

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 1 de 50

**GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO
CENTROS DE RECUPERACION NUTRICIONAL COMUNITARIO**

AÑO 2024

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 2 de 50

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Directora General

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

Subdirectora General

Adriana Velásquez Lasprilla

Director de Nutrición

Salvador Rincón Santos

Equipo Técnico Estrategia de Atención y prevención de la Desnutrición

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 3 de 50

Tabla de Contenido

Introducción.....	5
1. Contextualización	5
1.1. Justificación.....	5
1.2. Definiciones y Siglas	6
2. Descripción del Servicio	10
2.1. Objetivos del servicio.....	10
2.2. Población sujeta de atención	11
2.3. Criterios de identificación y priorización para la vinculación al servicio	11
3. Componentes del servicio	12
3.1. Atributos de calidad del componente administrativo	12
3.1.1. Talento Humano	12
3.1.1.1. Conformación del talento humano	16
3.1.1.2. Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano	18
3.1.2. Ambientes adecuados y Seguros	20
3.1.2.1. Infraestructura física	20
3.1.2.2. Medidas de seguridad.....	22
3.1.2.3. Dotación inicial.....	23
3.1.2.4. Dotación de reposición y calibración de equipos.....	32
3.1.2.5. Dotación de consumo	32
3.1.3. Sistemas de información.....	32
3.1.4. Requisitos para la operación	33
3.1.5. Estructura de Costos	33
3.2. Atributos de calidad del componente técnico	37
3.2.1. Fortalecimiento familiar y comunitario a través del dialogo e intercambio de saberes.....	37
3.2.1.1. Periodicidad del fortalecimiento familiar comunitario.....	38
3.2.1.2. Estudios de caso en los CRNC.....	39
3.2.2. Comunidades de aprendizaje en nutrición, alimentación y salud.	39
3.2.3. Valoración y seguimiento del estado nutricional y salud	40
3.2.3.1. Registro del seguimiento del estado nutricional y de salud	40
3.2.4. Complementación alimentaria.....	41
3.2.4.1. Orientaciones para la planificación - Elaboración del Ciclo de Menús y/o derivaciones de RP	41
3.2.3.2. Seguimiento de la complementación alimentaria	43
4. Proceso de Atención	43
4.1. Acercamiento efectivo y afectivo (Búsqueda activa)	44
4.2. Acogida efectiva y afectiva (ingreso)	45
4.3. Fortaleciéndonos (mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional)	46
4.4. Transito armónico (Egreso)	46
5. Monitoreo y Seguimiento	47
5.1 Supervisión.....	47
5.2 Comités técnicos operativos	48
6. Referencias bibliográficas.....	48
7. Control de Cambios.....	50

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 4 de 50

Lista de tablas

TABLA 1. DESCRIPCIÓN DE LOS CARGOS, PERFILES Y REQUISITOS MÍNIMOS DEL TALENTO HUMANO PARA LA OPERACIÓN DE LA MODALIDAD.....	13
TABLA 2. PERFIL, PROPORCIÓN Y FUNCIONES MÍNIMAS DEL TALENTO HUMANO	16
TABLA 3. TEMÁTICAS MÍNIMAS PARA ABORDAR EN LOS PROCESOS DE INDUCCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO.	19
TABLA 4. ESPACIOS FÍSICOS.....	20
TABLA 5. ELEMENTOS DE DOTACIÓN INICIAL PARA EL SERVICIO DE LA CRNC	23
TABLA 6. ESTRUCTURA DE COSTOS.....	34
TABLA 7. GANANCIA DE PESO SATISFACTORIA EN LAS CRNC.....	46

Lista de Graficas

GRÁFICO 1. TALENTO HUMANO DE LOS CRNC	16
GRÁFICO 2. COMPONENTES DE ATENCIÓN CRNC.....	37
GRÁFICO 3. PROCESO DE ATENCIÓN CRNC.....	43

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 5 de 50

Introducción

Este documento describe las características de la operación del servicio de Centro de Recuperación Nutricional Comunitario– CRNC del ICBF que permitan asegurar la calidad de los componentes técnicos y procesos descritos en el manual técnico de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición.

Alcance

Esta guía operativa de servicio va dirigido a las personas que prestan el servicio público de bienestar familiar a través del Centro de Recuperación Nutricional Comunitario del territorio nacional, garantizando la línea técnica de las acciones del proceso de atención y del componente administrativo.

1. Contextualización

1.1. Justificación

Las atenciones planteadas por el ICBF en relación con la desnutrición aguda y bajo peso al nacer se habían materializado a través de modalidades y servicios que realizaban acciones diferenciadas para prevenir y contribuir a la recuperación nutricional. No obstante, ante el desafío social y político de poner fin a la desnutrición aguda, el Gobierno Nacional asumió el compromiso de establecer acciones en el corto y mediano plazo para mitigar la afectación por inseguridad alimentaria y hambre en el país, con la definición del capítulo del Derecho Humano a la Alimentación y en particular el ordenamiento de la puesta en funcionamiento de la Zonas de Recuperación Nutricional – ZRN descritas en el Artículo 214 del Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026, “Colombia Potencia Mundial de la Vida” expedido por la Ley 2294 de 2023 y el Decreto 0531 del 2025 del Ministerio de Igualdad y Equidad, en donde se insta además, a implementar un modelo integral de acción transectorial para incidir en los determinantes sociales de la nutrición materna e infantil.

En consecuencia, el ICBF reconociendo el desafío que implica atender las diferencias inherentes en cada territorio y su diversidad cultural presente en la prevención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años y el bajo peso al nacer, se suma a través de la **Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición**, al compromiso de establecer un enfoque preventivo en el abordaje de los determinantes sociales de la desnutrición infantil, centrada en las necesidades particulares de cada territorio y enmarcada en las apuestas de transformación del Instituto, el Plan Nacional de Desarrollo y el reconocimiento de los derechos de las niñas, niños, adultos y familias, promoviendo la equidad y la no discriminación bajo el principio de corresponsabilidad de las familias, la sociedad y el Estado.

Es así como, de acuerdo con la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio De Salud y Protección Social por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad, *“La desnutrición como enfermedad de origen social, es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional en el hogar. Afecta con mayor severidad a los menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales. Dichas alteraciones dependen de la edad de inicio del déficit y de la calidad de la dieta consumida, la cual puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía, pero insuficiente cantidad de proteínas y demás nutrientes”*. Del mismo modo, para la Comisión de Medicina Tradicional y Salud Occidental de la Organización Nacional Indígena de Colombia - ONIC, el concepto de desnutrición es comprendido como un desequilibrio multicausal donde inciden aspectos físicos, medioambientales y espirituales, relativos a la cultura de cada pueblo.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 6 de 50

Si bien, según lo dispuesto en esta normatividad, es el sector Salud por medio de las Instituciones Prestadoras de Salud el que asume la responsabilidad de la intervención y seguimiento de los casos de niños con desnutrición aguda, considerando los conceptos de la desnutrición antes mencionadas, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF como parte del sector de equidad e igualdad y como ente rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar SNBF, oferta este servicio el cual debe articularse interinstitucional e intersectorialmente para contribuir en la atención de la problemática, teniendo en cuenta la capacidad instalada de las entidades presentes en los territorios.

Esta articulación se alinea específicamente en la fase de rehabilitación descrita en el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en donde se orienta al manejo ambulatorio para niños de acuerdo con la complejidad de la desnutrición aguda, es decir, el manejo de la desnutrición aguda en el Hogar, no obstante, debido a la dispersión de la población (residencia del área rural dispersa) en algunos territorios del país, en donde adicionalmente convergen diferentes determinantes sociales que agudizan esta problemática, presentando altas tasas de morbilidad por o asociada a la desnutrición aguda, se identifica la necesidad de contar con estrategias de intervención intramural del ICBF que faciliten los seguimiento, asistencia a controles y procesos ambulatorios requeridos por el sector salud encaminados a la superación de la desnutrición aguda .

Es así como este servicio del ICBF, es complementario a las acciones desarrolladas por el sector salud contribuyendo a la protección integral de la primera infancia, la familia y la Sociedad, a través de una respuesta articulada y oportuna del Estado bajo el principio de corresponsabilidad.

Los procesos de atención brindados en este servicio deben permitir de manera armónica el tránsito a los seguimientos ambulatorios extramurales, por lo que se hace necesario que en los territorios en donde se implementen los CRNC se cuenten con el servicio de unidades de recuperación nutricional comunitarias itinerante URNCI.

1.2. Definiciones y Siglas

Activación de rutas: reporte específico por parte del talento humano, a otras entidades para que se involucren por sus competencias en la resolución de situaciones de riesgo o que requieren participación de otros actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, con el fin de garantizar las atenciones pertinentes y oportunas y los derechos de niñas, niños, mujeres y personas en gestación. La activación de rutas puede variar de acuerdo con la situación identificada en cada caso.¹

Alimentos de Alto Valor Nutricional –AAVN: se entiende como Alimentos de Alto Valor Nutricional los producidos y distribuidos de manera gratuita por el ICBF como complemento a la alimentación que se brinda a los usuarios de los programas de atención.²

Bajo peso al Nacer: peso al nacer inferior a 2.500 gramos.³

¹ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia, (2022), 11, https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/mo13.pp_manual_operativo_modalidad_familiar_v7.pdf

² Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF, (2020).

³ Organización Mundial de la Salud. Metas Mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre bajo peso al nacer. (2017), https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf?sequence=1.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 7 de 50

Desnutrición: la desnutrición como enfermedad de origen social es el resultado de la inseguridad alimentaria en el hogar. Afecta con mayor severidad a las niñas y niños menores de 5 años y se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales, las cuales dependerán de la edad de inicio del déficit y de la calidad de la dieta consumida, la cual puede ser insuficiente en energía y nutrientes o aportar mayor cantidad de energía, pero insuficiente cantidad de proteínas y demás nutrientes.⁴

Desnutrición aguda: se define cuando el puntaje Z del indicador Peso para la Talla o longitud P/T-L, se encuentra por debajo de -2DE. Está asociada a pérdida de peso reciente o a incapacidad para ganarlo, dada en la mayoría de los casos por bajo consumo de alimentos y/o presencia de enfermedades infecciosas. Dentro de este padecimiento se puede encontrar la Desnutrición aguda moderada, la cual se determina cuando el puntaje Z del indicador P/T-L está entre -2 y -3DE y puede acompañarse de delgadez debido a la pérdida reciente de peso y la Desnutrición aguda severa que se determina cuando el puntaje Z del indicador P/T-L está por debajo de -3DE. Puede acompañarse de edema bilateral y emaciación⁵

Derecho Humano a la Alimentación Adecuada: es el derecho a tener acceso, de manera regular, permanente y libre, sea directamente, mediante compra en dinero, a una alimentación cuantitativa y cualitativamente adecuada y suficiente, que corresponda a las tradiciones culturales de la población a que pertenece el consumidor y que garantice una vida psíquica y física, individual y colectiva, libre de angustias, satisfactoria y digna. El derecho a la alimentación no es simplemente el derecho a no pasar hambre, es el derecho de todas las personas a celebrar la vida sentándose a comer con otras. Una de las formas más importantes en que una comunidad se define a sí misma es a través de qué, cómo, cuándo y con quién come. Las comunidades se constituyen compartiendo días festivos, recuerdos, recetas, sabores y maneras de comer. Los seres humanos crean sus instituciones sociales y políticas a través de estas prácticas alimentarias.⁶

Desviación Estándar: medida que expresa la dispersión de una serie de valores o puntuaciones con relación a la media aritmética.⁷

Discapacidad: es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y el entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.⁸

Enfoque diferencial de derechos: es concebido como un principio, una perspectiva de análisis y una guía que orienta todas las actuaciones del ICBF para la garantía de los derechos de las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias. Se dirige al reconocimiento de derechos y eliminación de barreras, obstáculos, discriminación, prejuicios e imaginarios que impiden el acceso y garantía y capacidad para hacer un ejercicio de los derechos y libertades en igualdad de condiciones y oportunidades.⁹

Entornos: son los escenarios en los que los sujetos viven, se desarrollan, transitan, edifican sus vidas, se comparten y establecen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Se ubican en lo rural o lo urbano. Están configurados por relaciones, dinámicas y

⁴ Ver pie de página 12.

⁵ Ver pie de página 12.

⁶ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Anexo Derecho Humano a la Alimentación y Soberanía Alimentaria en Modalidades y Servicios de Atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2024), https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a68.g6.pp_anexo_derecho_humano_a_la_alimentacion_y_soberania_alimentaria_en_modalidades_y_servicios_de_atencion_del_icbf_v1.pdf

⁷ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Guía técnica y operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional (2018), 13, https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp_guia_tecnica_y_operativa_sistema_de_seguimiento_nutricional_v5.pdf

⁸ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada por Colombia con la ley 1346 en julio de 2009, y declarada exequible por la Honorable Corte Constitucional según Sentencia C 293 de 201037.

⁹ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Modelo Enfoque Diferencial de Derechos (Bogotá: 2023), https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/md1.de_modelo_enfoque_diferencial_de_derechos_v2.pdf

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 8 de 50

condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, alrededor de las cuales las personas, las familias y las comunidades conviven produciéndose una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea. En síntesis, posibilitan el ejercicio pleno de los derechos de los sujetos de acuerdo con el momento del curso de vida y particularidades de cada uno.¹⁰

Fórmula Terapéutica Lista para Consumir: es un alimento desarrollado de acuerdo con los estándares de la OMS para la recuperación nutricional de las niñas o los niños con desnutrición aguda, suministrada por competencia, por el sector salud. Su formulación con alta densidad energética y de nutrientes, facilita el aporte hasta de 200 kcal/kg/día para lograr el crecimiento compensatorio en el tiempo estimado.¹¹

Gestión: se entenderá como el conjunto de trámites o acciones que permitan la realización de una actividad concreta o resolver un problema determinado.

Kwashiorkor: Forma de desnutrición de proteínas y energías relacionada con una deficiencia extrema de proteínas de la dieta, caracterizada por: hipoalbuminemia, edema, hígado adiposo crecido, suele conservarse la grasa subcutánea y puede ocultarse el desgaste muscular por el edema.¹²

Malnutrición: La malnutrición incluye, por un lado, a la desnutrición, junto con los indicadores de bajo peso al nacer, la insuficiencia de peso, el rezago de talla, la baja relación peso/talla y el déficit de micronutrientes (hierro, zinc, vitamina A u otros), y, por el otro, al sobrepeso y la obesidad. En este sentido, abordar el estudio de la malnutrición requiere visualizar la complejidad del problema en todas sus dimensiones, pues tiene consecuencias importantes que abarcan: la salud, con relación directa en morbilidades y mortalidad; el desarrollo de capacidades y los resultados educativos; la inclusión social y laboral; y el medioambiente.¹³

Marasmo: Forma crónica de desnutrición de proteína y energía en la que la deficiencia principal es de energía, en etapas avanzadas, se caracteriza por: desgaste muscular y ausencia de grasa subcutánea, se presenta retraso del crecimiento, pérdida de peso, atrofia muscular.¹⁴

Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos-PARD: Es el conjunto de actuaciones administrativas y judiciales que la autoridad administrativa debe desarrollar para la restauración de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes que han sido vulnerados.¹⁵

Puntuación Z (ZScore): es la diferencia entre el valor individual y el valor medio de la población de referencia, para la misma edad o talla, dividido entre la desviación estándar de la población de referencia, es decir, identifica cuán lejos de la mediana (de la población de referencia) se encuentra el valor individual obtenido.¹⁶

Riesgo de desnutrición aguda: clasificación antropométrica entre las líneas de puntuación $Z \geq -2$ y < -1 desviaciones estándar del indicador peso para la longitud/talla.¹⁷

Operador: persona Jurídica encargada de administrar los recursos del ICBF, de conformidad con lo establecido en un contrato o convenio, cumpliendo con las actividades u obligaciones contractuales para la prestación de un servicio que permiten dar cumplimiento a los objetivos planteados en los documentos técnicos.

¹⁰ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Desarrollo Integral, (2021), 5, https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/pu6.p_cartilla_desarrollo_integral_v1.pdf

¹¹ World Health Organization, Technical note: supplementary foods for the management of moderate acute malnutrition in infants and children 6–59 months of age (Geneva: World Health Organization, 2012), https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/75836/9789241504423_eng.pdf?sequence=1

¹² Ver pie de página 1

¹³ Andrés Fernandez et al., Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición. Modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México (Naciones Unidas, 2017), <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/a24cc8d0-49c1-491a-8893-e74b81d830d8/content>

¹⁴ Ver pie de página 1

¹⁵ Ministerio de Justicia. El proceso administrativo de restablecimiento de derechos Infografía, (s.a.), <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/conexion-justicia/Documents/Infografias/InfografiaComisarios/INFOGRAFIA%20EL%20PROCESO%20ADMINISTRATIVO.pdf>

¹⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465.

¹⁷ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 9 de 50

Unidad de Recuperación Nutricional Comunitaria: se conciben como una propuesta de atención complementaria e interdisciplinaria para coadyuvar en el seguimiento y recuperación nutricional de las niñas y niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda moderada o severa, la cual se desarrolla bajo estrategias itinerantes, móviles (extramurales) o en ámbito intramural, de acuerdo con las características y necesidades del territorio. Estas se implementan con énfasis en zonas rurales y dispersas, mediante las cuales se realizan atenciones individuales, familiares y comunitarias que permitan, de acuerdo con el modelo ecológico- social, la sostenibilidad de los procesos en los entornos cotidianos de las familias beneficiarias.

