INTRODUCCIÓN

En el año 2013, la Subdirección de Restablecimiento de Derechos construyó diferentes Líneas Técnicas, las cuales eran documentos de apoyo y consulta para las Regionales del ICBF, con el fin de generar unos mínimos para tener en cuenta respecto de algunas situaciones que se podían presentar en las modalidades de atención de protección; teniendo en cuenta la estructura documental del Instituto, se decidió pasarlas a la presente Guía.

Este instrumento de consulta y orientación está dirigido a las autoridades administrativas, a los(as) profesionales que integran los equipos técnicos interdisciplinarios de las Defensorías de Familia y de las modalidades y servicios de restablecimiento de derechos, y a los(as) supervisores(as) de contrato que estén involucrados(as) en la seguridad y prevención de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes.

Con el fin de verificar la implementación de la Guía y en el marco del contrato de aporte para las modalidades y servicios de restablecimiento de derechos, el(a) supervisor (a) del mismo debe realizar las acciones siguientes:

- Comprobar que la entidad conozca e implemente efectivamente los puntos relacionados en cada tema de la presente Guía. Para esto, puede solicitar soportes de inducción o reinducción al talento humano con atención directa a los niños, niñas y adolescentes y soportes e informes relacionados con la implementación de las actividades correspondientes a las situaciones o eventos presentados.

- Determinar la responsabilidad del operador y definir las acciones a que haya lugar, teniendo en cuenta lo establecido en la minuta de contrato, el Manual de Contratación, la Guía del (de la) supervisor(a) de contratos y convenios suscritos por el ICBF, el procedimiento para adelantar la supervisión de contratos y convenios suscritos por el ICBF y documentos vigentes relacionados.

- Corroborar que el Proyecto de Atención Institucional - PAI contenga adicional a las acciones que se describen en esta Guía, otras que, en el marco de la atención a niños, niñas y adolescentes con derechos, amenazados y/o vulnerados, sus familias y redes vinculares de apoyo puedan generar algún tipo de riesgo en la prestación del servicio.

- Verificar que los operadores que desarrollan y administran las modalidades de restablecimiento de derechos garanticen que todas las personas que tengan relación directa o indirecta con los niños, niñas o adolescentes (pasantes, voluntarios(as), practicantes, madres y padres sustitutas(os), etc.), conozcan los lineamientos vigentes, el Código Ético y la presente Guía.

- Solicitar en los casos que sea necesario, asistencia técnica al nivel regional y nacional sobre temas relacionados con la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes

Respecto a la prevención de las situaciones que afectan la integridad y la vida de la población beneficiaria es indispensable el convencimiento de que son necesarias las medidas de seguridad y el compromiso para establecerlas, debe existir una corresponsabilidad hacia la seguridad de los niños, niñas y adolescentes y hacia el respeto de sus derechos y que cuando se presente un evento de los que consagra la Guía, la institución debe hacer una evaluación de la situación, para conocer si existe alguna deficiencia en la organización que haya posibilitado ese incidente.

Se deben implementar y desarrollar acciones concretas, destinadas a prevenir, reducir y mitigar los riesgos que atenten contra la vida y la integridad de los niños, niñas y adolescentes y aumentar su protección, garantizando entornos seguros, que faciliten la adecuada protección y atención de los niños, niñas y adolescentes.

En este sentido, los temas que se desarrollarán en esta Guía son los siguientes:

- Gestión del derecho a la salud en eventos de enfermedad y accidentes de los niños, niñas y adolescentes que son situados en las modalidades de ubicación inicial, medio diferente al de la familia o red vincular y modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia
- Manejo del componente afectivo en el marco del cambio de medida, modalidad de atención, o traslado entre instituciones
- Orientaciones para prevenir situaciones de riesgo en salidas deportivas, pedagógicas, recreativas o culturales de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD
- Atención de los niños, niñas y adolescentes afectados(as) o lesionados(as) por uso, fabricación, almacenamiento, venta y/o distribución de pólvora, artículos pirotécnicos, fuegos artificiales y globos.
- Prevención y atención a niños, niñas y adolescentes ante posibles situaciones de violencia que se pudiesen presentar en las modalidades de restablecimiento de derechos.
- Ideación suicida de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo medida de restablecimiento de derechos.
- Fallecimiento de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo medida de restablecimiento de derechos.
- Situaciones complejas a nivel de convivencia.

1. OBJETIVO

Definir orientaciones para la seguridad y prevención de situaciones de riesgo de los niños, niñas y adolescentes con sus derechos, amenazados y/o vulnerados en proceso administrativo de restablecimiento de derechos; mayores de 18 años sin discapacidad en declaratoria de adoptabilidad y mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en declaratoria de adoptabilidad, que permitan cualificar la atención de los equipos interdisciplinarios que operan las modalidades de atención de restablecimiento de derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, autoridades administrativas, equipos técnicos interdisciplinarios y quienes ejercen la supervisión de contratos de aporte.

2. ALCANCE

Inicia cuando se identifica una situación que pueda poner/ puso en riesgo la integridad física o emocional de los niños, niñas y adolescentes con sus derechos, amenazados y/o vulnerados en PARD; mayores de 18 años sin discapacidad en declaratoria de adoptabilidad y mayores de 18 años con discapacidad que al cumplir la mayoría de edad se encontraban en declaratoria de adoptabilidad, en las instituciones que operan las modalidades o servicios de restablecimiento de derechos del ICBF, y, finaliza cuando se superan/culmina la intervención en dichas situaciones de riesgo con su cierre y registro de las acciones adelantadas por las

instituciones, la autoridad administrativa competente, los equipos técnicos interdisciplinarios y quienes ejercen la supervisión de contratos de aporte.

3. DEFINICIONES

Acción sin daño[1]**:** enfoque ético que indaga por los valores y principios orientadores de la acción y se pregunta por las consecuencias y los efectos de estas. Propone una reflexión sobre los procesos de planificación, ejecución, evaluación de programas, proyectos humanitarios y de desarrollo para, por un lado, neutralizar o disminuir los impactos negativos de las acciones y los factores que agudizan los conflictos (divisores) y, por otro lado, fortalecer los impactos positivos y los factores que promuevan salidas no violentas a los conflictos (conectores).

Agresiones[2] **(peleas, riñas, lesiones) entre niños, niñas o adolescentes:** es todo daño intencional causado en los espacios institucionales donde se genera un contacto físico o verbal que implica una reacción en la cual se involucran dos o más partes y se pone en riesgo la vida, integridad, dignidad y bienestar de los niños, niñas y adolescentes, profesionales o terceros.

Amenaza de derechos[3]**:** toda situación de inminente peligro o de riesgo para el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas o adolescentes.

Amotinamiento[4]**:** es una alteración masiva de niños, niñas y adolescentes que se desarrolla en el espacio institucional y representa un nivel alto de riesgo o peligro para la población atendida, el recurso humano de la institución y el entorno. Los disturbios que se presentan en una situación de amotinamiento pueden incluir el vandalismo, la violencia y destrucción de instalaciones.

Autoridad Competente[5] **para el restablecimiento de derechos**[6]**:** es el (la) Defensor(a) de Familia, el (la) Comisario(a) de Familia o el (la) Inspector(a) de Policía, de acuerdo con las competencias establecidas en los artículos 96 al 98 de la Ley 1098 de 2006 (modificada por la Ley 1878 de 2018), y el artículo 2.2.4.9.2.1 del Decreto 1069 de 2015. Para los efectos de este documento estas autoridades son denominadas, genéricamente, como autoridades administrativas.

Código Ético[7]**:** es un conjunto de normas y condiciones que determinan las actuaciones de todos los comprometidos en el proceso de atención para el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes y en el goce efectivo de estos derechos.

Componente afectivo: es la emotividad de los juicios que emiten las personas. Se entiende como la valoración emocional, positiva o negativa, que acompaña a las categorías asociándolas a lo agradable o a

[1]Definición tomada de la sección de conceptos claves de la página institucional del Ministerio de Justicia, consultada en el link: https://www.minjusticia.gov.co/Conexi%C3%B3nJusticia/ComisariosdeFamilia/Conceptosclave/tabid/1069/Default.aspx?QuestionID=476&AFMID=5169

[2] Lineamiento Modelo de Atención para adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley-SRPA

[3] Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

[4] Ibíd.

[5] Ley 1098 de 2006, artículo 96

[6] Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, Op. Cit., p. 12.

[7] Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados

lo desagradable. Es el componente más característico de las actitudes. Una actitud está relacionada con las vivencias afectivas y sentimientos de la vida.

Consentimiento informado: es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que los y las profesionales puedan realizar un tratamiento, intervención, atención o procedimiento.

Es de anotar que el hecho de que un niño, niña o adolescente se encuentre bajo protección del ICBF no implica que obligatoriamente sea el (la) Defensor(a) de Familia quien asuma su representación legal, pues tal como lo establece el numeral 12 del artículo 82 de la Ley 1098 de 2006, corresponde a Defensoras y Defensores de Familia: *"Representar a los niños, niñas y adolescentes en las actuaciones judiciales o administrativas, cuando carezcan de representante, o este se halle ausente o incapacitado, o sea el agente de la amenaza o vulneración de derechos".*

Crisis: hace referencia a "*la reacción conductual, emocional, cognitiva y biológica de una persona ante un evento precipitante, que se constituye en un estado temporal de trastorno, desorganización y de necesidad de ayuda, caracterizado principalmente por la disrupción en la homeostasis psicológica del individuo y que aparece cuando una persona enfrenta un obstáculo a sus objetivos o expectativas vitales. En la crisis se pierde temporalmente la capacidad de dar una respuesta efectiva y ajustada al problema porque fallan los mecanismos habituales de afrontamiento y existe incapacidad para manejar las situaciones y/o dar soluciones a los problemas"*[8]. Estas pueden ser: 1) Derivadas del proceso evolutivo, tales como el ciclo vital y los procesos del desarrollo; 2) Derivadas de las circunstancias, son inesperadas, accidentales y dependen en mayor medida de factores ambientales, en estas se incluyen alteraciones por consumo de sustancias psicoactivas, alteraciones emocionales y alteraciones de la conducta como reacción ante la pérdida o amenaza de la fuente de satisfacción de necesidades básicas; y 3) Asociadas a la discapacidad mental, falta del medicamento especializado, cambios de ambiente, entre otras.

Cualificación del servicio[9]: son los mecanismos que se utilizan para mejorar continuamente el servicio que se presta a los niños, niñas y adolescentes con sus derechos amenazados, y/o vulnerados.

Enfermedades huérfanas[10]**:** son aquellas crónicamente debilitantes, graves, que amenazan la vida y con una prevalencia (la medida de todos los individuos afectados por una enfermedad dentro de un periodo particular de tiempo) menor de 1 por cada 5.000 personas, comprenden, las enfermedades raras, las ultra huérfanas y olvidadas.

Enfermedades raras[11]: son aquellas que afectan a un número pequeño de personas en comparación con la población general y que, por su singularidad, plantean cuestiones específicas. Una enfermedad puede ser rara en una región, pero habitual en otra. También existen muchas enfermedades comunes cuyas variantes

[8] Universidad Industrial de Santander (2014). Guía de atención paciente en crisis emocional – primeros auxilios psicológicos Consultada en https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.80.pdf
[9] Procedimiento planeación y seguimiento de estrategias, programas y modalidades de atención con código P3.P
[10] Desarrolladas en la Ley 1392 de 2010, por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan normas tendientes a garantizar la protección social por parte del Estado colombiano a la población que padece de enfermedades huérfanas y sus cuidadores; y, en la Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
[11] Para mayor información se puede consultar el portal sobre enfermedades raras y medicamentos huérfanos "Orphanet". En: https://www.orpha.net/consor4.01/www/cgi-bin/?lng=ES

son raras. Son enfermedades potencialmente mortales, o debilitantes a largo plazo, de baja prevalencia y alto nivel de complejidad. La mayoría de ellas son enfermedades genéticas; otras son cánceres poco frecuentes, enfermedades auto inmunitarias, malformaciones congénitas, o enfermedades tóxicas e infecciosas, entre otras categorías.

Enfermedades ruinosas o catastróficas- ERC: en la legislación colombiana son las enfermedades poco frecuentes, que implican un manejo de alta complejidad técnica, y por ende un alto costo, y tienen una pobre relación de costo-efectividad en su tratamiento.

Entidades Aseguradoras de Planes de Beneficios – EAPB: son las responsables del aseguramiento, afiliación y registro de los(as) afiliados(as) y del recaudo de sus aportes. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Beneficios en Salud a los(as) afiliados(as). Deben organizar su propia red de prestadores de servicios, ya sea con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS propias o contratadas, las cuales deben tener la suficiencia y la capacidad resolutiva que le permitan atender eficazmente a sus afiliados(as).

