácticas y ambientes que promuevan el desarrollo de los niños y niñas de primera infancia y a fortalecer competencias, actitudes y habilidades de los padres y cuidadores en sus funciones y roles como agentes socializadores.

2. **Defina los objetivos, metodología y forma de evaluación:** con base en la priorización realizada, establezca los objetivos específicos derivados del objetivo general que busca la formación y el acompañamiento a las familias.

   Defina las metodologías generales que se utilizarán para la formación y el acompañamiento, los tiempos y lugares en que se desarrollará el plan, considerando las particularidades de cada tipo de modalidad de educación inicial. Debe tener en cuenta por ejemplo que para la modalidad familiar, habrá encuentros grupales con adultos y encuentros grupales en las cuales comparten adultos y niños, además de visitas domiciliarias.

3. **Estructure los micro-planes de formación:** con cada uno de los subgrupos (de 15 familias) y el educador familiar, realice en los talleres iniciales una "lectura y análisis de sus realidad" para priorizar las necesidades específicas del subgrupo y organizar un micro-currículo con los temas que se desarrollarán en el año.

   Determine que otros mecanismos y herramientas utilizará tales como, formatos de seguimiento de encuentros y visita, cuestionarios de opinión sobre el proceso adelantado, instrumentos de seguimiento para la garantía de derechos, formatos para evaluar resultados que den cuenta de la pertinencia de las acciones desarrolladas y de los resultados observados en los cambios de prácticas de los adultos y en el avance en el desarrollo infantil de los niños y las niñas.

4. **Convoque y sensibilice con padres y cuidadores la propuesta pedagógica a implementar con los niños y las niñas:** El proceso de formación debe contemplar una convocatoria creativa, motivadora un espacio de confianza, un momento de encuentro y diálogo de saberes donde se dé a conocer a los padres y cuidadores la propuesta pedagógica a realizar en los Centros de Desarrollo Infantil u otras modalidades de educación inicial e igualmente se reflexione sobre el rol corresponsable de los padres y cuidadores como garantes de derechos, así como la exploración de características y condiciones de los entornos donde se relacionan los niños y las niñas.

5. **Identifique la forma en que la EAS se conecta con otras EAS** e instancias de primera infancia para socializar e intercambiar experiencias y aunar esfuerzos en pro del plan territorial de primera infancia.

¿Qué debe tener en cuenta en la implementación del plan?

Las orientaciones para implementación de los planes de formación y acompañamiento a familias parten de cada una de las modalidades de atención (Modalidad Familiar y Centros de Desarrollo Infantil), donde de acuerdo a las particularidades metodológicas en cada una de ellas, se vincula a las familias y comunidades en la consecución de estos procesos de formación y acompañamiento (ver manual operativo).

2.2.2. Componente de proyecto pedagógico

¿En qué consiste el componente?

Partiendo de las potencialidades de los niñas y las niñas, diseñe, implemente y evalúe una propuesta pedagógica que responda a sus necesidades e intereses así como al de sus familias y del contexto en que se desenvuelven, en el marco de la diversidad, la inclusión y el desarrollo humano integral.

El desarrollo humano se concibe como el proceso que permite ampliar oportunidades en niños y niñas y como el nivel de bienestar que ellos y ellas van alcanzando. Crear entonces una propuesta pedagógica, bajo este concepto de desarrollo, implica crear entornos en los que las personas puedan hacer plenamente realidad sus posibilidades y vivir en forma productiva y creadora de

acuerdo con sus necesidades e intereses. En este orden de ideas se puede afirmar que el proyecto pedagógico es una construcción sociocultural, múltiple, histórica y territorial-contextualizada. Debe además caracterizarse por una visión holística de niños y niñas y en lo axiológico, estar basada en la libertad.

Aunque este tema requiere algunos conocimientos previos o una capacitación inicial, así como en algunos casos el apoyo de los asesores pedagógicos, en este apartado podrá encontrar una breve presentación de lo que se entiende por modelo y enfoque pedagógico, así como algunos de los más utilizados en la educación inicial de la primera infancia, que le pueden orientar en su proceso de revisión, ajuste o diseño su proyecto pedagógico.

Modelos y enfoques pedagógicos

En la actualidad, existen múltiples modelos pedagógicos que se diferencian entre ellos por las filosofías, teorías sobre los niños y niñas, y concepciones sobre el desarrollo infantil y aprendizaje, en los que se sustentan, es decir por sus enfoques. Estas diferencias llevan a su vez a una gran diversidad de prácticas en la vida cotidiana de las instituciones donde los niños y niñas son atendidos.

Por ejemplo, modelos cuyas prácticas están orientadas a tener un ambiente estructurado para moldear conductas deseadas, están basadas en teorías comportamentales. Otras dirigidas a generar situaciones significativas para que los niños y niñas potencien su desarrollo integral desde las interacciones con otros niños, con el medio y con los demás, -utilizando el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio- están basadas en teorías constructivistas. Estas consideran que el niño y la niña juegan un papel activo en su desarrollo y que éste se da a partir de las interacciones con los otros y con el medio. De otro lado, las prácticas pedagógicas que involucran el entorno social y cultural en todos sus procesos, están basadas en la teoría del construccionismo social, que considera que las personas llegan a describir el mundo social o dar cuenta del mundo donde viven, a partir de una construcción de conocimiento que se da en un determinado contexto cultural e histórico.

Los modelos orientados por teorías comportamentales consideran que los niños y niñas aprenden a través de la repetición y de recibir refuerzos positivos por lo que hacen. En estos modelos es el docente quien se encarga de definir cuáles son los comportamientos más adecuados que se deben reforzar y su rol es entonces dirigir el grupo hacia los comportamientos esperados[7].

En los modelos basados en teorías constructivistas, se considera a los niños y niñas como protagonistas de su propio desarrollo y co-constructores del conocimiento, con un rol activo en los procesos de aprendizaje y enseñanza. Se parte de sus conocimientos y se propicia que las

[7] Jones, M y Brader-Araje, L. (2002) The impact of Constructivism on education: Language, discourse and meaning. The American Communication Journal Volume 5, Issue 3.

normas se construyan colectivamente. De otro lado, el constructivismo social además del rol activo de niños y niñas en su desarrollo, enfatiza en el papel del entorno social y cultural que les rodea, desarrollando un fuerte trabajo orientado a incluir el entorno en el ambiente educativo y abrir sus prácticas pedagógicas hacia la comunidad.

Es importante destacar que el enfoque de derechos que orienta la Estrategia de Cero a Siempre, parte de reconocer que los niños y niñas son sujetos activos en su propio desarrollo y en la construcción del conocimiento, por lo tanto, los proyectos pedagógicos deberán ser acordes con esta concepción.

Otras diferencias importantes entre los modelos pedagógicos están en el énfasis dado al fomento de la participación de los padres y madres en los programas, al tipo de estrategias para crear situaciones significativas, y a las formas de valorar a los niños y niñas y su proceso de desarrollo. En este sentido por ejemplo, la pedagogía sistémica que es un movimiento que aprovecha los recursos y herramientas que han aportado los movimientos pedagógicos a lo largo de la historia, propone cambios en las actitudes hacia todos los que intervienen en la educación: familias, niñas, niños, agentes educativos, comunidad. Su planteamiento más significativo es la necesidad de incluir a las familias en todos los programas de primera infancia para asegurar su éxito e impacto deseados.

En la base de la pedagogía sistémica está el conocimiento por parte de padres y agentes educativos, de la situación real de los niños y niñas, de los aprendizajes y relaciones de los niños que pueden estar originados en el seno de la familia. Se presenta como un puente entre la institución de educación inicial y la familia, intentando que cada uno de los partícipes ocupe el lugar que le corresponde.

Todas estas teorías y prácticas suponen entonces diferentes formas tanto de concebir a los niños y niñas, como de la manera como ellos se desarrollan y aprenden; lo que incide en la práctica, en las decisiones sobre cómo estructurar los ambientes para fomentar el desarrollo infantil.

A manera de ejemplo se presentan en el siguiente cuadro algunos de los modelos actuales más conocidos, todos basados en la concepción de los niños y niñas como seres activos en su propio desarrollo. Esta presentación no pretende ser exhaustiva, ni volverse una receta, sino invitar a las personas encargadas de estructurar los procesos pedagógicos a tener un acercamiento a ellos para tomar decisiones sobre su quehacer, teniendo siempre como centro a los niños, niñas y sus familias.

Se han seleccionado los modelos Montessori, Waldorf, High Scope, Freinet, Histórico Cultural de Vigotsy y el enfoque Reggio Emilia, por ser algunos de los más reconocidos en la educación inicial actual. Ubicando en uno de ellos el Proyecto Pedagógico Educativo Comunitario que ha desarrollado el ICBF durante más de 20 años y que se convierte en un aporte fundamental para este proceso.

Lo importante al seleccionar un modelo pedagógico es que su centro de atención sean los niños y las niñas como sujetos de derechos y por lo tanto el trabajo pedagógico debe estar articulado con su familia y la comunidad del entorno en el que transcurre su cotidianidad y se potencia su desarrollo integral.