Unidad de Servicio: es el lugar físico donde una población determinada recibe un servicio o acompañamiento por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. También puede ser entendido como un grupo de familias georreferenciadas que son participantes o sujetos de derechos en el marco del acompañamiento que realice el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar a través de un operador.

Usuario: son los niños, niñas, adolescentes, los jóvenes y sus familias nacionales o extranjeras que acceden al Servicio Público de Bienestar Familiar.¹⁸ Para efectos de este manual operativo se conciben a los usuarios como las niñas y niños menores de cinco (5) años (hasta 59 meses de edad) y mujeres y persona en gestación que cumplan con los criterios de atención establecidos.

AAVN	Alimentos de Alto Valor Nutricional
AIEPI	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Primera Infancia
CRNC	Centros de Recuperación Nutricional Comunitaria
DE	Desviación Estándar
DHAA	Derecho Humano a la Alimentación Adecuada
EAPB	Entidad Administradora de Planes de Beneficios
FTLC	Fórmula Terapéutica Lista para Consumir
INS	Instituto Nacional de Salud
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
IPS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
PB	Perímetro Braquial
RFPP	Ración Familiar Para Preparar
SNBF	Sistema Nacional de Bienestar Familiar
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
URH	Unidad recuperación en el hogar
URNC	Unidades de Recuperación Nutricional Comunitaria
URNCI	Unidad Recuperación Comunitaria Itinerante

¹⁸ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Anexo Identificación y Actualización de Necesidades Y expectativas de las Partes Interesadas, (2023), https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/a1.p21.de_anexo_identificacion_y_actualizacion_de_necesidades_y_expectativas_de_las_partes_interesadas_v5_0.pdf

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 10 de 50

2. Descripción del Servicio

Es un servicio intramural que funciona de manera continua las 24 horas, 7 días a la semana y busca contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda, mediante el seguimiento diario de la ganancia de peso, el estado de salud, el consumo de la alimentación y al tratamiento instaurado por el sector salud, así como la implementación de acciones de promoción y prevención con los niños y sus familias, en temas de salud y nutrición. Los CRNC se consideran unidades de recuperación nutricional comunitarias – URNC.

Cada Unidad de Servicio, cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por un (1) profesional en medicina o enfermería, un (1) profesional en nutrición y un (1) profesional social, así como talento humano de apoyo en el cuidado (auxiliares de enfermería), en la manipulación de alimentos y aseo, quienes están en la capacidad de atender hasta 20 usuarios de manera simultánea.

La duración de la intervención es individualizada, puede variar de acuerdo con el grado de desnutrición aguda y a las acciones complementarias requeridas por parte del sector salud, se estima que el acompañamiento intramural se realice durante cinco (5) a quince (15) días, en los casos en que no se logre una ganancia satisfactoria de peso en este periodo o se requiera prorrogar la intervención, se debe realizar un estudio de caso con el equipo interdisciplinario en donde se justifique la necesidad de continuidad en el servicio.

2.1. Objetivos del servicio

2.1.1. Objetivo general

Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de 5 años con desnutrición aguda o riesgo de presentarla a través de la promoción de la nutrición, la salud y el fortalecimiento familiar y comunitario, en articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y enmarcados en el Derecho Humano en la Alimentación Adecuada.

2.1.2. Objetivos Específicos

1. Favorecer el seguimiento de las niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa que egresan del manejo hospitalario, donde fueron estabilizados de sus complicaciones, y pueden continuar la recuperación y manejo ambulatorio.
2. Brindar atención interdisciplinaria de manera preventiva y oportuna a los niñas y niños con alto riesgo de desnutrición aguda.
3. Favorecer el acceso a las atenciones complementarias realizadas por el sector salud y al primer seguimiento en la fase de rehabilitación de la desnutrición aguda.
4. Prevenir las muertes evitables por y asociadas a la desnutrición aguda de etiología primaria en la primera infancia.
5. Fomentar la práctica de la lactancia humana, la alimentación saludable, segura, sostenible, culturalmente apropiada, acorde con el patrimonio gastronómico, la producción y la disponibilidad de los alimentos en los territorios, que favorezcan el crecimiento, desarrollo y el adecuado estado nutricional de las niñas, niños y sus familias.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 11 de 50

2.2. Población sujeta de atención

La población a atender en este servicio es aquella que se encuentra en fase de rehabilitación de la desnutrición aguda del lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad del MSPS, adicionalmente se atenderá las niñas y niños que tengan un alto riesgo de padecer desnutrición aguda, con el fin de facilitar el seguimiento y acciones complementarias realizadas por el sector salud, a continuación se detalla la población así:

- Niñas y niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda (moderada o severa) de etiología primaria¹⁹ con o sin signos físicos asociados a desnutrición, es decir, con clasificación nutricional por el indicador peso para la talla o longitud p/t <-2 de, de acuerdo con la resolución 2465 de 2016 del MSPS.
- Niñas y niños menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición aguda que se identifiquen con signos físicos de desnutrición aguda y/o con riesgo de muerte por desnutrición, se entenderá que Clasificación nutricional por el indicador Peso para la Talla o Longitud P/T–L entre – 1,5 a -2 DE, de acuerdo con la Resolución 2465 de 2016 del MSPS, con signos físicos asociados a desnutrición aguda. El riesgo de muerte por desnutrición se entiende como un valor menor a 11,5 cm en la medición del perímetro braquial, en niñas y niños de 6 a 59 meses.

2.3. Criterios de identificación y priorización para la vinculación al servicio

a) Identificación

La identificación de la población sujeta de atención se articula con los equipos de los servicios de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición que realizan acciones extramurales como lo son el servicio de Recuperación Nutricional en el Hogar URNH y las Unidades de Recuperación Nutricional Comunitaria Itinerante URNCI, quienes a partir de tamizaje nutricional por antropometría y la exploración de signos físicos asociados a la desnutrición, identifican la desnutrición aguda o riesgo de padecerla y activan las rutas de atención por las entidades competentes, así mismo, el servicio de los CRNC articulan directa y permanente con las entidades e instituciones de salud y otras presentes en el territorio de influencia para la remisión de los casos en donde se requiere la complementariedad de la atención por parte del ICBF de niñas y niños, para ello se debe identificar los actores clave (directorío de actores), la oferta institucional y la disponibilidad de espacios sociales y/o culturales que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la modalidad.

Cuando la desnutrición aguda moderada o severa es secundaria o concurrente con enfermedades que comprometen las funciones cardíaca, pulmonar, gastrointestinal, renal, metabólica o neurológica, tales como cardiopatía congénita, fibrosis quística, síndrome de mal absorción, insuficiencia renal, errores congénitos del metabolismo y compromiso neurológico que afectan el proceso de alimentación; se requiere valoración y manejo especializado, por lo cual, su esquema de tratamiento debe definirlo el sector salud. Por lo tanto, será indispensable, si estas niñas y niños no están recibiendo atención por el sector salud, activar la ruta para que se lleven a cabo las acciones que correspondan por parte de las EAPB e IPS con pertinencia y oportunidad.

¹⁹ De acuerdo con la resolución 2350 del 2020 del MSPS, la desnutrición aguda moderada o severa de etiología primaria, se entiende como la carencia de alimentos asociada o no con infecciones recurrentes.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 12 de 50

b) Priorización

El manejo de la desnutrición aguda es individualizado de cada caso teniendo en cuenta no solo la valoración antropométrica, si no una valoración y caracterización que permita la toma de decisiones para el manejo integral por parte del equipo de la unidad de servicio y el sector salud, por lo que se deberá realizar un estudio de los casos que requieran la priorización del servicio en el momento que se supere la capacidad de atención simultánea, en el que se tendrá en cuenta como insumo la siguiente priorización siendo el 1 como el más prioritario.

1. Niñas y niños menores de dos años con desnutrición aguda.
2. Niñas y niños entre dos y cinco años con desnutrición aguda.
3. Niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda y retraso en talla.
4. Niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda y signos físicos de desnutrición o un riesgo de muerte por desnutrición aguda con un PB < 11.5 cm.

c) Inscripción de la población

Como se describe en ítem de identificación y priorización de la población sujeta de atención, este servicio se establece por demanda de acuerdo con el estado nutricional (clasificación nutricional de déficit).

En el momento de ingreso se solicitarán los documentos de identificación tanto del usuario y los responsables de su cuidado; no obstante, en ningún caso, la presentación de estos se exigirá como requisito de atención inicial, ni podrá ser condicionante para la prestación del servicio, pues el equipo acompañará su gestión en caso de ser necesario.

3. Componentes del servicio

3.1. Atributos de calidad del componente administrativo

A continuación, se describen los atributos de calidad del componente administrativo para la implementación del servicio de CRNC que incluye los aspectos del talento humano, ambientes adecuados y seguros, dotación inicial, sistema integrado de gestión, sistemas de información y otros requisitos iniciales.

El plazo para el desarrollo de algunas actividades administrativas necesarias para el inicio de las atenciones a la población es de 15 días calendario a partir del acta de inicio, sin embargo, teniendo en cuenta que este servicio se realiza en entorno intramural, se requiere el funcionamiento continuo, por lo cual se debe articular con el ICBF y operadores en el momento que se requiera una transición de una entidad a otra.

Para desarrollar los atributos de calidad del componente administrativo con enfoque diferencial, el operador debe realizar, cuando se requiera, diálogos y acciones de concertación con comunidades étnicas para que en el marco de la atención diferencial y con acuerdos bilaterales se logre el cumplimiento de los objetivos propuestos para la modalidad que redundan en el bienestar de los usuarios y sus familias. Estos procesos deben estar debidamente documentados y soportados a través de actas firmadas por los diferentes actores participantes.

3.1.1. Talento Humano

Este apartado orienta las acciones concretas que garanticen la idoneidad, proporción y cualificación del talento humano a cargo de la atención del servicio.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 13 de 50

El adecuado desarrollo del servicio requiere de un talento humano que garantice la operación de los servicios con calidad, calidez y compromiso ético, por lo que a continuación se orientan las acciones para contar con el talento humano idóneo, es decir que cuente con el perfil educativo, formación y/o la experiencia requerida y cualificación necesaria, esto involucra el desarrollo sistemático y organizado de un plan de inducción y fortalecimiento continuo de capacidades. Teniendo en cuenta la naturaleza de la atención en esta modalidad, el operador debe garantizar el talento humano requerido por servicio con dedicación exclusiva.

Para la prestación de los servicios, se conforman equipos interdisciplinarios de trabajo que se deben destacar por sus capacidades profesionales y personales que les permita apropiarse los enfoques de derechos y diferencial que el ICBF establece, por lo que para el proceso de selección se describen las siguientes consideraciones:

- Todo el talento humano debe ser mayor de 18 años.
- El operador debe definir los mecanismos y determinar el procedimiento para los procesos de convocatoria y selección del talento humano, que motiven a la postulación de personas residentes en los territorios y/o externos de no lograrse obtener postulantes de algún perfil en particular.
- El operador debe adelantar los procesos de verificación de las hojas de vida y documentos de soporte presentados por los candidatos para asegurar su idoneidad, así como aplicar instrumentos de apoyo para la selección orientados a la identificación y valoración de habilidades, actitudes y capacidades, priorizando el uso de herramientas y técnicas que permitan la objetividad del proceso.
- El operador presentará a la supervisión ICBF las hojas de vida del talento humano seleccionado para validar la formación y experiencia, validación que se formalizará en el comité operativo.
- El operador realizará la contratación del talento humano conforme a los parámetros establecidos por la legislación vigente al respecto, proceso que debe generarse adicionalmente cuando haya cambios en el talento humano independientemente del motivo.
- Para el caso de la selección y contratación de talento humano perteneciente a grupos étnicos, la comunidad debe reconocerlo y aprobarlo por su saber tradicional, manejo de la lengua propia, conocimiento de la cultura y del territorio.
- Cuando el operador contrate al talento humano por orden de prestación de servicios, debe asegurarse de incluir en las obligaciones, las actividades que debe realizar en el servicio en cumplimiento de lo descrito en los lineamientos, manuales, guías y protocolos del ICBF requeridos para la atención de los usuarios y sus familias.
- En el área administrativa del operador debe reposar una carpeta de cada persona que integra los equipos interdisciplinarios, con la hoja de vida y soportes, la copia del contrato para verificar por el ICBF y los entes de control.

Lo requisitos mínimos para cada uno de los cargos y perfiles del talento humano se describen en la siguiente tabla:

Tabla 1. Descripción de los cargos, perfiles y requisitos mínimos del talento humano para la operación de la modalidad

Cargo	Perfil	Requisitos mínimos
Profesional social	Perfil	• Título universitario en áreas del núcleo básico de conocimiento en el área social: psicología, trabajo social, psicopedagogía, sociología, antropología o desarrollo familiar. • Tarjeta profesional para las profesiones que aplique.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 14 de 50

Cargo	Perfil	Requisitos mínimos
	Experiencia requerida	No requiere experiencia, se tendrá en cuenta las prácticas universitarias en salud pública o comunitaria. Deseable un (1) año de experiencia profesional, preferiblemente de la región.
	Competencias mínimas	- Afinidad por el trabajo en ámbitos comunitarios. - Participación, organización y gestión de procesos comunitarios y atención a grupos y sus familias, en condición o situación de vulnerabilidad, especialmente niñas y niños. - Atención individual, familiar y comunitaria, desde un enfoque diferencial. - Diseñar, implementar y manejar metodologías de trabajo de grupo acorde a la realidad sociocultural donde opere los servicios. - Gestión y articulación con sectores, entidades y actores clave del territorio que contribuyan al logro de los objetivos de la atención a los usuarios y sus familias. - Conocimiento de rutas de atención. - Gestión, identificación y conformación de redes sociales y comunitarias. - Habilidades para la implementación de metodologías para la enseñanza - aprendizaje. - Conocimiento y manejo de herramientas ofimáticas.
Profesional del área de la salud	Perfil	- Título universitario en áreas del núcleo básico de conocimiento en medicina o enfermería. - Tarjeta profesional. - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS.
	Experiencia requerida	No requiere experiencia, se tendrá en cuenta las prácticas universitarias en salud pública o comunitaria. Deseable un (1) año de experiencia profesional, preferiblemente de la región.
	Competencias mínimas	- Afinidad por el trabajo en ámbitos comunitarios. - Conocimiento en salud comunitaria. - Conocimiento en la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades prevalentes de la Infancia – AIEPI, especialmente componente clínico y comunitario. - Conocimiento en normatividad vigente sobre la ruta integral de atención para la promoción y manteamiento de la salud y lineamiento técnico para el manejo integral de la atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad. - Conocimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. - Conocimientos básicos en la captura de medidas antropométrica y clasificación nutricional de acuerdo con la normatividad vigente. - Habilidades para la implementación de metodologías para la enseñanza - aprendizaje. - Conocimiento y manejo de herramientas ofimáticas.
Profesional en Nutrición	Perfil	- Título universitario en áreas del núcleo básico de conocimiento en nutrición y dietética - Tarjeta profesional. - Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud – ReTHUS.
	Experiencia requerida	No requiere experiencia, se tendrá en cuenta las prácticas universitarias en nutrición comunitaria, pública o afines. Deseable un (1) año de experiencia profesional, preferiblemente de la región.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 15 de 50

Cargo	Perfil	Requisitos mínimos
	Competencias mínimas	- Afinidad por el trabajo en ámbitos comunitarios. - Capacidad de identificación de la cultura, hábitos y costumbres alimentarias, ciclos agroecológicos, alimentos autóctonos y demás información necesaria para la orientación y asesoría alimentaria dentro de los servicios. - Conocimientos básicos en la captura de medidas antropométrica y clasificación nutricional de acuerdo con la normatividad vigente. - Conocimiento del lineamiento técnico para el manejo integral de la atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad. - Conocimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. - Habilidades para la implementación de pedagógicas y metodologías para la enseñanza - aprendizaje. - Conocimiento y manejo de herramientas ofimáticas.
Auxiliar de enfermería	Perfil	- Técnico en auxiliar de enfermería. - Registro vigente expedido por la Secretaría de Salud competente. - Curso certificado de manipulación de alimentos emitido por autoridad competente, debe contar con certificación medica en la cual conste aptitud para la manipulación de alimentos. Solo aplica para el talento humano con este perfil en la UANT.
	Experiencia requerida	Un (1) año de experiencia en atención de niñas, niños o gestantes. Deseable experiencia que evidencie la puesta en práctica del conocimiento en temas relacionados con lactancia humana. Preferiblemente de la región.
	Competencias mínimas	- Afinidad por el trabajo en ámbitos comunitarios. - Conocimiento en la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, especialmente componente clínico y comunitario - Conocimiento en normatividad vigente sobre la ruta integral de atención para la promoción y manteamiento de la salud y lineamiento técnico para el manejo integral de la atención a la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad. - Conocimientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. - Conocimientos básicos en la captura de medidas antropométrica. - Habilidades para la implementación de metodologías para la enseñanza - aprendizaje. - Deseable conocimiento y manejo de software Microsoft Office (Excel, Word, PowerPoint).
Manipulador de Alimentos	Perfil	Básica primaria terminada o que sepa leer y escribir. Curso certificado vigente de manipulación de alimentos emitido por autoridad competente. Debe contar con certificación medica en la cual conste aptitud para la manipulación de alimentos.
	Experiencia requerida	Dos (2) años de experiencia certificada en preparación de alimentos en los servicios de alimentos.
	Competencias mínimas	- Habilidades en la preparación de alimentos, incluidas las preparaciones propias de la región. - Capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos por certificada por autoridad competente.
Auxiliar de servicios generales	Perfil	Básica primaria terminada o que sepa leer y escribir. Curso certificado de manipulación de alimentos emitido por autoridad competente. Debe contar con certificación medica en la cual conste aptitud para la manipulación de alimentos
	Experiencia requerida	Experiencia certificada de 6 meses en cargos similares.
	Competencias mínimas	Capacitación en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos por certificada por autoridad competente

