
	<p align="center">PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p>	<p align="center">IT8.G12.PP</p>	<p align="center">02/02/2018</p>
	<p align="center">INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES</p>	<p align="center">Versión 1</p>	<p align="center">Página 1 de 32</p>

**INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN
TODAS LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA**

**DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA
EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 2 de 32

INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN -TODAS LAS MODALIDADES-

INTRODUCCIÓN


El presente Instructivo orienta la aplicación del Instrumento Especial de Supervisión para todas las Modalidades. Se fundamenta en las Minutas Contractuales y en los Manuales Operativos de las Modalidades de Atención a la Primera Infancia. Esta versión es producto de la articulación, construcción y gestión del conocimiento entre las distintas dependencias que conforman la DPI y los equipos en territorio. Se basa en la evidencia de campo, valida los aportes y recomendaciones realizadas por las Regionales y Centros Zonales, y muestra una evolución que da cuenta de las realidades diferenciales y cambiantes en las que crecen las niñas y los niños en Colombia.

Los contenidos de este Instructivo se organizan en dos columnas. La izquierda presenta la definición, el Estándar de Calidad, Notas aclaratorias y el tiempo desde cuándo se puede exigir cada Variable. En la columna de la derecha incluye instrucciones generales y los Criterios de Verificación que corresponden a cada Variable (tal cual se encuentra en el Instrumento Especial). Previo a la visita de supervisión de las obligaciones contractuales y de las condiciones de calidad de los servicios contratados, **es IMPRESCINDIBLE hacer una lectura detallada y completa** del Manual de cada Modalidad, las definiciones, instrucciones, notas y anexos presentes en este Instructivo. Como soporte para el desarrollo y el registro de compromisos en el Acta de la Visita, tanto el Instructivo como el Instrumento que lo acompaña y el Manual correspondiente, **deben estar disponibles en las visitas de supervisión**, en versión impresa o dispositivo para lectura de versión digital.

Por favor tenga en cuenta que:

- 1) En caso que, derivado de la visita de supervisión, se genere algún incumplimiento o cumplimiento parcial que afecte directamente a un niño, niña o mujer gestante, el o la Profesional de Apoyo a la Supervisión debe registrar en el Acta de Visitas de Supervisión la información suficiente que permita hacer seguimiento idóneo y oportuno al compromiso efectuado y acotar las evidencias. Ejemplo: en caso de que algunos/as beneficiarios/as no cuenten con carnet de vacunación actualizado se debe hacer mención de sus nombres e identificación en dicha Acta.
- 2) Para efectos de la generación de Requerimientos, el o la Supervisora del Contrato debe apoyarse en la *“Guía para el ejercicio de supervisión e interventoría de contratos y convenios suscritos por el ICBF”* que se encuentra en la Intranet (Apartado Procesos/ Adquisición de Bienes y Servicios). De igual manera, tenga en cuenta el memorando más reciente, remitido desde la DPI bajo el asunto: *“Orientaciones para el seguimiento a compromisos y presuntos incumplimientos”*. Para la publicación de este Instructivo aplica el memorando de fecha 26/07/2017.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente


	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 3 de 32

Recuerde que su experiencia y estas orientaciones son la clave para verificación ordenada, completa y óptima de las condiciones de calidad de los contratos y convenios suscritos con el ICBF. Sinceramente agradecemos su compromiso con este particular.

1. COMPONENTE FAMILIA, COMUNIDADES Y REDES

VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>1. Documento de Identidad</p> <p>Definición: Se refiere a la garantía del reconocimiento de la identidad de las niñas y los niños (y mujeres gestantes, cuando aplique), a partir de la existencia del documento de identificación que corresponda según la edad (Registro Civil ó Cédula de Ciudadanía).</p> <p>El Registro Civil es un documento que hace parte de las atenciones priorizadas por la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia –CIPi- por lo cual requiere de la gestión integral que movilice a los actores en su rol para la garantía de los derechos de las niñas y los niños.</p> <p>Estándar 2: <i>“Verifica la existencia del Registro Civil de las niñas y los niños. En caso que no esté disponible, orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores/as y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda”.</i></p> <p>Nota 1: Si el soporte de identificación no se encuentre en la carpeta de un/a beneficiaria, realiza orientación a la familia o cuidadores/as sobre los pasos a seguir para su obtención (comunicación y carta de compromiso) y realiza seguimiento a los compromisos de la familia o cuidadores/as para la obtención de dicho documento. Si persiste la situación, ponga en conocimiento a la autoridad competente para que active el proceso administrativo de restablecimiento de derechos.</p> <p>Nota 2: En caso de beneficiarios/as procedentes de otro país que no cuentan con documento de identificación, la EAS debe activar la ruta con la</p>	<p>Indicaciones para la selección de la Muestra: De las carpetas de la Población Beneficiaria del servicio seleccione una Muestra, la cual será su referente para verificar varios Criterios del Instrumento durante la visita de Supervisión. Consulte al final de este documento los <i>“Criterios para cálculos y selección de las muestras”</i> (Anexo 1) para identificar el número de carpetas mínimo a verificar. Luego registre la información pertinente en el formato <i>“Relación de la Población Beneficiaria”</i> (Anexo 2).</p> <p>Instrucción: Para el presente Criterio transcriba los nombres y números de documentos de identificación de las y los beneficiarios seleccionados.</p> <p>Criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La copia del documento de identificación de la Población Beneficiaria seleccionada en la Muestra reposa en sus respectivas carpetas, legible y sin enmendaduras. 2. Cuenta con Actas de Compromiso con madres, padres, cuidadores/as y mujeres gestantes (si aplica) para la consecución de documento de identificación de la Población Beneficiaria. No excede un plazo mayor a dos (2) meses. No aplica si cumple con el Criterio 1.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 4 de 32

autoridad competente para adelantar la gestión correspondiente.

Nota 3: Aspecto Importante para la formalización del cupo. Para los casos en los que la familia no haya tramitado el Registro Civil de Nacimiento la EAS debe orientar y hacer seguimiento a las acciones adelantadas para su consecución y acordar un plazo no superior a tres (3) meses para la entrega.


Tiempo para exigir la Variable: Desde la inscripción del niño o niña a la Unidad de Servicio

VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>2. Caracterización de las familias</p> <p>Definición: Se refiere a la existencia de las fichas de caracterización de los niños y las niñas (y de mujeres gestantes, cuando aplique).</p> <p>Estándar 1: <i>“Realiza una caracterización del grupo de familias o cuidadores/as, y de las niñas y los niños, en la que se tienen en cuenta las redes familiares y sociales, aspectos culturales, del contexto y étnicos”.</i></p> <p>Nota 1: Para la Modalidad Comunitaria la <i>Ficha de Caracterización</i> puede presentarse en medio físico, se avala siempre y cuando corresponda al formato establecido por el ICBF para la vigencia.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir del segundo mes de iniciadas las actividades en la Unidad de Servicio.</p>	<p>Instrucción: Verifique si la UDS cuenta con la Ficha de Caracterización Socio Familiar y si en las carpetas seleccionadas reposa el <i>“Formato de veracidad de información - Ficha de caracterización a padres”</i>, en las condiciones solicitadas. Use: Anexo 1 y Anexo 2</p> <p>Criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La <i>“Ficha de Caracterización Socio-familiar”</i> está completamente diligenciada y puede verificarse en la UDS en medio magnético ó físico. 2. El <i>“Formato de veracidad de información -Ficha de caracterización a padres”</i> que corresponde a la <i>“Ficha de Caracterización Socio-familiar”</i>, está debidamente firmado por la madre, el padre ó cuidador principal y reposa en la carpeta de las y los beneficiarios.

2. COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN


VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>1. Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS</p> <p>Definición: Se refiere a la garantía al derecho fundamental, irrenunciable e impostergable a la salud, inicia con la afiliación de el/la beneficiaria al SGSSS.</p>	<p>Instrucción: Registre quiénes y cuántos de las y los beneficiarios se encuentran afiliados al SGSSS, constatando si existe evidencia de</p>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 5 de 32

<p>Compromete al conjunto de instituciones, normas y procedimientos mediante los cuales el Estado garantiza la prestación de servicios de salud a las y los colombianos de acuerdo con lo establecido en la Ley 100 de 1993, sus Decretos reglamentarios, sus modificaciones contenidas en la Ley 1122 de 2007 y el Decreto 2353 de 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.</p> <p>Estándar 8: “Verifica la existencia del soporte de afiliación de las niñas y los niños al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). En caso de no encontrarse disponible, orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores/as y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda”.</p> <p>Nota 1: Si se evidencia ingreso de el/la beneficiario/a antes de cumplirse un mes de vinculación y no se encuentra afiliado al SGSSS, se requiere realizar la gestión y realizar las Actas de Compromiso de los padres o cuidadores/as, para los niños y niñas con un tiempo no superior a un mes.</p> <p>Nota 2: En la evaluación de esta Variable, tenga en cuenta que la UDS puede soportar la afiliación de la población beneficiaria vía consulta web en la Base de Datos Única del Sistema de Seguridad Social Salud - ADRES-BDUA en el momento de la visita.</p> <p>Nota 3: Cuando el menor proceda de otro municipio, debe verificarse el traslado de IPS, al municipio actual de residencia, con el fin garantizar la atención en los programas de promoción, prevención y citas médicas.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir de la inscripción del niño o niña a la Unidad de Servicio.</p>	<p>afiliación/vinculación al Sistema Subsidiado ó Contributivo. Use Anexo 1 y Anexo 2</p> <p>Criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las carpetas de las y los beneficiarios cuentan con copia del documento que soporta afiliación vigente al SGSSS actualizado cada 6 meses. (Formato Único de Afiliación ó soporte de consulta en la Base de Datos Única del Afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES-BDUA) 2. Existen Actas de Compromiso con madres, padres, cuidadores/as y/o mujeres gestantes para la afiliación de la Población Beneficiaria al SGSSS. Plazo máximo de cumplimiento de tres (3) meses. No aplica si cumple Criterio No. 1.
VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 6 de 32

2. Promoción Crecimiento y Desarrollo

Definición: Se refiere a la promoción y verificación periódica de la asistencia de los niños y las niñas a la consulta de Crecimiento y Desarrollo (valoración nutricional, física y del desarrollo).

Se entiende como la atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas. Comprende el conjunto de actividades, procedimientos intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantiza su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte. **Este servicio debe ser desarrollado por las entidades de salud, previa inscripción de la población.**

Tome en cuenta la periodicidad que se establece en la Guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años, adoptada mediante la resolución 412 de 2000, a saber:

Niños y niñas menores de 1 año:
Durante el primer mes; a los 2 meses,
a los 4 cuatro meses, a los 6 seis meses
a los 9 nueve meses, a los 12 doce meses

Niños y niñas entre 1 y 5 años:
A los 15 meses, a los 18 meses,
a los 24 meses, a los 30 meses,
a los 36 meses, a los 42 meses,
a los 48 meses, a los 54 meses y a los 60 meses


Estándar 10: *“Promueve y verifica periódicamente la asistencia de las niñas y los niños a la consulta de crecimiento y desarrollo (valoración nutricional, física y del desarrollo). En los casos en los que no hay*

Instrucción: Verifique si existe el registro actualizado de controles de asistencia al programa de Crecimiento y Desarrollo a partir de la fecha de ingreso del niño o niña. **Use Anexo 1 y Anexo 2**

Criterios:

1. Las carpetas de los niños y niñas cuentan con copia del carné de Crecimiento y Desarrollo actualizado.
2. Existen Actas de Compromiso con madres, padres y/o cuidadores/as, para la asistencia a la consulta de Crecimiento y Desarrollo. Tiempo no mayor a un (1) mes. **No aplica si cumple Criterio No. 1.**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 7 de 32

inscripción o asistencia, orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores/as y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda”.

Nota 1: Si en la visita se evidencia ingreso del beneficiario antes de cumplirse un mes de vinculación y no se encuentra asistiendo al programa de crecimiento y desarrollo, **se requiere realizar gestión y levantar Actas de Compromiso** de los padres o cuidadores/as, para los niños y niñas.

Nota 2: Considerar que en algunos territorios la periodicidad de las citas para controles de crecimiento y desarrollo, es establecida por la disponibilidad de profesionales de las EPS, en estos casos, solicitar cartas de gestión con la respuesta de la EPS.

Nota 3: Solo se considera los controles de crecimiento y desarrollo emitidos por las EPS, debido a que pertenecen a los programas de promoción y prevención incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, adicionalmente los controles deben realizarse con equipos interdisciplinarios de atención en salud, con los que cuentan estas entidades.


Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir de la vinculación del niño o niña a la Unidad de Servicio.

VARIABLE

CRITERIOS A VERIFICAR

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
 LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 8 de 32

3. Promoción Esquema de Vacunación

Definición: Se refiere a la promoción del esquema de vacunación completo, de acuerdo con la edad, garantizando el derecho a la salud al proteger contra las enfermedades infecciosas a nivel individual y colectivo.

La implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- consiste en la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años, el cual debe corresponder al Esquema Nacional de Vacunación, Circular Externa 0027 de 2015.

Estándar 12: *“Implementa acciones para la promoción de la vacunación de las niñas y los niños y verifica periódicamente el soporte de vacunación de acuerdo con la edad. En los casos en los que el esquema se encuentre incompleto, orienta y hace seguimiento a la familia o cuidadores/as y adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda”.*

Nota 1: Si en la visita se evidencia ingreso del beneficiario antes de cumplirse un mes de vinculación y no cuentan con el esquema de vacunación completo de acuerdo con la edad, se requiere realizar gestión y realizar las Actas de Compromiso de los padres o cuidadores/as, para los niños y niñas.

Nota 2: En los departamentos fronterizos, será válido el esquema de vacunación del país vecino, previa verificación con la entidad de salud nacional correspondiente. Los esquemas de vacunación de otros países y los procesos de verificación, deben ser presentados en Comité Técnico Operativo como soporte de los procesos de gestión y articulación.

Instrucción: Determine a cuántos niños, niñas ó mujeres gestantes, cuentan con las vacunas correspondientes a su edad. **Use Anexo 1 y Anexo 2**


Obtenga la información analizando los datos consignados en el original o fotocopia del carné de vacunas y contrástela con el “*Esquema de vacunación*” (Anexo 3).

Criterios:

1. Las carpetas de las y los beneficiarios cuentan con copia del carné de vacunación completo de acuerdo con la edad.

2. Existen Actas de Compromiso, de un tiempo no mayor a un (1) mes, firmadas por padres, madres, cuidadores/as y/o mujeres gestantes para la aplicación de la(s) vacuna(s) según la edad. **No aplica si cumple Criterio No.1.**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 9 de 32

Nota 3: En las comunidades que por sus características culturales no aceptan la vacunación como una acción preventiva de enfermedades, la EAS desarrollará y documentará procesos de información, sensibilización y concertación con las familias, comunidades y autoridades correspondientes, sobre la importancia de la vacunación y sobre los derechos de las niñas y los niños a un desarrollo saludable. Para llevar a cabo el proceso de concertación sobre vacunación se debe contar con el apoyo del Centro Zonal o Regional según corresponda.