Ejemplos de algunos de los modelos actuales de educación inicial

1. Modelo Montessori	
Definición	Considera que los seres humanos tienen tendencia natural a desarrollarse espiritual, emocional e intelectualmente. Al desarrollo como una sucesión de períodos de seis años, en cada uno de los cuales existen sensibilidades particulares. Concibe a los niños como seres activos, deseosos de conocer, y con disposiciones para aprender, buscando su desarrollo a través de la realidad, el juego y el trabajo. Enfatiza en el aprendizaje a partir de los sentidos y por tanto en experiencias sensoriales como tocar, ver, oler, mirar, y explorar; a partir de las cuales, niños y niñas vivencian la regulación de sus movimientos, en un medio en el que eligen libremente, las actividades que realizan. Esto se desarrolla en un ambiente cuidadosamente estructurado, con material didáctico especializado que invita a la exploración (Porter, 2006)[8].
Rol del educador	Es orientar discretamente a los niños y niñas, quienes realizan una actividad auto-dirigida en un ambiente que ha sido diseñado cuidadosamente. Trabajan individualmente o en pequeños grupos de diferentes edades, y el educador los observa sistemáticamente para ayudarlos y motivarlos a desarrollar actividades, terminar lo que inician, y respetar lo que están haciendo sus compañeros. En este ambiente de libertad, los niños adquieren autodisciplina y se enganchan en actividades de su propio interés, en un espacio organizado para potenciar su desarrollo interno, pensamiento y control sobre sí mismos y el medio (Pope, 2002)[9].
Ambiente de aprendizaje	El ambiente invita a los niños a explorar los materiales auto-correctivos que están dispuestos siempre a su alcance en el espacio. Es un ambiente organizado de manera estética, cómodo, agradable, diseñado al estilo del hogar donde pueden vivir experiencias de la vida cotidiana como lavarse las manos, vestirse, experimentar con recipientes de agua, limpiar sus zapatos, etc. Cada niño o niña tiene espacio para mantener sus cosas de manera que tenga oportunidad de cuidar de sí mismo y de su ambiente.

[8] Porter Daniela (2002). An academic discussion of the curricular approaches at Imagine Lerner Center. Imagine Learning Center.
[9] Pope, Carolyn (2002). University of Nebraska at Lincoln. Three Approaches from Europe: Waldorf, Montessori, and Reggio Emilia. *Early Childhood Research and Practice*.

2. Modelo Waldorf	
Definición	Su filosofía está basada en las teorías de Rudolf Steiner, que parten de reconocer la unidad de espíritu, alma y cuerpo del ser humano y propone que la educación debe promover el equilibrio entre pensar, desear y sentir. Su teoría del desarrollo plantea ciclos de vida de siete años, durante los cuales los seres humanos experimentan diferentes necesidades. En este modelo la educación inicial se basa en la exploración corporal, el juego constructivo y creativo, el lenguaje oral (nunca escrito) y la música (Porter, 2006)[10].
Rol del educador	Es liderar o moldear actividades grupales en las que se integra la expresión artística, el contacto con la naturaleza y la espiritualidad. El educador es también un líder que busca generar una atmósfera de intimidad, con un sentido de armonía en donde son prioritarios temas acerca del cuidado por la comunidad, por el mundo natural y los seres vivos. Se crea un espacio en el que los niños y niñas puedan expresar sus pensamientos, deseos y sentimientos aceptando sus personalidades y temperamentos.
Ambiente de aprendizaje	Diseñado con colores naturales, claros, tranquilizantes, con disposición de materiales didácticos elaborados con productos naturales, no sintéticos, como muñecas de trapo hechas a mano y con detalles mínimos para fomentar la imaginación. Los ambientes son cálidos, sencillos y estéticamente agradables. Se trabajan movimientos corporales llamados euritmia, a través de los cuales se trabajan procesos anímicos y vitales a partir de la música y el movimiento.
3. Modelo High Scope	
Definición	Basado en la teoría constructivista, uno de los puntos fundamentales es que los niños y niñas son motivados a ser activos en sus procesos de aprendizaje a través de interacciones de apoyo por parte de los adultos (Klein, Amy Sussna, 2002).[11] Concibe el aprendizaje como un producto de la interacción física y mental con el ambiente y con otros a partir del hacer. Considera el error como parte importante para llegar al aprendizaje, y como experiencias claves en educación inicial: representación creativa, clasificación, lenguaje y alfabetización, seriación, iniciativa y relaciones sociales, número, movimiento, espacio, tiempo, y música.

[10] Ibid 2

[11] Klein, Amy Sussna.(2002) Different Approaches to Teaching: Comparing Three Preschool Programs Early Childhood news. Encontrado en http://www.earlychildhoodnews.com/earlychildhood/article_view.aspx?ArticleID=367 el 5 de septiembre de 2012.

Rol del educador	Es promover la interacción social en el espacio educativo, presentando situaciones problemáticas en las que las soluciones son construidas por los niños y niñas. Cuando ellos y ellas hablan, los docentes hacen preguntas abiertas motivándolos a expresar sus pensamientos, a ser creativos y evitan preguntas cerradas que simplemente invitan a respuestas como si o no. Cada día los docentes observan y registran lo que los niños y niñas hacen, y construyen a lo largo del año un record de las observaciones diarias de cada uno.
Ambiente de aprendizaje	Está organizado con múltiples materiales, organizados por áreas para ayudar a los niños y niñas a estructurar sus habilidades organizativas. Los materiales están al acceso de los niños y niñas para facilitar su exploración activa. Los niños y niñas son motivados a planear el área, materiales y métodos con los que ellos van a trabajar. Una vez realizan el plan, revisan lo que se hizo en el tiempo de trabajo.
4. Modelo Freinet	
Definición	El modelo Escuela Popular Freinet considera que la personalidad del niño y la niña debe ser concebida de un modo dinámico con necesidades materiales y espirituales similares a las de los adultos, pero con grados diferenciales sobre todo en los fines. Su propuesta pedagógica plantea que se debe incluir en la actividad de ellos y ellas la actividad manual de trabajo y sugiere que el niño y la niña se constituyan en agentes y sujetos principales de su proceso educativo, de un modo responsable y eficaz[12].
Rol del educador	Consiste en dirigir la actividad educativa de manera que genere satisfacciones y encamine a niños y niñas hacia el éxito. Propone tres principios básicos en este trabajo: permitir que el niño actúe cómodamente, con *libertad*; el *respeto* y consideración por niños y niñas, quienes son miembros valiosos del grupo; y la *disciplina*, que es exigida como responsabilidad de los mismos niños, dada su participación en la planeación y orientación del que hacer. Como procedimientos concretos propone la asamblea, el dibujo libre y los talleres para entrar en contacto con elementos de la vida real como barro, pintura, madera, hilo, etc.
Ambiente de aprendizaje	Debe permitir la exploración con elementos de la vida real, ya que el espacio educativo se concibe como parte de un contexto social más amplio. En este sentido se establece que el contacto con elementos de la vida real y la experimentación son una vía natural para el aprendizaje.

[12] Encontrado en http://www.waece.org/web_nuevo_concepto/5.htm

5. Modelo histórico-cultural de Vigostky	
Definición	Su propósito fundamental es lograr el máximo desarrollo de todas las potencialidades físicas y psíquicas de niños y niñas quienes deben ser centro de todo el proceso educativo. Considera el desarrollo como integral y armónico, cuyos determinantes son la historia de vida y cultura; y el medio social como crucial para el aprendizaje, pues este se produce en la integración de los factores social, cultural y personal. Por lo tanto que las actividades que se desarrollen con los niños y niñas tengan en cuenta los diversos contextos en los que ellos viven.
Rol del educador	Destaca el papel rector del adulto en la educación, quien promueve la interacción entre los niños y niñas y entre el espacio de atención de los niños con la familia y la comunidad. La interacción social se convierte en el motor del desarrollo cognitivo, pues se entiende que el desarrollo de las funciones psicológicas superiores se da primero en el plano social y después en el nivel individual. Plantea, igualmente la importancia de que la pedagogía fomente la capacidad creadora del niño, la cual considera importante para el desarrollo general, y para madurez. *El proyecto pedagógico educativo comunitario que ha planteado históricamente el ICBF, se sustenta en este modelo y constituye un ejemplo del mismo.*
6. Modelo Inteligencias Múltiples	
Definición	La teoría de las inteligencias múltiples del catedrático de Harvard, Howard Gadner plantea que no existe una inteligencia única, sino que cada individuo posee al menos ocho habilidades cognoscitivas: inteligencia lingüística, lógico-matemática, cinético-corporal, musical, espacial, naturalista, interpersonal e intrapersonal. La tesis de las inteligencias múltiples supone un cambio significativo en los modelos educativos, pues implica la toma en consideración de las potencialidades innatas de cada individuo y el papel activo tanto de los niños y niñas como de los adultos significativos para la estimulación integral a estas inteligencias.
Rol del educador	Es guiar con delicadeza las experiencias de los niños y niñas y a partir de la observación, partiendo del respeto por sus propios ritmos, y sus estilos de aprendizaje, apoyarles para que brillen en lo que tienen más potenciales y que a partir de ahí, desarrollen sus áreas menos fuertes.
Ambiente de aprendizaje	Es enriquecido con variedad de posibilidades que permitan a los niños explorar el mundo de muy diversas formas y a sus propios ritmos.