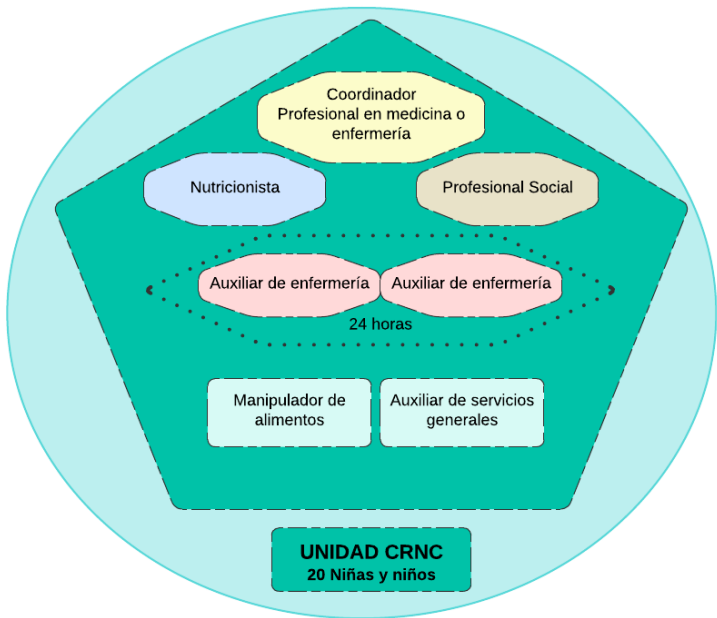
Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

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

3.1.1.1. Conformación del talento humano

Se requiere que el talento humano sea de dedicación exclusiva para el CRNC, las funciones de coordinación del servicio del CRNC serán realizadas por el profesional de salud del equipo interdisciplinario para la articulación de las acciones en el cumplimiento del objetivo del CRN; la proporción del talento humano para la operación se describe a continuación:

Gráfico 1. Talento humano de los CRNC



Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

Tabla 2. Perfil, proporción y funciones mínimas del talento humano

Perfil	Cantidad	Funciones mínimas
Profesional en salud	1	Horario Diurno. - Realiza acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico. - Apoya procesos de seguimiento a la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda. - Orienta y ejecuta, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio. - Apoya la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridas. - Apoya las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio. - Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 17 de 50

Perfil	Cantidad	Funciones mínimas
Profesional social	1	- Coordina las funciones relacionadas con la gestión documental y el registro en los sistemas de información. Horario Diurno. - Responsable de realizar la articular con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar los servicios de la modalidad. - Lidera y es responsable de la ejecución de actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario. - Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación en nutrición, alimentación y en salud. - Apoya los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda. - Apoya desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda. - Lidera y consolida la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio. - Apoya y orienta a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos. - Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.
Profesional en Nutrición	1	Horario Diurno. - Responsable de la ejecución de actividades vinculadas al tamizaje, valoración y seguimiento nutricional, así como de la complementación alimentaria, en articulación con el equipo interdisciplinario del servicio. - Apoya las acciones de educación en nutrición, alimentación, salud y el fortalecimiento familiar y comunitario. - Realiza fortalecimiento técnico al talento humano en salud en la captura de medidas antropométricas y a todo el equipo interdisciplinario en la toma de perímetro braquial e identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda. - Realiza procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición. - Apoya desde su competencia las acciones de vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma y signos físicos asociados a desnutrición aguda. - Responsable de la implementación de la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF vigente. - Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.
Auxiliar de enfermería	2	Disponibilidad en horario diurno y nocturno (24 horas) - Realiza acciones de apoyo al desarrollo de los atributos de calidad del componente técnico. - Apoya procesos de seguimiento a la remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda. - Orienta y ejecuta, cuando sea requerido, las acciones de seguimiento y apoyo en el cuidado de la salud y nutrición de los usuarios de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio. - Apoya la organización y gestión de la información, archivos físicos y electrónicos producto de la operación del servicio y apoya las demás acciones de tipo administrativo requeridas.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 18 de 50

Perfil	Cantidad	Funciones mínimas
		- Apoya las acciones vinculadas a la complementación alimentaria de acuerdo con las instrucciones del equipo interdisciplinario del servicio. - Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.
Auxiliar de servicios Manipulación de alimentos	1	Horario diurno. - Responsable de la preparación y servido de alimentos para las niñas, niños y sus acompañantes, de acuerdo con las orientaciones del profesional en nutrición, la normatividad vigente para la manipulación de alimentos y orientaciones técnicas de ICBF. - Realiza las actividades relacionadas con el plan de saneamiento básico del servicio de alimentos, en lo de su competencia. - Apoya la estandarización de nuevas recetas para la alimentación de las niñas y niños en conjunto con el profesional en nutrición. - Apoya al auxiliar de enfermería en el control de ingesta de alimentos. - Apoya el adecuado almacenamiento y uso de los alimentos y los AAVN dispuesto en el servicio de acuerdo con las orientaciones del profesional en nutrición. - Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.
Auxiliar de servicios generales	1	Horario diurno. - Responsable de ejecutar los procedimientos asignados del plan de saneamiento básico para garantizar que las áreas y mobiliario cumplan con las condiciones de higiene requeridas. - Controla el adecuado uso y almacenamiento de elementos de aseo. - Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.

Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

Nota 1: el operador debe garantizar la operación de los CRNC todos los días, 24 horas al día, por lo que se debe contar con el talento humano para la prestación del servicio de acuerdo con funciones mínimas por cargo y las actividades establecidas para el cumplimiento del objetivo del servicio; sin embargo, teniendo en cuenta el goce de los descansos para el talento humano, los fines de semana y días festivos, se debe garantizar la presencia de un (1) integrante del talento humano de perfil profesional en horario diurno.

Nota 2: las necesidades del talento humano se realizaron teniendo en cuenta la dedicación que debe tenerse en el servicio para estos perfiles y no por personas. Teniendo en cuenta que las actividades de aseo y alimentación debe garantizarse durante los 7 días de la semana en horario diurno, así como el acompañamiento permanente del personal auxiliar de enfermería durante las 24 horas, los 7 días de la semana. El operador realizará la contratación del número de personas y/o turnos que se requieran.

3.1.1.2. Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano

El operador debe realizar procesos de inducción y fortalecimiento de capacidades al talento humano bajo un plan estructurado que describa como mínimo las temáticas a desarrollar, metodologías, recursos necesarios y cronograma, este debe estar avalado por la supervisión ICBF.

El operador además debe realizar la gestión de espacios y recursos necesarios para su desarrollo y adaptar las metodologías y contenidos al contexto cultural y territorial. Las actividades desarrolladas deben estar soportadas mediante actas y listados de asistencia que deben reposar en la sede administrativa del

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 19 de 50

operador. A continuación, se describen los contenidos mínimos a abordar en los procesos de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano de acuerdo con el servicio que aplique:

Tabla 3. Temáticas mínimas para abordar en los procesos de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.

Proceso	Temática
Inducción	Aspectos generales del ICBF: Estructura, organigrama, misión, visión, objetivos institucionales y oferta de servicios.
	Sistema Integrado de Gestión del ICBF: ejes de gestión de calidad, seguridad de la información, seguridad y salud en el trabajo y gestión ambiental.
	Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
	Herramientas y orientaciones para la implementación del enfoque de derechos, el enfoque diferencial y el reconocimiento de la diversidad, así como el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del ICBF – MEDD (Enfoque de género, roles, estereotipos y atención humanizada).
	Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados y el Protocolo de actuación ante alertas de amenaza o vulneración de derechos en los servicios de atención a la primera infancia.
	Aspectos técnicos y Operativos de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición y sus servicios y los diferentes documentos que hacen parte integral de este manual operativo (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros).
	Herramientas, instrumentos o formatos para la prestación del servicio.
	Derecho humano a la alimentación adecuada y soberanía alimentaria en las modalidades y servicios de atención del ICBF.
	Gestión de riesgos de accidentes en la primera infancia.
	Desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, toma de perímetro braquial, identificación de signos físicos asociados a desnutrición y señales de alarma.
	En territorios étnicos las personas con rol de gestores comunitarios realizan inducción relacionada con la cosmovisión, cultura y realidades de sus comunidades
Fortalecimiento de capacidades	Toma de medidas antropométricas: peso, talla, perímetro braquial e interpretación de indicadores antropométricos.
	Manejo integrado de la desnutrición aguda, moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses de edad.
	Buenas Prácticas de Manufactura-BPM
	Plan de Saneamiento Básico – PSB
	Toma de signos vitales y control de ingesta de la alimentación y formula terapéutica para el consumo
	Actividades de estimulación psicomotriz
	Normatividad relacionada con la Ruta en salud para el manejo integrado de la desnutrición aguda, moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses de edad.
	Manejo de equipos o herramientas para la georreferenciación (GPS).
	Vigilancia basada en comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con desnutrición aguda.
	Promoción, protección y apoyo a la lactancia humana y habilidades de consejería.
	Riesgos de la alimentación con fórmulas infantiles comerciales, uso de chupos, biberones, entre otros y Código Internacional comercialización de sucedáneos de la leche humana y resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud.
	Alimentación complementaria e infantil saludable con enfoque territorial (Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la Población Colombiana mayor de 2 años y Guías Alimentarias para mujeres gestantes, madres en periodo de lactancia y niños y niñas menores de 2 años)
	Alimentos de alto valor nutricional
	Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI Comunitario.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 20 de 50

Proceso	Temática
	Prevención y detección de los diferentes tipos de violencia y fortalecimiento familiar a través de la promoción del buen trato y los vínculos afectivos.
	Manejo del sistema de información Cuéntame.

Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

3.1.2. Ambientes adecuados y Seguros

La prestación del servicio de CRNC requiere cumplir aspectos específicos relacionados con dotación y medidas de seguridad que se describirán en este apartado. No obstante, los requisitos plasmados, podrán ser modulados por el ICBF²⁰ previa solicitud del operador la cual debe estar acompañada por un documento de análisis del contexto regional que dé cuenta de las particularidades del territorio y el enfoque diferencial.

3.1.2.1. Infraestructura física

A continuación, se detallan particularidades de la infraestructura propuesta para la ejecución de este servicio, la cual previa al inicio de la operación, debe ser verificada y aprobada por parte del ICBF:

Tabla 4. Espacios físicos

A. ASPECTOS GENERALES	
- El operador debe diseñar e implementar un plan de saneamiento básico de acuerdo con la normatividad vigente y que contemple mínimo los programas establecidos en los documentos técnicos u operativos relacionados con Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF el cual debe estar adaptado a los espacios físicos donde opere el servicio. - Todos los espacios deben permanecer ordenados, en condiciones de higiene óptimas que no representen riesgo para la salud, sin goteras, sin grietas y sin humedades. - Las ventanas deben permanecer limpias, sin vidrios rotos y con protección que evite accidentes en caso de romperse. - Todas las áreas deben cumplir con condiciones de ventilación, iluminación y flujo de aire por medios naturales o artificiales que brinden confort de acuerdo con el clima de la región. - Deben contar con suministro permanente de agua segura, servicio de electricidad y disponibilidad de gas para la preparación de alimentos. - Los baños deben contar permanentemente con disponibilidad de agua, las puertas deben poder asegurarse y en caso de contar con espejos estos deben estar en perfectas condiciones (sin roturas). - Los espacios deben estar señalizados de acuerdo con la normatividad vigente, así como con señalización de emergencia, evacuación y punto de encuentro. Se debe disponer también con un aviso de atención que indique la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar. - Los extintores deben tener carga vigente y estar ubicados de acuerdo con la normatividad vigente. - Las tomas eléctricas deben estar protegidas, el cableado debe estar fijado adecuadamente y cubierto, sin enchufes o tornillos sueltos, sin cables pelados o expuestos. - Los ventiladores, electrodomésticos y equipos deben tener mantenimiento preventivo al día de acuerdo a sus fichas técnicas y deben estar fuera del alcance de los usuarios del servicio. - No debe haber olores fuertes o desagradables.	

²⁰ La modulación de los requisitos es de carácter excepcional y responden a la necesidad de la implementación de las políticas públicas con enfoque territorial y diferencial, entiéndase esta como la capacidad de lograr intervenciones coherentes con la realidad social, política y económica de los territorios, de manera flexible e integral, respondiendo a las capacidades y particularidades propias de los territorios.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 21 de 50

- No debe haber roedores, moscas, cucarachas, ni otro tipo de plagas.
- Se debe contar con señalización de acuerdo con la normatividad vigente, en donde se realicen los ajustes razonables para las personas con discapacidad.
- Se debe contar con un espacio adecuado y dotado para el almacenamiento temporal de residuos sólidos, ordinarios y aprovechables de acuerdo con el plan de saneamiento básico.

B. ÁREA DE RECIBIMIENTO FAMILIAR (opcional)

Es un espacio para dar la bienvenida a las familias donde serán recibidos por un talento humano cálido y con la capacidad de identificar y canalizar la atención requerida. Este lugar debe estar dotado con mobiliario cómodo: sofá.
En caso de no contar con esta área diferenciada, el recibimiento familiar se debe realizar en el área de atención individual.

C. ÁREA DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

Espacio que permite realizar la atención individual y familiar por parte del equipo interdisciplinario en los diferentes componentes técnicos, debe estar dotado con equipo de cómputo, equipos antropométricos, papelería y el mobiliario necesario para realizar las atenciones con comodidad y seguridad a los usuarios, sus familias y el talento humano.

D. ÁREA ADMINISTRATIVA

Espacio que permite al equipo interdisciplinario desarrollar actividades de planeación, labores administrativas, elaboración de informes y disposición de la gestión documental.

E. ESPACIOS HABITACIONALES

Áreas habitacionales con capacidad suficiente para la atención de 20 niñas y niños de manera simultánea, evitando el hacinamiento. Donde se permita la ubicación de los elementos de pernoctación (cunas, camas, hamacas, chinchorros, entre otros) el desplazamiento entre estos y la limpieza y desinfección. La distribución de las áreas debe ser validada por parte del ICBF para garantizar la circulación de las personas entre los elementos allí dispuestos.

Bajo el principio de la corresponsabilidad, se permite el acompañamiento de la madre, padre o cuidador-a sin límite de horario, para ser copartícipes en el proceso de recuperación nutricional y el proceso de promoción y mantenimiento de la salud y nutrición que se desarrolla en la CRNC.

De acuerdo con la infraestructura disponible, el operador gestionará con las entidades del SNBF el alojamiento de madres, padres o cuidadores de las niñas y niños, en albergues u otros lugares disponibles, no obstante, deberá ubicar un espacio dotado para el descanso de madres, padres o cuidadores, cuando sea requerido.

La distribución y disposición de los elementos de pernoctación puede ser dinámica en concordancia con los acuerdos establecidos con la población a atender, los cuales deben ser informados al supervisor ICBF oportunamente. De cualquier forma, la pernoctación de las niñas y niños debe darse en condiciones de seguridad que garanticen su integridad física y mental, por tal razón los adultos acompañantes no pueden estar en privado o al cuidado de otras niñas y niños al que le fue autorizado y le está brindando acompañamiento.

F. ESPACIO DE COMEDOR

Espacio destinado para el consumo de alimentos y debe estar dotado de acuerdo su capacidad de atención, preferiblemente ubicado contiguo al servicio de alimentos.

El espacio de comedor puede ser usado para realizar otras actividades de encuentro con los usuarios y sus familias, sin embargo, se debe garantizar las actividades necesarias de limpieza y desinfección antes y después del consumo de alimentos.

G. ESPACIO DE SERVICIO DE ALIMENTOS O COCINA

Espacio destinado para la manipulación de alimentos que se consumen en la CRNC el cual debe contar con el espacio suficiente para la ubicación de los equipos, mobiliario, insumos y la circulación del personal manipulador de alimentos. Adicionalmente, debe cumplir con los requisitos del servicio de alimentos descritos en los documentos técnicos u operativos relacionados con

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 22 de 50

Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF, la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás que la modifiquen o sustituyan.

H. BODEGA DE ALIMENTOS

El espacio y el equipamiento para el almacenamiento de alimentos, debe cumplir con las orientaciones de almacenamiento de alimentos descritos en los documentos técnicos u operativos relacionados con Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF y la normatividad aplicable vigente. que permita el acopio de alimentos en cumplimiento del ciclo de minutas, las Raciones Familiares Para Preparar y los Alimentos de Alto Valor Nutricional.

