

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 1 de 38

GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO

Unidades de Recuperación Nutricional Comunitaria Itinerantes - URNCI

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 UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 2 de 38

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Director General

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

Subdirector General

Adriana Velásquez Lasprilla

Director

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 UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 3 de 38

Tabla de Contenido

1. Contextualización	5
1.1 Justificación	5
1.2 Definiciones y Siglas.....	6
2. Descripción del Servicio	10
2.1 Objetivos del servicio.....	10
2.1.1 Objetivo General.....	10
2.1.2 Objetivos Específicos	10
2.2 Población sujeta de atención	10
2.3 Orientaciones para la identificación de la población sujeta de atención	11
2.4 Criterios de priorización para la vinculación al servicio	12
3. Componentes del Servicio.....	12
3.1 Atributos de calidad del componente administrativo	12
3.1.1 Talento Humano	13
3.1.1.1 Conformación del talento humano	13
3.1.1.2 Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.....	16
3.1.2 Ambientes adecuados y Seguros	17
3.1.2.1 Infraestructura física del servicio.....	18
3.1.2.2 Medidas de seguridad.....	18
3.1.2.3 Dotación inicial.....	18
3.1.2.4 Dotación de reposición y calibración de equipos.....	20
3.1.2.5 Dotación de consumo	20
3.1.3 Sistemas de información.....	21
3.1.4 Requisitos para la operación	22
3.1.5 Esquema financiero	22
3.1.5.1 Estructura de Costos	22
3.1.5.2 Fuentes de Financiación:.....	24
3.1.5.3 Certificación para pago	25
3.1.5.4 Características y calidad de la información financiera:.....	26
3.2 Atributos de calidad del componente técnico.....	26
3.2.1 Fortalecimiento Familiar y Comunitario	26
3.2.2. Educación en nutrición, alimentación y salud.....	28
3.2.3 Valoración y Seguimiento del estado nutricional	29
3.2.4 Complementación alimentaria.....	31
4. Proceso de Atención	31
4.1 Acercamiento efectivo y afectivo (Búsqueda activa)	32
4.2 Acogida efectiva y afectiva (ingreso)	32
4.3 Fortaleciéndonos (mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional)	34
4.4 Transito armónico (Egreso)	34
5. Monitoreo y Seguimiento	36
5.1 Supervisión.....	36
5.2 Comités técnicos operativos	36
6. Referencias bibliográficas.....	37
7.Control de Cambios.....	38

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 4 de 38

Lista de tablas

Tabla 1. Descripción de los cargos, perfiles y requisitos mínimos del talento humano para la operación del servicio	14
Tabla 2. Proporción y funciones mínimas del talento humano requerido para la ejecución del servicio	15
Tabla 3. Temáticas mínimas para abordar en los procesos de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano	16
Tabla 4. Espacios físicos mínimos para la ejecución del servicio	18
Tabla 5. Elementos de dotación inicial para el servicio	19
Tabla 6. Responsables y frecuencia de registro de información en el sistema de información definido por el ICBF en el servicio.	21
Tabla 7. Descripción de los rubros que hacen parte de la Estructura de Costos del servicio	23
Tabla 8. Periodicidad del fortalecimiento familiar en el hogar	27
Tabla 9. Periodicidad del seguimiento nutricional	30

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 5 de 38

1. Contextualización

1.1 Justificación

La desnutrición, entendida como una enfermedad que afecta con mayor severidad a las niñas y niños menores de cinco años y que su origen es de tipo social producto de inseguridad alimentaria y nutricional, tiene un impacto en la salud que puede persistir a lo largo de la vida de quienes la padecen.¹ De acuerdo con los análisis estadísticos disponibles en salud, la prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa aumentó de 0,4% en 2021 a 0,6% en el 2023.² Con relación al indicador talla para la edad, la prevalencia de retraso en talla en niñas y niños menores de 5 años fue de 10,8% para el 2015, 2,6 puntos porcentuales menos que la evidenciada en 2010 (13,2%)³, que si bien mostró una disminución, representa un reto para el país, que implica continuar implementando acciones orientadas al logro de su disminución progresiva.

El ICBF como rector y articulador de la política de Estado para el desarrollo integral de la primera Infancia de Cero a Siempre, trabaja por diversas realizaciones o condiciones que materializan y posibilitan el desarrollo integral entre ellas, el goce y mantenimiento del estado nutricional de las niñas y niños colombianos. Bajo este precepto y atendiendo el artículo 8 sobre articulación intersectorial de la Resolución de 2350 de 2020 (por la cual se adopta el 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, y se dictan otras disposiciones); el Instituto estableció la necesidad de promover atenciones dirigidas a niñas y niños de 0 a 59 meses para la prevención de la desnutrición aguda, con actuaciones en los contextos sociales, familiares y comunitarios para que en articulación con los actores que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud se incida en los determinantes sociales y así se contribuya a la reducción de las tasas de mortalidad por desnutrición a través de un abordaje integral de esta enfermedad.