Nota 4: Considerar la periodicidad establecida en el Esquema Nacional de Vacunación, Circular Externa 0027 de 2015.

Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir de la inscripción del niño o niña a la Unidad de Servicio.



VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>4. Promoción Controles Prenatales</p> <p>Definición: Hace referencia a la promoción de la asistencia periódica a controles prenatales de las mujeres gestantes.</p> <p>Permite el seguimiento de la evolución del proceso de la gestación de tal forma que sea posible identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo para un manejo adecuado y oportuno y se establece el plan integral de control prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice su manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de atención del sistema de salud.</p> <p>Actividades básicas del Control Prenatal a la gestante sin factores de riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elaboración historia clínica. -Evaluación perfil de riesgo. -Solicitud de exámenes paraclínicos básicos. 	<p>Instrucción: Del Registro de Asistencia Mensual – RAM de la Unidad de Servicio seleccione las mujeres gestantes, verifique la asistencia de las beneficiarias a los controles prenatales, según la periodicidad establecida en la normatividad vigente.</p> <p>Criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Carpetas de las mujeres gestantes con copia del carné asistencia a Controles Prenatales actualizado. 2. Actas de Compromiso de las mujeres gestantes, para la asistencia a los controles prenatales, tiempo no mayor a un (1) mes. No aplica si cumple Criterio N°1.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 10 de 32

- Administración toxoide tetánico. -Formulación de micronutrientes.
- Evaluación y manejo situaciones especiales: Mujeres gestantes en regiones endémicas de malarías, uncinariasis o fiebre amarilla. Mujeres gestantes sintomáticas respiratorias, seropositivas HIV o hepatitis B, víctimas de maltrato y adolescentes.
- Remisión consulta odontológica general.
- Educación a la madre, compañero y familia.
- Diligenciamiento y entrega del carné materno.

Estándar 11: *“Adelanta las acciones para la promoción de la asistencia a controles prenatales de las mujeres gestantes. En los casos de no contar con los controles, orienta y hace seguimiento a la mujer gestante o adelanta acciones ante la autoridad competente, según corresponda”.*


Importante: Aplica para Modalidad Familiar e Intercultural, y para el Servicio Atención a niños y niñas hasta los tres (3) años de edad, hijos(as) de mujeres privadas de libertad en establecimientos de reclusión perteneciente a Modalidad Institucional.

Nota 1: La periodicidad de las consultas de seguimiento y control debe ser mensual hasta la semana 36, y luego cada 15 días hasta la semana 40.

Nota 2: Los controles prenatales incluyen: exámenes físicos, talleres de preparación para el parto y la lactancia, detección temprana de posibles complicaciones, educación nutricional y planificación familiar entre otros, las atenciones deben ser brindadas de manera directa por la Entidad Promotora de Salud EPS.


Nota 3: En las comunidades étnicas las y los médicos tradicionales, parteras, entre otras personas reconocidas y avaladas por la comunidad por sus saberes tradicionales, podrán realizar el acompañamiento prenatal en articulación con la

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 11 de 32

<p>entidad de salud competente, en el marco de la Ruta Integral de Atenciones RIA.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: a partir del ingreso de la mujer gestante a la Unidad de Servicio UDS.</p>	
<p>5. Seguimiento nutricional</p> <p>Se refiere al seguimiento del estado nutricional medido por las Variables antropométricas (peso, talla y perímetro del brazo). Recolecta información oportuna para detectar alteraciones en el desarrollo de las y los beneficiarios y atenderlos oportunamente mediante la activación de Ruta Integral de Atención.</p> <p>Estándar 18: <i>“Realiza la valoración nutricional cada tres meses para las niñas y los niños atendidos en el CDI. En los casos en los que se detecten signos de malnutrición, activa la ruta de remisión, cumple con las recomendaciones necesarias para tratar casos o dietas especiales, orienta y hace seguimiento a las familias o cuidadores/as”.</i></p> <p>Importante: Es necesario aclarar que el Sistema de Información del ICBF permite generar reportes en línea con la frecuencia que se requiera, no obstante, este sistema no se constituye en el único mecanismo a partir del cual se pueden adelantar de manera oportuna la clasificación nutricional.</p> <p>Nota 1: Para la implementación de este estándar se deberá tener en cuenta lo establecido en la <i>“Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional”</i> y la <i>“Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF”</i>.</p> <p>Nota 2: La toma de datos antropométricos deberá realizarse a el o la beneficiaria durante los siguientes ochos (8) días hábiles de su ingreso a la unidad de servicio, estos datos se registrarán en el Sistema de</p>	<p>Instrucción: Verifique si se encuentra el seguimiento nutricional. Use Anexo 1 y Anexo 2</p> <p>Criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se evidencia base de datos de diagnóstico nutricional en digital o en físico extraída del Sistema de Información CUÉNTAME. 2. La UDS cuenta con registro de valoración antropométrica (peso, talla y perímetro del brazo) en el <i>“Formato captura de datos antropométricos”</i> en la frecuencia establecida (Marzo, Junio, Septiembre y Noviembre), considerando que valoración antropométrica inicial deberá realizarse durante los siguientes ochos días hábiles, después del ingreso de las y los beneficiarios Unidad de Servicio; estos deben corresponder con los datos registrados en el Sistema de Información CUÉNTAME. 3. En los casos en que se evidencie que las niñas y los niños de 6 a 59 meses tienen registro de perímetro del brazo ≤ 11.5 cm y/o que las gestantes registran un perímetro del brazo ≤ 21.5 cm, debe realizarse remisión INMEDIATA a entidad de salud (EPS o IPS), diligenciando el <i>“Formato Único de Remisión a Salud v3”</i> F13.MO7.PP, dejando copia de esta remisión en la UDS. Solo aplica para Modalidad Familiar e Intercultural. 4. La UDS cuenta con actas de socialización firmadas con padres o cuidadores/as informando estado nutricional de las y los beneficiarios con malnutrición (desnutrición aguda, riesgo de desnutrición aguda,

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 12 de 32

Información que el ICBF defina, con un plazo máximo de 8 días calendario posteriores a la toma.

Nota 3: En los casos en los que se detecten riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda se deberá además dar cumplimiento a lo establecido en el Numeral 3.2.1: “*Acciones de atención a las niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda en los servicios de Primera Infancia del ICBF*” y activar la RUTA DE REMISIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA, de acuerdo con la normatividad vigente:

a. Remitir a la IPS y el ente territorial en Salud, informe de niñas y niños con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición; éste debe describir además de la clasificación nutricional, la información relacionada con la EPS, IPS, la ubicación exacta de niña o niño, teléfonos de contacto de la familia o cuidadores/as dando cumplimiento a la “RUTA DE REMISIÓN A SALUD, PARA LA ATENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN AGUDA A NIÑOS Y NIÑAS” del ICBF. Se debe remitir copia a la Superintendencia en Salud con el fin de notificar la necesidad de la atención en salud por parte de la IPS en el marco de las responsabilidades que le otorga a la Resolución 5406 de 2015.

b. Adelantar seguimiento a las gestiones realizadas para la efectiva atención de las niñas y los niños con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición. En caso de que la atención no sea efectiva, se remitirá oficio a la Procuraduría Delegada para la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia o la entidad del Ministerio Público, que haga sus veces en el territorio. Esta gestión se podrá radicar en la Oficina Regional o Provincial, que pueden ser consultadas en la página de la Procuraduría, con el fin de notificar la necesidad de la atención en salud por parte de la IPS en el marco de las responsabilidades que le otorga a la Resolución 5406 de 2015.

sobrepeso y obesidad) y compromisos en la corresponsabilidad de la intervención nutricional.