I. ÁREA DE LAVANDERÍA Y ALMACENAMIENTO DE INSUMOS DE ASEO

Espacio destinado para el lavado y secado de ropa de cama y de uso personal, donde también se almacenan insumos de aseo utilizados en la unidad de atención. Esta debe estar separada de las otras áreas, especialmente de donde se preparen y almacenen los alimentos y de donde permanezcan los usuarios y sus familias. Las sustancias tóxicas deben estar fuera del alcance de los usuarios.

J. ÁREA DE DUCHAS Y BATERÍAS SANITARIAS

Lugar independiente y con condiciones de privacidad, preferiblemente ubicado cerca de los dormitorios y separados del área de preparación de alimentos. Este espacio debe contar con sanitario(s), lavamanos y duchas, con pisos y paredes de superficies lavables, disponibilidad de agua segura y sistema de disposición de aguas servidas que no presenten riesgos para la salud.

K. ESPACIO DE FOMENTO DE LACTANCIA HUMANA

Espacio que busca favorecer la práctica de la lactancia humana, el cual no necesariamente se encuentra delimitado dentro de la unidad de servicio, pero requiere una serie de adecuaciones y elementos exclusivos que puedan garantizar como mínimo: 1. amamantamiento de manera cómoda y segura, en condiciones higiénicas y con privacidad si así lo prefieren las familias usuarias, 2. la extracción y conservación adecuada de la leche humana y 3. la consejería de lactancia humana.

En los casos, en los cuales no sea posible modular este espacio por las condiciones físicas de la unidad de servicio, se deberá garantizar la estimulación y las condiciones para la continuación de la lactancia humana durante la estancia y recuperación nutricional de la niña o niño atendido.

La práctica de la lactancia humana es un derecho y el primer acto de Soberanía de Alimentaria, por lo tanto, debemos promoverla, protegerla y apoyarla en cualquier entorno.

L. ESPACIOS DE ACTIVIDADES LÚDICAS O DE APRENDIZAJE

Espacio dinámico y flexible que no requiere de un área diferenciada, en el cual se busca promover y favorecer el desarrollo de Comunidades de Aprendizaje, a partir de la disposición y organización intencional de materiales, mobiliario, objetos y demás elementos que se espera sean adaptados a la cultura de los usuarios y sus familias.

Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

3.1.2.2. Medidas de seguridad

A continuación, se describen algunas medidas de seguridad mínimas que se deben tener en cuenta para la operación de los servicios:

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 23 de 50

- Los espacios donde operen los servicios no deben representar riesgo para la integridad de las niñas, niños, sus familias y el talento humano.
- Se debe establecer un plan de gestión de riesgos de desastres (Plan de Emergencia) en donde se encuentren los parámetros para la prevención, atención y mitigación de los eventos asociados a la ocurrencia de emergencias. Dicho plan, debe articularse con las recomendaciones brindadas por el ICBF y la entidad territorial competente, con el fin de dar continuidad al servicio.
- Las unidades de servicio deben contar con elementos básicos para el cumplimiento de los planes de emergencia como botiquín y extintores (cuando aplique).
- Para promover la seguridad y la adecuada aplicación de procesos y procedimientos para el control, prevención y eliminación de los riesgos de contaminación, las unidades deben:

a) implementar y cumplir con un plan de saneamiento básico que contemple mínimo los programas descritos en los documentos técnicos u operativos relacionados con Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF.

b) contar con acta de inspección sanitaria emitida por la autoridad territorial competente con concepto sanitario favorable y vigencia inferior a un año, tanto de la infraestructura general, así como del servicio de alimentos.

c) implementar medidas complementarias de control para el ingreso y salida de personas adultas, así como protocolos de compañía durante la estancia de estos cuando las niñas y niños estén a cargo solamente del ICBF.

3.1.2.3. Dotación inicial

A continuación, se enlistan los elementos de dotación inicial para los CRNC:

Tabla 5. Elementos de dotación inicial para el servicio de la CRNC

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
ÁREA DE RECIBIMIENTO FAMILIAR			
Sofá	Sofá de dos puestos con espaldar y brazo, fácil limpieza	Unidad	1
Silla tipo poltrona	Silla de un puesto, fácil limpieza (con o sin espaldar)	Unidad	1
ÁREA DE ATENCIÓN INDIVIDUAL			
Balanza pesa bebés	Cumplir con lo establecido en la guía de Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF, el elemento debe contar con su maletín de almacenamiento	Unidad	1
Balanza	Cumplir con lo establecido en la guía de Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF, el elemento debe contar con su maletín de almacenamiento	Unidad	1
Tallímetro	Cumplir con lo establecido en la guía de Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF, el elemento debe contar con su maletín de almacenamiento	Unidad	1
Infantómetro	Cumplir con lo establecido en la guía de Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF, el elemento debe contar con su maletín de almacenamiento	Unidad	1

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 24 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Cinta métrica	Cumplir con lo establecido en la guía de Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF	Unidad	4
Camilla para consultorio	Tapizado: Tablero de fibras de madera recubierto de espuma de 5 a 7cm. Armazón: Metálico. Medidas: Entre 1.70 y 1.80m largo; 55 a 60cm de ancho y 60 cm a 75 cm de alto.	Unidad	1
Fonendoscopio Pediátrico.	Fonendoscopio pediátrico: con cabeza del estetoscopio construida en acero inoxidable o Latón Cromado con dos receptáculos: uno plano (diafragma) y el otro de forma de campana el receptáculo de forma plana y el de forma de campana, deberán tener en sus bordes unos anillos de protección contra el frío. El tubo que conecta la cabeza del estetoscopio a los auriculares será libre de látex. Capacidad de detectar sonidos de baja y alta frecuencia. Los auriculares contarán con dos (02) olivas suaves (libre de látex), adaptables a la apertura del pabellón auricular.	Unidad	1
Termómetro pediátrico	Termómetro pediátrico con capacidad de mediciones entre 32°C y 42°C, sensibilidad de 0.1°C, unidad de medida en grados Celsius (°C).	Unidad	1
Tensiómetro pediátrico	Tensiómetro manual pediátrico con brazalete impermeable.	Unidad	1
Papelera	Caneca para residuos higiénicos con tapa y pedal.	Unidad	1
ÁREA ADMINISTRATIVA			
Escritorio computo	Centro de cómputo con espacios para: monitor, CPU, cajón con manija y corredera metálica, porta teclado con corredera metálica. Acabado con recubrimiento melamínico por dentro y por fuera. Material: Aglomerado de madera con recubrimiento melamínico Ecofort, Cajones.	Unidad	1
Escritorio	Mesa de escritorio rectangular. Material Aglomerado de madera.	Unidad	3
Teléfono celular	Características mínimas: Sistema Operativo Android, Memoria Interna 256 GB; Memoria RAM 8 GB; Memoria Expandible: 1000 GB Número de Núcleos: 8 Núcleos; Velocidad del Procesador: 2,2GHz,2GHz.	Unidad	1
Archivador	Archivador metálico vertical corriente con gavetas. Gavetas con soportes para carpetas colgantes y cerradura, con pintura anticorrosiva.	Unidad	2
Estantería	Estantería Metálica 86x30x200 Con 6 Bandejas	Unidad	1
Silla de escritorio	Silla tipo secretarial giratoria.	Unidad	3
Silla fija	Silla fija con espaldar	Unidad	3
Equipó de computo	Computador de escritorio, Windows 10 en adelante, Memoria entre 4-8 GB, Disco duro 500 GB, Pantalla de 18 pulgadas en adelante. Teclado multimedia, Mouse óptico.	Unidad	1
Impresora láser	Tipo: Láser, Velocidad de impresión: 14 Páginas por minuto blanco/negro 12 Páginas por minuto color, Resolución de impresión mínimo: 1200 x 1200 dpi a color, Memoria: 64 MB, Cartuchos: 4 Toners, Conectividad: USB 2.0 HS, WIFI.	Unidad	1
ESPACIOS HABITACIONALES			
Cuna con juego de tablas completo con colchón	La cuna es un mueble para el descanso de las niñas y niños. Este mueble tiene barandillas laterales o bordes altos para evitar caídas, Rangos aproximados largo 90-120 cm ancho 60-90 cm Material: Metálica. Relleno: Capas de poliuretano y fibra de poliéster. Medidas: ajustado para las medidas de la cuna, colchón con grosor mínimo de 15 cm	Unidad	20
Caucho protector	Caucho cubre colchón de cuna antifluido, impermeable.	Unidad	20

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 25 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
colchón de cuna			
Almohada cuna	Fibra sintética Color blanco 100% Algodón. Medidas aproximadas Largo 25 -30 cm / Ancho 37 - 42 cm	Unidad	22
Caucho protector de almohada cuna	Protector, rizo/caucho, ajustable por todos los lados. Medidas ajustadas para la almohada	Unidad	22
Juego de sábanas para cuna (funda, sábana y sobre sábana)	Juego de sábanas (sábana, sobre sábana) largo mínimo 150 cm, ancho mínimo 90 cm, mínimo 180 hilos. Antialérgica y anti-ácaros	Unidad	40
Mosquiteros	Malla mosquitera que se adapte a las cunas, camas o hamacas	Unidad	20
Colcha para cunas	Colcha o cubrecama lavable en tela tipo colmena o galleta en colores claros. Medidas ajustadas a la cuna del primer ítem, para clima frío se debe adicionar 1 cobija en lana o algodón por cuna, medidas ajustadas a la cuna del primer ítem.	Unidad	20
Camas con juego de tablas completo con colchón	Cama sencilla medidas aproximadas de ancho 90 x largo 190 cm +/- 5 cm. Material: Madera. Colchón para cama Relleno: Capas de poliuretano y fibra de poliéster. Medidas: ajustado para las medidas de la cama, colchón con grosor mínimo de 15 cm	Unidad	5
Chinchorros /hamacas	Elemento textil. Debe contar con los accesorios que permitan colgar el elemento de los extremos. Con el fin de dar garantía de los modos de vida tradicionales, se acordará el uso de prácticas y costumbres en la pernoctación (chinchorros, hamacas, esteras) de acuerdo con los conceptos propios de los grupos étnicos del territorio.	Unidad	30
Caucho protector colchón cama	Caucho cubre colchón antifluido impermeable para cama sencilla.	Unidad	5
Colcha para camas	Colcha o cubrecama lavable en tela tipo colmena o galleta en colores claros. Medidas ajustadas a la cama del segundo ítem. Para clima frío se debe adicionar 1 cobija en lana o algodón por cama, medidas ajustadas a la cama del segundo ítem	Unidad	5
Juego de sábanas para cama sencilla (funda, sábana y sobre sábana)	Juego de sábanas (sábana, sobre sábana) largo mínimo 180 cm, ancho mínimo 80 cm, mínimo 180 hilos.	Unidad	15
Canastillas plásticas	Diseño tipo rejilla para ventilación de la ropa, no guarda olores. Canasta plástica apilable de alta resistencia.	Unidad	20
Sistema de ventilación artificial*	Ventilador de pared: ventilador de torre de 3 velocidades o superior *solo para climas cálidos: la distribución de estos elementos será mínimo de una (1) unidad en cada espacio habitacional.	Unidad	8
COMEDOR			
Mesas infantiles	Mesa de comedor infantil de 4 puestos plástica, de fácil limpieza. Colores blanco, beige, azul y verde. Altura de la mesa aproximado 50 cm	Unidad	4
Sillas infantiles	Silla infantil plástica con espaldar, de fácil limpieza. Colores blanco, beige, azul y verde Altura hasta asiento: Aproximadamente 30 cm	Unidad	16
Comedor infantil < 2 años	Silla comedor-integrada con bandeja extraíble Material lavable. Con cinturón que permita ajustarse a la niña o niño entre 6 a 24 meses, altura aproximada del asiento 75 cm.	Unidad	4

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 26 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Mesas plásticas	Mesa de comedor de 4 puestos plástica, de fácil limpieza. Colores blanco, beige, azul y verde. Altura de la mesa aproximado 72 cm.	Unidad	3
Sillas plásticas	Silla con brazos para adulto en plástico apilable. Altura de silla aproximado 80 cm	Unidad	12
Servilleteros	Servilletero plástico	Unidad	7
SERVICIO DE ALIMENTOS			
Estufa de combustible gas	Estufa industrial 4 puestos, plancha y horno (Estructura: Acero inoxidable 304 Quemador: Hierro fundido Pancha asadora: Platina de acero HR ¾" Quemador plancha: Tubo de acero inoxidable).	Unidad	1
Pipeta de Gas (En ausencia de gas natural y ubicado en sitio seguro).	Cilindro de gas propano de 100 libras	Unidad	1
Regulador de gas (En ausencia de gas natural y ubicado en sitio seguro).	Regulador utilizado para el manejo de gas propano GLP tipo domiciliario en cilindros de 100 libras. NTC 3873.	Unidad	1
Manguera de gas (En ausencia de gas natural y ubicado en sitio seguro).	Entrada M11x 1,0mm hembra. Para acoplar conector manguera trenza de volante 7/8" NGO x 14 hilos rosca izquierda por acople M11 x 1,0 mm Macho, salida 3/8" NPT hembra.	Unidad	1
Nevera vertical	Refrigerador de un cuerpo con dos puertas que separan el refrigerador del congelador, paredes inyectadas de poliuretano a una densidad de 35 kg/m3. Capacidad de peso de parrillas de 18 Kg máximo. Fuente de energía eléctrica de 115 a 220 voltios, con regulador de 1500 W, tensión fases: 110 V, potencia eléctrica mínimo: 250 w, compresor mínimo 1/2 hp. Refrigerante R600a/150g. La máquina debe disponer de termostato para control de temperatura y control digital de temperatura en grados centígrados. material: Poliestireno, lamina cold rolled recubierta con pintura electroestática. No frost. capacidad mínima de almacenamiento 410 litros, capacidad de congelación 30 kg.	Unidad	1
Licuadaora no industrial	Equipo que consta de un motor eléctrico en una carcasa que se conecta al vaso por medio de un eje, en cuyo fondo hay unas cuchillas en forma de hélice que hace girar las aspás para triturar los alimentos consiguiendo purés, cremas o jugos. Vaso: Policarbonato irrompible Base: Acero inoxidable 304 o plástico ABS. Potencia 110 - 120 v / 60 Hz, Potencia máxima: 700 W, Velocidad: 3500 a 3600 RPM.	Unidad	1
Báscula de cocina	Instrumento que sirve para pesar la masa de los objetos. Balanza digital de alta precisión, diseñada para medir en libras y kilos cualquier tipo de alimentos. Capacidad mínima 20 Kl, precisión 1-2 g.	Unidad	1
Balanza o báscula de cocina	Máximo de 1 gramo de sensibilidad. - digital para supervisión.	Unidad	1
Procesador de alimentos	Procesador de alimentos: capacidad de aproximada de 3 tazas, cuchilla de acero inoxidable, base antideslizante, botones de ajuste de velocidades, con potencia mínima de 125 W.	Unidad	1

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 27 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Termómetro digital con sonda	Este instrumento permite verificar diariamente el adecuado funcionamiento de la nevera o congelador. La temperatura del refrigerador debe estar siempre por debajo de 4°C.	Unidad	1
Termómetro para alimentos	Instrumento para la toma de temperatura, termómetro que permita su uso durante la refrigeración, congelación y/o en caliente; de fácil lectura, de material a prueba de oxidación, no tóxico y de material resistente para que en caso de ruptura no contamine los alimentos. No debe ser de vidrio y/o mercurio. Bimetálico de punzón, con cubierta de acero inoxidable, para realizar mediciones de temperatura entre -20°C a 120°C.	Unidad	2
Olla de aluminio #24	Recipiente metálico para cocinar alimentos y preparar diversos platos. Una olla con tapa y asas metálicas. Diámetro 24 cm	Unidad	1
Olla de aluminio #32	Recipiente metálico para cocinar alimentos. Diámetro 32 cm	Unidad	2
Olla de aluminio #36	Recipiente metálico para cocinar alimentos. Diámetro 36 cm	Unidad	1
Olleta de aluminio Grande	Olla a forma de jarra elaborada en aluminio con asa lateral. Uso en preparación de chocolate caliente. 5 L.	Unidad	2
Paila de aluminio #37	Olla de forma cóncava, de fondo plano que permite quedar nivelado en la superficie para cocinar, uso para freír y saltear. 9 L	Unidad	2
Caldero fundido	Recipiente de fondo cóncavo metálico, provisto de dos asas, utilizado para calentar y cocinar todo aquello que pueda contener. Cuenta con amplia superficie de calentamiento, ideal para cocción lenta y prolongada. 25 L. olla con asas y tapa	Unidad	1
Olla a presión 10 litros	Recipiente hermético para cocinar que permite alcanzar presiones más altas que la atmosférica. Debido a que el punto de ebullición del agua aumenta cuando se incrementa la presión, esta olla permite subir la temperatura de ebullición por encima de 100 °C (212 °F), en concreto hasta unos 130 °C. La temperatura más alta hace que los alimentos se cocinen más rápidamente llegando a reducir los tiempos de cocción tradicionales entre tres o cuatro veces.	Unidad	1
Cuchara para servir	Cuchara, porta caliente redonda, de alta resistencia y calidad, de uso para servir alimentos sólidos. Aluminio. 36-38 cm largo.	Unidad	2
Cucharon espagueti	Cucharon, compuesto por un mango y una superficie cóncava dentada ideal para dosificar la pasta en el plato. De alta resistencia y calidad. Empleada en la cocina para recoger la pasta o los espaguetis recién cocidos. Aluminio. Largo 30-35 cm, ancho 6-7 cm.	Unidad	1
Espumadera de aluminio fundido	Utensilio de cocina para retirar la espuma del caldo o de otro líquido en ebullición o para sacar los alimentos fritos de la sartén; consiste en una pieza redonda, plana y llena de agujeros, unida a un mango largo. Largo 34-36 cm diámetro 15-17 cm	Unidad	1
Juego de coladores	Utensilios de cocina que emplea el concepto de filtro de alimentos con el objeto de escurrir, conformado por un mango y una semi-esfera con tramas de hilos finos de acero. Largo (mango) , 20 - 25 , cm Diámetro (pequeño) , 12 - 14 , cm Diámetro (mediano) , 18 - 20 , cm Diámetro (grande) , 22 - 24, cm.	Unidad	1
Juego de cucharones	Utensilio de cocina para transvasar alimentos líquidos de un recipiente a otro, en especial para servirlos en el plato. Largo (mango), 30 - 40, cm; DIÁMETRO (pieza media esfera), 8 cm; 10 cm; 18 cm.	Unidad	1
Tenedor de trinchar	Tenedor en acero inoxidable para girar grandes trozos de carne y pescado fácilmente.	Unidad	1
Set de cuchillos de cocina	Instrumento que se emplea para cortar; consta de una fina hoja metálica con uno o dos bordes afilados y de un mango por el cual se sostiene. LARGO DE HOJA Aprox. (cocinero), 24 - 30, cm; LARGO DE HOJA Aprox. (de sierra) , 19 - 30, cm; largo de hoja Aprox.(deshuesar), 7 - 10 cm ; espesor (Aprox.) , 1.4 , mm	Unidad	1