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 las **Unidades de Recuperación Nutricional Comunitaria Itinerantes – URNCI**, al compromiso de establecer un enfoque colaborativo en el abordaje de los determinantes sociales de la desnutrición infantil y 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.

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2350 *Por la 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.* (17 de diciembre 2020).

² Instituto Nacional de Salud, Vigilancia de morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, tablero de control Power BI accedido en junio 18 de 2024, <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWY0YzYyM2EtOWFmMS00ZDAwLWFiZWMTODY5MjI2ZTFINDU3liwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiJ9>

³ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010- ENSIN 2010.* (Bogotá, 2011). <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumenfi.pdf>; Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. *Infografía situación nutricional niños y niñas en la primera infancia de 0 a 4 años. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015.* (n.l, s.a). <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 6 de 38

1.2 Definiciones y Siglas

Alimentación complementaria: es el proceso en el cual se introducen alimentos cuando la leche humana sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y, por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios. El rango de edad para dar alimentación complementaria se encuentra habitualmente entre los 6 y 24 meses de edad y puede continuar hasta después de los dos años. Esta es una etapa crítica en el crecimiento, en la cual la lactancia insuficiente y/o la ingesta de alimentos con bajo contenido de nutrientes generan aumento en la prevalencia de desnutrición o deficiencias de micronutrientes.⁴

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.⁵

Comunidades de Aprendizaje: es un colectivo que interactúa para la construcción de conocimiento que incide en la práctica cotidiana y en el desarrollo de acciones concretas. En las comunidades de aprendizaje cada uno de los sujetos interactúa desde sus vivencias y experiencias, es un generador de conocimiento y, desde ahí tiene la potencia de darse cuenta de su realidad y de dar cuenta, junto con otros, de las opciones para transformarla. Así, cada participante crece como persona, recibe, permanentemente, aportes de todos y contribuye al crecimiento de los demás. En este sentido, las comunidades de aprendizaje en el ICBF son comprendidas como una colectividad de sujetos sentipensantes, conscientes de su capacidad para actuar sobre la realidad, de construir conocimiento a partir de un intercambio de saberes y de vínculos con sentido, que se traducen en el que hacer de tareas concretas para dar cumplimiento a la misionalidad institucional.⁶

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.⁷

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 emaciación⁸

⁴ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF, (2020), https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/g6.pp_guia_tecnica_del_componente_de_alimentacion_nutricion_icbf_v5.pdf

⁵ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF, (2020).

⁶ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Documento orientador de Comunidades de Aprendizaje (s.l:2024).

⁷ Ver pie de página 1.

⁸ Ver pie de página 1.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 7 de 38

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.⁹

Desviación Estándar: medida que expresa la dispersión de una serie de valores o puntuaciones con relación a la media aritmética.¹⁰

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.¹¹

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.¹²

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.¹³

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

Gestores comunitarios: personas de o que en la comunidad tienen o desarrollan trabajo comunitario en su territorio, y que como actividad complementaria o central desarrollan o podrían realizar la vigilancia

⁹ 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

¹⁰ 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

¹¹ 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.

¹² 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

¹³ 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 8 de 38

basada en comunidad. Estas personas tienen un alto contacto o relaciones con los miembros de la comunidad y pueden ser reconocidos como promotores de mejores condiciones de vida.¹⁴

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.¹⁵

Lactancia humana: “Familiar, Comunitaria y Diversa”, es el primer acto de soberanía y autonomía alimentaria que contribuye al derecho a la alimentación de una forma natural, solidaria y sustentable, comprende las acciones por parte del ser humano en su estructura biopsicosocial, y surge como una manifestación multidimensional que trasciende lo biológico. Parte de la voluntad humana de querer lactar y está determinada por el contexto social, cultural y económico. Es una práctica que se encuentra arraigada en las tradiciones que transmiten saberes, conocimientos, costumbres y lazos afectivos entre generaciones, vínculos familiares y comunitarios en una unidad ecosistémica de supervivencia y de construcción de solidaridades.

Desde una perspectiva diferencial de derechos, la lactancia humana tiene incidencia directa en las políticas públicas, reconoce las particularidades, necesidades y expectativas de las mujeres y personas en período de lactancia, sus familias, comunidades y otros actores del contexto, promoviendo la igualdad, equidad y no discriminación.¹⁶

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.¹⁷

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.¹⁸

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.¹⁹

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.²⁰

¹⁴ Franklyn Prieto 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).