5. Se evidencian soportes de la Activación de la Ruta Integral de Atención - RIA a las y los beneficiarios identificados con malnutrición (desnutrición aguda, riesgo de desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad) y soportes de remisión a las entidades competentes.


6. Existen Planes de Intervención Individual a las y los beneficiarios en estado de malnutrición (desnutrición aguda, riesgo de desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad), diligenciados en el “*Formato Plan de Intervención Individual*” de la Dirección de Nutrición.

7. Se realiza seguimiento nutricional mensual o con mayor frecuencia según criterio de la/el Nutricionista de la UDS a las y los beneficiarios con **Riesgo de Desnutrición Aguda y Desnutrición Aguda**, registrado en el Plan de Intervención Individual hasta que se clasifique en peso adecuado para la talla y se mantenga en esta clasificación por lo menos durante tres (3) meses.

8. Para las y los beneficiarios con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda, la UDS cuenta con soportes de remisión a la EPS y el ente territorial en Salud, informe de Población Beneficiaria con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición; éstos deben describir además de la clasificación nutricional, la información relacionada con la EPS, IPS, la ubicación exacta de el/la beneficiaria, teléfonos de contacto de la familia o cuidadores/as y se debe remitir copia a la Superintendencia en Salud.

9. Para las y los beneficiarios con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda, la UDS cuenta con soportes de seguimiento a las gestiones realizadas para la efectiva atención de la Población Beneficiaria con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición. En caso de que la atención no sea efectiva, la UDS debe haber remitido oficio a la Procuraduría Delegada para

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 13 de 32

Nota 5: La clasificación antropométrica e interpretación del estado nutricional corresponde al profesional de salud y nutrición. De acuerdo con los resultados obtenidos se desarrollará el plan de intervención niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda, desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad, de conformidad con las indicaciones y formatos establecidos por la Dirección de Nutrición. En todo caso, cuando exista el Perfil 2 u optativo, se debe asegurar la adecuada implementación de los planes de intervención individual y colectiva diseñados por el Nutricionista.

Nota 6: A fin de garantizar la calidad de la información y el adecuado seguimiento nutricional de las y los beneficiarios, la EAS en cabeza del profesional de salud y nutrición deberá realizar de forma (mensual) la verificación de la calidad de los datos registrados, identificando y adoptando las medidas correctivas asociados a errores de medición o de registro.

Nota 7: El seguimiento nutricional se realizará 4 veces al año, garantizando que las tomas subsiguientes se realicen entre tres (3) días antes o después de la fecha de la valoración anterior; así, por ejemplo, si el usuario tuvo su valoración el 09 de febrero el seguimiento debe realizarse entre el 6 y el 12 de mayo. El registro en el sistema de información se realizará con un plazo máximo de 8 días calendario, posteriores a la toma.

Nota 8: La valoración de niñas y niños con discapacidad se debe realizar según lo descrito en la *“Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para la Población con Discapacidad”*.

Nota 9: El criterio de verificación 8, responde a la Nota 5 ICBF del estándar 16 en el Manual Operativo de la Modalidad, donde se establece que: para los casos de atención diferencial, la EAS debe cumplir con la minuta patrón realizada teniendo en cuenta los ajustes propios y concertados con las comunidades étnicas o realizados a partir de las necesidades especiales de la


la Defensa de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Familia o la entidad del Ministerio Público que haga sus veces en el territorio.

10. La alimentación entregada a las y los beneficiarios en estado de malnutrición (desnutrición aguda, riesgo de desnutrición, sobrepeso y obesidad) corresponde a lo indicado en el *“Formato Plan de Intervención Individual v2”* y en el *“Formato Plan de Intervención Individual Riesgo v2”* en la sección *“Ajustes de Alimentación en la Unidad de Servicio UDS”* del mismo formato. **Aplica solo para la Modalidad Institucional.**

11. La UDS cuenta con los equipos necesarios para la toma de medidas antropométricas (tallímetros y básculas); si en la UDS asisten niños y niñas menores de dos (2) años, se requiere infantómetro y pesa bebés ó báscula (con opción TARA ó “2 en 1”), de acuerdo a las características establecidas en la *“Guía Orientadora para la compra de la dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral v2”*. **No aplica para Modalidad Comunitaria.**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 14 de 32

población atendida; estos deberán ser concertados con la nutricionista del Centro Zonal o Regional y avalados en el Comité Técnico Operativo. En este mismo sentido, para la atención nutricional a niñas y niños con discapacidad o patologías especiales, se debe adoptar las medidas dieto-terapéuticas requeridas según indicación médica o de la nutricionista tratante, conservando el aporte de energía y nutrientes.

Tiempo máximo para exigir la Variable: De acuerdo a los tiempos establecidos por el ICBF.

6. Buenas Prácticas de Manufactura

Definición: Se refiere a la documentación y aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura - BPM, de acuerdo con la normatividad vigente y los procesos que apliquen: compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, distribución ó servido de alimentos. Lo anterior para los casos en que se suministra la alimentación de forma directa ó para cuando se hace a través de terceros.


Estándar 21: Documenta y aplica las buenas prácticas de manufactura BPM de acuerdo con la normatividad vigente y los procesos que apliquen: compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido o distribución de alimentos; esto para los casos en que se suministra la alimentación de forma directa o para cuando se hace a través de terceros.

Nota 1: La EAS deberá diligenciar al inicio de la ejecución del contrato, la relación de proveedores de los alimentos con la totalidad de información solicitada y soportes, en el formato definido por el ICBF, este deberá estar en la EAS y UDS. Cada vez que se actualice o tenga un cambio, deberá ajustarlo en el formato e informar al supervisor.

Instrucción: Identifique, con el equipo de la UDS encargado de los procesos de manipulación, almacenamiento y distribución de los alimentos, los documentos y verifique que la aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura cumpla con los siguientes criterios:


1. Los alimentos empacados incluidos los de Alto Valor Nutricional - AAVN (Bienestarina) tienen registro sanitario y fecha de vencimiento vigente.
2. Los alimentos almacenados se encuentran en buen estado; las carnes (carne, hígado, pollo y pescado) presentan olor característico, tienen color uniforme y libre de manchas. **No aplica para Modalidad Familiar.**
3. Las frutas, las verduras, los tubérculos y/o plátanos están libres de magulladuras, insectos y daños por deshidratación; la leche está almacenada de acuerdo con las instrucciones del empaque. **No aplica para Modalidad Familiar.**
4. El espacio de almacenamiento de alimentos, incluidos los de Alto Valor Nutricional - AAVN (Bienestarina), es de uso exclusivo para alimentos, ausente de elementos como: enseres, maquinaria,