7. Enfoque Reggio Emilia

Definición	Es una filosofía ejemplar, no un modelo pedagógico, que surgió del sistema municipal de atención a la primera infancia llevado a cabo por padres, maestros, niños y niñas en la ciudad del mismo nombre en Italia, con el liderazgo de Loris Malaguzzi, para reconstruir la sociedad, después de la segunda guerra mundial. Es una experiencia permanente y un punto de referencia, de diálogo con una fuerte visión de la niñez (Porter, 2002)[13]. Parte del constructivismo social y rechaza las teorías del desarrollo que plantean la noción de etapas fijas, por considerarlas muy limitantes. Su visión de la educación está basada en las relaciones recíprocas entre los niños, niñas, familias, docentes, el entorno y la sociedad. Considera los niños y niñas como seres sociales desde el nacimiento, con pleno potencial, curiosidad y capacidad de maravillarse sujetos activos en la construcción de conocimiento, identidad y cultura. Busca que se conviertan en una comunidad en la que trabajen colaborativamente juntos, promoviendo para ello el conflicto constructivo para ganar comprensión. El arte es fundamental y se promueven múltiples expresiones a través del lenguaje metafórico y asociativo, los cuales emergen de la vida en comunidad.
Rol del educador	Es realizar un balance entre compromiso y atención, basados en la cuidadosa y sensitiva escucha, observación/documentación y reflexión con otros docentes, para servir de guía para los niños y niñas y promover fuertemente el trabajo colaborativo. Hay docentes especialmente capacitados en artes, llamados "atelierista", quienes trabajan con los niños y niñas, motivando la expresión a través de diferentes sistemas de símbolos y medios. Los docentes registran y documentan cuidadosamente los procesos, y hacen instalaciones físicas con diagramas, registros fotográficos y escritos de los procesos. Esta documentación además de empezar a hacer parte del espacio que es muy estéticamente estructurado, ayuda a la comunidad (docentes, padres, niños niñas) a hacer frecuente seguimiento a las palabras y acciones que se han desarrollado (Pope, 2002)[14].
Ambiente de aprendizaje	Son creados cuidadosamente para ofrecer posibilidades e invitar a los niños y niñas a la creación, frecuentemente en pequeños grupos, donde la cooperación y la contradicción son promovidos por que se consideran significativos para ellos. Se implementan proyectos de mediano y largo plazo, en los que se armonizan la exploración de niños, niñas y maestros.

[13] Ibid 2
[14] Ibid 3

¿Qué diagnósticos complementarios requiere?

Adicional a la información general sobre caracterización de familias niños y niñas, aportada por el diagnóstico situacional, compleméntela con un análisis de ambientes de aprendizaje y prácticas pedagógicas.

Frente al primer análisis revise los ambientes internos y externos, sus características, los usos que se le están dando y los potenciales que pueden tener; los materiales que deben ser estimulantes, provocadores al juego, a la construcción desde los lenguajes expresivos, trascendiendo al arte.

Reflexione sobre el papel que está jugando el agente educativo con los niños y niñas. Es decir, la manera en que dispone y usa el ambiente; cómo estructura el ambiente para el desarrollo de las actividades y aprovecha cada espacio como espacio pedagógico, educativo, formativo.

Frente a las prácticas pedagógicas, reflexione con los agentes educativos, sobre las que están utilizando y lo que éstas posibilitan. Identifique el papel que juegan en éstas, la exploración, el juego, el arte, la literatura. Identifique a partir de ello los aspectos fuertes y por fortalecer, es decir los requerimientos, oportunidades y posibilidades para potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas. Identifique las habilidades de cada uno de los agentes educativos para potencializarlas y hacer de la diferencia puntos de encuentro y enriquecimiento.

¿Cómo estructura el plan del componente de Proyecto Pedagógico?

Partiendo del Lineamiento Técnico Pedagógico de Educación Inicial que se encuentra en http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/8 puede fortalecer el proyecto que se encuentra implementando a la fecha, o iniciar un nuevo proyecto pedagógico. En cualquiera de los dos casos siga los siguientes pasos representados en la gráfica cuyo carácter dinámico señala como el proceso supone un ciclo permanente de ajuste, resultado de la experiencia de implementación.



1. **Defina lo que quiere lograr:** Retome con el equipo interdisciplinario encargado de la atención de los niños y niñas, los padres de familia y demás actores en su entorno, los resultados de la caracterización y del análisis de ambientes de aprendizaje y prácticas pedagógicas para identificar qué aspectos son fuertes y cuáles deben desarrollar o fortalecer. Las características de los niños, niñas y sus familias, sus necesidades y potencialidades deben constituir el eje central de la propuesta pedagógica.

   Teniendo claro, organizado por escrito y analizado lo anterior, defina participativamente lo que de manera general se propone lograr con los niños y niñas. Ese será su objetivo o propósito general.

   Para el logro de este propósito se sugiere utilizar el siguiente ejemplo, empezando con un verbo en infinitivo e indicando claramente la acción que va a realizar, sobre quiénes recae la acción, cómo se hace, para qué se hace y dónde se hace.

Verbo en Infinitivo	Qué?	Quién?	Cómo?	Para qué?	Dónde?
Promover	El desarrollo integral holístico…	De las niñas, los niños y sus familias, en sus diferente dimensiones,	A través de estrategias pedagógicas participativas	Para potenciar las capacidades, habilidades y valores	En el CDI “El trencito viajero” del municipio de Socotá

   Teniendo claro este propósito general precise tres o cuatro logros específicos harán posible lograrlo. Estos objetivos específicos deben redactarse en términos de logros, como se muestra en el siguiente ejemplo, ser concretos, realizables, verificables, medibles para poder evaluar los resultados del proyecto pedagógico en un tiempo determinado y comparar la situación inicial con la actual y poder proponer acciones de mejora, y además ser acordes con la información que identificó en el diagnóstico.

   Ejemplo: *Realizar talleres lúdico-creativos con los niños, niñas y sus familias para fortalecer el vínculo afectivo y disminuir la violencia intrafamiliar.*

2. **Seleccione el modelo pedagógico con que va a trabajar**: Teniendo claro de un lado el tipo de niño o niña que desean formar y las características que ellos y ellas tienen, y de otro, los énfasis y características de varios modelos; discuta y defina participativamente el modelo más adecuado a lo que en su proyecto pedagógico desea lograr.

3. **Defina las estrategias y demás aspectos de su modelo:** Las estrategias pedagógicas son aquellas actividades que selecciona, estructura y desarrolla para promover, orientar, fortalecer y desarrollar las capacidades de los niños y niñas, y que deben ser coherentes con el modelo pedagógico, tales como el Taller, la Asamblea, los Espacios Temáticos interés, los proyectos de aula entre otros.

Por tanto identifique y seleccione aquellas que utilizará de acuerdo con el enfoque pedagógico escogido, teniendo en cuenta también en estas, los pilares propuestos por el lineamiento pedagógico: el juego, la literatura, el arte y la exploración del medio.

Otro elemento importante a precisar dentro de su proyecto es el del ambiente. Al respecto tenga presente conceptos como el de “ambientes educativos significativos” que plantean algunos autores refiriéndose a, la organización del espacio, la disposición y distribución de los recursos didácticos, el manejo del tiempo, y las interacciones que se desarrollan en este lugar.

Precise igualmente los mecanismos de valoración. El qué, cómo y cuándo valorar los impactos que ha tenido este modelo en los niños y niñas dependerá del tipo de modelo pedagógico seleccionado; y deberá ser planeado como parte del proyecto pedagógico.

Al respecto es importante hacer de cada momento de interacción con los niños y niñas, un momento que permita leer los avances que se tiene en el desarrollo de ellos, visualizando los eventos significativos que se dan en la integralidad.

Estas observaciones realizadas por los agentes educativos permiten conocer a los niños y niñas con el fin de orientar actividades, de acuerdo con sus potencialidades y dificultades, tomar decisiones frente a las acciones pedagógicas, experiencias y ambientes enriquecidos que permiten a los docentes incidir e intervenir de manera adecuada en el desarrollo de los niños y las niñas en relación con sus ritmos propios, avanzando así, en el reconocimiento y respeto por la diversidad.

La observación exige formular propósitos y preguntas que la orienten a fin de fortalecer los procesos de mediación pedagógica, y descubrir su propio potencial como investigador, como aprendiz sobre el desarrollo y generar situaciones significativas para los niños y niñas. La observación por lo tanto debe constituir parte de la vida diaria de las personas que atienden a los niños y niñas.

Sea cual sea el proyecto, una forma de realizar dicho proceso de seguimiento a la implementación y de evaluación de los logros es mediante la conformación de Grupos de Estudio Trabajo integrados por equipos multidisciplinarios, que periódicamente (mínimo tres veces al año) ponen en común sus observaciones cotidianas sobre el proyecto, los niños, niñas y sus realidades.