¹⁵ Ver pie de página 1

¹⁶ Esta definición es una construcción propia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el marco del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos, 2023. ICBF- OIM, Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias, 2008. Rodríguez, K., & Tapia, J, La lactancia humana como práctica biopsicocultural. 2018.

¹⁷ Ver pie de página 1

¹⁸ 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>

¹⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465.

²⁰ Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2465.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 9 de 38

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.

Soberanía Alimentaria: es el derecho de los pueblos a alimentos nutritivos y culturalmente adecuados, accesibles, producidos de forma sostenible y ecológica, y su derecho a decidir su propio sistema alimentario y productivo. Es un derecho progresivo de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, familias y comunidades a una alimentación natural y diversa que cuida, gusta y da salud, enseña su origen y preparación con el saber de sus ancestras y ancestros en el territorio; que reconoce, identifica, reivindica, empodera y fortalece la relación vincular de las personas y comunidades en su autonomía, con respeto por el entorno, el agua y valora a quien la produce y la lleva a la mesa.²¹

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.²² Para efectos de guía operativa 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.

Vigilancia Basada en Comunidad: es la detección sistemática y el reporte de eventos de interés en salud pública, entendidos como enfermedades o situaciones de salud consideradas como importantes o trascendentes para la salud colectiva, por parte de los miembros (agentes) de la comunidad. En el ICBF, se establece la vigilancia basada en comunidad para la identificación de casos de desnutrición aguda mediante el reconocimiento de signos físicos asociados a la desnutrición aguda, para la gestión de acciones prioritarias como la canalización oportuna y efectiva de los casos identificados, contribuyendo a la reducción de la mortalidad por desnutrición aguda.

AAVN	Alimentos de Alto Valor Nutricional
DE	Desviación Estándar
DHAA	Derecho Humano a la Alimentación Adecuada
EAPB	Entidad Administradora de Planes de Beneficios
ESE	Empresa Social del Estado
FTLC	Fórmula Terapéutica Lista para Consumir
INS	Instituto Nacional de Salud
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
PB	Perímetro Braquial

²¹ ICBF, Anexo Derecho Humano a la Alimentación y Soberanía Alimentaria en Modalidades y Servicios de Atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

²² 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 UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 10 de 38

RFPP	Ración Familiar Para Preparar
SNBF	Sistema Nacional de Bienestar Familiar
UDS	Unidad de Servicio
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
URNCI	Unidades de Recuperación Nutricional Comunitaria Itinerantes

2. Descripción del Servicio

Para complementar las acciones establecidas por el sector salud para la atención de la desnutrición aguda en las comunidades y territorios, el ICBF propone las **URNCI** como un servicio extramural e itinerante, que ocurre en los hogares de los usuarios y que busca contribuir en la recuperación del estado nutricional de las niñas y niños que padecen dicha enfermedad. Este servicio, se sustenta en las barreras que en ocasiones pueden presentar algunos cuidadores o familias de estas niñas y niños para desplazarse a las instituciones de salud, lo cual a su vez impide establecer, acoger y culminar oportunamente los tratamientos que deben ser instaurados por parte del sector salud.

2.1 Objetivos del servicio

2.1.1 Objetivo General

Contribuir en la recuperación nutricional de las niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda o riesgo de presentarla, a través de la promoción en el hogar de la nutrición, salud y el fortalecimiento familiar, en marcados en el Derecho Humano a la Alimentación y en articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Articular acciones de identificación de niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda y riesgo de desnutrición aguda con los diferentes servicios del ICBF.
- Brindar atención interdisciplinaria para el mejoramiento del estado nutricional de niñas y niños menores de cinco años.
- 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.
- Gestionar la atención de las niñas y niños atendidos, mediante la articulación con los actores intersectoriales garantes de derechos, en especial con el sector salud, y la vinculación a la oferta institucional disponible en el territorio según necesidad.

2.2 Población sujeta de atención

- Niñas y niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda moderada o severa (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) de etiología primaria²³ con o sin signos físicos asociados a desnutrición.

²³ 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 UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 11 de 38

- Niñas y niños menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición aguda que se identifiquen con signos físicos de desnutrición aguda (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) y/o con riesgo de muerte por desnutrición (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.).

Nota 01: si al momento de la identificación la niña o niño se encuentra vinculado en alguna otra oferta institucional del ICBF, no se podrá presentar la concurrencia con las **URNCI**.

Nota 02: teniendo en cuenta que el servicio se orienta en el proceso del mejoramiento del estado nutricional, la población sujeta de atención podrá transitar entre los servicios de nutrición del ICBF, independientemente del estado nutricional.