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 15 de 32

<p>Nota 2: En el caso de grupos étnicos, se realizará la concertación con autoridades y organizaciones del área de la salud en coordinación del ICBF, en donde analicen las características de las UDS, se generen las estrategias para cualificar el talento humano y se realicen las adecuaciones de las infraestructuras a fin de cumplir con las condiciones de calidad. Esta concertación debe tener el aval del Comité Técnico Operativo.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: Desde el inicio de las actividades en la Unidad del Servicio.</p> <p>7. Distribución o servido de alimentos</p> <p>Definición: Se refiere al proceso de servido de alimentos, el cual debe hacerse en forma higiénica.</p> <p>Esta Variable corresponde a los Estándares 17 y 21.</p> <p>Nota 1: En el caso de grupos étnicos se realizará la concertación con autoridades y organizaciones del área de la salud en coordinación con el Comité Técnico Operativo, en donde se defina que las prácticas de manipulación se den en condiciones inocuas.</p> <p>Nota 2: En caso de la Modalidad Familiar, servicio FAMI, el alimento de Alto Valor Nutricional - AAVN (Bienestarina) se administra en preparación lista para el consumo (VITAL MA)</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: Desde el inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.</p>	<p>artículos de aseo (jabones, desinfectantes) e insecticidas, entre otros.</p> <p>5. Los alimentos, incluidos los de Alto Valor Nutricional - AAVN (Bienestarina), se encuentran separados de pisos y paredes mínimo a 15 cm, en estibas o anaqueles; las dimensiones se ajustan al volumen de los alimentos almacenados.</p> <p>Instrucción: Revise el espacio destinado al servicio de alimentos y verifique si durante el momento en que se sirven los alimentos se cumplen las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las porciones servidas, refrigerios o paquetes alimentarios, corresponde a lo establecido en la derivación del Ciclo de Menú, aprobado por el/la nutricionista del Centro Zonal o Regional, según Modalidad. 2. La alimentación suministrada se ajusta a las preparaciones establecidas en el Ciclo de Menú. En caso de presentarse modificaciones éstas corresponden a lo definido en la Lista de Intercambios, aprobado por el/la nutricionista del Centro Zonal o Regional. No aplica para Modalidad Familiar. 3. Si en el momento de la visita se evidencia la preparación de los alimentos, identifique el suministro de 15 gramos de Bienestarina por niño/niña atendida en la Unidad de Servicio. Recuerde que 15 gramos de Bienestarina equivale a 1 cucharada y media soper a aproximadamente y que cada bolsa de Bienestarina contiene 900 gramos. No aplica solo si al momento de realizar la visita ya fueron preparados los alimentos. No aplica para Modalidad Familiar.
---	--

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente


	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 16 de 32

	<p>4. En caso de que no sea posible verificar el gramaje total utilizado de Bienestarina en las preparaciones del día de la visita, debe solicitar:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. El soporte de la última entrega de Bienestarina en la Unidad de Servicio. b. El kardex de Bienestarina. <p>Con estos datos verifique la cantidad, teniendo en cuenta que se debe dar 15 gramos de Bienestarina al día por niño o niña y la bolsa de Bienestarina contiene 900 gramos.</p> <ol style="list-style-type: none"> d. Calcule la diferencia de cantidad del resultado verificado con la cantidad de Bienestarina encontrada en la UDS. <p>No aplica sólo cuando se pudo constatar el suministro en la preparación de alimentos.</p>
<p>8. Plan de Saneamiento Básico</p> <p>Definición: Se refiere a la aplicación sistemática de medidas preventivas para el mejoramiento y preservación de las condiciones sanitarias y disminución del riesgo de contaminación, asegura un ambiente saludable y reduce los riesgos para la salud.</p> <p>Estándar 22: “Elabora, implementa y actualiza, de acuerdo con la norma que lo regula, el plan de saneamiento básico con sus componentes: limpieza y desinfección, manejo de residuos sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores”.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: Desde el inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.</p>	<p>Instrucción: Solicite el “<i>Plan de Saneamiento Básico</i>” y los registros correspondientes al cumplimiento del mismo. Verifique el diligenciamiento de las actividades comprendidas en los programas que lo conforman, el conocimiento y puesta en práctica por parte de las/los manipuladores de alimentos y que las actividades sean periódicas y actualizadas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se evidencia la implementación del programa de control de vectores (ausencia de huellas ó daños causados por vectores, dispositivos de control bien ubicados, rejillas/anjeos, certificaciones expedidas por empresa autorizada según la frecuencia definida, fichas técnicas de productos empleados y cronograma). 2. Se evidencian condiciones de higiene en el uso de los espacios, actividades de limpieza y manejo de residuos.

3. COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO

VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
1.Planeación Pedagógica	

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 17 de 32

Definición: Consiste en el establecimiento de los objetivos y metas del proceso educativo a desarrollar con la Población Beneficiaria. Con ella se define el qué hacer, cuándo, con qué recursos y con cuáles estrategias.

Estándar 25: *“Planea, implementa y hace seguimiento a las acciones pedagógicas y de cuidado llevadas a cabo con las niñas y los niños, orientadas a la promoción del desarrollo infantil, en coherencia con su proyecto pedagógico, los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la atención integral y las orientaciones pedagógicas nacionales y territoriales de educación inicial”.*

Nota 1: La planeación debe estar orientada a potenciar el desarrollo integral y articulada con el proyecto pedagógico. Parte del reconocimiento de los intereses, capacidades y necesidades de niñas y niños, debe retomar las *experiencias* y aspectos de su desarrollo, debe ser flexible, dinámica, inclusiva, pertinente, contemplar el contexto, los materiales y tiempos que le permita a los agentes educativos evidenciar el proceso de desarrollo de niñas y niños. El cual debe quedar registrado en el seguimiento a la planeación y retroalimentación de la implementación por grupo de niñas y niños.

Nota 2: La UDS deberá contar con la Planeación Pedagógica desde el inicio de las actividades con niñas y niños, no obstante, esta debe irse ajustando conforme a la construcción del proyecto pedagógico, los resultados de los perfiles de cada niña o niño en la aplicación de la EVCDI-R y la participación de niñas y niños con discapacidad.

Nota 3: Es necesario que la niña o niño con discapacidad participen de todas las actividades que se desarrollen en el grupo en el que se encuentra asignado en la UDS. Las y los agentes educativos a cargo determinan los ajustes razonables o apoyos que

Instrucción: Solicite a las y los agentes educativos ó madres/padres comunitarios la Planeación Pedagógica y verifique:


1.La Planeación Pedagógica se encuentra al día de acuerdo con la periodicidad establecida en la institución (diaria, cada tres días o semanal).

2.La Planeación Pedagógica es coherente con el Proyecto Pedagógico/Propuesta pedagógica y propicia las actividades rectoras (Juego, Arte, Literatura y Exploración del medio).

3.La actividad observada es coherente con la Planeación Pedagógica. Si no es así, existe una justificación de los cambios.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 18 de 32

requiera para su participación plena y efectiva, teniendo en cuenta que no haya riesgos por su condición o que le generen malestar a la niña o niño con discapacidad o al grupo. **Ver Manual tipo de apoyos necesarios**

Estándar 26: *“Implementa acciones de cuidado con las niñas y los niños que promueven el bienestar, la seguridad y el buen trato”.*


Nota 1: El Proyecto Pedagógico y la planeación contemplan acciones enfocadas al fortalecimiento de hábitos de cuidado para el bienestar, seguridad y buen trato entre niños y niñas, familias, cuidadores/as y talento humano.