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 28 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Juego espátulas de cocina solidas	Kit de espátula: juego de espátulas de silicona conformada por espátula sólida y espátula ranurada sin BPA resistentes al calor. Dimensiones aproximadas de 34.8 cm de largo por 8,25 cm de ancho.	Unidad	1
Batidor manual en acero inoxidable	Batidor manual en acero inoxidable, medidas (aproximadas) 12 cm largo mango, 29,0 cm largo total	Unidad	1
Juego de moldes para hornear	3 Fuentes hondas en aluminio. Cuadradas, rectangulares o redondas especiales para hornear. Diámetro o ancho mínimo 24 cm; 32 cm; 40 cm	Unidad	1
Molinillo	Utensilio conformado con mango y cabeza con ranuras, utilizado para hacer chocolate o mezclar líquidos. 30	Unidad	1
Pinzas	Pinza en acero Inoxidable para manipulación de alimentos.	Unidad	2
Rallador	Rallador en acero inoxidable de 4 caras. alto, 22cm, ancho, 9.5 cm profundidad, 12.5 cm	Unidad	1
Juego de tablas para picar	5 tablas de para picar: En poliuretano de alta densidad para cortes en cocina-Las tablas deben contener los siguientes códigos de color para evitar la contaminación cruzada: Tabla de corte blanca: Pastas, quesos, pan y bollería. Tabla de corte verde: Frutas y verduras. Tabla de corte amarilla: Carnes blancas (pollo, pavo). Tabla de corte azul: Pescados y mariscos. Tabla de corte roja: Carnes rojas (ternera, cordero). -Agarre anti-deslizante que ofrezca una superficie segura e higiénica.	Unidad	1
Pelador vertical pela papa	Pela Papas Manual Vertical Acero Inoxidable, Medidas aproximadas: Largo: 18.5 cm Largo Hoja: 6 cm Ancho Hoja: 1.5 cm	Unidad	1
Ponchera cocina	Recipiente de plástico de boca ancha y de altura baja, para realizar diferentes mezclas requeridas en la preparación de alimentos	Unidad	2
Dispensador de toalla z	Dispensador Toallas Papel Z Plástico medi28x27cm	Unidad	1
Escurreidor de aluminio fundido	Colador Escurreidor Para Frito Verdura Pasta Acero Inoxidable diámetro aproximado de 30 cm	Unidad	1
Bandeja	Plataforma baja diseñada para transportar bebidas y alimentos en servicios de alimentación.	Unidad	8
Bandeja rectangular	Plataforma baja diseñada para transportar bebidas y alimentos en servicios de alimentación.	Unidad	5
Jarra plástica	Recipiente de cuello y boca anchos con una o más asas destacadas, con pico vertedor. 5 L	Unidad	2
Vajilla de 4 puestos	Compuesta de 20 piezas en cerámica para uso de adultos. 4 platos pandos, 4 platos hondos, 4 platos postre, 4 platos té y 4 pocillos. Platos Pandos - Tamaño 25 – 26 cm Platos Hondos - Tamaño 18 - 19 cm Platos Te - Tamaño 14 - 15 cm. Plato postre – 10 - 11cm. Pocillos - Capacidad 180 - 182 cc Vajilla de cerámica resistente y duradera, de alta calidad; debe tener alta resistencia al choque térmico y desportillado.	Unidad	8
Vajilla para niños	Conjunto de utensilios que se utilizan para el servicio de la mesa, es decir, trasladar, servir y permitir ingerir la comida, compuesto por un plato pando, un plato hondo, un vaso y un pocillo. Diámetro (plato pando), 18 -20 cm; Diámetro (hondo) , 12 - 14 , cm : Diámetro (vaso) , 6.5 – 7.0 , cm : alto (vaso) , 6.5 – 7.0 , cm ; Las piezas deben ser apilables entre sí. De aspecto brillante, solido o translucido, semirrígido. Colores vivos y surtidos (los colores deben ser vivos y brillantes, característicos de las materias primas de primera calidad). Diseño infantil (no mediático, ni estereotipado) o preferiblemente unicolor. El pocillo cuenta con una o dos asas laterales. Polipropileno: Material más resistente que	Unidad	24

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 29 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
	el poliéster y la melanina, esterilizable. Debe ser fabricado con materiales de tipo y pureza que, bajo condiciones de uso normal, no presenten peligro de toxicidad ni afecten de manera alguna las cualidades de los alimentos. No deben ser fabricados con materiales reciclados o reprocessados. El material resistente a altas temperaturas, apto para el uso en horno microondas.		
Cuchara sopera en acero inoxidable para niños	Utensilio que consiste en una cabeza cóncava en el extremo de un mango, usada principalmente para servir o comer un alimento líquido o semilíquido. Acero 18/10 (10% cromo y 10% níquel)	Unidad	22
Juego de cubiertos para mesa en acero inoxidable	Conjunto de piezas que se emplea de forma manual para cortar e ingerir alimentos, conformado por: cuchara, tenedor, cuchara para postre y cuchillo.	Unidad	44
Medidores de vidrio o de plástico	Capacidad dos litros.	Unidad	20
Vasos de aluminio	Vasos Acero Inoxidable 10 Onzas	Unidad	22
BODEGA DE ALIMENTOS			
Canastilla plástica	Canastilla estándar de apilamiento, capacidad 25 kg.	Unidad	6
Caneca plástica con tapa 60 litros	Recipiente de plástico para almacenar alimentos secos. 60 L.	Unidad	1
Caneca plástica con tapa 20 litros	Recipiente de plástico para almacenar alimentos secos, almacenamiento de granos. 20 L	Unidad	2
Estantería	Estantería Metálica 86x30x200 Con 6 Bandejas	Unidad	1
Estiba plástica	estiba para almacenamiento en piso es una solución confiable y eficiente para guardar cajas, canastillas, entre otros. Con diseño estable y fácil de manipular, garantiza una correcta circulación de aire y evita malos olores. Es resistente y duradera, perfecta para almacenes y bodegas. Medidas mínimas: largo 100 cm ancho 100 cm alto 12 cm.	Unidad	1
ÁREA DE LAVANDERÍA, ALMACENAMIENTO DE INSUMOS DE ASEO, DUCHAS Y BATERIAS SANITARIAS			
Lavadora 33 libras	Lavadora de capacidad mínima de 33 libras. carga frontal. Con tambor en acero inoxidable.	Unidad	1
Ponchera de lavandería	Liviana y resistente con manijas integradas que permiten cargarla fácilmente. Cuenta con asas laterales, de agarre ergonómico. 45 litros, material Polipropileno	Unidad	5
Canastilla	Canastilla o cesta de plástico para almacenar y transportar la ropa. Diseño tipo rejilla para ventilación de la ropa. Puede ser rectangular o cilíndrica con un diámetro mínimo de 40 cm.	Unidad	3
Balde plástico grande	Balde plástico ovalado, resistente y durable, de 12 litros, con escurridor. 12 litros,	Unidad	2
Estantería	Estantería Metálica 86x30x200 Con 6 Bandejas	Unidad	1
Organizador de aseo	Armario plástico que permita organizar los elementos de aseo	Unidad	1

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 30 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Caneca residuos higiénicos	Caneca para residuos higiénicos con tapa y pedal, con medidas aproximadas de 25 cm de alto, 24 cm de ancho capacidad 10 litros, material HDPE, color verde.	Unidad	4
Bañeras	Elemento que permita que el adulto pueda realizar las actividades de aseo e higiene de los niños menores de 2 años, con todas las condiciones de seguridad, estabilidad y salubridad, debe estar asegurada con soporte de bañera metálico de 80 cm a 100 cm de altura aproximadamente. Material Bañera: Plástico Polipropileno (PP); rangos aproximados: alto 21- 25 cm; ancho 42- 46 cm; largo 74 -78cm.	Unidad	5
Bacinilla para niños	Base y cubo extraíble, en (polipropileno), con diversidad de colores, Material de alta calidad. Recipiente extraíble. Apoyo alto para la espalda. Fácil de limpiar. Diseño ergonómico. Calidad y durabilidad. Específico para el control de esfínteres	Unidad	5
Toallas	Corte de tejido absorbente, cuyo uso principal es secar la humedad en el cuerpo humano mediante el contacto directo. medidas aproximadas largo 120 cm +/-4 x 60 cm +/- 4 ancho dobladillo 1,2 cm +/- 0,2	Unidad	80
Set punto ecológico de 3 papeleras	Conjunto de canecas que permite la clasificación de residuos sólidos.	Unidad	1
Caneca plástica con tapa	Recipiente de plástico de base redonda para almacenar residuos o líquidos. Medidas aproximadas 70*60 capacidad 120 litros. Polietileno de Alta Densidad (HDPE)	Unidad	3
Dispensador de toalla z	Dispensador de toallas de papel para manos blanco, para toallas tipo z, con instalación de chazos, ventana indicadora de nivel, dimensiones aproximadas de 20cmx 27.5cm x 10cm.	Unidad	2
ESPACIO DE FOMENTO DE LACTANCIA HUMANA			
Nevera tipo bar	Mini refrigerador con congelador	Unidad	1
Silla	Silla con descansa brazos	Unidad	2
Frascos de vidrio	Con tapa plástica de rosca capacidad aproximada de 5 a 6 onzas (150 a 180 cc)	Unidad	10
Material para educación y fortalecimiento en lactancia humana	Kit que contiene: rotafolio extra oficio lactancia humana; chaleco lactancia con estuche; modelo anatomía del seno en tela; set x 4 estómagos tamaño real recién nacidos; set x 3 réplicas leche humana (calostro, leche inicio, leche final); set x 6 “pañales cambio color heces bebés recién nacidos”; muñeco simulador el bebé niño o niña; Infografías, incluye maleta.	Unidad	1
Apoya pies	Apoya pies en madera con tapa 30.5 x 25 de alto, recubierto de caucho para evitar deslizamiento.	Unidad	2
ESPACIOS DE ACTIVIDADES LÚDICAS O DE APRENDIZAJE			
Juego de recipiente y figuras para encajar	Recipiente con tapa, la cual cuenta con aberturas de diferentes figuras geométricas, para encajar las piezas. Favorece el desarrollo de habilidades visuales, espacial, motora, exploración y descubrimiento, contenido de 12 pieza mínimo.	Unidad	3
Juego de construcción	Conjunto de figuras geométricas en 3D, de diferentes dimensiones, que permiten realizar construcciones, desarrollando las habilidades de agarre, equilibrio, y coordinación ojo – mano.	Unidad	2
Puzzle de cubos	Seis Cubos de material suave que permiten armar diferentes figuras, lo que permite el desarrollo de habilidades cognitivas como resolución de problemas, coordinación mano – ojo y desarrollo de la psicomotricidad.	Unidad	3

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 31 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Anillos conectores, eslabones	Conjunto de piezas en forma de anillos u óvalos con una abertura, que permite encadenarse uno con otro, realizando una leve presión. Diámetro 4,5 cm contenido 75 piezas	Unidad	2
Tapete de ejercicios tipo puzzle	Tapete tipo Puzzle, para realizar actividades en el piso, con la capacidad de reducir el impacto por golpes o caídas. Etilvinilacetato (goma EVA) color variado 8 piezas	Unidad	3
Pelotas o balón de espuma	Balones en material suave, de cinco diferentes tamaños, que permitan estimular la visión, desarrollar habilidades de agilidad, atrapar, lanzar, patear y gatear, promoviendo la coordinación motora, potenciando la fuerza y aprendiendo conceptos espaciales como distancia y velocidad. diámetros 15,15,20,22 y 25. Espuma Extra rosada Lona Concord o lona caribe. Tela Jersilón. set 5 balones	Unidad	2
Juego de granja	Kit de elementos de granja conformado como mínimo por una carretilla de escala un balde (medidas aproximadas largo 15cm ancho 14 cm), un rastrillo (medida aproximada 20cm), una pala (medida aproximada 20cm), una regadera (medidas aproximadas largo 15cm ancho 14 cm), de material plástico resistente, mínimo 5 piezas.	Unidad	3
Rodillo de estimulación	Rodillo de 20 a 25 cm de diámetro y 37 a 55 cm de largo. Aproximadamente. forrado en lona PVC de colores, relleno de espuma resistente, antialérgico, impermeable.	Unidad	1
Kit de tres piezas (escalera, rampa, cubo)	Set de tres piezas Incluye: cubo de 40 cm, escalera 60x40x40 cm y rampa de 60x40x40 cm, material: Vinil textil rellenos de hule espuma, cubierta de forro multicolor, impermeable, fácil limpieza, hipoalergénico.	Unidad	1
Aros de plástico	Aros en plástico, de dos diámetros diferentes, que permiten fortalecer el control corporal, la orientación espacial, la coordinación visomotora, el equilibrio y los conceptos dentro-fuera, arriba-abajo. Los aros no deben perder su forma redonda, incluso si se pliega. Diámetro de aro mínimo 50 cm.	Unidad	3
Carpa de niños plegable	Juegos de exterior e interior, tipo casa, cubierta en una pieza de vinilo con ventana y abertura para puerta, armazón de varas de plástico de fácil ensamble.	Unidad	1
Combo juguetes	Bolsa plástica cierre cremallera en polietileno de alta densidad. (Empaque primario). Todos los colores	Unidad	1
Instrumentos musicales	Instrumentos musicales que se encuentre acorde la cultura musical de la región o de las comunidades atendidas y que no representen un peligro durante su manipulación por parte de las niñas y los niños. Como sugerencia de instrumentos se encuentran: Xilófono (largo 22cm, ancho 12cm, largo de golpeadores 20cm, material pino pátula o ciprés o caribe, entre otros), Tambor (diámetro 17cm, alto, 12.5cm, largo 20cm de madera laminada curvada, cuero templado, madera) o palo de lluvia (diámetro 5cm, largo 20cm, material de guadua con relleno de semillas naturales, multicolor).	Unidad	3
Organizadores de elementos	Contenedor para almacenar elementos pedagógicos de material plásticos, con medidas aproximadas de 58cm x 44cm x 82 cm con capacidad aproximada de 120 litros o más.	Unidad	4
Cuentos infantiles	Cuentos infantiles colombianos o clásicos en español o en dialectos de culturas colombianas que pueden ser dispuestos de acuerdo con la pertenencia étnica de la población atendida.	Unidad	30
Televisor	Tamaño 40 pulgadas o superior, de última tecnología que ofrezca el mercado con controlador automático de sonido; Sorround simulado DASP. Adicionales: Sleep timer; On/Off programado, Auto power Off. Potencia: 20W +20W. Tecnología de imagen: 1920 x 1080 Full HD. Especificaciones: Mono/ AV ST / ST Real; Ecualizador "tone control", turbo sound; Quick view. Conexión de sonido: Entradas para Audio y Video. Puerto adicional: AV, HDMI, USB, Y/Pb/Pr. Estándar DVB- T2 y sistema close caption.	Unidad	1

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 32 de 50

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Reproductor de audio inalámbrico	Con compatibilidad con formatos MP3, tiene conexión por USB, Bluetooth y CD. Incluye subwoofer integrado. Elemento que cuenta con la última tecnología disponible en el mercado y que cumpla con el objeto de reproducir archivos de audio.	Unidad	1

Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

3.1.2.4. Dotación de reposición y calibración de equipos

Para realizar seguimiento a la dotación durante la ejecución de los servicios de la modalidad, desde el ICBF se podrá realizar verificaciones de la dotación de equipos y lo dispuesto en la Guía de Metrología Aplicable para los procesos Misionales del ICBF. Igualmente, cuando sea requerido por el ICBF la devolución de los elementos adquiridos, se debe levantar un acta de entrega. Cabe anotar que, si un bien de consumo ya terminó su vida útil, se debe informar al supervisor y el manejo de la dotación debe estar en concordancia con lo dispuesto en la Guía de Gestión de Bienes del ICBF vigente.