Este proceso deber estar alimentado por el seguimiento también periódico al desarrollo de los niños y niñas (cada tres meses) efectuado con la Escala Cualitativa del desarrollo, el cual se constituye en el mecanismo clave para que el equipo humano institucional conozca sobre qué saben, de qué son capaces, y en consecuencia, orientar los procesos de acompañamiento y apoyo a sus procesos de desarrollo particulares y colectivos.

Con los elementos antes precisados, diligencie el formato correspondiente a proyecto pedagógico *Formato 14. Proyecto pedagógico*.

2.2.3. Componente de salud

¿En qué consiste el componente?

Este componente busca apoyar los procesos de promoción en salud y nutrición y los ambientes sanos y seguros en madres gestantes y en niños y niñas hasta los 5 años y 11 meses de edad, tomando como punto de partida las familias y la comunidad que deben ser vinculadas a través de las diferentes modalidades de atención.

Las modalidades de educación inicial no garantizan muchas de las atenciones en salud, razón por la cual desde el POAI se establecen los procedimientos para gestionarlas con las entidades responsables. En este sentido, las EAS deberán tener claro los derechos a la salud que tienen los niños y niñas, la relación de éstos con las obligaciones que tiene el Sistema General de Seguridad Social en Salud y sus diferentes actores y cómo funciona el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en diferentes procesos: *de afiliación, de atención en salud y de promoción y prevención.* Esto le permitirá hacer exigible la prestación de servicios de salud para los niños y niñas de la modalidad.

¿Cómo funciona el sistema de salud?

Se presenta a continuación una breve explicación sobre los principales conceptos y mecanismos básicos relativos al sistema de salud: principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, aseguramiento, régimen subsidiado y contributivo, plan obligatorio de salud POS, atención Integral a las enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI.

- **Principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:** Universalidad, solidaridad, igualdad, obligatoriedad, prevalencia de derechos, enfoque diferencial, equidad, calidad, participación social, libre escogencia, corresponsabilidad, irrenunciabilidad, intersectorialidad, atención preferente y diferencial para adolescencia y primera infancia[15]
- **Aseguramiento en salud:** es el mecanismo formal de afiliación a un plan de beneficios cuyos responsables son la Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), el cual busca proteger o amparar a una persona o familia de algunos riesgos específicos en salud, articular los servicios para garantizar el acceso efectivo, y garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud. Partiendo de la capacidad de pago una persona o familia puede estar vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado.
- **Régimen Subsidiado**: es el mecanismo de acceso a los servicios establecidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) a través de un subsidio total, ofrecido por el Estado, para la población con menos ingresos en el país y los trabajadores informales, sin capacidad de pago.

[15] Ley 1438 del 19 de Enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".

Tienen derecho a acceder al régimen subsidiado las personas clasificadas en los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN.

- **Plan Obligatorio de Salud (POS)**[16]: es el mecanismo que posibilita que todo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueda gozar efectivamente del derecho a la salud, y de ser necesario, de la atención con una serie de tecnologías en salud a las que tiene acceso, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, a través de su red de prestadores. A partir del 1 de Julio de 2012 todos los colombianos, sin importar el régimen al que se encuentren afiliados, pueden acceder al mismo Plan Obligatorio de Salud, el cual se encuentra en vigencia a través del acuerdo 029 de la Comisión de Regulación en Salud.
- ***A qué se refiere la atención preferente y diferencial para la infancia y la adolescencia:*** a la garantía que tienen los niños, niñas y adolescentes de prevención efectiva, detección temprana y tratamiento adecuado de las enfermedades, de acuerdo con el ciclo de vida en el que se encuentren. Igualmente hace referencia a la gratuidad de servicios para la población de niños y niñas con discapacidad y con enfermedades catastróficas certificadas que se encuentre en el SISBEN 1 y 2. Esta disposición está descrita en un apartado especial y diferenciado del Plan Obligatorio de Salud y fue establecida a través de la Ley 1438 de 2011, que reformó el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

  También hace referencia a la gratuidad, en el caso de los servicios para rehabilitación física y mental de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y de todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, sin importar el régimen de afiliación. Estos servicios serán diseñados e implementados garantizando la atención integral para cada caso, hasta que se certifique médicamente la recuperación del niño, niña o adolescente.

  En caso de posible vulneración de derechos, maltrato o descuido, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) deberán notificar al ICBF, a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención de los niños niñas y adolescentes.
- **AIEPI**: la atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la infancia (AIEPI) es una estrategia para mejorar la salud de los niños y niñas menores de 6 años a través de la integración de servicios de salud. Esta estretegia está orientada a la creación y fortalecimiento de redes de atención del sector salud, agentes comunitarios y otros sectores involucrados en la atención a la primera infancia.

  Los objetivos de la estrategia AIEPI son:

[16] Acuerdo 029 de 2011 "Por el cual se sustituye el acuerdo 028 de 2011 que define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud"

- Reducir la mortalidad en los niños y niñas menores de 6 años, especialmente la causada por neumonía, diarrea, malaria, tuberculosis, dengue, meningitis, maltrato, trastornos nutricional y enfermedades prevenibles por vacunas, así como sus complicaciones.
- Reducir la incidencia y/o gravedad de los episodios de enfermedades infecciosas que afectan a los niños, especialmente neumonía, diarrea, parasitosis intestinal, meningitis, tuberculosis, malaria, así como sus complicaciones.
- Garantizar una adecuada calidad de atención de los niños y niñas menores de sies años tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad.
- Fortalecer aspectos de promoción y prevención en la rutina de la atención de los servicios de salud y en la comunidad.

Por otro lado, AIEPI reconoce que el trabajo que se ha venido desarrollando en los servicios de salud tiene un impacto limitado, si no se considera que la madre y la familia tienen un papel vital en la recuperación, el mantenimiento y protección de la salud del niño y de la niña en el hogar, para reducir la mortalidad y morbilidad de la niñez.

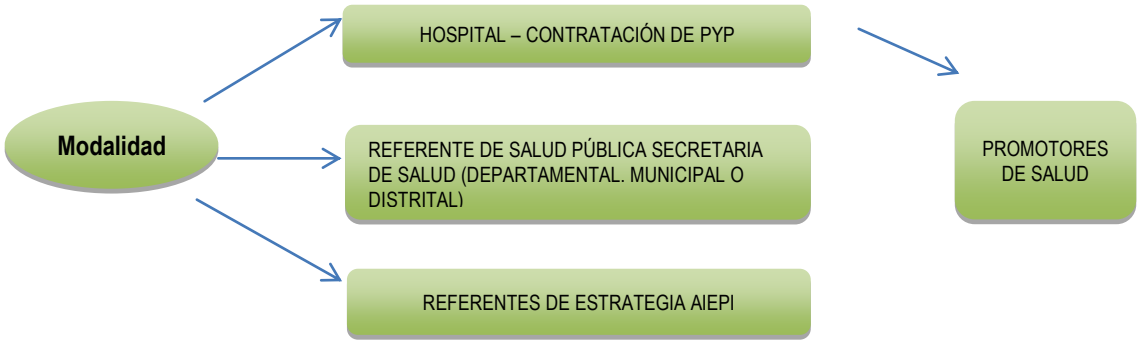
- **Promoción y prevención**: este proceso busca proporcionar a las poblaciones los medios necesarios para mejorar la salud y tener un mayor control sobre la misma, mediante la intervención sobre los determinantes de la salud y sobre la reducción de brechas en la atención. Este proceso se lleva a cabo mediante, la creación de ambientes favorables para la salud, el fortalecimiento de la acción y participación comunitaria, el desarrollo de actitudes personales saludables y la reorientación de servicios de salud. Por los mecanismos de funcionamiento comunitario de este proceso, es necesario una sólida articulación intersectorial para garantizar una movilización social y así transformar las condiciones de salud de los niños, las niñas y sus familias.
- **Cómo se realiza la articulación:** los mecanismos de articulación parten de la identificación de las diferentes entidades involucradas en los tres procesos: de afiliación, de atención en salud y de promoción y prevención. Requiere conocer el papel y el profesional de contacto de cada una y construir así un directorio, que facilite la gestión de la atención de los niños y las niñas en los servicios de salud.

A continuación se presenta un esquema de los actores involucrados en cada uno de los procesos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como punto de partida para organizar estas rutas de manera particular, con nombres, direcciones y teléfonos de ubicación de los directos responsables en cada proceso.

Actores del proceso de prestación de servicio en salud



Actores del proceso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad



Cómo se dan los procesos de gestión, notificación y seguimiento de la atención en salud:
Para garantizar la prestación de la atención en salud, la entidad administradora del servicio debe gestionarla con las entidades competentes, tal como se describe en el siguiente cuadro.