Nota 2: Las acciones de cuidado están encaminadas a la generación de experiencias recurrentes con niñas, niños, familias y cuidadores/as que promuevan “(...) estilos de vida saludable en relación con la alimentación, el autocuidado, la actividad física y el descanso” (MEN, 2014, p.63), así como la protección de niñas y niños que permitan que se sientan seguros y que cuenta con adultos que buscan su bienestar. Para esto se debe tener en cuenta las prácticas culturales y su incidencia en la vida cotidiana de niñas y niños. En los casos en los que se encuentren prácticas que puedan afectar negativamente el desarrollo de niñas y niños, se deberá llegar a concertaciones mediadas por el diálogo de saberes en las que prime el interés superior de la niña y el niño. Las EAS deberán realizar dinámicas resilientes y propiciar el buen trato.

Tiempo máximo para exigir la Variable: Desde el inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.

VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
2.Ambientes Pedagógicos/Enriquecidos Definición: Son espacios en los que se promueven actividades intencionadas pedagógicamente, que	Instrucción: Durante la visita a la UDS identifique los Ambientes Pedagógicos/Enriquecidos y verifique:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 19 de 32

facilitan la interacción entre niños y niñas, adulto-niño y niña y ambiente, para su adecuado desarrollo.

Estándar 27: Dispone de ambientes enriquecidos para el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas que promuevan el desarrollo integral de las niñas y los niños, en coherencia con los fundamentos técnicos, políticos y de gestión de la atención integral y las orientaciones pedagógicas nacionales y territoriales de educación inicial.

Nota 1: La EAS debe tener en cuenta lo que se establece en el componente pedagógico del documento del Plan Operativo de Atención Integral. "POAI". Este estándar se refiere a la relación y organización que el agente educativo, auxiliar pedagógico promueva acciones pedagógicas con intencionalidad entre el espacio físico el mobiliario, la dotación, de manera que las actividades que se desarrollan y las interacciones que se generan cotidianamente, logren experiencias significativas, retadoras para el desarrollo de niñas y niños.

Nota 2: Cuando se atienda a niñas y niños con discapacidad es preciso enriquecer los ambientes de la UDS con señales visuales y auditivas, colores y contrastes para promover la exploración e interacción de la niña y el niño.

Tiempo máximo para exigir la Variable: Desde el inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.


1. La UDS cuenta con elementos diversos y suficientes para la realización de las actividades pedagógicas (material didáctico, del medio, reutilizado y acorde con las características socioculturales propias de la región).

2. Los elementos didácticos se encuentran al alcance de la Población Beneficiaria.

4. COMPONENTE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES

VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
3. Gestión de riesgos de emergencias Definición: Proceso que orienta la planificación y generación de acciones hacia la identificación de los riesgos (de gran magnitud); hacia la reducción de los riesgos (prevenirlos y mitigarlos); hacia la respuesta	Instrucción: Cuando esté en la UDS realice un recorrido que le permita identificar riesgos. No olvide entrevistar al talento humano de la UDS para verificar

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 20 de 32

en el caso que se llegara a presentar la emergencia y hacia la recuperación luego de la emergencia; con la participación de toda la UDS (Agentes Educativos, personal de servicios, niños, niñas, padres y madres de familia y demás actores).

Estándar 34: Los espacios físicos en donde se llevan a cabo los encuentros grupales están ubicados fuera de zonas de riesgo por inundación o remoción en masa no mitigable, fuera de entornos contaminantes, redes de alta tensión, vías de alto tráfico, rondas hidráulicas, rellenos sanitarios o botaderos, cercanías de batallones y campos de minas antipersonales.

Estándar 45: Documenta, socializa e implementa el Plan de Emergencia de acuerdo con la normatividad vigente, donde se contemplan aspectos como: plano de evacuación, señalización informativa y de emergencia, directorio de emergencias, brigada de emergencia, realización de simulacros y sistemas de apoyo para la población con discapacidad.

Tiempo máximo para exigir la Variable: Las EAS que inician operación por primera vez, tendrán un **plazo máximo de dos (2) meses** a partir del inicio de la atención efectiva de las niñas y los niños, para documentar e implementar este Plan en sus Unidades de Servicio, y socializarlo con las familias o cuidadores/as, niñas, niños y mujeres gestantes. Para las Unidades de Servicio que vienen operando en vigencias anteriores, el cumplimiento del estándar es **inmediato al inicio de la atención del contrato en curso.**


los conocimientos frente a las acciones a realizar en caso de emergencia.

Criterios:

1. Las puertas y pasillos de la UDS facilitan la evacuación en caso de emergencia.
2. La UDS cuenta con directorio de emergencias actualizado y ubicado en un lugar visible: área administrativa y/o junto a aparatos telefónicos.
3. El talento humano de la UDS conoce los procedimientos a realizar en caso de presentarse una emergencia.


VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>2. Póliza de seguro en caso de accidentes</p> <p>Definición: Es el medio por el cual un asegurador se obliga a cubrir los gastos en los que se incurre por consecuencia de un accidente; mediante el cobro de una prima, amparo de gastos médicos complementarios a los ofrecidos por el Plan</p>	<p>Instrucción: Identifique si las y los beneficiarios cuentan con póliza de seguro en caso de accidentes, asimismo indague si el Talento Humano de la UDS conoce el procedimiento para la activación de la póliza.</p>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 21 de 32

<p>Obligatorio de Salud y otros que se requieran para resarcir el daño causado.</p> <p>Una póliza de accidentes es un contrato que se hace entre un cliente, llamado tomador del seguro y una compañía de seguros, en donde la compañía se compromete a pagar un monto dinero convenido de antemano, en la póliza de seguros. Su pago se hace a las y los beneficiarios del asegurado cuando éste muera, o al asegurado cuando éste sufra lesiones corporales o pérdida funcional de una o varias partes del cuerpo.</p> <p>Estándar 44: “<i>Adelanta las gestiones necesarias para que las niñas y los niños cuenten con una póliza de seguro contra accidentes</i>”.</p> <p>Nota 1: Cada niño y niña cuenta con el soporte de la póliza de seguro contra accidentes y el talento humano de la EAS debe conocer el procedimiento para la activación de la póliza de seguros contra accidentes.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir del inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.</p>	<p>1. Se evidencia que todos los y las beneficiarias atendidas en el servicio cuentan con póliza de seguro en caso de accidente (individual o colectiva) con una compañía de seguros que esté legalmente constituida y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.</p> <p>2. La UDS cuenta con un procedimiento a seguir para la activación de la póliza en caso que ocurra un accidente que afecte la integridad de la Población Beneficiaria. Este documento debe estar en la UDS en sentido estricto, es decir no depende de la concurrencia de la situación.</p>
VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>3. Control de riesgos, manejo de accidentes y otras situaciones que afecten la integridad de la Población Beneficiaria.</p> <p>Definición: Incluye la documentación e implementación de las situaciones de riesgo identificadas en los espacios de la infraestructura de la UDS y en los espacios exteriores que la Población Beneficiaria utilice; para definir estrategias y procedimientos para reducir los riesgos de accidentes, atender los accidentes en caso de presentarse. Se incluyen casos de extravío o muerte.</p> <p>El control de riesgos se refiere a la identificación de situaciones de riesgo en los espacios de la infraestructura de la Unidad de Servicio y espacios</p>	<p>Instrucción: Cuando esté en la Unidad de Servicio – UDS, realice un recorrido que le permita identificar riesgos de accidentes u otras situaciones afecten la integridad de las niñas y niños. Si durante la visita de supervisión usted identifica situaciones atípicas o extraordinarias presentadas durante la prestación del servicio que pongan en riesgo la vida y la integridad de niñas y niños se debe informar a el/la supervisora y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna.</p> <p>Criterios:</p>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 22 de 32

exteriores que se utilicen con las niñas y los niños, para así definir estrategias y procedimientos para reducir los riesgos de accidentes, atender los accidentes en caso de presentarse, se incluyen casos de extravío o muerte). De acuerdo con lo descrito en el "Protocolo para la Gestión de Riesgos de Primera Infancia v1 PT1.PP"

Estándar 38: *“Cumple con las condiciones de seguridad del inmueble con relación a los elementos de la infraestructura señalados en la en las condiciones de seguridad”.*

Nota 1: Los servicios que se encuentran en condiciones de riesgo del entorno tales como zonas de tolerancia, consumo o expendio de Sustancias Psicoactivas, se deben generar mecanismos para mitigar el riesgo de los niños y las niñas a dichos entornos.