Cada vez que se presente un cambio de operador o reinicio de operaciones, debe realizarse un inventario de la dotación inicial, con el fin de identificar la necesidad de reponer los elementos deteriorados. Por tal motivo, se contempla dentro de los costos un rubro del 10% de la dotación inicial para la reposición de equipos, elementos deteriorados y calibración de equipos antropométricos que lo requieran. Con la adquisición de la reposición, el ICBF procede a actualizar el inventario.

3.1.2.5. Dotación de consumo

Para la ejecución adecuada de los servicios de la modalidad, se debe contar con la planeación (inventario, requisiciones de compra, compras, entre otros) de la dotación de consumo que se requiera. Las disposiciones de este tipo de dotación (como papelería, elementos de aseo, elementos lúdico-educativos entregables, material para fortalecimiento e implementación de acciones de vigilancia nutricional basada en comunidad, entre otra) podrán ser modulados por el operador y aprobados por la supervisión ICBF.

La solicitud de ajustes a la dotación de consumo debe estar acompañada por documento(s) de análisis del contexto y de las condiciones particulares por las que se necesita el ajuste. De cualquier forma, los costos asociados a los ajustes de la dotación de consumo solicitados no podrán superar en ningún momento lo establecido en la estructura de costos asignado por el ICBF.

3.1.3. Sistemas de información

El operador del servicio de CRNC es el responsable de realizar el registro de información en el sistema de información definido por el ICBF.

Se deberá registrar el componente social al inicio de la atención del usuario y se actualiza de acuerdo con la necesidad. El registro del seguimiento nutricional por usuario corresponde a cada uno de los seguimientos realizados. El usuario tendrá un registro al ingreso y así se realizará el registro de cada seguimiento cuando se realice la toma antropométrica de peso y talla, así que de acuerdo con la periodicidad establecida en el presente servicio este se realizará semanalmente.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 33 de 50

El operador garantizará la información registrada en el sistema de información sea veraz, completa, exacta, actualizada, real y comprobable.

Desde el ICBF, se obtendrán los reportes de los sistemas de información que permitan verificar el cumplimiento de los operadores en relación con registro completo, oportuno y de calidad de la información de los usuarios atendidos. Ésta se constituye en el principal insumo para el cálculo de los indicadores de resultado de la modalidad y los análisis poblacionales

3.1.4. Requisitos para la operación

De conformidad con lo establecido en la Ley 7 de enero 24 de 1979, por la cual se dictan normas para la protección de la niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reorganiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones, en su artículo 21, numeral 9, se dispuso que *“El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar tendrá entre sus funciones (...) Celebrar contratos con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, nacionales o internacionales para el manejo de sus campañas, de los establecimientos destinados a sus programas y en general para el desarrollo de su objetivo”*.

Del mismo modo, el Decreto 2388 de 1979, reglamentario de la mencionada ley, en sus artículos 123 a 129, atendiendo la naturaleza especial del servicio público de bienestar familiar, consagró de manera expresa las facultades del ICBF para la contratación con Instituciones de Utilidad Pública o Social de reconocida solvencia moral y técnica, dando preferencia a las más antiguas y que hayan sobresalido por sus méritos y dotes administrativos. Cuando no se pueda celebrar contratos con Instituciones sin ánimo de lucro, se suscribirán con personas naturales de reconocida solvencia moral.

De otro lado, el Decreto - Ley 2150 de 1995, proferido con base en facultades otorgadas mediante la Ley 190 del mismo año, *“Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa”*, en su artículo 122, estableció que para la prestación del servicio de bienestar familiar se podrán celebrar directamente los contratos con entidades sin ánimo de lucro del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

Y en concordancia con el Decreto Único Reglamentario 1084 de 2015, que en sus artículos 2.4.3.2.5 al 2.4.3.2.11, atendiendo la naturaleza especial del servicio público de bienestar familiar, consagró de manera expresa las facultades del ICBF para la contratación con Instituciones de Utilidad Pública o Social de reconocida solvencia moral y técnica, dando preferencia a las más antiguas y que hayan sobresalido por sus méritos y dotes administrativos. Cuando no se pueda celebrar contratos con Instituciones sin ánimo de lucro, se suscribirán con personas naturales de reconocida solvencia moral.

3.1.5. Estructura de Costos

Desde la Dirección de Abastecimiento se realiza la actualización del estudio de costos por servicio y de manera diferenciada según las necesidades y especificidades de cada una de las Regiones ICBF. A partir de los resultados de este estudio se generan las estructuras que se componen por costos fijos y variables, los cuales se plantean de conformidad con el modelo financiero que implemente la Dirección de Nutrición para la ejecución de la modalidad y sus servicios de atención.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 34 de 50

Costos fijos: son aquellos que durante el proceso de atención se ejecutan según lo establecido en la estructura de costos, independientemente del número de usuarios atendidos.

Costos variables: son aquellos que durante el proceso de atención se ejecutan de manera proporcional a la cantidad de usuarios atendidos.

Detalle estructura de costos:

Tabla 6. Estructura de Costos

Costos	Rubro	Descripción
Costos fijos	Dotación inicial	Para la modalidad se estima una dotación inicial (en la apertura de las UDS nuevas de acuerdo con el aval de la Dirección de Nutrición o Regional ICBF), en ésta se incluyen todos los equipos y elementos para su funcionamiento.
	Reposición de dotación	Se estima un porcentaje correspondiente al valor total de la dotación inicial para realizar la reposición de los equipos y muebles que necesiten ser reemplazados (al inicio de la vigencia de los convenios y/o contratos). Este rubro también puede ser destinado para la calibración de equipos antropométricos, cuando sea necesario.
	Reconocimiento al desgaste y uso de los bienes, equipos y muebles	Se estima un porcentaje correspondiente al valor total de la dotación inicial para realizar el reconocimiento al desgaste y uso de los bienes, equipos y muebles (presupuesto distribuido durante el periodo de ejecución del servicio)
	Arriendo	Se estima un valor mensual por este concepto
	Talento humano	Rubro destinado para la contratación del talento humano exigido para la atención de conformidad con los "Perfiles mínimos requeridos para la prestación del servicio" de la modalidad.
	Elementos de aseo Institucional	Son los elementos necesarios para el aseo y desinfección de las diferentes áreas, equipos, mobiliario y utensilios.
	Servicios públicos	Dentro de este componente se estimó el valor mensual por concepto de los servicios de Luz Eléctrica, Gas, Acueducto y Alcantarillado
Costos variables	Comunicaciones	Este rubro contempla plan con minutos ilimitados y datos suficientes que permita el intercambio de información vía telefónica o correo electrónico entre los gestores, profesionales, técnicos y comunicación con otros sectores / instituciones de acuerdo con la necesidad del servicio. El valor se asigna mensualmente y se debe ejecutar con esta misma periodicidad.
	Alimentación diaria	Corresponde a la alimentación diaria en cumplimiento al menú patrón y derivación del ciclo de minutos. En este rubro no se incluyen los costos asociados a los AAVN producidos por el ICBF y no aplica cuando estas raciones son suministradas directamente.
	Alimentación cuidadores	Corresponde a la alimentación diaria en cumplimiento al menú patrón y derivación del ciclo de minutos. No aplica cuando estas raciones son suministradas directamente por el ICBF.
	Agua para la preparación de los alimentos	Corresponde al suministro de agua potable para la preparación de los alimentos en sitio.
	Elementos de aseo personal	Contempla los artículos necesarios para el aseo personal de las niñas y niños en el servicio
	Papelería	Comprende la papelería necesaria para el registro, control y desarrollo de cada una de las actividades a realizarse.
	Transporte	Corresponde a los gastos justificados en los que se incurra dentro de la operación de la modalidad, este valor se estima por las visitas que deben realizar cada miembro de los

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 35 de 50

Costos	Rubro	Descripción
		equipos a los hogares de los usuarios, lugares en donde se desarrollan los encuentros grupales y como rubro necesario para realizar la identificación y búsqueda activa.
Gastos operacionales	Gastos operacionales e impuestos	Para estimar el valor de los costos operacionales e impuestos derivados de la operación de la modalidad, se determina un porcentaje que se debe calcular proporcionalmente a la ejecución financiera real (incluyendo costos fijos y variables) en el marco de la operación de la modalidad. El valor del rubro gastos operacionales, podrá constituirse en un fondo común para ser usado en las necesidades de imprevistos

Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

3.1.5.1. Fuentes de financiación

El operador puede contar, entre otras, con las siguientes fuentes de financiación:

Aportes del ICBF: corresponde a la asignación presupuestal destinada por el ICBF para el funcionamiento de cada Unidad de Servicio, el valor del aporte estará destinado a diferentes objetos de gasto detallados en la estructura de costos.

Contrapartida o valores técnicos agregados (cuando Aplique): son los recursos que aporta el operador a la atención en los términos propuestos durante el proceso de selección y evaluación de las propuestas y el valor será establecido en el contrato y/o convenio. La Unidad Ejecutora no está autorizada para realizar cobros o solicitudes de recursos a madres, padres o cuidadores o familias para útiles de aseo, material didáctico o cualquier otro insumo.

Ahorro: se consideran ahorros los recursos que en el marco de la ejecución del contrato y tomando como base la estructura de costos, su ejecución es inferior a los costos allí referidos, siempre y cuando se cumpla con todos los requerimientos técnicos y administrativos del presente documento orientador, es decir, la omisión o no ejecución de un objeto del gasto durante un periodo no se considera ahorro. El operador podrá presentar propuesta de redistribución de los ahorros ante el supervisor ICBF y el comité técnico operativo para su revisión y posterior aprobación, proyectando la redistribución de los recursos en los demás objetos del gasto de la estructura de costos, una vez sean aprobadas se debe redistribuir en los diferentes conceptos de gasto, esto con la validación y aprobación en comité técnico operativo; su ejecución y reconocimiento se hará a partir de su aprobación, lo anterior deberá contar con la viabilidad de la Dirección de Nutrición. En ningún momento se realizarán aprobaciones de reasignación de recursos a otros conceptos de manera retroactiva.

Inejecución: se define por inejecución todos los recursos asociados a raciones no entregadas, talento humano no dispuesto para la prestación del servicio y costos variables que no se ejecutan al 100% por bajas coberturas, inicio tardío de la ejecución del contrato y/o convenio, Unidades de Servicio cerradas o trasladadas por la dinámica de la operación. Para la reinversión de los recursos derivados de inejecuciones, el operador deberá presentar al supervisor del contrato la propuesta técnica y financiera para la reinversión de los recursos. Las autorizaciones para reinversión de recursos deben ser avaladas en conjunto con la supervisión ICBF y el comité técnico operativo, lo anterior en concordancia con la viabilidad que brinde la Dirección de Nutrición.

3.1.5.2. Certificación de pago

El pago al operador debe ceñirse al procedimiento vigente. El supervisor ICBF designado deberá emitir una certificación de cumplimiento a las obligaciones definidas para el contrato y/o convenio. Para tal fin, el operador debe enviar al supervisor, dentro de los siguientes cinco (5) días hábiles del mes vencido, un

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 36 de 50

informe ejecutivo de atención del periodo inmediatamente anterior, revisado y firmado por el representante legal, con los siguientes documentos en físico que soporten la atención:

- Soportes que den cuenta de la existencia de los elementos que hacen parte de la dotación de los equipos muebles y enseres.
- Soportes de los contratos del talento humano definido para el servicio, según corresponda.
- Soporte original de entrega de las RFPP de acuerdo con lo definido en el componente de complementación alimentaria, cuando aplique.
- Soporte de cálculo de costos variables de acuerdo con los usuarios atendidos.
- Soporte de pago de aportes parafiscales debidamente firmado por el Representante Legal del operador y revisor fiscal.

El informe ejecutivo de atención es un documento que describe todas las acciones que se implementaron en el marco de la atención a los usuarios y establecidas en este manual operativo, este puede ser entregado en físico o por medios digitales. A continuación, se enlista los contenidos, de manera enunciativa más no restrictiva, de los elementos que el informe debe contener:

- Datos generales del operador (nombre, dirección, teléfono, municipio, representante legal y/o coordinador-a).
- Mes de atención del informe (periodo de atención).
- Cuadro de talento humano contratado y actualizado que incluya nombre del profesional, tipo y número de documento de identidad, matrícula profesional si aplica, día de inicio de contrato, actividades adelantadas durante el periodo, situaciones relevantes, entre otras.
- Atención durante el periodo (mensual), que incluya como mínimo: total de usuarios atendidos y días de atención por cada servicio, egresos, novedades en la atención de los usuarios, total de encuentros grupales y en el hogar desarrollados según aplique, actas de proceso de identificación de usuarios, estudios de caso realizados, actas de gestión y articulación intersectorial, entre otros.
- Otros datos globales de seguimiento: total de usuarios atendidos, distribución por tipo de usuario y edades, clasificación de ingreso del estado nutricional, clasificación del estado nutricional egreso, usuarios vinculación a servicios o modalidades de promoción y prevención del ICBF o de la oferta territorial (cuando aplique).
- Plan operativo para el siguiente mes y cronograma general de trabajo.
- Copia de directorio de actores para la articulación actualizado.
- Copia de directorio para contacto inicial con comunidades y las familias.

3.1.5.3. Características y calidad de la información financiera:

- Se tendrá que disponer de una cuenta de ahorros exclusiva²¹, para el manejo de los recursos aportados por el ICBF. Los rendimientos financieros que estos recursos puedan generar deben ser reintegrados según lo establecido en el Decreto 1853 de 2015. Remitir copia de la consignación bancaria a la supervisión ICBF, dentro de los tres (3) días siguientes.
- Reintegrar los recursos aportados y no ejecutados, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF a través de la supervisión ICBF.

²¹ De acuerdo con el Artículo 214 de la Ley 1955 de 2019 y la Resolución 1400 de 2020, la cuenta exclusiva podrá ser maestra si se cumplen las condiciones establecidas para tal efecto.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 37 de 50

- Presentar la información y soportes que en desarrollo del control fiscal requieran los organismos de control.
- Asumir el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del talento humano que el operador de la modalidad de servicio contrate para la ejecución, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, retenciones y gravámenes a movimientos financieros.

3.2. Atributos de calidad del componente técnico

La atención de los Centros de Recuperación Nutricional Comunitarios - CRNC se enmarca en los componentes técnicos descritos en el manual técnico de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición.

Gráfico 2. Componentes de atención CRNC



A continuación, se detallan orientaciones para el desarrollo de cada uno de los componentes técnicos durante las intervenciones realizadas en los centros de recuperación nutricional

3.2.1. Fortalecimiento familiar y comunitario a través del dialogo e intercambio de saberes.

Teniendo en cuenta que los CRNC se encuentran ubicados en territorios con afluencia de población indígena, NARP y Rrom, al inicio de la operación se deberá contar con una caracterización que permita contextualizarse con la organización sociopolítica de las comunidades potencialmente beneficiarias del CRNC, así como las características culturales más importantes, su lengua, la situación nutricional de la población, las prácticas alimentarias, acceso a agua potable y alimentos, alimentos consumidos, estado de producción alimentaria, comercio, etc. Así mismo, como parte de este componente se realizan las siguientes acciones:

- Contar con información básica sobre el territorio en donde se va a realizar la atención, mapa con datos geográficos que permitan una visión de CRNC municipios, veredas o corregimientos se encuentran en este; la información se puede gestionar en las alcaldías municipales.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 38 de 50

- En línea con las acciones a realizarse en este componente los CRNC deben realizar una articulación efectiva interinstitucional con las entidades del SNBF, en donde se logre un reconocimiento y acuerdos con representantes de otras entidades y programas presentes en el territorio, autoridades tradicionales, organizaciones comunitarias de base, Alcaldía, Secretaría de Educación, Salud, Cultura, Deporte, Planeación, Desarrollo Social, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Empresas Sociales del Estado, registradurías municipales, comisarías de familia y demás organizaciones o actores que intervienen en la garantía de derechos de las niñas, los niños y personas en período de gestación, los acuerdos y compromisos quedaran registrados en acta.
- Realizar semestralmente acciones de dialogo e intercambio de saberes con las autoridades tradicionales y/o organizaciones reconocidas que permitan el fortalecimiento de la participación al interior de los diferentes programas e intervenciones que realiza el ICBF.
- Realizar una caracterización familiar inicial que permita la Identificación de realidades y capacidades familiares como factores cruciales en la protección y la promoción de una alimentación saludable y sostenible de los usuarios. Esta herramienta podrá ser de uso compartido por los diferentes servicios vinculados a la modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición siempre y cuando se resguarde la confidencialidad de información plasmada allí.

Para llevar a cabo dicha caracterización, el profesional social adoptará, ajustará o diseñará una metodología que promuevan la participación de los integrantes de las familias, incluidas las niñas y niños y se reconozca los factores que inciden en el desarrollo de las personas (biológicos, psicológicos, familiares, culturales, ambientales, situacionales y contextuales), cuya interacción al interior de las familias y comunidades inciden en el deterioro o bienestar de la situación nutricional de todos los sujetos.²² Las diferentes metodologías a utilizar pueden ser: elaboración de fotografía familiar a través del dibujo, diseño grupal de familiogramas o genograma, historias de vida, grupos focales o entrevistas semiestructuradas, construcción de matrices FODA, relatos familiares, mapas de redes o relaciones, poligrafías, entre otras que, sumadas a la observación y técnicas etnográficas, les permita a las familias la autoidentificación de sus realidades.