ATENCIÓN EN SALUD ACTIVIDAD EN SALUD	CON QUIEN LA DEBO GESTIONAR	CÓMO LA DEBO GESTIONAR
Verificación de las consultas de crecimiento y desarrollo.	• Cuidador principal de los niños y las niñas. • Centro de Salud u Hospital más cercano.	• Teniendo como punto de partida la identificación de los referentes del Centro de Salud u Hospital más cercano, los niños y niñas que no hayan iniciado los controles, serán remitidos a través de su EPS al prestador más cercano. Tenga en cuenta que los controles deben realizarse de la siguiente manera: o Al nacimiento o primer mes de vida (inscripción). o Consulta médica de primera vez: Desde el primer mes de vida. o Consulta de seguimiento por enfermera: • Menores de 1 año: 4 controles al año (1-3 meses, 4-6 meses, 7-9 meses, 10-12 meses) • De un año: 3 controles al año (13-46 meses, 17-20 meses, 21-24 meses) • De 2 a 4 años: 4 veces (25-30 meses, 31-36 meses, 37-48 meses, 49-60 meses) • De 5 a 7 años: 4 veces (61-66 meses, 67-72 meses, 73-78 meses, 79-84 meses) • De 8 a 9 años: Cada año **Nota:** Si el niño no inició 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.
Vacunación	• Referente de Salud Pública de la Secretaria 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 fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años. En el siguiente enlace http://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/EsquemasdeVaunaci%C3%B3n.aspx podrá encontrar el esquema de Vacunación en Colombia que está dirigido a todos los niños y las niñas, menores de 5 años. El carnet de vacunación es de gran relevancia en el proceso de gestión, ya que le permitirá al operador identificar cuáles son las brechas en vacunación de cada niño o niña para de esta manera iniciar de carácter inmediato, con el hospital más cercano o el centro de salud y sus referentes de salud pública, en caso tal de no encontrar respuesta inmediata el referente de salud pública de la Secretaría Departamental, Municipal o Departamental debe encargarse de iniciar el proceso de vacunación de manera inmediata.

Promoción y Prevención de Enfermedades Prevalentes (EDA - IRA) – Hábitos de Vida Saludable	• Referente de Salud Pública de la Secretaria Departamental, Municipal o Distrital. • Referente de Promoción y Prevención del hospital municipal, departamental o distrital más cercano. • Referente de AIEPI comunitario.	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, en donde 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, aquí se inicia un trabajo articulado entre los niños y niñas, sus familias, la comunidad y otro tipo de instituciones como es el caso de ICBF. Los programas de promoción y prevención son diseñados por cada territorio partiendo de las necesidades de su población, pero con algunos patrones generales como por ejemplo, la salud Oral, promoción de la lactancia materna, de la vacunación, salud oral y agudeza visual entre otros. Es necesario que la gestión de estas actividades parta de los referentes de salud pública y específicamente de los referentes de AIEPI, pero de la mano con cada uno de los operadores para garantizar que las necesidades de las familias son evidenciadas en la implementación de estas estrategias, las cuales serán implementadas con el tiempo por muchos de los agentes educativos involucrados en la formación a los niños, niñas y sus familias. Estas actividades también buscan canalizar dentro del Sistema de Salud, aquellos casos en los que sea necesario otro tipo de atenciones en salud e carácter más especializado.
Identificación en las alteraciones en el desarrollo (cognitivo, sensorial, motor, socio afectiva, lenguaje)	Entidad Promotora de Salud (a la que se encuentre afiliado – Red de Prestadores)	La identificación inicial de posibles alteraciones en el desarrollo puede ser evaluada por los profesionales en salud de los equipos psicosociales, pero de manera más precisa es necesario remitir al niño o niña a la IPS en la que es atendido por consulta externa en orden a iniciar todo el proceso de atención.
Valoración Nutricional	• Entidad Promotora de Salud (a la que se encuentre afiliado – Red de Prestadores) • Profesional de Nutrición del CDI – Equipo Psicosocial.	
Consultas Prenatales	• Entidad Promotora de Salud (a la que se encuentre afiliado – Red de Prestadores)	El conjunto de atenciones que son recibidas por mujeres en estado de gestación, las cuales deben ser periódicas e incluyen exámenes físicos, talleres de preparación para el parto y la lactancia, detección temprana de posibles complicaciones, educación nutricional y planificación familiar entre otros, debe ser brindada de manera directa por la Entidad Promotora de Salud a través la red de prestadores de servicios en el municipio, departamento o distrito.

El siguiente cuadro señala como la EAS debe realizar el seguimiento a las diferentes atenciones en salud que se prestan a los niños, niñas y las mujeres gestantes.

Atención / Proceso	Cómo hacerle seguimiento
Afiliación	- Verificación del Carnet de Afiliación a través de la aplicación de la Ficha Integral
Crecimiento y Desarrollo	- Verificación del Carnet de Crecimiento y Desarrollo
Vacunación	- Verificación del carnet de vacunación
Promoción y Prevención de Enfermedades Prevalentes (EDA - IRA) – Hábitos de Vida Saludable	- Cronograma de actividades programadas con los diferentes actores. - Reporte de actividades llevadas a cabo según el cronograma.
Identificación en las alteraciones en el desarrollo (cognitivo, sensorial, motor, socio afectiva, lenguaje)	- Verificación de las consultas llevadas a cabo a través de la IPS y resultados de dicho proceso.
Valoración Nutricional	
Consultas prenatales	- Verificación del carnet o historia Clínica de la gestante.
Identificación de Barreras de Acceso	- Reporte de barreras de acceso a los servicios de salud en el instrumento proporcionado por la Dirección de Primera Infancia
Atenciones No POS	- Reporte de actividades, intervenciones y procedimientos llevados a cabo por fuera de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, en el instrumento proporcionado por la Dirección de Primera Infancia

En el momento en el que alguno de los derechos en términos de acceso y atención en salud sea vulnerado, el representante legal del niño o niñas, realizará el reporte inmediato a la defensoría de familia del municipio, y la EAS se encargará de apoyar el proceso de reporte con la Superintendencia Nacional de Salud.

¿Cómo estructura el plan de salud?

Teniendo conocimiento de cómo opera el Sistema de Seguridad Social en Salud adelante los siguientes pasos:

1. **Revise el diagnóstico.** Revise de lo arrojado por el PAI municipal, el diagnóstico situacional de la zona donde se prestará el servicio de modalidad de atención y la ficha integral. Este le permitirá indagar sobre el estado de la red de prestadores de servicios de salud con la que cuenta en el territorio y las necesidades en salud de los niños y las niñas beneficiarios de la modalidad. Analice los datos correspondientes a las siguientes preguntas:

   - ¿Cuáles son las redes de prestadores de servicios de salud con los que cuenta su territorio, desde los centros de salud hasta los hospitales de tercer nivel?
   - ¿Cómo funciona dicha red de prestadores, es decir, cuales son los servicios que se prestan en los centros más cercanos a los puntos de atención del operador?

- ¿Cuál es la situación nutricional de los niños, las niñas y las familias en el territorio? (tamizaje)
- ¿Cuáles son las condiciones de saneamiento básico?
- Con base en los datos anteriores genere un mapa en el que se ubique como operador en relación a los puntos donde presta su atención esa red.

2. **Defina prioridades y objetivos:** con base en lo encontrado sobre la situación de salud de los niños y niñas y las atenciones recibidas, establezca lo que quiere lograr con este primer plan. Recuerde que todos los niños y niñas deberán recibir las atenciones, y que en su orden deben atenderse prioritariamente las de supervivencia (nutrición y vacunación), crecimiento y desarrollo y promoción y prevención.
3. **Establezca la articulación con las entidades correspondientes:** inicie la adecuación de las rutas para articulación con las instituciones encargadas de garantizar la atención en salud y nutrición a los niños, niñas y familias en los territorios, en torno a los tres proceso: aseguramiento o afiliación, atención en salud y procesos de promoción y prevención. Revise los esquemas de la sección anterior.

Para ello es muy importante que tenga claro el funcionamiento, ubicación y personal de contacto de las secretarias de salud departamentales y municipales, las entidades Promotoras de servicios de salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) , los equipos de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) comunitario y las personas encargadas en el municipio de realizar todas las actividades de promoción y prevención y hábitos de vida saludable.

2.2.4. Componente de nutrición

¿En qué consiste el componente?

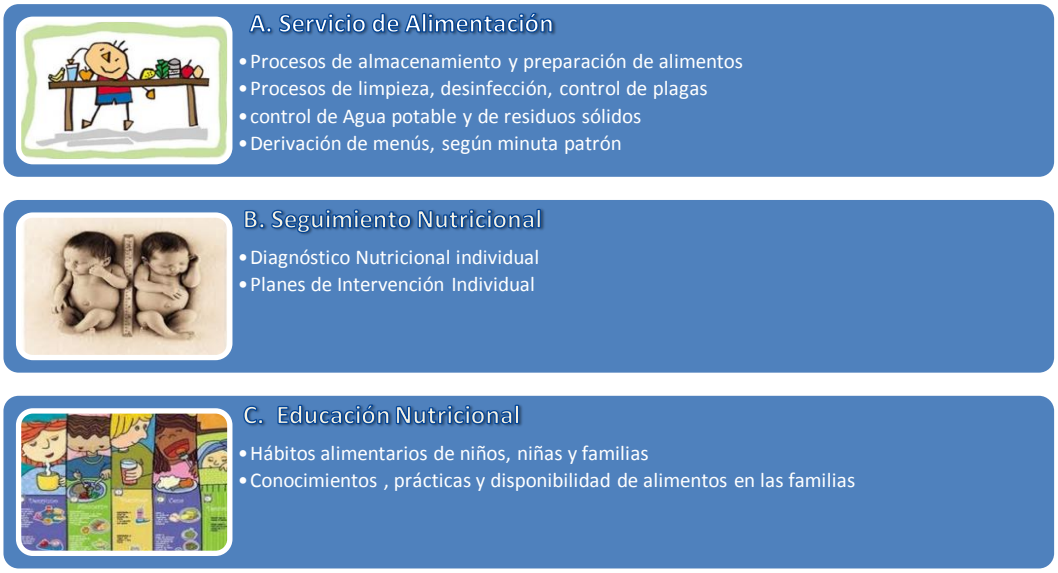
La alimentación es el proceso de ingerir o consumir alimentos que proporcionan al organismo los nutrientes necesarios –proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales, fibra y agua- para su crecimiento y desarrollo. Es un proceso voluntario condicionado por el conocimiento, la disponibilidad y el acceso a los alimentos, que a su vez influyen en la selección y distribución de los mismos en la dieta diaria.