Estándar 40: *“Cuenta con un inmueble que cumple con las condiciones de la planta física establecidas, las especificaciones para las áreas educativa, recreativa, administrativa y de servicios. Dichas especificaciones tendrán en cuenta los espacios diferentes y particulares según las características étnicas y culturales de la población atendida”.*

Nota 1: En los servicios que no cumplen con el estándar en una o varias de las áreas o servicios (excluyendo el espacio pedagógico), la EAS tendrá un plazo máximo de seis (6) meses a partir del inicio de la atención efectiva de las niñas y los niños, para realizar las adecuaciones progresivas que garanticen el cumplimiento.

Nota 2: En caso de haberse presentado alguna situación de riesgo o accidente que afecte la vida o integridad de niñas y niños, la unidad cuenta con evidencias de la implementación del Plan de gestión riesgos de accidentes.

1.La UDS cuenta con vidrios completos, sin vencimientos y fijos al marco, (se incluyen espejos y marquesinas).

2.Los marcos de las ventanas se encuentran sin deterioro, óxido, astillas o latas levantadas.

3.Las puertas están fijas a los marcos, sin deterioro, óxido, astillas o latas levantadas.

4.Los pisos son regulares (liso-uniforme) y no resbalosos, que permita el desagüe de aguas lluvias.

5.Los muros y techos son seguros, sin grietas y sin riesgo de caerse.

6.Los balcones o terrazas cuentan con protección anticaídas que no permite ser escaladas por las y los beneficiarios (muro, baranda, rejas, otro).

7.Las escaleras no tienen grietas, no son resbalosas, cuentan con pasamanos, existe protección y/o control de acceso (puerta o reja).

8.Las tomas eléctricas no están al alcance de niñas y los niños, cuentan con tapa ciega o con tapas fijas al tomacorriente.

9.Las instalaciones eléctricas son seguras, con cables eléctricos cubiertos, sin añadiduras expuestas y fuera del alcance de niñas y niños.


10.Los aljibes, albercas, canecas, baldes, estanques, o cualquier sistema de almacenamiento de agua, cuentan con tapa de protección.

11.Las sustancias tóxicas, químicas, irritantes y medicamentos están fuera del alcance de niños y niñas.

12.Los elementos de mobiliario no representan riesgo de accidentes para la Población Beneficiaria.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012


	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 23 de 32

Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir del inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.	13. Los elementos corto punzantes están fuera del alcance de la Población Beneficiaria.
VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>4.Registro de Novedades y Situaciones Especiales</p> <p>Definición: Hace referencia a la existencia de un mecanismo sistemático en el cual se ingrese la información que permita dar cuenta de novedades y situaciones especiales que se presenten con los niños y las niñas, como por ejemplo incapacidades por enfermedad, calamidades domésticas entre otras.</p> <p>Estándar 43: <i>“Realiza el Registro de Novedades de las niñas y los niños, así como de las acciones emprendidas y el seguimiento frente las mismas”.</i></p> <p>Nota 1: El Registro de Novedades (puede emplearse un formato, libro o cuaderno) que deberá estar en medio físico, donde se registren novedades y situaciones especiales que le presentan a las niñas y los niños de cero (0) a cinco (5) años, por ejemplo: a) Estado de Salud, b) Estado físico o emocional, c) Asistencia, entre otros eventos excepcionales; es muy importante que allí se consignen las actuaciones realizadas por la EAS y la UDS frente a estas situaciones. En caso de no presentarse eventualidad, se debe registrar con la respectiva fecha “Sin Novedad”.</p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir del inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.</p>	<p>Instrucción: Solicite al talento humano el Registro de Novedades y Situaciones Especiales, que independiente del formato en el que se lleve debe estar en medio físico.</p> <p>Criterios:</p> <p>1.La UDS implementa un Registro de Novedades y Situaciones Especiales que contiene los siguientes criterios: a) Estado de Salud, b) Estado físico o emocional, c) Asistencia, y d) Eventos excepcionales, entre otros. El Registro debe tener como mínimo fecha, datos de la Población Beneficiaria, descripción del evento o situación, firma de quien registra el evento, firma del padre, madre o cuidador.</p> <p>2.La UDS cuenta con evidencias de las acciones emprendidas y seguimiento realizado a Situaciones Especiales.</p>

5. COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN – TALENTO HUMANO


VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
----------	-----------------------

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 24 de 32

<p>1. Cobertura y correspondencia entre Población Beneficiaria ubicada y efectivamente atendidas.</p> <p>Definición: Corresponde al cumplimiento de los criterios de cobertura, atención de la Población Beneficiaria en la UDS y calidad en el registro de la información.</p> <p>Estándar 54: <i>“Registra y actualiza la información de las niñas, los niños, sus familias, cuidadores/as y el talento humano a través de los mecanismos que definan las entidades competentes”.</i></p> <p>Nota 1: Para el criterio 3, revise las excusas de los días anteriores a la visita, pues es probable que la excusa del mismo día no repose el mismo día de la inasistencia del niño.</p>	<p>Instrucción: Solicite al talento humano el Registro de Asistencia Mensual – RAM y verifique:</p> <p>Criterios:</p> <p>1.El número de los niñas, los niños y las mujeres gestantes (según aplique) que asiste el día de la visita corresponde a la cobertura asignada a la UDS según el Servicio.</p> <p>2.La información reportada en el Registro de Asistencia Mensual “RAM” y la registrada en el Sistema de Información CUÉNTAME, es coherente con la cantidad de las y los beneficiarios que asisten a la UDS. Para ello llame a lista a cada uno de los usuarios constatando su presencia y su nombre, y contraste la información del RAM con las carpetas de la muestra seleccionada.</p> <p>3.Reposan soportes de inasistencia (de una muestra de beneficiarios/as que no han asistido en días anteriores, según RAM) en donde sea posible verificar la justificación de la ausencia: Excusa médica o nota firmada por cuidador/a.</p> <p>4.En el RAM, no se evidencian inconsistencias como: formatos paralelos, información sin diligenciar, diligenciada completamente pero con fecha posterior a la de la atención, beneficiarios/as que son registrados como asistentes pero que efectivamente no se encuentran en la UDS.</p>
VARIABLE	CRITERIOS A VERIFICAR
<p>6. Talento humano</p> <p>Definición: Se refiere al cumplimiento por parte de la Entidad Administradora de Servicios, de las</p>	<p>Instrucción: Previo a la visita, liste cuantas personas y con qué perfiles debe contar la unidad</p>