Nota 03: para las niñas y niños menores de cinco (5) años con clasificación nutricional de riesgo de desnutrición aguda y con signos físicos de desnutrición, el equipo interdisciplinario a través de estudio de caso, determinará la necesidad de vinculación al servicio, considerando además de los indicadores antropométricos, los criterios de la valoración nutricional integral, que contenga como mínimo: exploración de signos físicos asociados a carencias nutricionales, historia alimentaria del niño o niña, antecedentes de desnutrición o riesgo de desnutrición aguda, entre otros aspectos que el equipo interdisciplinario considere relevante para la toma de decisiones.

2.3 Orientaciones para la identificación de la población sujeta de atención

La identificación de la población sujeta de atención se realiza a partir del tamizaje nutricional por antropometría y la exploración de signos físicos asociados a la desnutrición. No obstante, esta actividad de identificación puede surtir de diferentes formas, las cuales son mencionadas en su orden de ejecución:

- A través de la articulación permanente con los servicios de nutrición del ICBF presente en el territorio.
- Canalización realizada desde el sector salud. Para lograr que esta sea efectiva, el talento humano del servicio debe coordinar con el sector salud presente en el territorio dicha canalización a los servicios del ICBF que resulten a través de: el reporte del evento 113 del SIVIGILA, casos abordados en el Comité Territorial de Seguimiento a niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda en los departamentos en donde se implemente o implementación de las rutas de atención integral en salud de acuerdo con la normatividad vigente.
- Identificación directa de la población sujeta de atención durante la operación del servicio.

Adicionalmente, se enlistan algunas consideraciones para tener en cuenta la identificación de usuarios:

- Todo caso de desnutrición aguda identificado en el servicio debe realizar la activación y gestión de la ruta de atención por salud a la desnutrición aguda en un tiempo máximo de 24 horas a partir de la identificación del caso.
- Si se verifica que la niña o el niño, ya ha sido atendido por el sector salud para el abordaje del evento de desnutrición actual; no será necesario volver a activar la ruta mencionada. En estos casos, es necesario verificar que la niña o el niño se encuentre alerta, conserve apetito y no presente complicaciones médicas

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 12 de 38

o patologías agregadas, así como que haya adherencia al tratamiento prescrito y que se encuentre en seguimiento por el sector salud.

- 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.
- Deben gestionarse las atenciones con el sector salud de las niñas y niños atendidas en el servicio en el marco de lo establecido en la Ley estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) y la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social “*mediante la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal*”, específicamente en la ruta para la promoción y mantenimiento de la salud.
- En cualquier caso, las **URNCI**, deben estar en articulación y comunicación constante con los demás servicios del ICBF de tal forma que no se duplique acciones de identificación o búsqueda activa en los territorios.

2.4 Criterios de priorización para la vinculación al servicio

De acuerdo con la descripción de la población sujeta de atención y en los casos en los cuales algún servicio no cuente en el momento con la capacidad de atención para todos los usuarios que se hayan identificado, se debe aplicar los siguientes criterios de priorización enlistados a continuación:

1. Niñas y niños con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición aguda que transitan de los Centro de Recuperación Nutricional Comunitaria del ICBF.
2. Niñas y niños menores de dos años con desnutrición aguda y retraso en talla.
3. Niñas y niños menores de dos años con desnutrición aguda.
4. Niñas y niños entre dos y cinco años con desnutrición aguda y retraso en talla.
5. Niñas y niños entre dos y cinco años con desnutrición aguda.
6. 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.

3. Componentes del Servicio

3.1 Atributos de calidad del componente administrativo

A continuación, se describen aspectos administrativos para la implementación del servicio de las **URNCI** que incluye talento humano, infraestructura, dotación y otros requisitos iniciales. El plazo para el desarrollo de las actividades administrativas descritas en este componente y que son necesarias para el inicio de la atención de la población usuaria, es de 15 días calendario a partir del acta de inicio. este periodo puede reducirse si ya el servicio viene operando con antelación en el territorio, por lo cual se debe articular con el ICBF y operadores en el momento que se requiera una transición en la operación de una entidad a otra.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 13 de 38

Para desarrollar los atributos de calidad relacionadas en este apartado 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 del servicio 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

3.1.1.1 Conformación del talento humano

El adecuado desarrollo del servicio se requiere de un talento humano que garantice la operación del mismo con calidad, calidez y compromiso ético, por lo que a continuación se orientan las acciones para contar con personas idóneas, es decir que cuenten 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, a su vez que garantice que dicho talento humano se encuentre vinculado en la operación del servicio con dedicación exclusiva.