Entidades Promotoras de Salud - EPS: el artículo 177 de la Ley 100 de 1993[12] indica que son: *"las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley".*

Epicrisis Médica[13]: o historia clínica, es un documento donde se registran los datos clínicos del paciente adquiridos durante la atención médica, los procedimientos realizados, el diagnóstico, tratamiento y el concepto del médico. La legislación colombiana, en la Resolución 1995 de 1999d del Ministerio de Salud y Protección Social[14], señala que la historia clínica es un documento privado, sometido a reserva, la cual solo puede ser entregada al (a la) paciente o previa autorización de este(a) a terceros(as) o en los casos previstos por la Ley

Estudio de caso[15]: es la reunión de profesionales que se efectúa con el objeto de analizar una situación o tema específico con respecto a un niño, una niña o adolescente que se encuentre en proceso de atención y que esté bajo medida de restablecimiento de derechos. Su resultado debe generar un plan de acción que implique la cualificación de la atención del niño, la niña o el adolescente, su familia o red vincular de apoyo, incluyendo a los(as) integrantes de la institución, del hogar sustituto o de la familia donde se encuentre el (la) beneficiario y debe ser coherente con el plan de acción del equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa competente.

[12] Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
[13] Tomado de: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16737
[14] Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica.
[15] Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos, amenazados o vulnerados

Ideación suicida[16]: es el pensamiento, la idea, el deseo de quitarse la vida; los pensamientos varían desde el deseo de muerte hasta la planeación completa del intento. El espectro de la ideación suicida abarca típicamente cuestionamientos existenciales que progresan sucesivamente a ideas de muerte, ideas de suicidio hasta planes de suicidio. El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 del Ministerio de Salud y Protección Social[17], en el eje salud mental y convivencia, cuenta con un componente denominado "Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia". Incluye un objetivo en el que se propone: *"Fortalecer la gestión institucional y comunitaria para garantizar la atención integral de los problemas y trastornos mentales y los eventos asociados, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia, violencia escolar entre pares, suicidio y otros eventos emergentes, en población general y poblaciones e individuos en riesgos específicos"*

Intento de suicidio[18]: son aquellos actos auto-lesivos deliberados con diferente grado de intención de morir y de lesiones que no tienen un final letal. Se afirma que el intento de suicidio es el predictor del suicidio, ya que entre un 10% y un 14 % de las personas que realizan un intento de suicidio, cometerán suicidio posteriormente.

Lesiones por quemaduras: son las afectaciones causadas por el contacto con energía térmica, eléctrica, química o electromagnética. Las quemaduras con líquidos calientes o con vapor son las principales causas de quemaduras en los niños, niñas y adolescentes.

Listado censal: es el mecanismo de identificación de beneficiarios(as) del régimen subsidiado diferente a la encuesta SISBEN. En ese sentido el Listado Censal contempla las denominadas "Poblaciones Especiales" y para el caso de la población en protección a cargo de ICBF, dicho listado censal se elabora y reporta a las entidades territoriales (Secretarias de Salud municipales, departamentales y distritales).

Maltrato: en concordancia con lo establecido en el artículo 18 de la Ley 1098 de 2006, lo es toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona.

A partir de los aportes de disciplinas como la pediatría, psiquiatría, psicología y la pedagogía, entre otras, así como, la publicación de instrumentos internacionales en el marco del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, y el desarrollo normativo nacional en materia de violencias, el concepto de maltrato infantil ha sido reevaluado en tanto que su complejidad, diversidad de formas, contextos en los que se presenta, capacidad de daño y la afectación a los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes, reconocen la necesidad de ampliar el concepto al de **violencia contra los niños, niñas y adolescentes,** en coherencia con el desarrollo conceptual y normativo en materia de violencia intrafamiliar, sexual y escolar, entre otros[19].

[16] Alcaldía de Medellín Secretaría de Salud. Atención con calidad a las personas que presentan conducta suicida Manual para profesionales de la salud. 2005, p.14. En: www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/3c1578f0-4a77-4472-a91a-ce08bcec0fd1/0605-Manual-atencion-Suicidio.pdf?MOD=AJPERES

[17] Puede ser consultado en: https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Plan%20Decenal%20-%20Documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%C3%B3n.pdf

[18] Alcaldía de Medellín Secretaría de Salud. Op. Cit., p.14.

En este sentido, se presentan las siguientes formas de violencia contra niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el *Lineamiento Técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados por causa de la violencia* del ICBF:

- **Violencia contra niños, niñas y adolescentes**[19]: toda acción, omisión, abuso, uso de la fuerza o del poder que se expresa a través de la violencia física, psicológica, sexual y la negligencia, así como a través de las amenazas de tales actos, la cual se puede presentar en distintos ámbitos y ser ejercido por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona; produce daño y afecta la integridad personal, el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, llegando incluso hasta la muerte.

- **Violencia física:** toda acción a través del uso de la fuerza física, la cual puede causar dolor, malestar, lesiones, daños a la salud, o al desarrollo del niño, niña o adolescente; la violencia física se puede ejercer a través de manos o con cualquier parte del cuerpo, objetos, armas, sustancias, agentes químicos u objetos que producen quemaduras, entre otras formas.

- **Violencia psicológica:** toda acción u omisión destinada a degradar, discriminar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de los niños, niñas y adolescentes, a través de formas como: humillar, rechazar, aterrorizar, aislar, ser permisivos, instrumentalizar o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud mental, o el desarrollo personal.

- **Violencia sexual**[20]**:** todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de indefensión, de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor.

Omisión o negligencia: se refiere a la falta de protección y cuidado mínimo del niño, niña o adolescente por parte de progenitores o personas encargadas de su cuidado. Existe negligencia cuando no hay protección frente a la exposición al peligro, ni atención o satisfacción de las necesidades básicas de los niños, niñas y adolescentes, sean estas físicas, psicológicas, educativas o de salud, teniendo los medios, el conocimiento y el acceso a la prestación de servicios.

Plan de Atención Integral – PLATIN[21]**:** es el conjunto de acciones sistemáticas, organizadas y coordinadas para el desarrollo del proceso de atención para el restablecimiento de derechos del niño, la niña o el adolescente y su familia o red vincular de apoyo.

Plan de Beneficios en Salud: es el conjunto de servicios y tecnologías, que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las EPS o las entidades que hagan sus veces,

[19] Lineamiento Técnico para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados por Causa de la Violencia. El cual puede ser consultado en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm21.p_lineamiento_tecnico_atencion_nna_con_derechos_inobservados_amenazados_y_vulnerados_por_causa_de_la_violencia_v1.pdf

[20] Ley 1146 de 2007, por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.

[21] Lineamiento Técnico del Modelo para la Atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos, Amenazados o Vulnerados

PÚBLICA

garanticen el acceso a los servicios y tecnologías; dicho plan determina las coberturas a las que tiene derecho todo afiliado(a) al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS.

Poblaciones especiales: son las personas que, por sus condiciones de vulnerabilidad, marginalidad, discriminación o en situación de debilidad manifiesta, según lo dispuesto en el inciso 3.12 del artículo 3º del Capítulo I del Decreto 2353/2015 del Ministerio de Salud y Protección Social[22], pertenecen al régimen subsidiado.

Portabilidad[23]: es un mecanismo con que cuentan los(as) afiliados(as) a una EPS, para tener acceso a los servicios de salud en una institución prestadora de servicios de salud -IPS primaria, en cualquier municipio del territorio nacional diferente a aquel donde se encuentra su sitio habitual de residencia.

De esta manera, cuando un afiliado(a) y/o núcleo familiar cambie su sitio de residencia de manera ocasional o temporal, por un periodo superior a un (1) mes e inferior a doce meses (12), por razones de estudio, laborales o de otra índole, él, deberá infórmale a la EPS en la que se encuentre afiliado(a) su nueva ubicación, con el fin de que ésta le garantice el acceso a los servicios básicos de salud en el nuevo lugar de residencia.

Prevalencia de los derechos: de acuerdo con el artículo 9º de la Ley 1098 de 2006, en todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos y estas, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

Proyecto de Atención Institucional - PAI[24]: es un documento que debe elaborar y poner en práctica toda entidad que desarrolle procesos de atención a niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados y sus familias y redes vinculares de apoyo. En este se expresan, entre otros aspectos, la misión, visión, los principios, fines u objetivos, los recursos profesionales idóneos, disponibles y necesarios, el modelo de atención, el código ético y el sistema de gestión, para la atención a su población beneficiaria.

Reanimación cardiopulmonar básica: son todas las maniobras realizadas para restaurar la oxigenación y circulación eficientes en un individuo en paro cardiorrespiratorio, con el objetivo de lograr una adecuada recuperación de la función nerviosa superior. Se aplica ante un paro cardíaco, independientemente de su causa.

Régimen subsidiado: es el mecanismo mediante el cual la población, más pobre, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado. Sus afiliados(as) son, entre otros(as): 1) Población infantil abandonada a cargo del ICBF. 2) Menores de edad desvinculados(as) del conflicto armado. El listado censal de beneficiarios(as) referidos(as), para la afiliación a este régimen, será elaborado por el ICBF.

[22] Por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud
[23]Decreto 1683 de 2013, por el cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud
[24] Ibíd.

Registro y/o Requisa: el registro personal es una de las medidas que busca garantizar la seguridad, la tranquilidad y la convivencia pacífica, tarea asignada por mandato superior a la Policía Nacional, de acuerdo con el artículo 218 de la Constitución Política colombiana. Por lo tanto, cuando se requiera realizar un registro o requisa se deberá articular con la Policía de Infancia y Adolescencia, por ser de su competencia.

Revictimización[25]: se relaciona con la garantía de las víctimas (en especial de violencia sexual), de no ser vulneradas nuevamente durante el proceso de atención. En este sentido, una persona sobreviviente de violencias puede pasar por tres procesos de victimización: a) victimización primaria: las consecuencias que sufre la persona sobreviviente como producto directo de la violencia; b) victimización secundaria: hace referencia a los sufrimientos que la persona sobreviviente de violencia sexual, testigos y familia les infieren el personal de las instituciones encargadas de los procesos de atención integral, salud (profesionales en: medicina, pediatría, ginecología, enfermería, psicología, trabajo social, personal administrativo, entre otros), justicia (policías, jueces, peritos, criminólogos(as), funcionarios(as) de instituciones penitenciarias, entre otros), y otros sectores implicados, al no tener claros los procesos y procedimientos para la restitución de derechos; c) victimización terciaria: producto de la estigmatización que la sociedad realiza sobre el sobreviviente de violencia (en especial violencia sexual) luego del evento.

Salidas deportivas, pedagógicas, recreativas o culturales de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos -PARD: son todas las actividades realizadas por las instituciones que desarrollan las modalidades de restablecimiento de derechos, en cumplimiento del cronograma de actividades o como actividades complementarias a éste. Su finalidad es contribuir al desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

Sistema de Información Misional- SIM: es una herramienta que sirve de apoyo a las acciones realizadas para la prestación de los servicios del ICBF, cuyo objetivo es facilitar el registro, la consolidación y el reporte de información local, regional y nacional de manera oportuna y confiable a partir de las necesidades que se originan en los procesos misionales del ICBF.

Suicidio: muerte auto infligida con evidencia implícita o explícita de que la persona tenía intencionalidad de auto provocarse la muerte.

Violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes[26]: todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de indefensión, de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor.

Vulneración de derechos[27]: toda situación de daño, lesión o perjuicio que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes.

[25] Adaptación del concepto elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro del Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, Bogotá D.C., 2011, p. 104. En: https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/MODELO%20DE%20ATENCI%C3%93N%20A%20V%C3%8DCTIMAS%20DE%20VIOLENCIA%20SEXUAL.pdf

[26] Ley 1146 de 2007, por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente.

[27] Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de niños, niñas y adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados. El cual puede ser consultado en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm1.p_lineamiento_tecnico_del_modelo_para_la_atencion_de_los_ninos_las_ninas_y_adolescentes_con_derechos_amenazados_o_vulnerados_v6_0.pdf

4. DESARROLLO

4.1 Gestión del derecho a la salud en eventos de enfermedad y accidentes de los niños, niñas y adolescentes que son ubicados (as) en las modalidades de ubicación inicial, medio diferente al de la familia o red vincular y modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia

La presente Guía permite a los operadores que administran las diferentes modalidades para el restablecimiento de derechos, promover la calidad de vida y bienestar de los niños, niñas y adolescentes que tienen algún tipo de afectación de su salud, así mismo brinda herramientas desde el punto de vista normativo y rutas básicas que le permitirán a cada uno de los actores que intervienen en el PARD hacer efectiva la atención, oportunidad y el acceso a la salud, lo anterior con un enfoque de derechos y en el marco de la protección integral.