Adicionalmente, durante la caracterización familiar se realiza la identificación de las redes con las que cuentan las familias a través de la elaboración del mapa de pertenencia²³, ecomapas, u otra herramienta participativa que permita la identificación de redes, especialmente aquellas que se relacionen al DHAA.

3.2.1.1. Periodicidad del fortalecimiento familiar comunitario

Bajo la premisa de que los encuentros grupales deben permitir el diálogo, el intercambio de saberes y la interacción entre los participantes, especialmente entre niñas, niños y sus familias; las concepciones, miradas, ideas y posturas de las familias usuarias en torno a los procesos de salud, alimentación y nutrición deben ser consideradas al momento de realizar los encuentros grupales.

El equipo interdisciplinario debe liderar por lo menos 3 encuentros de fortalecimiento familiar comunitario, en donde este componente conlleve a la generación de comunidades de aprendizaje en nutrición, alimentación y salud, es así como las acciones se plantean como pedagógicas participativas y reflexivas semanales en torno a temas relacionados con la prevención de la malnutrición en el marco del derecho humano a la

²² Bravo-Andrade Héctor at al. Introducción al modelo ecológico del desarrollo humano. Disponible en: *Salud Mental. Investigación y reflexiones sobre el ejercicio profesional* (Amate, 2017), 91-106.

²³ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Formato mapa de pertenencia actual y potencial mi familia, <https://www.icbf.gov.co/formato-mapa-de-pertenencia-actual-y-potencial-mi-familia-v1>

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 39 de 50

alimentación adecuada; la duración de los encuentros comunitarios puede estar entre 30 a 60 minutos, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Establecer ambientes de confianza y seguros, sin juzgamientos ni señalamientos; para que las familias expresen sus preocupaciones, dudas e incertidumbres frente a su situación nutricional y alimentaria y se les brinde el respectivo apoyo y acompañamiento.
- Orientar a las familias para el reconocimiento de los programas presentes en el territorio relacionados con la promoción de la salud, alimentación y nutrición, de manera que se aumente su participación y su capacidad de autogestión en la mejora de su bien – estar.
- Los encuentros deben ser soportados a través de actas de reunión que incluya como mínimo: objetivos, temática, estrategias pedagógicas/comunicativas, materiales, recursos a utilizar, registro del llamado de asistencia de las familias, resultados, conclusiones y soporte fotográfico.

3.2.1.2. Estudios de caso en los CRNC

El estudio de caso se debe registrar en el formato establecido para tal fin, el cual debe incluir las firmas de los participantes, un plan de acciones a seguir y soportes adicionales analizados (cuando aplique). Este documento debe reposar en la carpeta del usuario y remitirse, en conjunto con los soportes de las acciones adelantadas por el operador sobre este, como parte integral de los informes de ejecución mensual de los servicios de la modalidad a los supervisores de contrato (cuando aplique).

En los estudios de casos se convocará a la EAPB e IPS responsable de la atención, considerando que el sector salud tiene la responsabilidad de realizar el seguimiento ambulatorio durante la primera semana posterior al egreso hospitalario de las niñas y niños con desnutrición aguda con el propósito de observar la evolución de las condiciones de salud y el progreso de la recuperación de la desnutrición, para ello se deberá definir un cronograma o periodicidad semanal de su realización con el fin de que se puedan favorecer su participación.

Adicionalmente, el talento humano del operador también debe realizar un estudio de caso cuando un usuario fallezca durante la prestación del servicio, si el fallecimiento está asociado a la desnutrición aguda se deberá diligenciar el formato de informe de mortalidad asociada a la desnutrición dispuesto por el ICBF.

De acuerdo con lo anterior, los estudios de caso se deben realizar en situaciones determinadas que pueden afectar el logro del objetivo de la atención o la prevención de la malnutrición.

Todos los casos tendrán un estudio de caso en el momento del tránsito armónico (egreso) a otros servicios de la modalidad.

3.2.2. Comunidades de aprendizaje en nutrición, alimentación y salud.

El componente de educación en nutrición, alimentación y salud en la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición busca generar diálogos con todas las personas, reconociendo, desde un análisis interseccional, sus características y particularidades (como por ejemplo lo grupos etarios, roles, escenarios en los cuales se desenvuelven, entre otras). Por lo anterior, el talento humano debe trabajar en la conformación de comunidades de Aprendizaje, dinámicas y participativas,

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 40 de 50

Estas comunidades se desarrollan en los encuentros de fortalecimiento familiar y comunitario, en donde a través de las actividades planteadas, se logre la participación y aporten, de manera significativa, para que usuarios, sus familias y comunidades puedan tomar decisiones autónomas e informadas frente a la adopción de hábitos y estilos de vida saludables, a la vez que afianzan sus habilidades y prácticas para una alimentación que propenda por la protección, el cuidado de la salud y la crianza.

Adicionalmente, los CRNC al tener acciones en entorno intramural, debe contar con espacios y actividades para las niñas y niños diariamente realicen actividades lúdico-recreativas, que aportan y posibilitan los procesos de enseñanza y aprendizaje (por ejemplo: las actividades rectoras: juego, arte, literatura y exploración del medio).

3.2.3. Valoración y seguimiento del estado nutricional y salud

La evaluación y seguimiento nutricional debe incluir un análisis integral que tenga en cuenta los antecedentes o historia alimentarios, el consumo de alimentos, los hábitos alimentarios, la valoración física para la identificación de los signos físicos asociados a la desnutrición o deficiencias de micronutrientes, antecedentes de salud, entre otros.

La valoración inicial del estado nutricional se realiza a través del tamizaje nutricional que incluye la captura de datos antropométricos (peso y talla), la clasificación de indicadores antropométricos, signos físicos asociados con desnutrición y para los casos que aplique, la medición del Perímetro Braquial (PB), estos dos últimos enmarcados en el proceso de acciones de vigilancia basada en comunidad descrito en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición.

La evaluación y monitoreo en la ganancia de peso y de detección de signos de alarma y evolución de la desnutrición en los CRNC se debe realizar a diario por el auxiliar de enfermería, con entrenamiento y supervisión continua del profesional en nutrición y salud, quienes realizan el ajuste del plan de acompañamiento y la evolución diaria del usuario durante su estadía.

La toma de la talla o longitud en la Unidad de Atención se realiza cada 5 días +/- 1 día durante el proceso de atención y al egreso, considerando que su aumento no es perceptible con la toma continua del dato. La medición y registro lo debe realizar el profesional en nutrición.

Diariamente el equipo interdisciplinario debe informar a las familias cuál fue la evolución y ofrecer la información adicional que permita a la familia ser coparticipes en el proceso de recuperación nutricional del usuario.

3.2.3.1. Registro del seguimiento del estado nutricional y de salud

De acuerdo con lo establecido en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición, las actividades de valoración y seguimiento nutricional deben ser lideradas por el profesional en nutrición y dietética quién además deberá procurar por el cumplimiento con lo establecido en los diferentes documentos técnicos vinculados a:

- Metrología Aplicable a los procesos Misionales del ICBF.
- Sistema de Seguimiento Nutricional del ICBF
- Procedimiento para la Evaluación y Seguimiento al Estado Nutricional del ICBF
- Componente de alimentación y nutrición para la población con discapacidad del ICBF.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 41 de 50

- Resolución No. 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la actualice.

La valoración inicial debe registrarse en el formato establecido por el ICBF para tal fin, el cual debe reposar en la carpeta de cada usuario y debe contener toda la información para la planificación de la atención y facilitar su seguimiento. La valoración nutricional inicial completa se debe realizar a los usuarios en el momento del ingreso.

Los datos antropométricos y otras variables del estado nutricional y de salud deben ser registrado en el formato definido para tal fin, esta información permite además de identificar la variación en la ganancia de peso diaria, definir con el análisis del equipo interdisciplinario las intervenciones inmediatas el plan de acompañamiento familiar.

Nota 3: los datos antropométricos y otras variables del estado nutricional y de salud los debe tomar el equipo interdisciplinario de los servicios, en ningún caso se reportará información suministrada por terceros. La información tomada por el equipo interdisciplinario deber ser remitida al auxiliar administrativo, quien será el responsable de su registro en el sistema de información misional que el ICBF disponga, información que debe cumplir con criterios de calidad y oportunidad óptimas.

Nota 4: si luego de la detección de signos de alarma se requiera atención de hospitalización, el equipo articulara con la IPS las comunicaciones necesarias para retomar la atención una vez el usuario se le dé egreso de dicha intervención, si la última valoración nutricional inicial por parte del equipo interdisciplinario se realizó en menos de 10 días no será necesaria realizar una nueva valoración inicial en su reingreso. Se deberá realizar el estudio de caso correspondiente.

3.2.4. Complementación alimentaria

La complementación alimentaria para las **CRNC** está conformada por:

- Ración Preparada– RP
- Alimentos de Alto Valor Nutricional – AAVN
- Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo – FTLC (prescrita y suministrada por el sector salud para las niñas y niños con desnutrición aguda, de acuerdo con la normativa vigente).

3.2.4.1. Orientaciones para la planificación - Elaboración del Ciclo de Menús y/o derivaciones de RP

Es responsabilidad del nutricionista del operador, el diseño y ajuste del ciclo de menús y/o las derivaciones de RP, los cuales deben dar cumplimiento a los requisitos mínimos definidos en la minuta patrón y las orientaciones definidas en la descritos en los documentos técnicos u operativos relacionados con Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF, para esto se dispone de un mes desde el inicio de la operación para entregar al Centro zonal o Regional según sea el caso, los ciclos de menús de la RP para el aval respectivo, en los formatos definidos por el ICBF así como aquellos que los modifiquen, sustituyan o adicionen; no obstante, el operador debe garantizar la entrega de alimentos y aportes nutricionales desde el inicio del servicio.

El ciclo de menús debe reposar, debidamente diligenciados, en las unidades de servicio. Adicionalmente, el ciclo de menús debe ubicarse en un lugar visible del servicio de alimentos y debe ser de estricto cumplimiento. En la situación en que no haya disponibilidad de un alimento del menú diario planeado, el

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 42 de 50

alimento faltante se intercambia por otro que se encuentre en la lista de intercambios, dentro del mismo grupo, con el objeto de asegurar que los intercambios sean apropiados para mantener el aporte nutricional requerido diariamente y para facilitar el control de los precios, sin alterar el valor nutricional de la ración.

Teniendo en cuenta que la alimentación entregada hace referencia a documentos aprobados por el ICBF, el operador deberá contar con el registro de intercambios realizados cuando haya lugar.

Los siguientes aspectos se deben tener en cuenta para garantizar la elaboración del ciclo de menús para desarrollar el proceso de territorialización de la complementación alimentaria:

- Conocer las características de la cultura alimentaria de los usuarios potenciales, para lo cual se debe indagar de los usos y costumbres para el consumo de alimentos en el territorio y de las preparaciones tradicionales.
- Conocer las características de la producción y comercialización de los alimentos (sus ciclos de producción, las épocas de cosecha y su precio en el mercado), ya que permiten identificar la mejor época para la utilización de los diferentes productos en el menú. Es importante establecer aquellos con mayor disponibilidad y mejores costos a lo largo del año, con el fin de incluirlos.
- Garantizar la variedad del ciclo de menús.
- Reconocer la producción local de alimentos, se pueden seleccionar los alimentos teniendo en cuenta la disponibilidad a partir del calendario agroecológico del territorio, la producción local y hábitos de consumo de la comunidad.
- Considerar la cultura, las tradiciones y los rituales de los pueblos o comunidades en los territorios donde el servicio opera, en especial las relacionadas con alimentación y nutrición.
- La Ración Preparada debe disponer de un ciclo de alimentación de mínimo 21 días.
- Es necesario tener en cuenta las recomendaciones del manejo nutricional ambulatorio para la desnutrición aguda descritas en el lineamiento de atención de la desnutrición (resolución 2350/2020 del MSPS)
- La inclusión de alimentos naturales y mínimamente procesados y la inclusión de los sazónadores naturales, especias o hierbas a fin de exaltar y potencializar los sabores y mejorar su palatabilidad, es de aclarar que no se permite el empleo de aditivos de conservación (sorbatos, benzoatos, nitritos o productos que los contengan como los ablandadores de carnes), ni colorantes, ni saborizantes artificiales, ya que son productos nocivos para la salud.
- Se recomienda limitar al máximo la inclusión de productos bebibles y comestibles ultra procesados y con sellos de advertencia establecidos según las Resoluciones 810 de 2021 y 2492 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, con excepción del queso y cuajada empacado, en caso de ser necesaria su vinculación no podrá ser de forma permanente, en todo caso el aval para la vinculación de los mencionados productos ha de ser emitido por el profesional de nutrición del nivel zonal y/o regional.
- No se permite la inclusión de fórmulas comerciales infantiles destinados para la alimentación de las niñas y niños de 6 meses a 12 meses, ni uso de sucedáneos de la leche humana.
- El operador deberá garantizar el cumplimiento de las disposiciones relacionadas con la alimentación y servicios de alimentos descritos en los documentos técnicos u operativos relacionados con Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF
- para los programas y proyectos misionales del ICBF, así mismo, como parte de los documentos que el operador debe ajustar durante este pre – alistamiento, se solicita copia del programa de selección y evaluación proveedores a todos servicios de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición.

a) Suministro de Ración Preparada RP

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 43 de 50

Nota 5: Para el caso de celebraciones, festividades, entre otras, el menú de la Ración Preparada puede variar al establecido en el ciclo de menús. Esta derivación debe garantizar las óptimas condiciones de los alimentos, y registrase en acta firmada por el profesional en nutrición y dietética del operador para la revisión y aprobación por parte del ICBF con mínimo quince (15) días calendario de antelación, especificando la justificación del cambio y la actividad.

b) Alimentos de Alto Valor Nutricional

Los Alimentos de Alto Valor Nutricional – AAVN, se entregan en los CRNC como parte integral de la RP de los usuarios y sus acompañantes, cumpliendo con lo dispuesto en la minuta patrón del servicio.

C) Fórmula Terapéutica Lista para Consumir -FTLC

La Fórmula Terapéutica Lista para Consumir -FTLC es entregada por el sector salud; los equipos del ICBF que acompañan al usuario con desnutrición aguda y su familia en su consumo deben considerar cada una las orientaciones descritas en el lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad.

3.2.3.2. Seguimiento de la complementación alimentaria

Teniendo en cuenta que la complementación alimentaria consumida por parte del usuario sujeto de atención es fundamental en la interpretación, análisis y ajustes de plan de intervención individual se debe realizar el seguimiento de esta y dejar el registro en el formato para tal fin, en el que se incluye el seguimiento:

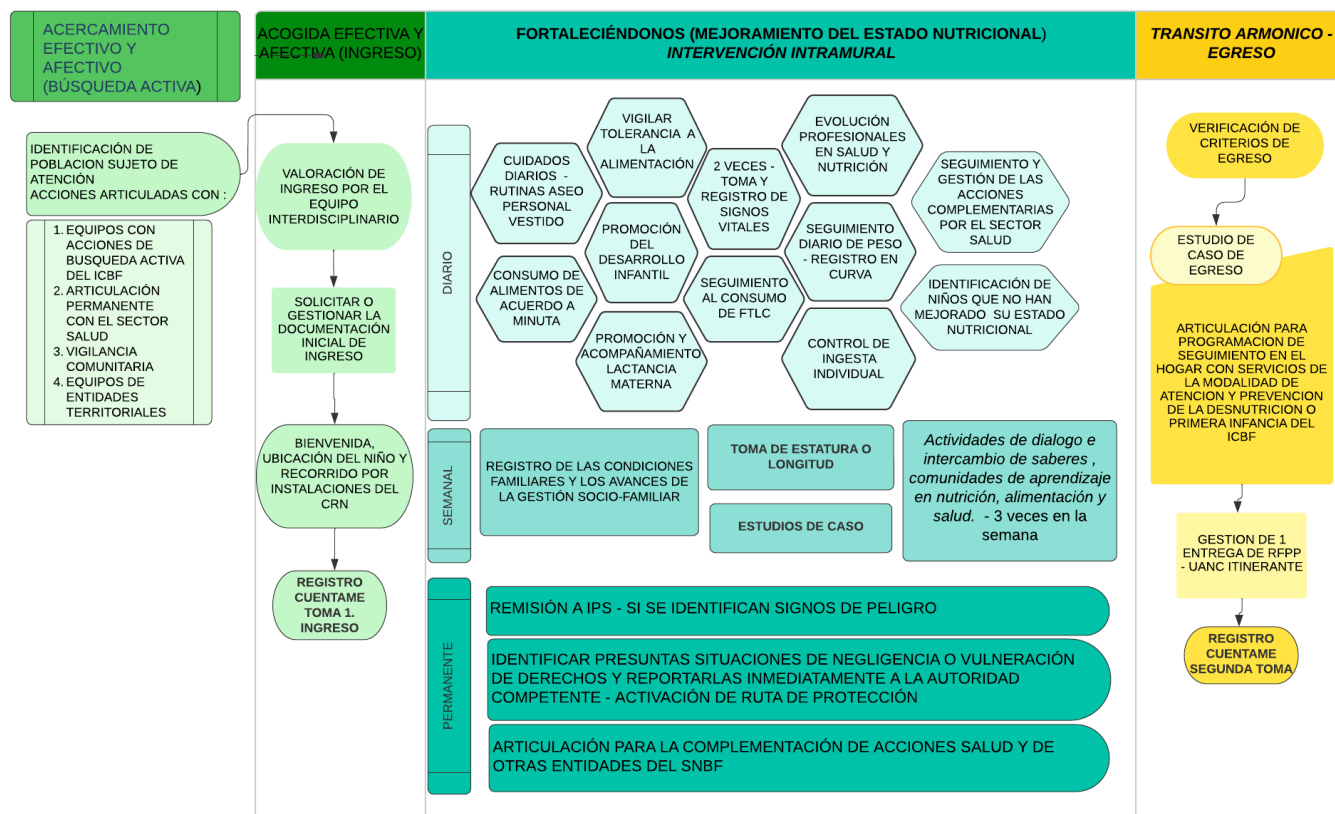
- Estimación del consumo del menú ofrecido en la unidad, mediante observación directa.
- Estimación del volumen de ingesta de agua “libre”, entendiéndose esta como el agua entregada para el consumo de la FTLC o entregada a requisición que no hace parte de la minuta patrón, mediante observación directa.
- Estimación de la cantidad de ingesta de fórmula de recuperación consumida /día, mediante observación directa o entrevista.