Para la prestación del servicio, 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. Se aclara que para el caso de cargo de gestor-a comunitario-a no aplica la convocatoria de personas externas al territorio, por ser ellos y ellas el puente entre la comunidad y los equipos interdisciplinarios.
- 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.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 14 de 38

- 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 el equipo interdisciplinario, 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 para la operación del servicio son:

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

Cargo	Perfil	Requisitos mínimos
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.
	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.
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,
	Experiencia requerida	No requiere experiencia, se tendrá en cuenta las prácticas universitarias en ámbitos comunitarios. 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.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 15 de 38

		- Habilidades para la implementación de metodologías para la enseñanza - aprendizaje. - Conocimiento y manejo de herramientas ofimáticas.
Gestor comunitario	Perfil	Básica primaria terminada o que sepa leer y escribir. Deseable con formación académica preferiblemente como técnico o tecnólogo en áreas de la salud, social, pedagogía, primera infancia. En comunidades étnicas, deseable contar con el reconocimiento como sabedor-a, partero-a, entre otros y que certifiquen educación básica primaria terminada o que sepa leer y escribir.
	Experiencia requerida	No requiere experiencia.
	Competencias mínimas	- Afinidad por el trabajo en ámbitos comunitarios. - Debe pertenecer a la comunidad donde se prestará el servicio, y tener buenas relaciones con las comunidades y sus líderes. Para grupos étnicos, debe hablar la lengua propia de su comunidad. - Conocimientos sobre hábitos y costumbres alimentarias, ciclos agroecológicos, alimentos autóctonos, prácticas tradicionales en el cuidado de la salud y cosmovisión de su comunidad. - Habilidades comunicativas que permitan fortalecer las capacidades tanto del talento humano de los servicios como de las familias y usuarios atendidos. - Para grupos étnicos, debe hablar la lengua propia de su comunidad y el español.

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024.

La proporción del talento humano para la operación de los servicios descritos en esta guía operativa se describe a continuación:

Tabla 2. Proporción y funciones mínimas del talento humano requerido para la ejecución del servicio

Cargo	Cantidad por máximo 20 usuarios	Funciones mínimas*
Profesional en Nutrición	1	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. Observación: se requiere este profesional de manera permanente con dedicación exclusiva.

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

Cargo	Cantidad por máximo 20 usuarios	Funciones mínimas*
Profesional social	1	Responsible de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para el servicio. 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. Observación: se requiere de este profesional de manera permanente con dedicación exclusiva.
Gestor-a comunitario	1	Realiza en general acciones de apoyo al desarrollo de los componentes técnicos del servicio. En las comunidades étnicas, apoya en la traducción de lengua propia al español y los procesos de armonización entre las acciones de los equipos interdisciplinarios y la cosmovisión de las familias y comunidades frente al bien-estar, el cuidado, la crianza, la alimentación y la salud. Responsible de dinamizar los procesos de acercamiento y participación activa de la comunidad en los servicios, como también apoya al equipo interdisciplinario en la concertación de recorridos y procesos de atención de los usuarios y sus familias. 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. Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024.

*Las funciones relacionadas con la gestión documental y el registro en los sistemas de información, deben ser coordinadas y ejecutadas entre los perfiles profesionales del servicio. En los casos en los cuales un operador ejecute varios servicios de nutrición, podrán establecerse según los perfiles dichas funciones.

3.1.1.2 Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano

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 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
---------	----------

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 17 de 38

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 (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.
	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, Dirección de Nutrición, 2024.

3.1.2 Ambientes adecuados y Seguros

La prestación del servicio de **URNCI**, requiere cumplir aspectos locativos, de dotación y medidas de seguridad que se describen en este apartado. No obstante, los requisitos plasmados, podrán ser modulados

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

por el ICBF²⁴ 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 del servicio

A continuación, se detallan particularidades de los espacios físicos mínimos esperados para la ejecución del servicio:

Tabla 4. Espacios físicos mínimos para la ejecución del servicio

A. ÁREA ADMINISTRATIVA
Espacio que permite a los equipos interdisciplinarios desarrollar actividades de planeación de actividades, seguimiento y consolidación de resultados, labores administrativas, elaboración de informes y gestión documental. Este espacio debe estar ubicado en uno de los municipios de la zona de influencia de atención de las URNCI, y debe contar con condiciones de higiene óptimas, sin goteras, sin grietas, sin humedades, con iluminación y ventilación adecuada (natural o artificial) para generar confort en relación con el clima en el que se encuentre, dotado con área y servicios sanitarios en condiciones adecuadas de funcionamiento que incluya suministro permanente de <i>agua</i> .
B. 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.