Además de lo expuesto en el presente documento, se debe conocer y aplicar el Protocolo para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia, documento generado por la Dirección de Primer Infancia del ICBF[28], cuyas indicaciones deben ser tenidas en cuenta y adaptadas de acuerdo con la edad de los niños, niñas y adolescentes en protección. En el Protocolo en mención se identifican los factores de riesgo y acciones preventivas para evitar que ocurran accidentes, tales como ahogamiento, asfixia o atragantamiento, laceraciones o cortadas mordeduras o picaduras, quemadura, atrapamiento o aplastamiento, caídas y golpes, electrocución y choque eléctrico o descargas eléctricas, envenenamiento e intoxicación, cuerpo extraño en oídos, ojos, boca y piel, etc. :

Es importante tener en cuenta que si en el momento de la ubicación de un niño, niña o adolescente, se identifican riesgos como desnutrición, heridas, enfermedades, inestabilidad emocional, ideación o intento suicida, intoxicación por sustancias psicoactivas y/o abstinencia de sustancias psicoactivas, entre otros, se debe remitir al servicio de salud, previo al ingreso a la modalidad, para la valoración y atención correspondiente. En este sentido se debe:

- ✓ Verificar el estado de afiliación a seguridad social de los niños, niñas y adolescentes ubicados en las modalidades de atención de restablecimiento de derechos en la página web http://www.adres.gov.co/, de conformidad con la Ley 1753 de 2015, mediante la cual el gobierno nacional creó la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

- ✓ Realizar las gestiones necesarias para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, conforme se establece en el Anexo No. 4 del Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

[28] Ver Anexo 1. Medidas de Reducción de Accidentes. Pág.54. Protocolo para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia, ICBF, diciembre 2016.http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/procesos/misionales/promocion-prevencion/primera-infancia/PT1.PP%20Protocolo%20para%20la%20Gesti%C3%B3n%20de%20Riesgos%20de%20Primera%20Infancia%20v1.pdf

- ✓ Orientar y acompañar por parte del equipo técnico interdisciplinario del operador al referente familiar para la vinculación efectiva al SGSSS, en los casos de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia.

- ✓ Enviar a la coordinación de la modalidad de atención del operador; después de realizar las acciones establecidas en el Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados, copia del Listado Censal mediante el cual fue reportado el niño, niña o adolescente o copia del oficio donde se está solicitando la afiliación al sistema de salud a la EPS o a la Empresa Administradora de Plan de Beneficios - EAPB.

- ✓ Tramitar la portabilidad en salud por la autoridad administrativa, en los casos donde los niños, niñas o adolescentes procedan de otros municipios, veredas, o ciudades, como se indica en el Anexo 4 del Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

- ✓ Verificar que desde el operador se haya solicitado cita de valoración por pediatría, medicina general o a la que haya lugar para evaluar las condiciones de salud del niño, niña o adolescente,

- ✓ Llevar al niño, niña o adolescente, cuando no se puede tramitar cita por medicina general y/o pediatría debido a que el aseguramiento en salud está en trámite, a la unidad hospitalaria por el servicio de urgencias. Este trámite debe hacerse mediante oficio de la autoridad administrativa, donde solicita a la entidad hospitalaria la valoración del niño, niña o adolescente.

- ✓ Solicitar a la EPS o a las EAPB, en los casos en los cuales se requiera atención por enfermedades ruinosas, catastróficas, crónicas, degenerativas, huérfanas, en fase terminal y/o todas aquellas que requieran cuidado especial, a la EPS o a las EAPB donde se encuentre afiliado el niño, niña y/o adolescente, el acompañamiento, apoyo y seguimiento de cada caso, en la modalidad domiciliaria, la cual está contemplada en el Plan de Beneficios en Salud.

  Se debe recibir a través de comunicación oficial remitida por el operador, el resultado de la valoración por pediatría o medicina general, las recomendaciones realizadas y las interconsultas que requiere el niño, niña o adolescente, como insumo para la elaboración del PLATIN. Asimismo, dar a conocer las dificultades que tengan en la atención por parte del SGSSS. Conocer y realizar las gestiones necesarias a partir del registro de las valoraciones y recomendaciones médicas con los informes del proceso de atención, remitidas por el operador. Este ejercicio permitirá atender las necesidades particulares e individuales de la población que está siendo objeto de restablecimiento de derechos.

- ✓ Incluir en el SIM la valoración por medicina, las recomendaciones y las interconsultas que requiere el niño, niña o adolescente, así mismo dejar los documentos en el anexo de la Historia de Atención del niño, niña o adolescente.

- ✓ Cumplir y realizar seguimiento de las recomendaciones e interconsultas definidas por pediatría, medicina general u otras especialidades.

- ✓ Verificar que el operador realice el traslado del niño, niña o adolescente ante cualquier signo o síntoma de alarma relacionado con la salud, en los casos de daño físico, accidentes, lesiones o enfermedad, de manera inmediata al servicio de urgencias más cercano e informar a la autoridad administrativa.

- ✓ Solicitar en todos los casos, copia de la epicrisis y dejar evidencia escrita en la historia de atención.

- ✓ Aplicar lo establecido por el ICBF a través de la Resolución de acompañamiento hospitalario vigente y al procedimiento para la autorización, reconocimiento y pago de los gastos del acompañante de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentran bajo protección y cuidado del ICBF, que son hospitalizados y por orden médica requieran acompañamiento permanente. En caso de que el niño, niña o adolescente en protección requiera hospitalización con acompañante permanente, se debe

- ✓ Informar a la familia o representante legal del niño, niña o adolescente, las acciones que fueron necesarias frente a la situación de emergencia en salud del niño, niña o adolescente.

- ✓ Remitir informe final a la autoridad administrativa, que contenga los aspectos relevantes de la emergencia en salud, suministro de medicamentos, manejo clínico que requiera el niño, niña o adolescente y demás aspectos necesaria relacionados con la atención del niño, niña o adolescente, remitido por el operador.

4.2 Manejo del componente afectivo en el marco del cambio de medida, modalidad de atención, o traslado entre instituciones

A través de la sentencia T-342 de 2011[29] de la Corte Constitucional, se requiere al ICBF definir un protocolo para regular la consideración, forma de aplicación y surtimiento de las etapas necesarias para la implementación de medidas tendientes a modificar el entorno de cuidado temporal de los niños, las niñas y los adolescentes, con el fin de dar un manejo prudencial del componente afectivo que ello supone, según lo explicado en los fundamentos jurídicos 16 y 17 de la Sentencia.

El ICBF establece, las actividades a seguir cuando se profiera un acto administrativo que modifique la medida de ubicación, sea necesario cambio de modalidad o traslado entre instituciones de los niños, las niñas y adolescentes en PARD:

- ✓ Sugerir a la autoridad administrativa el cambio de medida, cambio de modalidad o traslado entre instituciones del niño, niña o adolescente, remitiendo el estudio de caso o el informe de evolución del proceso de atención, a través de comunicación oficial escrita con las observaciones por las cuales se encuentra pertinente efectuar esta sugerencia y dejar copia de la solicitud en el anexo de la historia de atención del niño, niña o adolescente. Dichas cambios o traslados deben responder en todos los casos a la garantía de los derechos de los niños, niñas o adolescentes y no deben ser informados al niño, niña o adolescente hasta que la autoridad administrativa de su autorización.

[29] Corte Constitucional. Sentencia T-342 de 2011. MP Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

- ✓ Ordenar y/o autorizar el cambio de medida, modalidad o traslado. En caso de que no sea así la autoridad administrativa informará a través de comunicación oficial al operador de la modalidad de atención las razones por las cuales no se aprueba el traslado. De ser necesario, solicitará efectuar asistencia técnica por parte de la Regional respecto al manejo de las situaciones por las cuales se motivó la solicitud de traslado.

  La autoridad administrativa podrá solicitar el cupo de acuerdo con el perfil del niño, niña o adolescente. En los casos donde se requiera solicitar en una Regional diferente donde se encuentra ubicado(a) el niño, niña o adolescente, dicha gestión será realizada por el Director Regional. En el caso de traslados masivos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad se recomienda gestionar con la EPS respectiva el concepto médico de que no existe riesgo para la realización de su traslado, teniendo en cuenta el cambio en las condiciones físicas y climáticas.

- ✓ Informar mediante comunicación escrita al operador en donde se encuentra ubicado el niño, la niña o adolescente y a quien supervisa su contrato, la asignación de cupo en la nueva institución o modalidad de atención, así como la logística planeada para el traslado, lo que incluirá el lugar, día, hora, listado de ubicación de niños, niñas o adolescentes, transporte, alimentación, acompañantes y responsables. Lo mismo se hará con a la familia o red vincular y/o súper amigos, el lugar en donde va a estar ubicado el niño, niña o adolescente y de ser procedente citar para entregar autorización de visitas con el nuevo operador.

- ✓ Preparar al niño, niña o adolescente para el proceso de traslado o cambio de medida, priorizando el manejo del componte afectivo, la interrupción de los lazos de apego construidos con los(as) cuidadores(as) o amigos(as) cercanos de la institución, teniendo en cuenta el tiempo en que permaneció en la modalidad, y demás aspectos importantes que eviten traumatismos del traslado al niño, niña o adolescente.

  El equipo técnico interdisciplinario del operador deberá utilizar todos los mecanismos lúdicos y didácticos para que la población beneficiaria pueda expresar sus sentimientos y emociones, se les permita comprender el motivo del traslado y lo positivo de los nuevos cambios.

  Adicional a esto brindar información clara y concreta sobre el traslado que se va a realizar a todos los(as) beneficiarios(as) de la modalidad, y realizar una intervención psicológica individual en los casos que se requiera a fin de promover la comprensión del proceso de traslado y los cambios que implica. En el caso de Hogares Sustitutos administrados directamente por el ICBF, el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa comunicará y preparará al niño, niña o adolescente.

  Es recomendable contar como mínimo con quince (15) días de anticipación con el objetivo de adelantar en debida forma, la preparación del niño, niña o adolescente. En todos los casos se dejará evidencia en la historia de atención y en el anexo de la historia de atención

- ✓ Priorizar el traslado en una situación excepcional, estableciendo las orientaciones del manejo del componte afectivo que permitan la comprensión de la situación por parte del niño, niña o adolescente.

- ✓ Llevar a cabo un estudio de caso atendiendo a lo establecido en el Lineamiento técnico del modelo para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados para

PÚBLICA

definir acciones que permitan superar la situación presentada que generó el traslado, en el que participen la autoridad administrativa, el equipo técnico interdisciplinario respectivo y el equipo técnico interdisciplinario del operador.

- ✓ Registrar la actuación en el SIM, generar las boletas de ubicación y de egreso y el acta de ubicación según corresponda.

- ✓ Realizar el traslado del niño, niña o adolescente, debe entregarse el el anexo de la historia de atención al (a la) Coordinador(a) del nuevo operador y/o modalidad. Dicha entrega debe ser el mismo día de la ubicación del niño, niña o adolescente, de acuerdo con lo dispuesto en el Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos, amenazados y/ o vulnerados. La copia del oficio debe entregarse al (a la) Coordinador(a) del Centro Zonal, con fin que sea integrado a la historia de atención.

  En el caso de Hogares Sustitutos administrados directamente por el ICBF, se entregará el anexo de la historia de atención al (a la) Coordinador(a) del Centro Zonal, cuando se trate de Hogares Sustitutos administrados directamente por el ICBF.

- ✓ Permitir a los niños, niñas y adolescentes establecer contacto telefónico con la familia o red vincular de apoyo, previa autorización de la autoridad administrativa.

- ✓ Hacer seguimiento al proceso de acogida y al de adaptación y vinculación emocional del niño, niña y adolescente, por el equipo técnico interdisciplinario del nuevo operador y/o modalidad, dando cumplimiento a lo establecido en el Lineamiento técnico del modelo para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos, amenazados y/o vulnerados.

- ✓ Llevar a cabo de caso de acuerdo con lo establecido en el Lineamiento técnico del modelo para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos, amenazados y/o vulnerados, entre el equipo técnico interdisciplinario del operador de la modalidad a la cual se efectuó el traslado y de la autoridad administrativa. Se deberá tener en cuenta lo contenido en el Informe de resultado del proceso de atención, para determinar de acuerdo con cada caso la pertinencia de replantear las acciones y metas o continuar con las mismas.

4.3 Salidas deportivas, pedagógicas, recreativas o culturales de niños, niñas y adolescentes en PARD.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la recreación, a la participación en la vida cultural y en las artes según lo establecido en la Ley 1098 de 2006. De ahí que, todos los operadores que ejecutan los programas de protección deben promover y organizar actividades para ellas y ellos propias de su ciclo vital, expectativas e intereses.

Para la realización de estas actividades debe tenerse en cuenta lo enunciado en la presente Guía y establecer todas las medidas necesarias para su seguridad. En los casos en los cuales se trate de espectáculos y eventos públicos masivos, las autoridades deberán ordenar a los organizadores, la destinación especial de espacios adecuados para garantizar su seguridad.

PÚBLICA

Las salidas recreativas no podrán desarrollarse en lugares en donde se lleven a cabo actividades de juegos de azar, venta de sustancias psicoactivas o productos derivados del tabaco; o, de clasificación para mayores de edad. Asimismo, no eximirán a la entidad administradora de la modalidad, de la entrega del refrigerio respectivo; y, por ningún motivo, como llamada de atención se hará exclusión de una salida a un niño, niña o adolescente.