4. Proceso de Atención

En este apartado se hace un recorrido por las acciones que se desarrollan en el CRNC, organizadas de manera secuencial y lógica, complementan con el desarrollo técnico presentado en los componentes de atención definidos para la modalidad de atención y prevención de la desnutrición.

Gráfico 3. Proceso de atención CRNC

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



4.1. Acercamiento efectivo y afectivo (Búsqueda activa)

Teniendo en cuenta la naturaleza del servicio, se articularán los ingresos de los niños que presentan desnutrición aguda moderada o severa con las instituciones de salud presentes en el territorio, favoreciendo el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la resolución 2350 del 2020 del MSPS. Las niñas y niños con alto riesgo de desnutrición aguda identificados por equipos del ICBF o del sector salud atendidos en el CRNC requieren la gestión de las acciones complementarias en cumplimiento del RUTA INTEGRAL DE ATENCIONES A LA PRIMERA INFANCIA, por tanto, todos los casos requieren una valoración de su estado de salud por la IPS.

El acercamiento efectivo y afectivo contempla una serie de actividades de acercamiento inicial con los potenciales usuarios, las cuales se desarrollan por los profesionales que realizan las acciones de búsqueda activa del servicio de recuperación nutricional en el hogar por lo que el CRNC debe estar en permanente articulación con estos, quienes serán los encargados de identificar a la población sujeto de atención según su estado nutricional, verificar los requisitos mínimos y cumplimiento de los criterios de ingreso para canalizar a los servicios de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición o a un programa de atención con presencia en el territorio dirigido a la Primera Infancia.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 45 de 50

4.2. Acogida efectiva y afectiva (ingreso)

Las acciones para desarrollarse son:

- Realizar la valoración del estado nutricional inicial la cual se debe registrar en el formato definido por el ICBF para tal fin.
- Explicar al usuario y su familia el objetivo de la atención, las acciones a desarrollar y el estado nutricional de ingreso. Concertar y formalizar el ingreso al servicio se debe diligenciar el formato definido por el ICBF.
- Verificar la reincidencia, es decir, en los casos en donde se evidencie que un niño o una niña menor de 5 años presenta deterioro nutricional después de haber egresado de la modalidad con un estado nutricional adecuado. Se verificará con la familia las razones que conllevaron a esta situación, determinando si la niña o el niño al egreso del servicio fue atendido o no por otra oferta disponible en el territorio. Adicionalmente se analizarán las condiciones que ocasionaron el deterioro y se reingresará a la modalidad, haciendo corresponsable a la familia y tomando las medidas pertinentes para activar las rutas complementarias que propendan por la garantía de los derechos de las niñas y niños.
- Abrir carpeta individual del usuario, la cual debe contener:
 - ✓ Documento de identidad del usuario y/o gestión de validación de documento de identificación para población migrante. (legible, sin tachones, ni enmendaduras).
 - ✓ Copia de la certificación de la valoración integral en salud o documento que acredite la participación en el programa de prevención y promoción de la salud, emitido por una institución adscrita al Sistema General de Salud y Seguridad Social. (solo aplica para niños y niñas).
 - ✓ Copia de certificación de asistencia a controles prenatales (solo aplica para mujeres y personas en gestación).
 - ✓ Copia del carné de vacunación.
 - ✓ Copia Documento soporte de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) vigente. El cual puede ser: el soporte de la afiliación generado del sitio web ADRES - Base de Datos Única de Afiliados (BDUA); o el Certificado emitido por la Entidad Administradora de Planes de Beneficio de Salud (EAPB); o en caso de afiliaciones al régimen especial de salud se valida el carné o la certificación emitida por la entidad administradora.
 - ✓ Copia de documento de identidad de la madre, el padre, cuidador responsable o representante legal.
 - ✓ Para las niñas y niños que presentan desnutrición aguda y desde salud ya se ha instaurado el tratamiento para la desnutrición, se debe presentar la fórmula prescrita por el médico o resumen epicrisis donde se evidencie la prescripción de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC (necesaria para el tratamiento ambulatorio de la desnutrición).
 - ✓ Orientaciones y formulaciones del médico tratante (cuando aplique) para realizar el seguimiento a su cumplimiento (suplementación de micronutrientes, medicamentos, citas con especialistas, exámenes médicos entre otros)

Nota 6: la falta de uno o varios de los documentos no impedirá la vinculación de las niñas, niños, mujeres y personas en gestación que cumplan con los criterios de ingreso al servicio. Para la consecución de los documentos en caso de estar incompletos, el profesional social de la Unidad de Servicio debe brindar apoyo u orientación pertinente a la familia para su gestión en el marco de la corresponsabilidad. Adicional a lo anterior, se debe registrar la novedad en el formato definido para tal fin, en donde se describa el compromiso firmado por la madre, padre y/o cuidador para la obtención de dicho documento.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 46 de 50

- Elaborar la caracterización familiar y el plan de acompañamiento familiar, utilizando el formato definido por el ICBF, el cual reposará en la carpeta de cada usuario.

4.3. Fortaleciéndonos (mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional)

Las acciones por desarrollarse son:

- Realizar el suministro de la complementación alimentaria de acuerdo con su plan de manejo.
- Realizar la vigilancia de ganancia de peso y registrarlo en el formato definido por el ICBF.
- Realizar toma diaria de signos vitales y registrar en el formato definido por el ICBF.
- Realizar y registrar la evolución diaria del estado de salud y nutrición, el cual se debe registrar en el formato definido por el ICBF para esta actividad.
- Identificar diariamente si el usuario presenta signos generales de peligro o alerta que requieran una remisión a salud (hospitalización).
- Monitorear el consumo de FTLC y demás aportes de energía y nutrientes. Registrar en el formato definido por el ICBF.
- Realizar educación en nutrición, alimentación y salud.
- Durante el periodo de permanencia en el CRN, los profesionales deben implementar actividades de promoción y mantenimiento de la salud y nutrición. Así mismo, deben establecer una serie de rutinas que respondan al ciclo vital y a las características de los usuarios, en donde se promueva la participación de padres, cuidadores y talento humano de forma activa, incentivando a pasar más tiempo con los niños.
- Brindar consejería en lactancia humana y alimentación complementaria priorizando a las niñas y niños hasta los 24 meses.
- Realizar estudio de caso si no se logra el mejoramiento o se evidencia deterioro del estado nutricional, ajustando los objetivos definidos en el formato establecido por el ICBF.

4.4. Transito armónico (Egreso)

El transito armónico representa el fin de la atención en la modalidad, el tránsito entre los servicios u otra oferta del ICBF o disponible en el territorio.

Criterio para el egreso

a. Ganancia de peso diaria satisfactoria: el equipo interdisciplinario deberá analizar el comportamiento de la ganancia de peso mínimo de 5 días de atención. Se considera una ganancia de peso satisfactoria la siguiente:

Tabla 7. Ganancia de peso satisfactoria en las CRNC

Peso en kilogramos al ingreso	Ganancia de peso diaria satisfactoria
Menor 10 kg	> 5-10 gramos/Kg
Mayor a 10 kg	> 10 gramos/Kg

Fuente: construcción propia, equipo Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición, 2024.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 47 de 50

Nota 7: si no se observa ganancia de peso por tres días consecutivos se realizará un estudio de caso extraordinario para analizar las causas, ajuste del tratamiento o si requiere atención intrahospitalaria.

b. Apetito conservado: se considera un apetito conservado cuando se observe:

- ingesta de alimentos superior al 75%.
- Adherencia a consumo y tolerancia de FTLC.
- ausencia de vomito o diarrea.

c. Estancia de atención intramural hasta por 15 días: se debe considerar que el niño o niña atendido en la CRNC se encuentra con tratamiento ambulatorio instaurado por el sector salud para el manejo de la desnutrición aguda, es decir, tienen las condiciones de salud para el seguimiento en el hogar, por lo tanto, la permanencia no deberá superar los 15 días de acompañamiento y seguimiento diario de manera intramural. Si el equipo interdisciplinario define la necesidad de prorrogar la atención intramural, deberá ser justificado bajo concepto de estudio de caso.

d. Vinculación a los servicios de la modalidad de atención y prevención de la desnutrición. Para el tránsito a un servicio de atención extramural o alguna oferta de atención a la primera infancia.

En esta articulación se deben coordinar las acciones de la primera entrega de complementación alimentaria del servicio

El equipo interdisciplinario debe realizar estudio de caso para determinar el egreso del usuario en donde se resume la atención recibida por este servicio. El cual se debe registrar en el formato definido por el ICBF.

5. Monitoreo y Seguimiento

5.1 Supervisión

La supervisión es la verificación del cumplimiento de cada uno de los compromisos definidos en los contratos o convenios suscritos para el desarrollo del servicio. Este proceso está a cargo de los supervisores, según corresponda, o a quien estos deleguen.

En este mismo sentido, se deben realizar acciones de seguimiento al cumplimiento de la presente guía, a través de visitas a las unidades de servicio para la aplicación de la herramienta definida para tal fin. Esta actividad debe realizarse en cumplimiento de la Guía Orientadora para la Supervisión establecida, que constituye la línea técnica para los supervisores y profesionales de apoyo a la supervisión de las modalidades o servicios de la Dirección de Nutrición, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales y así mismo una adecuada atención de los usuarios.

De acuerdo con lo anterior, el operador debe dar cuenta del cumplimiento de la atención y de la implementación de los lineamientos, manuales, guías y procedimientos establecidos por el ICBF, por tanto, debe disponer cuando se requiera, con un archivo de los documentos utilizados para la operación del servicio (formatos de los participantes, hojas de vida de talento humano, registro del cumplimiento de los planes, inventarios, actas de gestión, concepto sanitario, entre otros). Los tiempos para disponer dicho archivo, deben ser definidos por el profesional ICBF que realiza la visita y el talento humano del operador.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 48 de 50

5.2 Comités técnicos operativos

El Comité Técnico Operativo será creado para coordinar acciones y hacer seguimiento técnico, administrativo y financiero al contrato, y establecer los procesos y procedimientos requeridos para la adecuada prestación del servicio.

Los comités estarán conformados por el supervisor del contrato del servicio y un profesional de apoyo del ICBF y por parte del operador, el representante legal o designado y un profesional del equipo interdisciplinario. Podrán asistir en calidad de invitados, las personas que le comité considere necesarias para la verificación de las atenciones prestadas o asuntos a tratar.

Los comités técnicos operativos deberán sesionar al menos 1 vez cada dos meses, para el seguimiento de la atención prestada, o de forma extraordinaria en caso de que se requiera.

A continuación, se describen las funciones del comité técnico:

- Realizar acta de reunión del comité, en la cual deberá quedar consignado de manera objetiva, todo lo tratado y acordado en la reunión. Todas las actas suscritas durante la ejecución del convenio contrato deben reposar en el expediente de este.
- Revisar y decidir para su aprobación, los conceptos presentados por el operador para la ejecución del rubro de gastos imprevistos contenido dentro la estructura de costos del convenio o contrato.
- Revisar, aprobar y hacer seguimiento a la contratación del equipo de talento humano, acordes con los perfiles establecidos para la ejecución del convenio o contrato.
- Revisar, aprobar y hacer seguimiento a la adquisición y uso de la dotación, cuando se deben hacer ajustes de acuerdo con las particularidades de la población y el contexto.
- Revisar y retroalimentar el estudio de caso de los usuarios, y situaciones particulares que se considere necesario revisar en el marco del comité.
- Realizar seguimiento y aprobar adecuaciones de la complementación alimentaria (Ración Familiar para Preparar) y buenas prácticas de manufactura, acordes con los usos, costumbres y contextos de la población atendida, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos estipulados en el presente documento y los estándares de calidad del ICBF.
- Realizar seguimiento presupuestal a la ejecución del convenio o contrato. Sugerir la adopción de las medidas o acciones que permitan el cumplimiento del objeto y obligaciones de este, previendo y proponiendo acciones de mejora frente a las dificultades que se presenten.
- Realizar el seguimiento de los eventos que afecten la permanencia o atención de los usuarios en el servicio.
- Realizar el seguimiento a los riesgos que afecten el desarrollo del contrato.

Todas las demás que resulten necesarias para concertar decisiones y garantizar el cabal cumplimiento de las actividades objeto del servicio y la agilidad en la adopción de medidas de ajuste para garantizar una ejecución contextualizada, pertinente y de calidad.

6. Referencias bibliográficas

Bravo-Andrade, Héctor et al. . «Introducción al modelo ecológico del desarrollo humano.» En Salud Mental. Investigación y reflexiones sobre el ejercicio profesional, 91-106. Amate, 2017.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 49 de 50

- DANE. «Boletín Técnico Escala de Experiencia de inseguridad alimentaria FIES.» 2024.
- DANE. «Boletín Técnico Escala de Experiencia de inseguridad alimentaria FIES.» 2024.
- DANE. «Boletín Técnico Estadísticas Vitales-EEVN.» 2024.
- ICBF. «Anexo Derecho Humano a la Alimentación y Soberanía Alimentaria en Modalidades y Servicios de Atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.» s.l., 2024.
- . «Documento orientador de Comunidades de Aprendizaje.» s.l., 2024.
- . «Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.» 2020.
- . «Guía Técnica y operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional.» s.l., 2018.
- ICBF. «Manual Operativo Programa para el Desarrollo de Habilidades , vocaciones y Talentos de niñas y niños.» 2023.
- ICBF, Ministerio de Salud y Protección Social, INS, Departamento Administrativo de Prosperidad Social. «Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2015.» s.f.
<https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. «Anexo Derecho Humano a la Alimentación y Soberanía Alimentaria en Modalidades y Servicios de Atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.» 2024.
- . Anexo identificación y actualización de necesidades versión 5. 2023.
- . «Desarrollo Integral.» 2021.
- . «Documento orientador de Comunidades de Aprendizaje.» s.l., 2024.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. «Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010.» Bogotá, 2011.
- . «Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.» 2020.
- . «Guía Técnica y operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional.» 2018.
- . «Infografía situación nutricional niños y niñas en la primera infancia de 0 a 4 años. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional- ENSIN 2015.» s.f.
<https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. «Manual Operativo Modalidad Familiar para la Atención a la Primera Infancia.» 2022.
- Instituto Nacional de Salud. Vigilancia de morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, tablero de control. 18 de junio de 2024.
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWY0YzYyM2EtOWFmMS00ZDAwLWFiZWMtODY5MjI2ZTFINDU3IiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiR9>.
- Ministerio de Cultura. «Política de Concertación.» En Compendio de políticas culturales, 583-602. s.a.
- Ministerio de Educación Nacional. «Por medio del cual se subroga el Capítulo 2 del Título 2, Parte 3 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 y se adiciona la Subsección 4 a este Capítulo, con lo cual se reglamenta la prestación del servicio de educación inicial en Colombia.» 29 de julio de 2022.
- Ministerio de Justicia. «El proceso administrativo de restablecimiento de derechos.» Infografía. s.a.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO CENTROS DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIO	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 50 de 50

Ministerio de Salud y Protección Social. «Resolución 2350 Por el cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de la atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero a 59 meses de edad, y se dictan otras disposiciones.» 2020.

—. «Resolución 2465: Por el cual se adopta los indicadores antropométricos.» patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas. 14 de junio de 2016.

—. «Resolución 2465: Por el cual se adopta los indicadores antropométricos.» patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas. 14 de junio de 2016.

Organización Mundial de la Salud. «Metas Mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre el bajo peso al nacer.» 2017.

Prieto, Franklyn et al. Caja de herramientas para la gestión del riesgo colectivo en brotes, epidemias y eventos de interés en Salud Pública. Etapa 1.1 Sistema de Alerta Temprana: Vigilancia basada en comunidad- Generalidades. Bogotá: Instituto Nacional de Salud, 2023.

PROFAMILIA, INS, ICBF. «Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010.» 2011.

World Health Organization. «Technical note: supplementary foods for the management of moderate acute malnutrition in infants and children 6-59 months of age. .» Geneva, 2012.

—. «Technical note: supplementary foods for the management of moderate acute malnutrition in infants and children 6-59 months of age.» Geneva, 2012.

7. Control de Cambios

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

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