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 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 del servicio:

- Los espacios donde opere el servicio 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 (incluidos de orden público). 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.

3.1.2.3 Dotación inicial

²⁴ 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, entendiéndose 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.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 19 de 38

Para el funcionamiento del servicio, se debe contar con la siguiente dotación inicial, la cual deben cumplir con lo establecido en los documentos técnicos relacionados para la Metrología aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF:

Tabla 5. Elementos de dotación inicial para el servicio

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Balanza para trabajo de campo con función de tara.	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 y transporte.	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 y transporte.	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 y transporte.	Unidad	1
Cinta métrica	Cumplir con lo establecido en la guía de Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF	Unidad	1
GPS	GPS con manejo de coordenadas geográficas en formato de posición hddd°mm'ss.s". (Grados, minutos, segundos y décimas de segundo). Interfaz del equipo: USB o con posibilidad de memoria expandible. Resistente al agua.	Unidad	1
Termómetro digital	Termómetro digital con capacidad de mediciones entre 32°C y 42°C unidad de medida en grados Celsius (°C), sensibilidad de 0.1°C, lectura rápida en 1 minuto, apagado automático.	Unidad	1
Linterna	Linterna recargable, liviana. Con enchufe retráctil, de alimentación de 110 vol-60hz. Con 7 led súper brillantes de larga duración, y un led indicador de carga. Autonomía de 16horas Con 2 modos de iluminación (alta 7 led y baja 4 led)	Unidad	1
Teléfono celular	Smartphone 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
Chaleco	De acuerdo con Manual de Imagen Corporativa	Unidad	3
Gorras	De acuerdo con Manual de Imagen Corporativa	Unidad	3
Material para educación y fortalecimiento en lactancia humana	Kit que contiene: Rotafolio extraoficio lactancia humana; Chaleco lactancia con estuche; Modelo anatomía del seno en tela; Set x 4 estómagos tamaño real recién nacidos; Set x 3 Replicas 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
Balón terapéutico	Pelotas de gran tamaño para estimulación por medio de masaje y manipulación. Cuenta con relieve en forma de erizo. Ideales para estimular la circulación sanguínea, utilizada para ejercicios de sensibilización y movilización. Diámetro aproximado 15 cm	Unidad	2

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 20 de 38

ELEMENTO	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD
Juego de texturas	Elemento de exploración corporal tipo puzzle que permite apoyar el inicio de la etapa de gateo y la estimulación de los sentidos. Cada pieza conforma una textura diferente, la cual debe estar adecuadamente pegada y cosida impidiendo desgaste por uso, cuenta con bordes redondeados. Tipo de texturas: peluche, fique, lija, caucho, terciopelo, estropajo, alfombra, fieltro, velcro, entre otros. medidas aproximadas de cada pieza ancho 30 cm, largo 30 cm.	Unidad	1
Tapete	Tapete de fichas encajables tipo rompecabezas Caucho Espuma	Unidad	1
Set de títeres	Conjunto de 6 títeres de guante o de mano que representan animales de granja, selva o domésticos para el desarrollo de estrategias de educación; de acabados definidos, alto nivel de detalle Con cabeza reforzada que permita sostenerse. No deben tener piezas pequeñas removibles. Ojos y detalles de la cara bordados, imposibles de arrancar. El diseño debe ser lo más parecido al animal a imitar, con rostros amables. Deben ser resistentes al lavado, no deben encogerse o desteñirse	Unidad	1
Puzle de cubos	Seis Cubos de material suave que permiten armar diferentes figuras, lo que permite el desarrollo de habilidades cognitivas. Rompecabezas conformado por 6 piezas, en el cada lado del cubo tiene un motivo diferente (animales, frutas, entre otros) Acabados finos, bordes redondeados. Estampados con diseños infantiles, excepto mediáticos o estereotipados Empacados en estuche plástico con cierre, que permita almacenarse de forma apropiada. medidas aproximadas largo 8cm, ancho 8 cm, alto 8 cm.	Unidad	1
Maleta	Morral de nailon de capacidad aproximada de 50 litros, resistente al agua. Con correas en hombros y cinturón de pecho ajustable.	Unidad	1

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024

3.1.2.4 Dotación de reposición y calibración de equipos

Para realizar seguimiento a la dotación durante la ejecución del servicio los documentos técnicos vinculados a temas 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 del servicio, 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 lúdico-educativos entregables, entre otras) podrán ser modulados

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 21 de 38

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

Dentro de los sistemas de Información y herramientas para la recolección de información que dispone el ICBF, se busca el registro de la información general de cada uno de los usuarios atendidos en el servicio, como es identificación y caracterización social y datos de salud, nutrición. En este sentido, el operador es el responsable del registro de la totalidad de la información requerida de manera oportuna, completa y con calidad.