En ese sentido se debe:

- ✓ Realizar la planeación de la salida deportiva, pedagógica, recreativa o cultural de los niños, niñas y adolescentes en PARD por el (la) coordinador (a) y el equipo técnico de la modalidad, la cual debe hacer parte del cronograma de actividades del PAI.

- ✓ Organizar la logística de la salida deportiva, pedagógica, recreativa o cultural, teniendo en cuenta lo siguiente:

  - Fecha, día, hora, lugar y temática de la actividad
  - Identificación de los niños, niñas y adolescentes en PARD que participarán en la actividad
  - Designación de un(a) profesional o formador(a) por cada grupo de 10 niños, niñas o adolescentes durante la salida deportiva, pedagógica, recreativa, o cultural, el cual debe hacer parte del talento humano de la modalidad. En el caso de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, el número mínimo de profesionales debe ser dos (2) por cada grupo de 10 niños, niñas o adolescentes.
  - Definición de la duración de las actividades, con el fin de garantizar a los niños, niñas y adolescentes las comidas y refrigerios correspondientes durante el día, independientemente que los(as) anfitriones(as) del evento suministren refrigerios adicionales, los cuales deben estar en buen estado y contar con las respectivas fechas de vencimiento
  - Conocimiento del estado de salud de los niños, niñas y adolescentes que participarán de la actividad y los cuidados que se les deben garantizar, así como los medicamentos para los casos que aplique. Además, se debe contar con los elementos mínimos requeridos en caso de situaciones de emergencia (gasas, algodón, vendas, microporo, curitas)

- ✓ Verificar que el lugar en el cual se va a desarrollar la salida cuente con el personal idóneo de acuerdo con la actividad a realizar.

- ✓ Garantizar que el medio de transporte cuente con los requerimientos normativos vigentes según el Código Nacional de Tránsito, y con todo lo demás que sea necesario para el transporte de niños, niñas y adolescentes.

- ✓ Evaluar las situaciones que puedan generar accidentes, extravío o evasiones durante la salida. Esto último especialmente con los niños, niñas y adolescentes que hayan tenido intentos o situaciones de evasión, para evitar la ocurrencia del evento.

- ✓ Cumplir con la normatividad vigente y tomar todas las precauciones necesarias para salvaguardar la vida e integridad de los niños, niñas o adolescentes en las actividades donde se cuente con servicio de piscina, canchas recreativas y/o atracciones mecánicas etc.

- ✓ Diligenciar y portar durante la salida el Formato salidas deportivas, pedagógicas, recreativas o culturales de niños, niñas y adolescentes.

- ✓ Solicitar autorización por parte del operador que desarrolle la modalidad de la autoridad administrativa con copia al supervisor(a) del contrato de aporte, con ocho (8) días de anterioridad para la salida pedagógica, recreativa o cultural de niños, niñas y adolescentes en PARD, indicando fecha de la salida, lugar, hora de salida y de llegada, número de participantes, medio de transporte y demás información relevante de la actividad. Cuando se trate de una salida organizada por el establecimiento educativo también debe solicitarse autorización a la autoridad administrativa enviando la información antes enunciada.

- ✓ La autoridad administrativa tendrá que dar respuesta por escrito de dicha solicitud de permiso. En un término no superior a tres (3) días.

- ✓ Enviar comunicación escrita a la autoridad administrativa, cuando se trate de un viaje vacacional familiar organizado por un hogar sustituto y éste, es operado por el ICBF, a la autoridad administrativa solicitado la autorización y especificando lugar de destino, fecha de salida y regreso, números telefónicos de contacto (móviles, fijos), medio de transporte de desplazamiento y número de personas que viajarán.

- ✓ Solicitar la autorización de las madres y/o padres de familia o representante legal para en el caso de las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia, con mínimo ocho (8) ocho días hábiles de anticipación, copiando a quien supervisa el contrato de aporte.

- ✓ Archivar en el anexo de la la historia de atención del niño, niña o adolescentes la solicitud escrita y autorización respectiva. Esto será efectuado por el equipo técnico interdisciplinario que desarrolla la modalidad.

- ✓ Informar al operador la no autorización en un término no superior a tres (3) días, relacionando los motivos generales de la misma, para que este a su vez le puedan informar al niño, niña o adolescente.

- ✓ Socializar el (la) coordinador(a) y el equipo interdisciplinario de la modalidad, con los niños, niñas y adolescentes la actividad que se realizará y dar indicaciones sobre:

    - Comportamiento adecuado en los diferentes espacios que se visiten durante la salida.
    - Puntos de encuentro antes de iniciar la actividad.
    - Indicaciones en caso de extravío.

- ✓ Asegurar que todos los niños, niñas y adolescentes participen y se sientan integrados de la misma.

- ✓ Informar inmediatamente si durante la salida o actividad se presenta una situación de desastre natural, riesgo a la integridad física o emocional de los niños, niñas y adolescentes, a la autoridad administrativa, coordinador(a) de la modalidad y supervisor(a) del contrato y paralelamente se adelantarán las diferentes acciones necesarias para salvaguardar la integridad de los niños, niñas y adolescentes.

PÚBLICA

- ✓ Realizar informe de la actividad por el (la) coordinador (a) y el equipo de la modalidad y remitir a través de correo electrónico al supervisor(a) de contrato, el cual debe contener logros y dificultades, dejar copia de este.

4.4 Atención de los niños, niñas y adolescentes afectados(as) o lesionados(as) por uso, fabricación, almacenamiento, venta y/o distribución de pólvora, artículos pirotécnicos, fuegos artificiales y globos.

El uso inadecuado de la pólvora, los artículos pirotécnicos y los fuegos artificiales puede producir lesiones, heridas, intoxicaciones, muertes, mutilaciones, incendios forestales y estructurales en viviendas y establecimientos comerciales. Su manipulación es calificada como una actividad riesgosa y frente a ella la salud, la integridad y la vida se ven expuestas a graves riesgos, siendo los niños, las niñas y los adolescentes la población más vulnerable.

En ese sentido, la Dirección de la Regional recibirá por parte del Instituto Nacional de Salud- INS y hospitales departamentales y municipales a través de correo electrónico, el listado de los niños, niñas y adolescentes afectados o lesionados por uso, fabricación, almacenamiento, venta y/o distribución de pólvora, artículos pirotécnicos, fuegos artificiales y globos. A partir de ahí se debe:

- ✓ Verificar en el listado el reporte de niños, niñas o adolescentes fallecidos(as)

- ✓ Denunciar los hechos en caso de fallecimiento, ante las entidades judiciales responsables de la investigación hasta la finalización del caso por parte de la oficina jurídica y solicitar a la autoridad administrativa a través de correo electrónico, la atención psicológica y social para las familias, así mismo solicitar la verificación de la garantía de derechos de otros niños, niñas o adolescentes al cuidado de dicha familia.

- ✓ Remitir a través de correo electrónico al Subdirector(a) de Restablecimiento de Derechos de la Dirección de Protección, el listado de niños, niñas y adolescentes afectados por uso, porte y/o manipulación de pólvora identificados en la regional para las acciones y seguimiento y observaciones respectivas en el formato establecidos.

- ✓ Registrar en el SIM, la petición como “Solicitud de Restablecimiento de Derechos solicitud de Derechos” o “Denuncia PRD”, dependiendo del peticionario y según lo establecido en la *Guía de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias y sus modificatorias,* seleccionar como motivo de atención “víctima de uso, porte, manipulación o lesión por pólvora” y direccionar a la autoridad administrativa, para que se realice la verificación de garantía de derechos. Si al consultar el SIM y el niño, niña o adolescente tiene una denuncia con constatación verdadera o una solicitud de restablecimiento en trámite abiertas, deberá ingresar el anexo a la petición por el módulo de atención al ciudadano con el fin de que el (la) Defensor(a) de Familia y el equipo técnico interdisciplinario registre el nuevo motivo de ingreso en el módulo de beneficiarios.

- ✓ Direccionar al SIM, los casos de los niños, niñas y adolescentes afectados(as) por uso, porte y/o manipulación de pólvora al Defensor(a) de Familia. Si el niño, niña o adolescente pertenece a un municipio donde no hay Defensor(a) de Familia asignado(a) se deberá remitir a la Comisaría de

Familia del municipio, por competencia subsidiaria, registrándose en el SIM la actuación PRD_845 "Remisión a otras entidades" seleccionando la entidad "Comisaria de Familia"- y procediendo a dar cierre a la petición.

- ✓ Verificar el estado de cumplimiento de derechos de los niños, niñas o adolescentes reportados(as) afectados(as) por uso, porte y/o manipulación de pólvora.

- ✓ Registrar siempre el motivo de ingreso "Victima de uso, porte, manipulación o lesión por pólvora" y agregar los demás motivos de ingreso que apliquen si es necesario. Si no es posible realizar la verificación de garantía de derechos, por motivo fallecimiento del afectado, se registrará la actuación AEG_090 fallecimiento de niños, niñas y adolescentes y luego la PRD_165 Solicitud no amerita apertura de PARD y el dato adicional.

- ✓ **Presentar la respectiva denuncia** ante la Fiscalía General de la Nación, por uso, porte y/o manipulación de pólvora y en el SIM registrar la actuación PRD_170 presentación de denuncia, cuando el caso requiere PARD por la autoridad administrativa.

- ✓ Registrar en el SIM, actuación PRD_165 "Solicitud no amerita apertura de PARD" y motivo de ingreso "Orientación y Asistencia a la Familia", si en la verificación de derechos en los casos reportados la autoridad administrativa evidencia que no requiere apertura del PARD. En todo caso se debe ingresar el motivo de ingreso pólvora ya que esta no se puede perder para fines de reportes estadísticos (se debe recordar que el módulo de beneficiarios permite ingresar más de un motivo).

- ✓ Citar y brindar, con el fin de garantizar la orientación y asistencia a la familia, a madres y padres de familia o responsables del cuidado de los niños, niñas y adolescentes afectados(as) por uso, porte y/o manipulación de pólvora, la orientación pedagógica, con el propósito de fortalecer hábitos de autocuidado y orientar a los(as) adultos(as) responsables en el cuidado y la protección de los niños, niñas y adolescentes contra toda amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos y potenciar los factores de generatividad. Esta actividad puede quedar registrada en el SIM como intervención socio familiar o con las actuaciones tipo asistencia y asesoría a la familia - AAF.

  La participación en la orientación pedagógica de madres y padres de familia o responsables del cuidado de los niños, niñas y adolescentes afectados(as) por uso, porte y/o manipulación de pólvora, debe ser de carácter obligatorio.

- ✓ Formular e interponer la denuncia penal cuando advierta que el niño, niña o adolescente ha sido víctima de un delito, conforme con lo previsto en el numeral 16 del artículo 82 de la Ley 1098 de 2006, la cual debe ser actualizada en el SIM con la actuación PRD_170 presentación de denuncia.

- ✓ Informar a las alcaldías municipales y locales a través de comunicación oficial, los casos identificados en su territorio, con el propósito de iniciar las actuaciones administrativas, civiles e imponer las sanciones respectivas, conforme a las disposiciones referidas en la Ley 670 de 2001[30] reglamentada

[30] Por medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 44 de la Constitución Política para garantizar la vida, la integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos.

por el Decreto 4481 de 2008 del Ministerio de Salud. Actuación PRD_ 845 Remisión a otras entidades el dato adicional Alcaldías.

- ✓ Registrar en el Formato Listado de niños, niñas y adolescentes afectados por uso, porte y/o manipulación de pólvora, acciones y seguimiento, las gestiones realizadas con cada uno de los casos y remitirlo a través de correo electrónico al (a la) Subdirector(a) de Restablecimiento de Derechos de la Dirección de Protección.

  En el caso que se apertura PARD, el seguimiento se realizará según el Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados. En el caso que no se apertura PARD, se realizará seguimiento por un (1) mes.

4.5 Prevención y atención a niños, niñas y adolescentes ante posibles situaciones de violencia, que se pudiesen presentar en las modalidades de restablecimiento de derechos

En concordancia con lo establecido en el Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos, amenazados y/o vulnerados, las instituciones que brindan cuidado y protección en el PARD de los niños, las niñas y adolescentes asumen temporalmente la corresponsabilidad con el Estado, de ofrecer las mejores condiciones y garantías para propiciar el pleno desarrollo de los mismos, en la búsqueda del mejoramiento de sus condiciones de vida, mediante el respeto por los derechos que otorga la condición humana; en virtud de lo cual se apropian del cumplimiento obligatorio del Código Ético como parte de las obligaciones contractuales y del proceso de atención; constituyéndose en una directriz para la protección de los niños, las niñas y adolescentes.