Por su parte, la nutrición es el proceso involuntario por el cual el organismo humano toma de los alimentos los nutrientes indispensables para el buen funcionamiento del organismo, promover el crecimiento y el desarrollo, mantener la salud y adquirir defensas contra las enfermedades. El estado nutricional representa el resultado del balance corporal entre necesidades y gasto de energía alimentaria y de otros nutrientes esenciales y "… es un indicador de la calidad de vida de las poblaciones, en cuanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionado con los factores alimentarios, el estado de salud, la situación socioeconómica, y factores ambientales y culturales. Es causa y consecuencia de situaciones que afectan los procesos de salud y está influenciado por el peso al nacer, la duración de la lactancia

materna, las prácticas de alimentación durante el destete, el grado de educación y el nivel de saneamiento ambiental, entre otros."[17]

El componente de nutrición a desarrollar en las modalidades institucional y familiar incluye: servicio de alimentación, seguimiento nutricional y educación nutricional con los respectivos procesos enunciados en el siguiente gráfico.

Un elemento fundamental en relación con el servicio de alimentación son las buenas prácticas de manufactura (BPM), las cuales: *"Son los principios básicos y prácticas generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción"*[18].



"El fomento de los hábitos saludables se facilita con la educación alimentaria, una actividad que tiene como objetivo orientar a madres, padres, cuidadoras/es, profesionales y educadores en el uso razonable de alimentos saludables, nutritivos y en cantidad suficiente para cubrir las necesidades diarias, promover comportamientos alimentarios saludables y enseñar estrategias para lograrlos, en especial interacciones afectivas, oportunas y de calidad, establecer rutinas y tiempos de comidas consistentes y predecibles, y ofrecer alimentos balanceados y nutritivos en ambientes agradables. Además, la educación alimentaria permite fomentar patrones de consumo y comportamientos alimentarios que no presionen o amenacen los recursos del planeta, diversificar

[17] Documento Preliminar del Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición página 24-25

[18] Decreto 3075 de 1997

la dieta aprovechando la enorme variedad de alimentos locales y de cosecha, educar en la seguridad alimentaria y nutricional que preserve la biodiversidad presente y futura y promover el respeto por los derechos de las personas y los derechos ambientales de todas y todos"[19]

La valoración nutricional es el conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa y clasifica el estado nutricional de un individuo, esta va acompañada de la identificación de factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos que están ocasionando el déficit de peso, esto con el propósito de orientar el trabajo individual y familiar encaminado a mejorar el estado nutricional y de salud de la población objeto.

La clasificación nutricional permite detectar tempranamente la malnutrición y con ello realizar una intervención integral que permita no solo mejorar el estado nutricional de la población intervenida sino prevenir las complicaciones a corto, mediano y largo plazo asociadas al déficit o al exceso de peso.

¿Qué diagnósticos complementarios requiere?

Lleve a cabo la recolección y registro de información inicial de la valoración nutricional de los niños y niñas de su modalidad utilizando los indicadores de valoración antropométrica (que obtienen por medio de la puntuación del Z score) según el grupo etário planteados por la resolución 2121 del 2010 *"Por la cual se adoptan los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud en el 2006 -2007, para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se dictan otras disposiciones".*

Indicadores para la valoración antropométrica de los niños, niñas menores de dos años: a nivel individual debe utilizar el índice de masa corporal como indicador trazador para identificar la malnutrición ya sea por el déficit y el exceso de peso, el cual sirve como instrumento para encaminar acciones de forma rápida y que determinaran la atención de los usuarios.

Para identificar el déficit de peso el indicador trazador para este grupo de edad, es el de peso para la edad[20]; es importante tener en cuenta adicionalmente el indicador peso para la talla, en el momento de realizar intervenciones con el fin de evitar eventos adversos como lo es el sobre peso u obesidad. El déficit se confirma cuando el z score es menor a -<1DE.

[19] Documento Preliminar del Lineamiento Técnico de Alimentación y Nutrición página 42-43

[20] Resolución 2121 del 2010 "Por la cual se adoptan los patrones de crecimiento publicados por la Organización Mundial de la Salud en el 2006 -2007, para los niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años de edad y se dictan otras disposiciones"

Puntos de Corte y denominación de indicadores.

INDICADOR	PUNTO DE CORTE	DENOMINACIÓN
Peso/ Edad (P/E)	≥ -2 a < -1	Riesgo de peso bajo para la edad.
	< -2	Peso bajo para la edad o desnutrición global.
	< -3	Peso muy bajo para la edad o desnutrición global severa.
Peso/Talla (P/T)	≥ -2 a < -1	Riesgo de peso bajo para la talla
	< -2	Peso bajo para la talla o desnutrición aguda
	< -3	Peso muy bajo para la talla o desnutrición aguda severa

Indicadores para la valoración antropométrica de los Niños y niñas de dos a 4 años 11 meses (2 a 4 años once meses): el indicador trazador para identificar el déficit de peso en este grupo de edad es el de peso para la talla. El déficit se confirma cuando el z score es menor a -<1DE.

Puntos de Corte y denominación de indicadores.

INDICADOR	PUNTO DE CORTE	DENOMINACIÓN
Peso/Talla (P/T)	≥ -2 a < -1	Riesgo de peso bajo para la talla
	< -2	Peso bajo para la talla o desnutrición aguda
	< -3	Peso muy bajo para la talla o desnutrición aguda severa

Los datos antropométricos deberán ser registrados en las rejillas o formatos y sistematizados en el software METRIX, para realizar el reporte en la periodicidad establecida por el ICBF (Formato 16)

¿Cómo estructura el plan del componente de nutrición?

Elabore el plan correspondiente a servicio de alimentación, seguimiento nutricional y educación nutricional con el equipo interdisciplinario, según las siguientes orientaciones.

1. **Para el servicio de alimentación:** desarrolle e implemente su propio manual de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) el cual deberá contener de acuerdo al alcance de la atención:
   - Indicaciones generales
     - Políticas y objetivos de la calidad sanitaria de la EAS
     - Organigrama equipo BPM
     - Flujograma descriptivo y procedimientos operativos estándar del proceso
     - Plano de distribución del servicio de alimentación
   - Descripción técnico sanitaria según decreto 3075 de 1997
   - Formatos de procedimientos

- Formatos de recomendaciones
- Formatos de inspección
- Glosario

Soporte el cumplimiento de este manual con el plan de saneamiento básico, en donde se reflejen los diferentes procedimientos que se deben cumplir al interior del servicio de alimentación para disminuir los riesgos de contaminación de los productos manufacturados o distribuidos. De igual manera deberá asegurar la gestión de los programas del plan mismo, incluyendo como mínimo los siguientes programas y por cada uno de ellos: qué es el programa, para qué se implementa, por qué se implementa, quién o quiénes son los responsables de su implementación, cuáles son los documentos básicos que apoyan cada programa, registro de equipos y/o verificación, formatos de control (sistema de monitoreo), formatos de inspección.

- Programa de limpieza y desinfección
- Programa de control integrado de plagas
- Programa de residuos sólidos
- Programa de líquidos
- Programa de control de agua potable
- Programa de capacitación de manipuladores.

Establezca la derivación del ciclo de menús, la cual deberá estar diseñada por parte del profesional nutricionista con un aporte del 70% de calorías y nutrientes establecidos por la minuta patrón. La derivación de menús deberá contener:

- Análisis químico de los alimentos ofrecidos en los menús
- Lista de intercambios por grupo de alimentos
- Preparaciones por tiempo de comidas
- Estandarización de recetas y porciones

2. **Para el seguimiento nutricional:**

Se sugiere utilizar METRIX de acuerdo con las orientaciones establecidas por la Dirección de Nutrición del ICBF.

3. **Para la educación Nutricional:** partiendo de las generalidades encontradas en los hábitos alimentarios de las familias intervenidas (*del Formato 2. Ficha de caracterización de familias*), articule con el sector salud y desarrolle dentro de su plan de formación a familias, los siguientes temas, especificando para cada uno de ellos: tema a Desarrollar, objetivo, metodología (La cual debe contemplar las estrategias pedagógicas), materiales, responsable al interior de la modalidad, sectores con quien articula el tema, duración, evaluación de la actividad.