A continuación, se detalla responsables y frecuencias requeridas para el registro de información:

Tabla 6. Responsables y frecuencia de registro de información en el sistema de información definido por el ICBF en el servicio.

Responsable	Información*	Frecuencia de registro por servicio
Regional ICBF	Sincronización del contrato en cuéntame versus SITCO	Cada vez que se inicia un contrato y/o convenio. Es importante que, cuando se realice una adición a un contrato o convenio, el referente Regional del ICBF debe realizar exitosamente la sincronización de la adición en el Sistema de Información que corresponda, antes de la fecha fin del contrato y/o convenio principal.
	Creación o actualización de la unidad de Servicio Asociar UDS - Contrato Talento humano	Cada vez que se inicia un contrato. Es importante verificar la información de Representante legal y del operador e informar a la Regional del ICBF si es correcta o si debe actualizarse algún ítem.
Operador	Beneficiario (usuario)	
	Datos generales Seguimiento Nutricional (toma de ingreso)	Al inicio de la atención del usuario
	Beneficiario (usuario) Componente social	Al inicio de la atención del usuario y se actualiza de acuerdo con la necesidad. Los datos relacionados con la gestión familiar deberán ser registrados en el módulo del componente social del sistema de información definido por el ICBF, el cual se diligenciará con base en la información obtenida a través de los instrumentos de recolección primaria, en el marco de la prestación del servicio.
	Beneficiario (usuario) Seguimiento Nutricional	La información antropométrica que se registra por usuario corresponde a cada uno de los seguimientos realizados. El usuario tendrá un registro al ingreso que equivale a la toma de ingreso y así se realizará el registro en el sistema de información para cada seguimiento de acuerdo con la periodicidad establecida por el ICBF (ver la tabla 9).

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 22 de 38

*Garantizar que 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 Esquema financiero

3.1.5.1 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 del servicio.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 23 de 38

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 7. Descripción de los rubros que hacen parte de la Estructura de Costos del servicio

Costos	Rubro	Descripción
Costos fijos	Dotación inicial	Para el servicio 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)
	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”.
	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.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 24 de 38

Costos	Rubro	Descripción
Costos variables	Ración Familiar para Preparar - RFPF	Raciones Alimentarias para entregas a los usuarios y sus familias de acuerdo con la periodicidad definida para cada servicio, se incluyen los valores por concepto de transporte, embalaje, almacenamiento y empaque secundario. 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.
	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 del servicio, este valor se estima por las visitas que deben realizar cada miembro de los equipos a los hogares de los usuarios.
Gastos operacionales	Gastos operacionales e impuestos	Para estimar el valor de los costos operacionales e impuestos derivados de la operación del servicio, 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. El valor del rubro gastos operacionales, podrá constituirse en un fondo común para ser usado en las necesidades de imprevistos

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024.

3.1.5.2 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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 25 de 38

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.

3.1.5.3 Certificación para 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 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 de los usuarios y establecidas en esta guía operativa, el cual 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 en el

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 26 de 38

hogar desarrollados, descripción del proceso articulación para la 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 de visitas 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

3.1.5.4 Características y calidad de la información financiera:

- Se tendrá que disponer de una cuenta de ahorros exclusiva, 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.
- 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 del 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

Las acciones **URNCI** se enmarcan en los cuatro componentes técnicos, descritos en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición: a) Fortalecimiento Familiar y Comunitario, b) Educación en nutrición, alimentación y salud; c) Valoración y Seguimiento del estado nutricional y d) Complementación alimentaria, los cuales permiten alcanzar los objetivos de este servicio.

A continuación, se presentan las acciones puntuales relacionadas con estos componentes que deben articularse entre sí y para efectos de la presente guía se acogen como atributos de calidad:

3.2.1 Fortalecimiento Familiar y Comunitario

Desde el fortalecimiento comunitario, el talento humano debe realizar un acercamiento, reconocimiento, presentación y alcance del servicio con representantes de otras entidades y programas presentes en el territorio, autoridades tradicionales, organizaciones comunitarias de base, Alcaldía, Secretarías en especial de Salud, 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.

Adicionalmente, el operador del servicio debe conocer las concepciones donde se encuentren los usuarios para evitar cualquier situación de discriminación y segregación. Esto implica que realizar procesos de

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 27 de 38

concertación²⁵ previo a la atención de las familias y articulaciones con las autoridades tradicionales cuando aplique para la implementación del servicio.