En la presente Guía se describen los mínimos que se deben tener en cuenta cuando se detecte alguna presunta situación de violencia al interior de las instituciones de protección que involucre a la población beneficiaria:

4.5.1 Inicio de acciones de promoción y prevención

- ✓ Adelantar mínimo dos (2) veces al año acciones de promoción y prevención, dirigidas a los(as) profesionales (voluntarios(as), pasantes, practicantes), contratistas y/o madres o padres sustitutas(os) que tengan relación directa o indirecta con los niños, niñas y adolescentes, con el fin de prevenir la violencia física, psicológica, sexual, omisión o negligencia, entre otras formas de violencia contra niños, niñas y adolescentes, incluyendo los siguientes temas en los procesos formativos, entre otros que consideren pertinentes, en los procesos de inducción a nuevos(as) funcionarios(as):

  - Garantía de derechos y protección integral
  - Prevención de los diferentes tipos de violencias contra los niños, niñas y adolescentes, que incluya como mínimo, factores de riesgo, indicadores de detección y afectaciones
  - Indicadores, que permiten detectar la ocurrencia de violencia sexual contra niños, niñas y adolescente:
    - Infecciones de transmisión sexual -ITS, desgarramientos o sangrados vaginales o anales,

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

o embarazo temprano.
- Dificultad para caminar o sentarse
- Señales físicas como: hematomas, signos asociados a sofocación, lesiones, prurito inusual.
- Pérdida de control de esfínteres (enuresis, encopresis).
- Comportamientos sexuales o conocimientos sobre sexualidad no acordes con la edad
- Conducta autolesiva, ideación o planeación suicida.
- Comportamientos violentos y hostiles.
- Llanto sin motivo aparente.
- Desconfianza, rechazo y/o rencor hacia quien ejerce el cuidado.
- Señales de ansiedad, depresión.
- Alteración del sueño y/o de la alimentación.
- Cambios abruptos del estado de ánimo.
- Sentimientos de culpa y/o baja autoestima.
- Bajo rendimiento escolar o dificultades en el aprendizaje.
- Aislamiento o problemas de adaptación.
- Relatos relacionados al envió de fotografías o textos con contenidos eróticos de naturaleza sexual provocativa, sugestiva o explícita, haciendo uso de celulares u otros dispositivos digitales como computadores y tabletas, entre otros.
- Revelación del uso de cámaras web para el intercambio de imágenes eróticas o sugestivas.
- Manifestación de haber recibido amenazas o ser chantajeado/a luego de compartir o enviar imágenes o textos con contenidos eróticos o sugestivos.

- La violencia sexual hacía niños, niñas y adolescentes y sus diferentes formas.
- Tips de la estrategia “La importancia de las primeras 72 horas”, para la activación de la ruta de atención en salud, administración de justicia y protección, evitando siempre la victimización institucional y garantizando una atención eficiente.
- Implicaciones jurídicas frente a posibles situaciones de violencia física, psicológica, sexual y negligencia.
- Derechos sexuales y reproductivos
- Prevención de la violencia de género, que incluya aquellas por identidades y expresiones de género, así como orientaciones sexuales diversas y promoción de la igualdad.
- Disciplina y crianza positiva o basada en el buen trato
- Socialización de la línea de atención Nacional (141) como canal para reportar cualquier situación que afecten a los niños, las niñas y adolescentes, resaltando que se podrá reportar si se desea de manera anónima, durante los 365 días del año, las 24 horas del día.
- Ruta de atención a las víctimas de violencia sexual y competencias institucionales desde los sectores responsables.

Estas acciones pueden ser desarrolladas a través de: talleres, seminarios, simposios, grupos focales, grupos de estudio, entre otros, que deben estar articuladas con el PAI. Las evidencias deberán ser archivadas en orden cronológico. En el caso de la modalidad Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF estas acciones deberán ser desarrolladas por el Centro Zonal que tenga a cargo el seguimiento de la unidad de servicio.

PÚBLICA

- ✓ Verificar que el operador que desarrolle la modalidad haya generado como mínimo dos (2) veces al año talleres participativos con los niños, niñas y adolescentes, respecto a la manera como pueden identificar y reportar posibles situaciones de violencia física, psicológica, sexual, omisión y/o negligencia en las modalidades de restablecimiento de derechos.

  En cuanto a la prevención y atención de la violencia sexual, es importante abordar las formas y estrategias que utilizan las personas agresoras, para intimidar o coaccionar a los niños, niñas y adolescentes, para que guarden silencio. Se recomienda que las acciones de prevención se orienten a promover temas como: relaciones de género, estructuras de desigualdad, derechos sexuales y derechos reproductivos, entre otros las acciones de prevención al fortalecimiento de los niños, las niñas, adolescentes y sus familias.

- ✓ Articular las actividades al PAI y archivar las evidencias en orden cronológico. En el caso de la modalidad Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF estas acciones deberán ser desarrolladas por el Centro Zonal que tenga a cargo el seguimiento de la unidad de servicio por el (la) coordinador (a) del Centro Zonal ICBF quien deberá dejar sentada un acta de reunión con el operador

- ✓ Verificar a través de listados de asistencia la participación de todos los niños, niñas y adolescentes, los cuales deberán reposar en archivo de tal manera que el(la) supervisor(a) del contrato y la autoridad administrativa lo verifique cuando se requiera.

.

4.5.2 Acciones de atención

- ✓ Informar de manera INMEDIATA y por el medio más expedito al Coordinador(a) de la modalidad una vez se tenga conocimiento de posibles situaciones de violencia física, psicológica, sexual o negligencia hacia niños, niñas o adolescentes, la inmediatez para el reporte aplica durante el fin de semana y días festivos.

- ✓ Efectuar documento en el que se registre información respecto a la hora de ocurridos los hechos, circunstancias en las cuales fue identificada la situación de violencia, identificación del niño, niña o adolescente afectado(a) y de la presunta persona agresora. Si la presunta persona agresora es el (la) Coordinador(a), se deberá informar a cualquier integrante de la Junta Directiva de la Institución.

- ✓ Separar de manera inmediata, a la presunta persona agresora, de la atención directa e indirecta de los niños, niñas y adolescentes. De igual manera se deberá separar o reubicar la presunta persona agresora cuando se trate de otro menor de edad.

- ✓ Informar la situación presentada a través de correo electrónico a la autoridad administrativa, a la Dirección Regional, Supervisor(a) del contrato y a la Dirección de Protección de manera inmediata.

- ✓ Retirar o reubicar de los hogares sustitutos de manera inmediata a todas y todos los niños, niñas o adolescentes, cuando el(la) presunto(a) agresor(a) es un(a) integrante de la familia. De igual manera deberá informar a la familia biológica o red vincular sobre el nuevo lugar de ubicación.

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

PÚBLICA

- ✓ Informar de la situación en el caso de la modalidad de hogar sustituto operada directamente por el ICBF al Coordinador (a) del Centro Zonal que tenga a cargo el seguimiento de la unidad de servicio.

- ✓ Realizar la valoración y atención del niño, niña o adolescente víctima de la presunta situación de violencia o negligencia, para identificar sí que requiere atención por el sector salud, por parte del equipo psicosocial del operador, la autoridad administrativa y/o el equipo técnico interdisciplinario

  Para todos los casos de violencia sexual se deben trasladar de manera inmediata y obligatoria, al niño, niña o adolescente al servicio de salud, siguiendo el carácter de URGENCIA MÉDICA con el cual se debe atender este tipo de violencia, de acuerdo a la Ley 1719 de 2014[31] y Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social - "Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual".

- ✓ Ubicar la IPS más cercana al operador de servicios, en donde deberá ser atendido gratuitamente en el servicio de urgencias, una vez conocidos los hechos y aun así no se cuente con denuncia penal.

  En el caso de la modalidad de Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF, la valoración y remisión al sector salud la debe efectuar la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario, quienes deberán registrar todo en la solicitud de remisión y en el anexo de la historia de atención

- ✓ Trasladar de manera inmediata al niño, niña o adolescente al servicio de salud, y registrar el evento presentado en la bitácora de la institución o cualquier otro documento similar y en la historia de atención. Si el niño, niña y adolescente cuenta con familia vinculada al proceso de atención, la autoridad administrativa deberá informar la situación presentada de manera inmediata y registrarla en el SIM, módulo beneficiario.

  En el caso de hogares sustitutos, el traslado lo realizará el padre o madre sustituta del hogar al que se haya hecho la ubicación del niño, niña adolescente, realizando el respectivo registro en el cuaderno de experiencia.

- ✓ Entrevistar al niño, niña o adolescente de manera inmediata, para indagar acerca de la situación presentada y documentar en un acta con la firma del (de la) profesional que realiza la intervención y remitir a través de comunicación oficial al Coordinador(a) de la modalidad el informe de entrevista.

- ✓ Desarrollar acciones de detección e identificación con los otros niños, niñas y adolescentes que también son cuidados(as) por la presunta persona agresora.

- ✓ Realizar en todos los casos de violencia sexual, las valoraciones por el equipo psicosocial de la autoridad administrativa conforme a la Guía del equipo técnico interdisciplinario en PARD[32]. Es importante indicar que no podrá realizarse entrevista al niño, niña o adolescente afectado(a) sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, en el que sucedieron los hechos, por ser competencia de

[31] Por la cual se modifican algunos artículos de las Leyes 599 de 2000, 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado, y se dictan otras disposiciones.
[32] Guía del Equipo técnico interdisciplinario en PARD 15 de septiembre de 2017 y versiones posteriores.

PÚBLICA

la Fiscalía General de la Nación. Cuando el niño, niña o adolescente afectado(a) u otros(as) que hayan observado lo ocurrido, hagan un reporte espontáneo sobre lo sucedido, debe orientarse el diálogo, agradeciendo por su confianza y la información brindada, disminuyendo temores que pueda experimentar entre otras emociones negativas, Se debe explicar que se iniciarán las acciones necesarias para ofrecerle ayuda ante lo ocurrido. Es importante registrar el reporte espontaneo del niño, niña o adolescente utilizando comillas, sin pedirle más información sobre los hechos victimizantes.

Lo anterior, con el fin de no generar victimización secundaria, la cual es producida por los(as) funcionarios(as) de las instituciones que desconocen los procesos y procedimientos de atención a víctimas de violencia sexual.

En el caso de la modalidad Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF, las valoraciones las realizará la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario

- ✓ Entrevistar de manera inmediata por la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario, a la presunta persona agresora, cuando esta sea menor de edad, con el fin de conocer los hechos y documentar en un acta de entrevista.

- ✓ Recibir por parte del operador máximo al día siguiente calendario de conocerse el evento, el informe y remitir a través de comunicación oficial al supervisor(a) del contrato y la Dirección Regional. Para el caso de la modalidad Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF, el informe lo deberá realizar la autoridad administrativa.

  Este informe debe construirse con base en la información recolectada, a partir del reporte hecho por los niños, niñas o adolescentes afectados(as), la entrevista realizada a la presunta persona agresora cuando esta sea menor de edad. Debe tener como mínimo la siguiente información:

  - Nombres, apellidos y número de identificación del niño, la niña o adolescente afectado(a) en la presunta situación de violencia.
  - Nombres, apellidos y número de identificación de los niños, niñas o adolescentes con testimonios adicionales.
  - Nombre y apellido de la presunta persona agresora, con datos de identificación del mismo.
  - Descripción de la situación revelada o reportada por el niño, niña o adolescente. Es importante recordar que no se podrá indagar sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar, tal como fue orientado anteriormente. Lo anterior a fin de evitar victimización secundaria.
  - Medidas o acciones adoptadas para la atención inmediata del niño, niña y adolescente víctima.
  - Acciones establecidas de inmediato con la presunta persona agresora.
  - Plan de acción a seguir por parte del operador.
  - Resultados del traslado y el acompañamiento brindado al niño, niña y adolescente a los servicios de salud para la atención como **URGENCIA MÉDICA,** en el marco de la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social - “Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”.

- Número de noticia criminal, autoridad que adelanta, presunto delito, acciones de coordinación adelantadas con la autoridad judicial, etc., entre otras actividades que se hayan adelantado para su protección y efectivo restablecimiento de sus derechos

✓ Realizar las gestiones necesarias y registrarlas en el SIM, en el marco de su competencia, incluida en los casos que corresponda, instaurar la denuncia penal ante las entidades competentes.

✓ En todos los casos de violencia sexual se debe instaurar la denuncia penal, durante las primeras 24 horas de ocurrido o conocido el hecho.

✓ Realizar el estudio de caso, máximo a los (3) tres días hábiles de conocerse el evento, para tomar decisiones sobre la situación presentada hacia el niño, niña o adolescente, para lo cual deberá convocarse al equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa, del operador y el supervisor del contrato, en caso de ser necesario convocar a la Regional y al coordinador (a) de la modalidad, y hacer el registro en el SIM.

✓ Revisar los protocolos de atención del operador y minutas de atención con el fin de evaluar y determinar si se presentaron omisiones en el proceso de identificación, manejo y atención de la situación de violencia. Las decisiones pueden incluir aquellas que se relacionan, traslado de la población beneficiaria de modalidad o institución e incluso con la cancelación del contrato de aporte, entre otras, tal como está señalado en el Manual de Contratación vigente.

✓ El estudio de caso debe incluir un plan de acción encaminado a la protección de los niños, niñas y adolescentes frente a la situación presentada, incluyendo las acciones y recomendaciones del sector salud y la prevención de otras posibles situaciones de violencia física, psicológica, sexual y negligencia

Para el caso de la modalidad Hogar sustituto pueden incluir aquellas que se relacionan con cierre del Hogar Sustituto, traslado de la población beneficiaria que estarán a cargo del (de la) Coordinador (a) del Centro Zonal, consignadas a través de la Resolución de Cierre del Hogar Sustituto.