   - Buenas prácticas de manufactura
   - Hábitos de higiene
   - Actividad Física
   - Alimentación balanceada

- Técnicas de preparación de alimentos
- Lactancia materna y complementaria
- Técnicas de preparación de recetas saludables
- Huertas caseras como fuente de alimentos
- La Malnutrición como detectarla y prevenirla desde el embarazo

¿Qué debe tener en cuenta en la implementación del componente de nutrición?

1. El equipo interdisciplinario de la EAS con la asesoría del centro zonal del ICBF, de requerirse, debe cumplir con los siguientes requerimientos de evaluación.

COMPONENTE	CON QUIEN EVALUARLO	CON QUE EVALUARLO
Servicio de Alimentación (Preparación y/o suministro)	• Profesional de apoyo en salud. • Manipuladoras de Alimentos • Coordinadora del Servicio Otros Actores: • Técnico de Saneamiento del Municipio.	Lista de Chequeo acorde al Decreto 3075 de 1997 Minuta patrón de la modalidad.
Seguimiento Nutricional	• Nutricionista Dietista • Profesional de salud de apoyo • Docentes	Sistema METRIX • Rejilla de Crecimiento y Desarrollo • Equipos antropométricos calibrados • Software del Metrix • Formatos de plan de intervención individual
Educación Nutricional	• Profesional de apoyo en Salud • Nutricionista Dietista • Docentes Otros Sectores: • Equipo de salud de la IPS, Centros de Salud u Hospital municipal • Nutricionistas de los centros zonales	Encuesta de hábitos alimentarios Variables socioeconómicas y de alimentación de la caracterización de las familias

2. Frente a los casos detectados de malnutrición, deberá realizar el siguiente proceso al interior de la entidad, teniendo en cuenta y basándose siempre en la Ruta integral de atenciones.

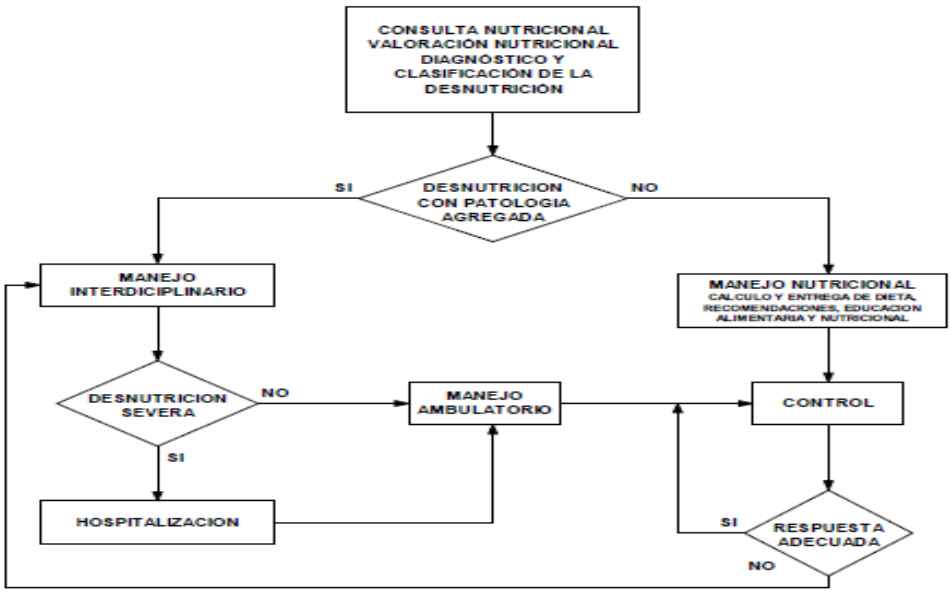
Grafico 1



Proceso a seguir posterior al diagnóstico nutricional de la población beneficiaria. Grafica 1

3. Al detectar casos que requieren atención especial, remitir al sector salud y notificar a las entidades de protección si evidencia vulneración de los derechos de niños y niñas. Los niños y niñas atendidos en los CDI deben ser remitidos a los servicios de salud, de acuerdo a la gráfica 2, dando cumplimiento a lo establecido por la Resolución 412 del 2000 en la guía de Atención de la Desnutrición.

Grafico 2 Flujograma de atención para los casos de desnutrición



2.2.5. Componente de talento humano

¿En qué consiste el componente?

Para comenzar es importante tener presente que la buena calidad de las atenciones en una modalidad de educación inicial requiere:

- Tener una proporción adecuada del talento humano según el número de niños y niñas, o de familias atendidas, de acuerdo a la modalidad.
- Contar con condiciones de bienestar y satisfacción del equipo de trabajo que promuevan un ambiente respetuoso y amable para todos quienes allí conviven.
- Tener un equipo conformado por personas con formación y experiencia pertinente al trabajo con población en primera infancia y a las atenciones que deben prestarse en las modalidades.
- Garantizar que el equipo humano este sensibilizado, para el trabajo como agentes sociales y culturales, facilitadores de cambio y transformación en los adultos y niños y niñas.

Lo anterior implica generar un proceso de cualificación del talento humano como el representado en la siguiente gráfica, que incluya planes de formación, capacitación, instrucción y actualización, para ir logrando paulatinamente la idoneidad requerida del equipo humano para promover el desarrollo integral de los niños y niñas.



Los procesos de cualificación deben ser desarrollados dentro de enfoques con énfasis en educación de adultos, diálogo de saberes y aprendizaje significativo y en metodologías activas, reflexivas, participativas, flexibles y constructivas, coherente con los enfoques pedagógicos de desarrollo humano. De igual manera estos procesos de cualificación deben procurar propiciar la auto revisión crítica sobre sus propias concepciones y prácticas y tengan un componente clave de acompañamiento para lograr cambios en las prácticas, y se desarrollen dentro de una clara articulación con los demás componentes del POAI.

¿Qué diagnósticos complementarios requiere para el componente de talento humano?

Realice una caracterización del personal actualmente contratado o del seleccionado para contratación de la siguiente manera:

- Diligencie el *Formato 13. Matriz de recolección de información de talento humano*, por cada persona, en la que precise su perfil académico, experiencia laboral, funciones o cargo que desempeña, las actividades que desarrolla y conocimientos sobre las atenciones a prestar en la modalidad, y contrástelo con los requerimientos establecidos en los estándares No 36 y 37 para el talento humano en cuanto a perfil y proporción respecto al número de niños
- Realice con el equipo humano un autodiagnóstico sobre conocimientos y necesidades de formación en relación a procesos generales para: implementación de la RIA, intrarutas de trabajo con el niñoy niña, y gestión de políticas y otros temas. Recuerde deben desarrollar directa e indirectamente al menos las siguientes acciones: educación inicial, salud y nutrición, formación y acompañamiento a las familias, fomento de redes de apoyo, participación infantil, protección de los niños y niñas contra formas de maltrato.
- Con base en los hallazgos encontrados en la caracterización del personal, establezca la situación en la que se encuentra en el momento la modalidad, con relación a los siguientes aspectos: proporción de niños por adultos, perfil del personal y necesidades de cualificación.

¿Cómo estructura el plan del componente de talento humano?

Para estructurar el plan de este componente siga los siguientes pasos:

1. **Defina lo que quiere lograr:** teniendo ya clara la brecha entre la situación existente y la situación deseada, defina los objetivos a lograr en relación a: contratación de personal, cualificación permanente, cualificación y fomento de un ambiente laboral favorable para alcanzar el cumplimiento de los estándares propuestos.

   Recuerde que hay estándares de inmediato cumplimiento porque tienen recursos asignados en la canasta. Por ejemplo, la contratación de todo el personal profesional de apoyo es exigible en el momento que inicia el contrato.

2. **Determine qué personal adicional requiere contratar:** si según el análisis anterior requiere contratar personal, defina el plan de contrataciones de acuerdo con lo planteado en los estándares de talento humano (ver *Anexo 1. Estándares de calidad para la educación inicial*), el cual supone adelantar las siguientes acciones:
   - Elabore un documento breve en el que defina:
     - Funciones para cada perfil de cargo
     - Forma en que se desarrollarán los procesos de selección, inducción y evaluación del desempeño de las personas.
     - Formatos de evaluación de desempeño.
   - Diseñe sistema de archivo para:
     - Documentación de todo el equipo de la modalidad (hojas de vida).
     - Contratos y pagos de acuerdo con lo establecido en el estándares de talento humano *Anexo 1. Estándares de calidad para modalidades de educación inicial.*
   - Asigne los recursos requeridos para el proceso de inducción y sensibilización (materiales de apoyo, persona o entidad que dará el curso –puede ser contratada, personal interno o de entidades del SNBF del municipio-).
   - Realice jornadas de inducción para nuevo personal y de sensibilización para el personal existente sobre funciones y estándares de calidad. Documente tanto los contenidos como los listados de asistencia. Estos procesos, además de generar sentido de pertenencia y compromiso, fortalecen la capacidad técnica de los equipos y por lo tanto, deben implementarse de manera periódica.