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 25 de 32


<p>obligaciones relacionadas con el talento humano en la unidad de servicios.</p> <p>Use: Anexo 4. Registro de la información del talento humano de la UDS.</p> <p>Estándar 52: <i>“Vincula al talento humano bajo una Modalidad de contratación legal vigente, que cumpla con las formalidades plenas según lo estipulado por la ley laboral y civil”.</i></p> <p>Tiempo máximo para exigir la Variable: A partir del inicio de las actividades en la Unidad de Servicio.</p>	<p>de servicios. Una vez en la unidad, valide cuantas personas y con qué perfiles laboran en la misma. Utilice el formato Anexo 4: <i>“Registro de información del talento humano”.</i></p> <p>A través de entrevista con el talento humano, valide si se encuentran contratados, si tienen servicios de Seguridad Social activos y si han recibido su salario de manera puntual y completa, a través de los siguientes criterios (Nota: Los criterios 2, 3, 4 y 5 se verifican en UDS solo mediante entrevista):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.La información total del talento humano corresponde a la registrada en el sistema de información dispuesto por el ICBF -CUÉNTME-. 2.La contratación del talento humano fue oportuna. (Verificar mediante entrevista al talento humano) 3.El pago de los salarios y/o honorarios ha sido oportuno y adecuado (Verificar mediante entrevista al talento humano) 4.El pago al Sistema General de Seguridad Social ha sido oportuno y adecuado. (Verificar mediante entrevista al talento humano) 5.El talento humano ha sido beneficiado con actividades de Bienestar planeadas desde la EAS. (Verificar mediante entrevista al talento humano)
---	---

6. RECONOCIMIENTO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LAS UDS

VARIABLE	TENGA EN CUENTA
-----------------	------------------------

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
 LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012


	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 26 de 32

<p>1. ¿Durante el transcurso de la visita a la UDS identificó alguna experiencia exitosa? ¿En cuál Componente (s) de Atención?</p>	<p>Al realizar la visita a la UDS preste atención e identifique Buenas Practicas desarrolladas en el marco de la Atención a la Primera Infancia.</p> <p>En caso de identificar alguna experiencia exitosa, seleccione en qué Componente de Atención se enmarca: Familia, Comunidad Y Redes, Salud Y Nutrición, Proceso Pedagógico, Ambientes Educativos Y Protectores Administrativo y de Gestión</p>
--	---

PÚBLICO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 27 de 32

Anexo 1. Tabla para cálculo y selección de las muestras

La selección de la muestra de carpetas a revisar en cada uno de los servicios de las Modalidades de atención a la Primera Infancia, está condicionada a la revisión previa del Sistema de Información CUÉNTAME en la instancia de preparación de la visita. De esta manera se priorizará la revisión de las carpetas de las niñas y los niños (y de mujeres gestantes, cuando aplique) que presentan malnutrición en cualquiera de sus formas (desnutrición aguda, riesgo de desnutrición, sobrepeso y obesidad).

La confiabilidad de las siguientes muestras fue calculada teniendo en cuenta la cantidad de carpetas que se alcanzan a revisar detalladamente en cada tipo de visita, por Modalidad y servicio de acuerdo a la evidencia de campo, y el número total de niñas, niños y/o mujeres gestantes registradas en la Unidad de Servicio.

	MODALIDAD			
	INSTITUCIONAL	FAMILIAR	COMUNITARIA	PROPIA
NÚMERO MÁXIMO DE BENEFICIARIOS	300	17	14	40
# CARPETAS MÍNIMAS A REVISAR	20	8	8	20

En todo caso, sin perjuicio de lo anterior, el hallazgo de una única carpeta que no da cumplimiento a los criterios de calidad requeridos en el instrumento de supervisión y/o manuales-lineamientos técnico-operativos, afectará la totalidad de la Variable evaluada generando los Compromisos respectivos y las subsecuentes acciones de seguimiento y cierre. Lo anterior, dado el carácter de vulneración de derechos que caracteriza el hallazgo.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



**BIENESTAR
FAMILIAR**

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN
TODAS LAS MODALIDADES**

IT8.G12.PP

02/02/2018

Versión 1

Página 28 de 32

Anexo 2. Relación de la Población Beneficiaria

Nombre UDS:					Código UDS:										Fecha: DD/MM/AAAA							
No.	NOMBRE	NUJIP	FECHA DE INGRESO DD/MM/AAAA	EDAD	REGISTRO CIVIL O CÉDULA DE CIDADANÍA		FICHA DE CARACTERIZACIÓN		ACTA DE FORMALIZACIÓN ACUERDOS Y COMPROMISOS		AFILIACIÓN AL SGSSS		CRECIMIENTO Y DESARROLLO		CONTROLES PRENATALES		VACUNACIÓN		SEGUIMIENTO NUTRICIONAL		ESCALA CUALITATIVA	
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



**BIENESTAR
FAMILIAR**

**PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

IT8.G12.PP

02/02/2018

**INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN
TODAS LAS MODALIDADES**


Versión 1

Página 29 de 32

PÚBLICA

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	IT8.G12.PP	02/02/2018
	INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES	Versión 1	Página 30 de 32

Anexo 3. Esquema Nacional de Vacunación¹

EDAD	VACUNA	DOSIS	
Recién nacido	Tuberculosis-BCG	Única	
	Hepatitis B	Recién nacido	
2 meses	Pentavalente: Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b y Difteria -Tosferina – Tetáno (DPT)	Primera	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Polio (Oral –IM)</td> <td style="text-align: center;">Rotavirus</td> <td style="text-align: center;">Neumococo</td> </tr> </table>		Polio (Oral –IM)
Polio (Oral –IM)	Rotavirus	Neumococo	
4 meses	Pentavalente: Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b y Difteria -Tosferina – Tetáno (DPT)	Segunda	
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Polio (Oral –IM)</td> <td style="text-align: center;">Rotavirus</td> <td style="text-align: center;">Neumococo</td> </tr> </table>		Polio (Oral –IM)
Polio (Oral –IM)	Rotavirus	Neumococo	
6 meses	Pentavalente: Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b y Difteria -Tosferina – Tetáno (DPT)	Tercera	
	Polio (Oral –IM)	Tercera	
	Influenza	Primera	
7 meses	Influenza	Segunda	
12 meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Única	
	Varicela	Única	
	Neumococo	Refuerzo	
18 meses	Hepatitis A	Única	
	Difteria-Tosferina-Tetáno (DPT)	1° Refuerzo	
	Polio (Oral –IM)	1° Refuerzo	
5 años	Fiebre Amarilla	Única	
	Difteria-Tosferina-Tetáno (DPT)	2° Refuerzo	
	Polio (Oral –IM)	2° Refuerzo	
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo	

¹ Fuente: www.minsalud.gov.co; circular externa 0027 de 2015.

Revisado el 22/01/2018 en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/ficha-vacunas-cara-a-b.pdf>

NOTA: Teniendo en cuenta que la primera dosis contra la Varicela se aplicará al año de edad a la cohorte de población nacida después de 01/07/14.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



BIENESTAR
FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN
TODAS LAS MODALIDADES

IT8.G12.PP

02/02/2018

Versión 1

Página 31 de 32

Mujer Gestante

Influenza estacional.

Tétanos - Difteria - Tos ferina Acelular

Única


Anexo 4. Registro de información del Talento Humano

Nombre UDS:			Código UDS:						Fecha: DD/MM/AAAA		
No.	NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANÍA	CARGO	SALARIO	PRESENTE EN LA VISITA		HOJA DE VIDA CON SOPORTES		CONTRATO EN LA UDS		OBSERVACIONES
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	<p align="center">PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</p>	IT8.G12.PP	02/02/2018
	<p align="center">INSTRUCTIVO INSTRUMENTO ESPECIAL DE SUPERVISIÓN TODAS LAS MODALIDADES</p>	Versión 1	Página 32 de 32

CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
N.A.	N.A.	NUEVO DOCUMENTO

PÚBLICO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
 LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012