✓ Realizar durante los seis (6) meses siguientes a la ocurrencia de los hechos, el seguimiento a las acciones planteadas y generar las no conformidades a las que haya lugar, responsabilidad que se encuentra bajo la responsabilidad de quien supervisa el contrato, las (os) Directores Regionales y el (la) Director (a) de Protección.

4.6 Ideación suicida de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo medida de restablecimiento de derechos.

El suicidio es considerado un problema de salud pública grave y creciente a nivel mundial, siendo el grupo de las y los adolescentes el de mayor riesgo de cometerlo. Sin embargo, es una conducta prevenible, teniendo en cuenta que la mayoría de las veces las personas dan señales de su intención. Tomando en cuenta lo anterior, se hace necesario para el ICBF generar directrices generales frente al tema, para que sean implementadas y prevenir la ocurrencia del suicidio en los niños, niñas y adolescentes ubicados en las modalidades de restablecimiento de derechos, por tanto se debe:

- ✓ Evaluar, previo a la ubicación del niño, niña o adolescente en alguna de las modalidades de atención, las condiciones de inestabilidad emocional, consumo de alcohol y/o sustancias, psicoactivas, presencia de enfermedad o condiciones físicas y/o emocionales ante las cuales se deberá gestionar la atención inmediata de salud que se requiera previo al ingreso a la modalidad.

- ✓ Identificar la presencia de factores de riesgo de ideación suicida, amenaza suicida e intento de suicidio a través de una evaluación de carácter individual sobre el estado actual del niño, niña y adolescente, así mismo determinar hasta qué punto estas ideas suicidas pueden llegar a materializarse, una vez ubicado el niño, niña o adolescente en la modalidad.

- ✓ Llamar a la línea de emergencia local para atención de urgencias y tramitar cita para valoración y atención del niño, niña o adolescente con la EPS, en el momento de identificar casos de ideación suicida, amenaza suicida o intento de suicidio. Todo lo anterior debe registrase en el SIM. En el caso de Hogares Sustitutos administrados directamente por ICBF, el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa será el responsable de esta actividad en articulación con la madre sustituta/padre sustituto.

- ✓ Recibir informe sobre los factores de riesgos de ideación suicida y/o amenaza suicida, a través de un informe excepcional e inmediato, por parte del operador o de la madre sustituta (si es el caso).
- ✓ Informar a la familia o red vincular del niño, niña o adolescente el evento de ideación, para la realización de la intervención familiar.

- ✓ Activar la red de salud direccionando al niño, niña, o adolescente al servicio de urgencias más cercano, cuando se presente intento de suicido.

  Recibir informe de manera inmediata por el medio más expedito acerca del intento suicida del niño, niña, y adolescente y elaborar un informe escrito, donde cite de manera detallada la situación presentada y realizar envío a través de correo electrónico, por parte del operador o de la madre sustituta Este informe deberá ser enviado máximo a los cinco (5) días calendario después de presentado el evento. En el caso de la modalidad Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF, el informe lo deberá realizar el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa

- ✓ Realizar un estudio de caso posterior al intento de suicidio del niño, niña, o adolescente, para la formulación del plan de atención; en dicho plan se debe desarrollar e implementar un plan de prevención y reducción del riesgo, que permita preservar la vida e integridad física y emocional del niño, niña y adolescente, el cual debe estar incluido en el PAI y realizar acciones de seguimiento, promoviendo la participación del operador en dicho estudio de caso.

- ✓ Abarcar dentro del PAI la atención a la familia sustituta, los otros niños, niñas o adolescentes ubicados en la modalidad correspondiente y familia en general. De igual manera, es importante evaluar previamente si algún miembro de la familia genera la situación de crisis del niño, niña o adolescente para darle el manejo adecuado.

- ✓ Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades propuestas en el plan de atención, de acuerdo a su cronograma; ésta información debe incluirse en los informes de evolución y de egreso en los tiempos establecidos. Asimismo, se registrará en el formato para el reporte de casos niños,

niñas y adolescentes lesionados, violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecidos - Plan de acción el cual se enviará a la Subdirección de Restablecimiento de Derechos los primeros cinco (5) días de cada mes.

- ✓ Remitir al ítem de fallecidos, en el caso de suicidio consumado del niño, niña o adolescente, de niños, niñas y adolescente que se encuentran bajo medida de restablecimiento de derechos.

4.7 Fallecimiento de niños, niñas y adolescente que se encuentran bajo medida de restablecimiento de derechos.

Las actividades aquí descritas obedecen a la necesidad de orientar a las Regionales, Centros Zonales y operadores del ICBF de las diferentes modalidades de restablecimiento de derechos, frente a situaciones de fallecimiento que se presentan en el marco del proceso de atención, a fin de que las actuaciones adelantadas por los actores responsables se enmarquen en las normas establecidas por la ley y teniendo en cuenta el enfoque diferencial a partir del reconocimiento de la diversidad étnica y cultural.

- ✓ Identificar el lugar y contexto de fallecimiento. Los niños y niñas menores de 1 año deben ser trasladados(as) de manera inmediata al Centro Hospitalario más cercano.

- ✓ Comunicar de manera inmediata por el operador, el padre o la madre sustitutos, o algún(a) miembro de la red de apoyo, a la Estación de Policía correspondiente y/o a la línea de emergencias del municipio o ciudad y registrar la comunicación en la bitácora, minuta institucional o cuaderno de experiencias y en el respectivo anexo de la historia de atención, que debe contener como mínimo: nombre del niño, niña o adolescente que fallece, fecha y hora en que se realizó la llamada y persona que la recibe.

- ✓ Informar el operador, madre o padre sustitutos, o algún miembro de la red de apoyo, el fallecimiento del niño, niña, adolescente a la autoridad administrativa y al supervisor(a) del contrato y a la Subdirección de Restablecimiento de Derechos. Para el caso de Hogares Sustitutos administrados por entidad contratista, la madre o padre sustituto, deben informar al operador y este a su vez informar a la autoridad administrativa y al supervisor(a) de contrato. Cuando el Hogar Sustituto es administrado por el ICBF, la madre o padre sustituto, deberán informar a la autoridad administrativa y al referente de la modalidad del Centro Zonal correspondiente.

- ✓ Informar a la familia o red vincular de apoyo, sobre el fallecimiento del niño, niña o adolescente. De igual forma, se deberán realizar intervenciones y acompañamiento a la familia, red vincular o familia sustituta en el proceso de duelo, y a los niños, niñas y adolescentes que lo requieran. De acuerdo con la particularidad de cada caso y cuando se encuentre necesario y pertinente, se deberá efectuar presencia en el velorio y/o sepelio par parte de profesionales del ICBF.

- ✓ Tramitar con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF el procedimiento correspondiente. Para el caso de niños, niñas o adolescentes pertenecientes a pueblos indígenas, deben informarse de manera detallada y clara el procedimiento a realizar por parte del INMLCF,

indicando las razones por las cuales debe realizarse y las afectaciones que tendrá en el cuerpo ya que puede tener implicaciones dentro de las prácticas rituales funerarias propias.

- ✓ Ordenar cuando se trate de la modalidad hogar sustituto, el traslado de los otros niños, niñas o adolescentes que se encuentren ubicados en este Hogar a otra unidad de servicio previamente preparada por el operador o Regional.

- ✓ Dar cumplimiento a lo establecido en la sección sobre Pérdida de la calidad de hogar sustituto del Lineamiento técnico de modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados y/o vulnerados, si el fallecimiento del niño, niña o adolescente sucedió en la unidad de servicio, se debe dar cumplimiento

- ✓ Adelantar las siguientes acciones cuando los niños, niñas o adolescentes fallecidos(as) pertenezcan a pueblos indígenas, y se encuentren ubicados(as) en una Regional del ICBF diferente a la ciudad donde reside su familia de origen o red vincular:

    - Coordinar entre Regionales y designar el (la) profesional encargado(a) de los trámites administrativos y legales correspondientes ante el INMLCF y adelantar el correspondiente trámite funerario.
    - Establecer una comunicación constante con la autoridad indígena e informarle los trámites a seguir y el avance del proceso en cada uno de sus momentos. Esta comunicación debe permitir tener claridad sobre las prácticas rituales que tienen al interior de la comunidad y en ese sentido poder implementar las acciones que afecten de la menor forma posible el transcurso de los rituales propios.
    - Informar con claridad acerca de los tiempos y/o protocolos de preservación y custodia del cuerpo.
    - Tener en cuenta en su preparación, las solicitudes específicas respecto al tratamiento del cuerpo que realicen la autoridad indígena y/o su familia. Si no es posible atender dichas solicitudes, explicar claramente las razones por las cuales no pueden llevarse a cabo.
    - Solicitar al INMLCF donde se encuentre el presunto padre o madre del niño, niña o adolescente fallecido(a), en caso de requerir reconocimiento de paternidad, la toma de muestra de sangre con el fin de establecer la fecha probable de entrega de resultados.
    - Gestionar con la Sede Nacional del ICBF, en tanto se adelantan los trámites administrativos para la entrega del cuerpo, el cubrimiento de los gastos en los casos en que no se cuente con el recurso suficiente.
    - Contar en todo el proceso, con el acompañamiento por parte de la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario, incluyendo la intervención de un(a) traductor(a) si fuera necesario, así como de profesional en antropología o sociología que comprenda las características de la ritualidad y pueda facilitar el diálogo y la comunicación asertiva respecto a cada uno de los momentos del mismo.

    - El operador elaborará el informe y lo remitirá a la autoridad administrativa, a la supervisor(a) del contrato y a la Coordinador(a) del Centro Zonal. Dicho informe debe ser entregado máximo al día hábil siguiente al fallecimiento.

- ✓ Elaborar infore y remitirlo a la autoridad administrativa, al (a la) supervisor(a) del contrato y al (a la) Coordinador(a) del Centro Zonal. Este debe ser entrado máximo al día hábil siguiente al fallecimiento. En el caso de hogar sustituto operados directamente por el ICBF; el informe debe ser elaborado por la autoridad administrativa y remitirlo a la Coordinador(a) del Centro Zonal y a la profesional del Regional referente de la modalidad.

- ✓ Complementar el informe recibido y remitirlo a través de correo electrónico al (ala) director (a) Regional y a la Coordinador(a) de Protección o Asistencia Técnica. Para el caso de hogares sustitutos administrados por el ICBF el (la) Coordinador (a) de Centro Zonal complementará el informe recibido y remitirlo a través de correo electrónico al (a la) Director (a) Regional y a la Coordinador(a) de Protección

- ✓ Solicitar a la Supervisor(a) del contrato y/o Coordinador(a) de Centro Zonal el diligenciamiento del formato “Reporte de casos de niños, niñas y adolescentes lesionados, víctimas de violencia sexual, conducta sexual y fallecidos con su plan de acción”, consolidar y remitir a través de correo electrónico a la Subdirección de Restablecimiento de Derechos, dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes.

- ✓ Enviar el informe final sobre fallecimiento del niño, niña o adolescente a la Subdirección de Restablecimiento de Restablecimiento de Derechos a través de comunicación oficial.

- ✓ Elaborar el plan de acción que, de acuerdo con las particularidades de cada caso, reduzca la probabilidad de ocurrencia de los casos de fallecimiento y remitirlo máximo a los cinco (5) días calendario posterior al fallecimiento a través de comunicación oficial a:

  - Supervisor(a) de contrato: para el caso de los operadores.
  - Coordinador(a) de Centro zonal: en caso de los Hogares Sustitutos administrados directamente por el ICBF.

  En el caso de Hogares Sustitutos administrados directamente por el ICBF y que la causa de fallecimiento fue por muerte natural, el (la) profesional de la Regional referente de la modalidad deberá elaborar el plan de acción que contenga actividades de seguimiento y acompañamiento a la unidad de servicio.

- ✓ Revisar y aprobar el plan de acción generado por el operador y articular con la autoridad administrativa para fortalecer las acciones a desarrollar. En el caso de la modalidad de Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF, este informe deberá ser revisado y aprobado por el Centro Zonal que tenga a cargo el seguimiento de la unidad de servicio.

- ✓ Informar mediante correo electrónico o comunicación oficial la aprobación del plan y/o solicitar los ajustes correspondientes al respectivo operador.

- ✓ Ejecutar por el operador o por el (la) profesional de la Regional ICBF referente de la modalidad, el plan de acción aprobado dejando las evidencias y soportes que garanticen la gestión realizada frente a lo programado.

PÚBLICA

- ✓ Realizar seguimiento y control al plan de acción realizado y registrar sus observaciones en el formato del plan de acción y dejar evidencia en el formato de acta de reunión.