3. **Defina el plan de cualificación del talento humano**: Para ello adelante las siguientes acciones:
   - Analice los talentos y recursos internos que la propia institución tiene para la cualificación, a partir de las necesidades de identificadas tras la caracterización; así como las posibilidades existentes en el entorno (entidades de salud, Secretarías de Educación, entidades de educación superior, procesos formativos adelantados por las alcaldías, el Ministerio de Educación, Ministerio de Cultura, etc.).
   - Defina entonces estrategias, actividades, recursos (físicos y económicos) y tiempos. Considere dentro de las estrategias distintas opciones tales como pasantías, grupos de trabajo.
   - Genere el sistema de documentación y archivo de los procesos de formación de acuerdo con lo establecido los estándares de talento humano. *Anexo 1. Estándares de calidad para la educación inicial*

4. **Establezca las formas de evaluación de la cualificación del talento humano:** su diseño debe ser producto de la concertación con los grupos de personas que hacen parte de los procesos, ajustarse metodológicamente a sus características, intereses y cambios esperados y realizarse a lo largo de todo el proceso. La evaluación deberá enfocarse en el proceso de implementación del plan de cualificación, en los logros obtenidos de acuerdo a los objetivos propuestos y de ser posible en el impacto a largo plazo.

   Para llevarla a cabo se sugieren estrategias tanto cuantitativas como cualitativas, de autoevaluación y de co-evaluación. La primera (autoevaluación) referida a la auto-reflexión sobre los aprendizajes, cambios y movilizaciones logrados en cada participante. La

segunda (co-evaluación) a la valoración tanto del proceso vivido a lo largo de la formación, como de los cambios evidenciados por los otros participantes en relación a cada persona en particular.

Teniendo presente lo anterior y el lineamiento de formación de talento humano, siga los siguientes pasos:

- Discuta con su equipo las posibles estrategias para evaluar tanto el proceso como los resultados inmediatos y los impactos a mediano y largo plazo del plan del componente de cualificación.
- Defina con ellos algunos indicadores cualitativos y cuantitativos para cada caso y estructure formatos e instrumentos que le permitan recoger la información requerida para la evaluación periódica del plan.
- Acuerde la periodicidad de seguimiento y revisión de las necesidades de cualificación que requiere el talento humano.

2.2.6. Componente entornos educativos y protectores

¿En qué consiste el componente?

Los entornos son los espacios físicos, sociales y culturales donde transcurre la vida de los niños y niñas, es decir los de los hogares, los educativos, los de salud y los públicos que rodean los sitios de la vivienda, de las unidades de servicio de educación inicial y los escenarios comunitarios y colectivos para el arte, la recreación y el esparcimiento[21].

Son educativos si reúnen las condiciones humanas, materiales y sociales para promover el desarrollo integral de los niños y niñas, favoreciendo su salud física, mental, emocional y social y contribuyendo a acogerlos y a promover identidades y encuentros con su comunidad y cultura. Y son protectores si en ellos reconocen a los niños y niñas como sujetos de derechos, se los garantizan, previenen su amenaza o vulneración y aseguran su restablecimiento inmediato ante situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración en caso de ser vulnerados.

Respecto a dichas condiciones la Estrategia de Cero a Siempre ha planteado dos lineamientos técnicos que los detallan y de los cuales ha de partirse para cualquier plan en este sentido. Estos lineamientos son: 1) el Lineamiento técnico de entornos que promueven el desarrollo, sección convivencia en paz y armonía con el ambiente y la sección convivencia en paz y armonía con las personas y 2) Lineamiento técnico de protección integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia.

Según estos lineamientos tener ambientes educativos y protectores implica que en los distintos entornos se cuente con condiciones de vida dignas; de ambientes higiénicos, con condiciones de

[21] Minprotección Social, Mineducación, Minambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, OPS. Lineamientos nacionales para la aplicación y el desarrollo de la estrategia de entornos saludables. Escuela saludable y vivienda saludable. Ministerio de Protección Social. Bogotá, 2006.

cuidado, educación y salud para niños con necesidades especiales; de prevención de accidentes, prevención de emergencias y desastres; cuidado del ambiente. Que en los hogares, se tengan condiciones adecuadas de ubicación, infraestructura y espacio; ventilación e iluminación; saneamiento ambiental; disponibilidad de agua potable; condiciones adecuadas para mascotas y animales domésticos; prácticas de cuidado y protección del ambiente; prevención de accidentes, de desastres y emergencias. Que en los espacios educativos cuenten con condiciones adecuadas de: arquitectura, infraestructura y características de los CDI; instalaciones higienico-santiarias; prevención de accidentes, emergencia y desastres. Que instituciones de salud, reunan los estándares establecidos. Y los espacios públicos ofrezcan seguridad física.

En cuanto a entorno de interacción con las personas supone condiciones adecuadas para componentes tales como: expresión de afecto, buena comunicación, respeto y aceptación, disciplina y límites, manejo de conflictos, evitamiento de agresiones, protección contra cualquier forma de violencia. En el hogar acogida familiar desde la gestación, crianza respetuosa de los derechos, buen trato, resolución de conflictos, no a violencia intrafamiliar. En las instituciones educativas condiciones adecuadas de buen trato y reconocimiento de cualidades, destrezas y logros; control de agresiones físicas y verbales; prevención, detención, denuncia e intervención ante situaciones de violencia intrafamiliar y otras formas de violencia. En las instituciones de salud, condiciones adecuadas de respeto a los derechos, inclusión y no discriminaciám; fomento de buen trato, prevención y protección de violencia y otras vulneraciones;

¿Cómo se estructura el plan del componente entornos educativos y protectores?

Todo lo anterior demanda de los adultos que interactúan con los niños y las niñas, formación sobre todo lo que implican estos aspectos y reflexión sobre la realidad de su situación. De esta manera podrán plantear y realizar acciones pertinentes enfocadas en el mejoramiento progresivo de dichos entornos, en la prevención de la amenaza o vulneración de los derechos de los niños y niñas, en la detección temprana de situaciones de maltrato y violencias, y en el seguimiento de las rutas para el restablecimiento de los derechos vulnerados.

Por ello para la elaboración del plan de entornos educativos y protectores se sugieren realizar el siguiente proceso:

1. **Revisión de oferta de servicios, rutas y protocolos:** revisar con el equipo de talento humano la oferta pública y privada de servicios en relación a la RIA identificada en el diagnóstico inicial y la ruta de restablecimiento de derechos. Igualmente la existencia de otras instancias locales en materia de primera infancia a efectos de coordinar la articulación de acciones que permitan la Protección Integral del ejercicio de los derechos de los niños y las niñas. Definir a partir de ello las acciones necesarias para establecer los vínculos que sean requeridos para asegurar la referenciación de niños, niñas y familias.
2. **Proceso formativo:** iniciar con las familias y el equipo humano de la modalidad, un proceso formativo de mediano plazo frente a los elementos fundamentales de los lineamientos de entornos que promueven el desarrollo (sección ambiente y sección

persona) y del lineamiento de protección integral de ejercico de derechos. Este proceso formativo estaría direccionado a la comprensión de todo lo que implican los entornos, la protección integral y la forma de proteger integralmente el ejercicio de derechos; a la reflexión a partir de los mismos sobre las condiciones específicas de su realidad y por tanto a un diagnóstico de la situación y al establecimiento de las prioridades a enfrentar en su primer plan de acción.

3. **Elaboración participativa del plan:** generar como producto de dicho proceso formativo con las familias y equipo humano de la modalidad, el plan preliminar para entornos educativos protectores. Como todo plan este requiere establecer participativamente cuáles serán los objetivos, qué acciones realizarán, cuándo y con qué duración, quiénes serán los responsables. Definir también los mecanismos y periodiciad para seguimiento a la implementación de las acciones.

De este proceso formativo inicial pueden emanar otras necesidades específicas de formación y acompañamiento a familia planteadas desde sus nuevos intereses.

Por ser un proceso participativo la elaboración de instrumentos e indicadores de detección temprana de situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración del ejercicio de los derechos, podrán ser construidos como parte del proceso formativo con las familias y equipo humano de la modalidad.

Qué debe tener en cuenta en la implementación del componente

El equipo humano de la EAS, debe realizar las siguientes actividades:

- Una constante verificación del cumplimiento de los derechos. Con base en ello, realizar el proceso de orientación a las familias y consignar sus acciones día a día. Este ejercicio debe permitir la identificación de situaciones que inobservan, amenazan o vulneran el ejercicio de los derechos.
- Identificada una situación de inobservancia, amenaza o vulneración para el ejercicio de los derechos, establecer la ruta a seguir con base en los indicadores, que permitan establecer si se puede llevar a cabo una orientación pedagógica o psicosocial desde el servicio social, o si por el contrario, debe ser remitido el caso a las autoridades competentes.
- Acompañar y hacer seguimiento durante el proceso de orientación pedagógica o psicosocial a las familias, al niño o la niña, y de ser posible cuando permanezca en el servicio por disposición de la autoridad competente.
- Informar cuando haya retiro voluntario de un niño o niña del centro de desarrollo infantil y se tenga conocimiento de su ubicación en otro programa o servicio, sobre la situación y las acciones iniciadas, para dar continuidad al proceso de orientación, acompañamiento y seguimiento y lograr así, un efectivo restablecimiento del ejercicio de los derechos.