- ✓ Adelantar acciones por el operador con los niños niñas y adolescentes para el manejo del duelo frente a la pérdida de un (a) compañero(a) ya sea por muerte natural, accidente o suicidio. En el caso de la modalidad Hogar Sustituto operada directamente por el ICBF, estas acciones deberán ser llevadas a cabo por las autoridades administrativas y sus equipos técnicos interdisciplinarios.

4.8 Situaciones complejas a nivel de convivencia.[33]

Teniendo en cuenta que existen situaciones o eventos que pueden llegar a amenazar el desarrollo de la convivencia y las actividades previstas en las modalidades de atención para el restablecimiento de derechos, poner en riesgo inminente a los niños, niñas y adolescentes y/o a las personas que se encuentran en este e incluso, afectar la seguridad y el bienestar tanto institucional como del entorno, es necesario establecer actividades que permitan prevenirlas y atenderlas.

Entre las situaciones que afectan la convivencia, se señalan las crisis asociadas a factores personales del niño, niña o adolescente, o del ambiente que lo rodea, las cuales requieren de atención inmediata de un adulto responsable, que permitan la superación de esta; siendo necesario en algunos casos de acuerdo con necesidades individuales, acudir a una atención especializada en salud mental.

Dentro de este tema se abordan las siguientes situaciones complejas a nivel de convivencia: a) agresiones (peleas, riñas y lesiones.) b) amotinamiento. c) crisis que afectan la convivencia- atención inmediata- primeros auxilios emocionales.

4.8.1 Agresiones (peleas, riñas y lesiones)

- ✓ Abordar a los niños, niñas y adolescentes implicados en la situación de agresión en un espacio neutral, determinando el estado emocional y físico de los(as) involucrados(as). En los casos que los niños, niñas o adolescentes implicados(as) presenten afectación física, se deberá dar traslado a los servicios de urgencias en salud y solicitar la epicrisis.

- ✓ Generar un espacio de reflexión y establecimiento de compromisos con los niños, niñas y adolescentes involucrados(as), de acuerdo con lo establecido en los pactos de convivencia.

- ✓ Llevar a cabo un estudio de caso en el cual se analicen los factores que dieron origen a las agresiones y generar un plan de acción.

- ✓ Favorecer un espacio de mediación, análisis y reflexión de la situación, realizando encuentro grupal con los demás niños, niñas o adolescentes que participaron indirectamente o fueron testigos de la agresión, favoreciendo el establecimiento de conclusiones, estrategias y acuerdos que permitan la convivencia y el respeto, de acuerdo con lo establecido en los pactos de convivencia.

[33] Las actividades descritas fueron tomadas y adaptadas del Lineamiento Modelo de Atención para adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley-SRPA

- ✓ Generar un informe que contenga los aspectos relevantes de la situación, el manejo dado por el equipo de la modalidad y el plan de acción, y remitirlo a la autoridad administrativa y (a la Supervisor (a) del contrato (máximo a los tres (3) días calendario después de presentado el evento).

- ✓ Evaluar una vez se tenga el informe de la situación, la pertinencia de realizar acompañamiento y valoraciones a los niños, niñas y adolescentes involucrados(as) en la situación de agresión y tomar las demás acciones a que haya lugar.

- ✓ Informar de manera inmediata a la Policía de Infancia y Adolescencia definiendo el alcance de su intervención, a la autoridad administrativa y a la Supervisor(a) del contrato la situación de amotinamiento. El ingreso de la Policía de Infancia y Adolescencia a las instalaciones del operador debe ser un mecanismo de último recurso.

- ✓ Identificar en caso de que paralelamente se esté dando un evento de incendio o inundación, si es necesario informar a otras entidades de prevención y atención de riesgos.

- ✓ Informar de manera inmediata por el medio más expedito a la autoridad administrativa y a la Supervisor (a) del contrato la situación de amotinamiento.

- ✓ Informar a la familia o representante legal del niño, niña o adolescente la situación de amotinamiento.

- ✓ Identificar los niños, niñas y adolescentes que dan origen o movilizan la situación y generar un espacio de diálogo independiente con ellos(as) y apartarlos (as) del resto del grupo.

- ✓ No caer en la confrontación entre los niños, niñas y adolescentes involucrados(as) y adultos(as), y generar alternativas pacificas a favor de un ambiente adecuado de interacción.

- ✓ Efectuar un informe escrito máximo a los (3) tres días calendario después de presentado el evento, el cual debe contener como mínimo: la descripción de la situación presentada, fecha, hora, niños, niñas y adolescentes involucrados(as), instituciones activadas, acciones tomadas entre otros; y deberá ser remitido a la autoridad administrativa y supervisor(a) del contrato.

- ✓ Efectuar estudio de caso entre la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario y los(as) profesionales del operador de la modalidad, en el cual se analicen los factores que dieron origen al amotinamiento y generar un plan de acción y acciones de prevención.

- ✓ Establecer las posibles causas de la crisis, entre las que pueden estar: respuesta a un evento identificable, una acumulación de situaciones, un hecho traumático, el inadecuado suministro de medicamentos o ausencia de un medicamento prescrito por médico psiquiatra o neurólogo(a), entre otros. La intervención debe brindarse de manera individual y por ningún motivo debe dejarse sólo al niño, niña o adolescente en estado de crisis, siempre debe contar con el acompañamiento de un(a) profesional, con el fin de favorecer la estabilidad emocional y manejo asertivo de la situación.

PÚBLICA

Si la situación de crisis ha sido generada por la interacción con una persona, esta no debe estar presente en el momento de la intervención, lo anterior con el fin de favorecer la expresión del niño, niña o adolescente.

Para el caso de Hogares Sustitutos administrados por el ICBF, la madre o padre sustituto, con el apoyo del equipo técnico de la defensoría deberán establecer estas posibles causas.

- ✓ Informar de manera inmediata por el medio más expedito a la autoridad administrativa y al (ala) supervisor(a) del contrato la situación de crisis.

- ✓ Evitar la confrontación, tener en cuenta que la tensión y ansiedad que presenta el niño, niña o adolescente le dificulta poder asumir una postura asertiva en la que haya procesamiento cognitivo e integración emocional frente a la situación presentada.

- ✓ Fortalecer en el niño, niña o adolescente, recursos internos o habilidades para el afrontamiento de las situaciones adversas que puedan desencadenar en crisis. En otras palabras, permita que el niño, niña o adolescente identifique que tiene los recursos para hacer frente a la situación que ha generado la crisis.

- ✓ Brindar atención de manera oportuna, para evitar que la situación de crisis se desborde y tenga implicaciones en la convivencia y en el bienestar físico y mental tanto del niño, niña o adolescente como de los(as) demás integrantes de la modalidad de atención.

  Si una vez implementadas las acciones para el control de la situación de crisis, esta no se logra superar, se debe activar la ruta en salud mental para obtener una atención por urgencias.

- ✓ Mantener, por parte del (de la) adulto(a) responsable que atiende la situación de crisis, una actitud serena, de comprensión y empatía que genere confianza en el niño, niña o adolescente y facilite la superación del evento.

- ✓ Favorecer (en caso de ser posible) el contacto con un referente afectivo positivo que ayude a la regulación emocional, previa consulta con el niño, niña y adolescente sobre si desea y con quien desea tener este contacto.

  Para la modalidad Hogar sustitutos todas las acciones desarrolladas la realizará la madre o padre sustituto, acompañada y/orientada por un profesional de la autoridad administrativa

- ✓ Informar a la familia o rede vincular de apoyo, previa autorización de la autoridad administrativa y en los casos en los que se considere pertinente vincularla al proceso.

- ✓ Generar informe que dé cuenta de lo sucedido antes, durante y después de la situación de crisis del niño, niña o adolescente. Este informe deberá ser enviado a la autoridad administrativa, máximo al siguiente día hábil de presentado el evento. Para el caso de los Hogares Sustitutos, la madre o el padre sustituta(o) darán insumos para la elaboración del informe. En el caso de Hogares Sustitutos administrados directamente por ICBF, el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa será el responsable de este informe.

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

- ✓ Evaluar una vez se tenga el informe de la situación de crisis, la pertinencia de realizar acompañamiento y valoraciones al niño, niña o adolescente involucrado y tomar las demás acciones a que haya lugar.

- ✓ Desarrollar con base en el informe de la situación de crisis, acciones para prevenir el evento que la originó para que esta no vuelva a ocurrir; para lo cual se deben implementar estrategias como: estudio de caso, plan de acción, acompañamiento psicosocial a los demás niños, niñas o adolescentes ubicados en la modalidad y a la familia o red vincular de apoyo.

- ✓ Realizar seguimiento a las acciones propuestas para la intervención y prevención de situaciones de crisis que se presentaron en las diferentes modalidades de atención.

- ✓ Generar por parte de la autoridad administrativa con servicios de salud la autorización de la atención con el especialista en salud mental con el apoyo del operador en casos donde el niño, la niña o el adolescente que presentó la crisis no la superó.

4.8.2 Amotinamiento

- ✓ Informar de manera inmediata a la Policía de Infancia y Adolescencia definiendo el alcance de su intervención, a la autoridad administrativa y a la Supervisor(a) del contrato la situación de amotinamiento. El ingreso de la Policía de Infancia y Adolescencia a las instalaciones del operador debe ser un mecanismo de último recurso.

- ✓ Identificar en caso de que paralelamente se esté dando un evento de incendio o inundación, si es necesario informar a otras entidades de prevención y atención de riesgos.

- ✓ Informar de manera inmediata por el medio más expedito a la autoridad administrativa y a la Supervisor (a) del contrato la situación de amotinamiento.

- ✓ Informar a la familia o representante legal del niño, niña o adolescente la situación de amotinamiento

- ✓ Identificar los niños, niñas y adolescentes que dan origen o movilizan la situación y generar un espacio de diálogo independiente con ellos(as) y apartarlos(as) del resto del grupo.

- ✓ No caer en la confrontación entre los niños, niñas y adolescentes involucrados(as) y adultos(as), y generar alternativas pacificas a favor de un ambiente adecuado de interacción.

- ✓ Efectuar un informe escrito máximo a los (3) tres días calendario después de presentado el evento, el cual debe contener como mínimo: la descripción de la situación presentada, fecha, hora, niños, niñas y adolescentes involucrados(as), instituciones activadas, acciones tomadas entre otros; y deberá ser remitido a la autoridad administrativa y supervisor(a) del contrato

PÚBLICA

- ✓ Efectuar estudio de caso entre la autoridad administrativa y el equipo técnico interdisciplinario y los(as) profesionales del operador de la modalidad, en el cual se analicen los factores que dieron origen al amotinamiento y generar un plan de acción y acciones de prevención.

4.8.3 Crisis que afectan la convivencia - Atención inmediata – Primeros auxilios emocionales[34]

- ✓ Establecer las posibles causas de la crisis, entre las que pueden estar: respuesta a un evento identificable, una acumulación de situaciones, un hecho traumático, el inadecuado suministro de medicamentos o ausencia de un medicamento prescrito por médico psiquiatra o neurólogo(a), entre otros. La intervención debe brindarse de manera individual y por ningún motivo debe dejarse sólo al niño, niña o adolescente en estado de crisis, siempre debe contar con el acompañamiento de un(a) profesional, con el fin de favorecer la estabilidad emocional y manejo asertivo de la situación.

  Si la situación de crisis ha sido generada por la interacción con una persona, esta no debe estar presente en el momento de la intervención, lo anterior con el fin de favorecer la expresión del niño, niña o adolescente.

  Para el caso de Hogares Sustitutos administrados por el ICBF, la madre o padre sustituto, con el apoyo del equipo técnico de la defensoría deberán establecer estas posibles causas.

- ✓ Informar de manera inmediata por el medio más expedito a la autoridad administrativa y al (ala) supervisor(a) del contrato la situación de crisis.

- ✓ Evitar la confrontación, tener en cuenta que la tensión y ansiedad que presenta el niño, niña o adolescente le dificulta poder asumir una postura asertiva en la que haya procesamiento cognitivo e integración emocional frente a la situación presentada.
- ✓ Fortalecer en el niño, niña o adolescente, recursos internos o habilidades para el afrontamiento de las situaciones adversas que puedan desencadenar en crisis. En otras palabras, permita que el niño, niña o adolescente identifique que tiene los recursos para hacer frente a la situación que ha generado la crisis.

- ✓ Brindar atención de manera oportuna, para evitar que la situación de crisis se desborde y tenga implicaciones en la convivencia y en el bienestar físico y mental tanto del niño, niña o adolescente como de los(as) demás integrantes de la modalidad de atención.

  Si una vez implementadas las acciones para el control de la situación de crisis, esta no se logra superar, se debe activar la ruta en salud mental para obtener una atención por urgencias.

- ✓ Mantener, por parte del (de la) adulto(a) responsable que atiende la situación de crisis, una actitud serena, de comprensión y empatía que genere confianza en el niño, niña o adolescente y facilite la superación del evento.

[34] Adaptado del apartado acciones ante una situación de crisis del Lineamiento de servicios para medidas y sanciones del proceso judicial SRPA, aprobado mediante Resolución No. 1521 del 23 de febrero de 2016. Bogotá, D.C., p. 204 – 205.

- ✓ Favorecer (en caso de ser posible) el contacto con un referente afectivo positivo que ayude a la regulación emocional, previa consulta con el niño, niña y adolescente sobre si desea y con quien desea tener este contacto. Para la modalidad Hogar sustitutos todas las acciones desarrolladas la realizara la madre o padre sustituto, acompañada y/orientada por un profesional de la autoridad administrativa

- ✓ Informar a la familia o rede vincular de apoyo, previa autorización de la autoridad administrativa y en los casos en los que se considere pertinente vincularla al proceso.

- ✓ Generar informe que dé cuenta de lo sucedido antes, durante y después de la situación de crisis del niño, niña o adolescente. Este informe deberá ser enviado a la autoridad administrativa, máximo al siguiente día hábil de presentado el evento. Para el caso de los Hogares Sustitutos, la madre o el padre sustituta(o) darán insumos para la elaboración del informe.

  En el caso de Hogares Sustitutos administrados directamente por ICBF, el equipo técnico interdisciplinario de la autoridad administrativa será el responsable de este informe.

- ✓ Evaluar una vez se tenga el informe de la situación de crisis, la pertinencia de realizar acompañamiento y valoraciones al niño, niña o adolescente involucrado y tomar las demás acciones a que haya lugar.

- ✓ Desarrollar con base en el informe de la situación de crisis, acciones para prevenir el evento que la originó para que esta no vuelva a ocurrir; para lo cual se deben implementar estrategias como: estudio de caso, plan de acción, acompañamiento psicosocial a los demás niños, niñas o adolescentes ubicados en la modalidad y a la familia o red vincular de apoyo.

- ✓ Realizar seguimiento a las acciones propuestas para la intervención y prevención de situaciones de crisis que se presentaron en las diferentes modalidades de atención.

- ✓ Generar por parte de la autoridad administrativa con servicios de salud la autorización de la atención con el especialista en salud mental con el apoyo del operador en casos donde el niño, la niña o el adolescente que presentó la crisis no la superó.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Acta de reunión operador
- Autorización Defensoría
- Autorización salida
- Bitácora o minuta de la institución
- Boleta de egreso
- Boleta de ubicación
- Comunicación oficial casos pólvora
- Comunicación oficial asignación cupo
- Comunicación oficial fallecimiento

PÚBLICA

- Comunicaciones oficiales fallecimientos niños, niñas y adolescentes indígenas.
- Comunicación oficial traslado
- Comunicación oficial resultado valoración
- Comunicación oficial situaciones complejas
- Comunicación oficial solicitud afiliación
- Comunicación oficial violencia o negligencia
- Correos electrónicos
- Cronograma
- Cuaderno de experiencias
- Decreto 1683/2013, Por el cual se reglamenta el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011 sobre portabilidad nacional en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – Ministerio de Salud y Protección Social
- Decreto 2353/2015, por el cual se unifican y actualizan las reglas de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se crea el Sistema de Afiliación Transaccional y se definen los instrumentos para garantizar la continuidad en la afiliación y el goce efectivo del derecho a la salud – Ministerio de Salud y Protección Social
- Documentos de ingreso a servicios de atención en salud
- Epicrisis
- Estudio de caso
- Ficha de valoración y atención
- Formato plan de acción casos de fallecimiento
- Historia de atención
- Informe final emergencia
- Informe de intento suicida
- Informe de fallecimiento
- Informe de entrevista
- Informe de evaluación de la de actividad
- Informe de traslado
- Informe excepcional
- Informe situaciones complejas
- Informe situación violencia o negligencia
- Informe valoración suicidio
- Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia – Congreso de la República
- Lineamiento Modelo de Atención para adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley-SRPA - ICBF
- Protocolo para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia - ICBF
- Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados - ICBF
- Lineamiento Técnico de Modalidades para la atención de niños, niñas y adolescentes, con derechos, amenazados y/o vulnerados - ICBF
- Lineamiento Técnico del Modelo para la atención de los niños, las niñas y los adolescentes, con derechos, amenazados y/o vulnerados - ICBF
- Listado de asistentes operador
- Listado censal
- Pacto de convivencia

PÚBLICA

- Plan de acción situaciones complejas
- Plan de acción situación violencia o negligencia
- Plan de atención intento suicida
- Plan de prevención y reducción de riesgo de suicidio
- Registro de llamadas
- Reporte de la denuncia
- Reporte situación de emergencia
- Reporte traslado a urgencias
- Resolución 2003 de 2014, por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud – Ministerio de Salud y Protección Social
- Resolución 5592 de 2015, por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se dictan otras disposiciones - Ministerio de Salud y Protección Social
- Resolución 3962 de 2016, por la cual se deroga la Resolución 6707 de 2013 y se adopta la Guía de Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Denuncias y Sugerencias - ICBF
- Solicitud de procedimiento funerario
- Solicitud y/o asignación Cita
- Universidad Industrial de Santander (2014). Guía de atención paciente en crisis emocional – primeros auxilios psicológicos Consultada en https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/bienestar_estudiantil/guias/GBE.80.pdf
- Valoraciones profesionales

6. RELACIÓN DE FORMATOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL FORMATO
F6.P1.P	Formato acta de ubicación en hogar sustituto
F1. G17.P	Formato para el reporte de casos de niños, niñas y adolescentes lesionados (as), violencia sexual, conducta suicida, riñas y fallecidos, plan de acción.
F9. P1.MI	Acta de reunión
	Formato ficha técnica salida deportiva, recreativa o cultural
F3.G17.P	Formato listado de niños, niñas y adolescentes afectados (as) por uso, porte y/o manipulación de pólvora, acciones y seguimiento

6. CONTROL DE CAMBIOS:

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
20/11/2017	G17.P Versión 3	En el Documento se elimina la palabra inobservados e inobservancia.
20/11/2017	G17.P Versión 3	En el tema *"Manejo del componente afectivo en el marco del cambio de medida, de modalidad de atención o traslado entre instituciones".* Se efectuaron los siguientes cambios y ajustes:

PÚBLICA

		• Se amplío el contenido en el apartado de desarrollo de tema. • Se eliminó de la actividad 9 el registro SIM Modulo de Beneficiarios y se incluyó Historia de Atención.
20/11/2017	G17.P Versión 3	En el tema *"Salidas deportivas, pedagógicas, recreativas o culturales de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos".* se efectuaron los siguientes cambios y ajustes: • Se amplío el contenido en el apartado de desarrollo de tema. • En la actividad 3 se incluyen 8 días con anterioridad para solicitar el permiso. Salida. • En la actividad 4 se incluye para que estos a su vez le puedan informar al niño, niña o adolescente.
20/11/2017	G17.P Versión 3	En el tema *"Atención de los niños, niñas y adolescentes afectados o lesionados por uso, fabricación, almacenamiento, venta o distribución de pólvora, artículos pirotécnicos, fuegos artificiales y globos"* se efectuaron los siguientes cambios y ajustes: • Se organizó la redacción de la actividad 4.
20/11/2017	G17.P Versión 3	En el tema *"Fallecimiento de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo medida de Restablecimiento de Derechos".* Se efectuaron los siguientes cambios y ajustes: • Se ampliaron y ajustaron todas las actividades con el objetivo de mejorar la redacción y tener mayores claridades frente a las acciones que se deben llevar a cabo. • Se modificaron los responsables de las actividades 4 y 11.
05/02/2019	G17.P Versión 4	Se incluyó el aparte de introducción
05/02/2019	G17.P Versión 4	Se eliminó la expresión "y su equipo técnico interdisciplinario", dejando "Equipo Técnico interdisciplinario" en todo el documento.
05/02/2019	G17.P Versión 4	Se unificaron y organizaron todas las siglas.
05/02/2019	G17.P Versión 4	Se integró el lenguaje incluyente a través de la inserción de (a), (as), (a la) en todo el documento.
05/02/2019	G17.P Versión 4	Se introdujo el objeto de las normativas descritas en todo el documento a través de notas de píe de página
05/02/2019	G17.P Versión 4	Se arreglaron los nombres de todas las entidades descritas en el documento
05/02/2019	G17.P Versión 4	En el párrafo del punto "1. Objetivo" se agregó "amenazados y/o vulnerados",
05/02/2019	G17.P Versión 4	En el párrafo del punto "2. Alcance" se cambió "el Supervisor del contrato de aporte", por "quienes ejercen la supervisión de contratos de aporte".
05/02/2019	G17.P Versión 4	En la sección "3. Definiciones": en las definiciones de acción sin daño, enfermedades raras, ideación suicida, portabilidad y vulneración de derechos se incluyó la fuente consultada; en la definición de amotinamiento se cambió la palabra "Ibídem" por "Ibíd."; se introdujeron

		nuevas definiciones: autoridad competente para el restablecimiento de derechos, omisión o negligencia y revictimización; en la definición de cualificación del servicio se cambió la nota de píe de página de "proceso de gestión para la protección procedimiento planeación y seguimiento de estrategias, programas y modalidades de atención por "Procedimiento planeación y seguimiento de estrategias, programas y modalidades de atención. ; en la definición de enfermedades ruinosas o catastróficas, se colocó la sigla "ERC" tras la palabra catastróficas**; e**n la definición de enfermedades huérfanas se suprimió "Ley 1392 de 2010/ Ley 1438 de 2011"; y, se ajustó su contenido en la nota de píe de página; se mejoró la redacción en las definiciones de entidades promotoras de salud – EPS, epicrisis médica y prevalencia de derechos; se aclaró la definición de maltrato con base en el *Lineamiento Técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados por causa de la violencia* del ICBF (p.5). Con esto se incluyeron las definiciones de: violencia contra niños, niñas y adolescentes, violencia física y violencia psicológica; se incluyó guion medio y la sigla "PARD" después de la palabra "derechos" en la definición de las salidas deportivas, pedagógicas, recreativas o culturales de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD; se suprimió la definición de violencia contra niños, niñas y adolescentes; se cambió la definición de "violencia sexual" por "violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes
05/02/2019	G17.P Versión 4	Parte del texto del punto "4. Desarrollo", pasó a integrar la introducción de la presente Guía.
05/02/2019	G17.P Versión 4	En "Gestión del derecho a la salud en eventos de enfermedad y accidentes de los niños, niñas y adolescentes que son ubicados en las modalidades de ubicación inicial, medio diferente al de la familia o red vincular y modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia", se sacó el cuadro tomado del Protocolo para la Gestión de Riesgos en la Primera Infancia, documento generado por la Dirección de Primer Infancia del ICBF. Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se hizo ajuste de redacción.
05/02/2019	G17.P Versión 4	En "Manejo del componente afectivo en el marco del cambio de medida, de modalidad de atención o traslado entre instituciones", se cambió redacción del párrafo, se introdujo la palabra "Corte Constitucional" tras el número de la sentencia; y, se cambió "proceso administrativo de restablecimiento de derechos" por su sigla "PARD". Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción

PÚBLICA

05/02/2019	G17.P Versión 4	Se efectuaron los siguientes cambios y ajustes en "Salidas deportivas, pedagógicas, recreativa o culturales de niños, niñas y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos. Se amplío el contenido en el apartado de desarrollo de tema. Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción
05/02/2019	G17.P Versión 4	Para el tema de "Atención de los niños, niñas y adolescentes afectados o lesionados por uso, fabricación, almacenamiento, venta o distribución de pólvora, artículos pirotécnicos, fuegos artificiales y globos". Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción
05/02/2019	G17.P Versión 4	Para el tema de "Prevención y atención a niños, niñas y adolescentes ante posibles situaciones de violencia, que se pudiesen presentar en las modalidades de restablecimiento de derechos"; Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción
05/02/2019	G17.P Versión 4	En el tema de "Ideación suicida de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo medida de restablecimiento de derechos". Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción
05/02/2019	G17.P Versión 4	En el tema "Fallecimiento de niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo medida de Restablecimiento de Derechos", se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción
05/02/2019	G17.P Versión 4	Para el tema de "Situaciones complejas a nivel de convivencia", se agregó nota de píe de página indicando la fuente de la cual fue obtenida la información respectiva. Se quitó el cuadro de ruta y se dejaron solamente las actividades a desarrollar, sobre las cuales se realizó cambio en su redacción
05/02/2019	G17.P Versión 4	En el aparte "Documentos de referencia", se incluyeron los documentos que estaban en el acápite "Formatos externos al ICBF", se organizaron alfabéticamente y se indicaron los objetos de cada una de las normativas.
05/02/2019	G17.P Versión 4	En el aparte "Relación de formatos", se ajustaron los nombres, se hizo la división de los formatos que son usados por el ICBF y los de otros agentes que no se controlan ni son usados por funcionarios (as) del ICBF; se suprimieron los siguientes formatos: Del ICBF: F.2LM1.P- Formato Informe Resultado Proceso de Atención F1.LM1.P – Formato Plan de Atención Integral PLATIN De los de otros agentes: SIM

PÚBLICA

		Se excluyeron los formatos externos al ICBF y se trasladaron al aparte “Documentos de referencia”

PÚBLICA