Nota 04: teniendo que cuenta que las familias cuentan con capacidades para incidir no solo en su entorno familiar e individual, sino que a través de una participación decisoria e incidente puede influir colectivamente e incluso en decisiones políticas vinculadas a la garantía de derechos, se debe promover o motivar la iniciativa en las familias participantes para realizar un proceso democrático. Es por esto que el talento humano del servicio debe generar procesos de corresponsabilidad y control social de acuerdo con las orientaciones de la Guía General para la Promoción de Ejercicios de Control Social en la Gestión Institucional de la Dirección de Servicios y Atención del ICBF y lo descrito en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición, para así adoptar y adaptar los nueve pasos de participación y veeduría comunitaria.

Con respecto al fortalecimiento familiar, el talento humano deberá realizar:

- La **caracterización familiar**, la cual debe ser plasmada en el formato establecido para tal fin y deberá actualizarse según el contexto de cada familia o según el criterio del profesional social. 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 la información plasmada allí.
- El **plan de acompañamiento individual y familiar**, que parte de la caracterización familiar, así como de la motivación, estímulo y necesidades dentro de las familias detectadas por los integrantes del equipo interdisciplinario. Este debe disponerse en el formato establecido para tal fin y podrá ser ajustado de acuerdo con el cumplimiento de los compromisos del usuario o de su familia. También podrá ser modificado si las condiciones familiares y sociales del usuario cambian. En cualquier caso, los planes de acompañamiento deben ser acordados, socializados y reconocidos por el usuario y su familia como también por el talento humano de los servicios.
- El **fortalecimiento familiar en el hogar** el cual se realiza en contexto familiares cotidianos tiene una duración promedio de una (1) hora y en la cual se realizan encuentros donde se desarrollan actividades participativas, dinámicas, didácticas, con actividades personalizadas para el usuario o su familia de acuerdo con el plan de acompañamiento familiar. La periodicidad de esos encuentros es:

Tabla 8. Periodicidad del fortalecimiento familiar en el hogar

URNCI
Al momento del ingreso del usuario al servicio. En este espacio se realiza la caracterización familiar y demás acciones familiares, sociales, en nutrición, alimentación y salud priorizadas.
Durante los primeros quince días de atención del usuario, se realiza un encuentro en el hogar para realizar el plan de acompañamiento familiar y seguimiento a las actividades priorizadas por el talento humano y la familia.
Durante cada visita domiciliaría y durante todo el proceso de atención el talento humano en conjunto con la familia usuaria, establecerá aspectos que requieren seguimiento de acuerdo

²⁵ De acuerdo con documentos técnicos u operativos que oriente el ICBF.

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 28 de 38

con el plan de acompañamiento, así mismo se podrán realizar actividades priorizadas de diferentes temáticas que sean requeridas. Estas actividades deben ser desarrollada por el perfil del equipo interdisciplinario de acuerdo con la temática identificada a fortalecer.

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024.

Las anteriores acciones deben ser lideradas por el profesional social las cuales deben ser soportadas en los formatos establecidos o cuando aplique actas oficios, etc., todos estos en coherencia con lo descrito en el apartado de Proceso de Atención de la presente guía.

- **Estudios de caso**, los cuales se deben realizar en situaciones determinadas que pueden afectar el logro del objetivo de la atención o la prevención de la malnutrición. A continuación, se menciona de manera enunciativa más no restrictiva situaciones en las cuales se debe realizar un estudio de caso:
 - El deterioro o no mejoramiento nutricional de los usuarios durante el tiempo de atención en el servicio.
 - Cuando se presente casos de usuarios mayores de cinco años que sean remitidos por Defensorías de Familia o cumplan esta edad en el servicio.
 - Cuando se evidencia ajustes o indicaciones específicas de tratamientos médicos emitidos por el sector salud, que afectan las condiciones nutricionales de los usuarios.
 - Casos de reingreso al servicio.
 - Cuando se denuncie o detecte una situación de maltrato físico o psicológico, violencia sexual o de trabajo infantil hacia los usuarios.
 - Cuando se detecte una situación de violencia intrafamiliar.
 - Cuando se detecte que se requiera intervención de otras entidades del Estado.
 - Cuando se requiere determinar las acciones que se van a desarrollar de manera integral con familia que tenga uno o más usuarios dentro de uno o más servicios de nutrición del ICBF.

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.

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).

Por último, 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 del servicio a los supervisores de contrato (cuando aplique).

3.2.2. Educación en nutrición, alimentación y salud

De acuerdo con el Manual técnico de la Modalidad de atención y prevención de la desnutrición y haciendo uso de los documentos técnicos vigentes del ICBF sobre educación alimentaria y nutricional, el talento humano del servicio debe establecer dentro del fortalecimiento familiar en el hogar (descrito en el literal anterior) el desarrollo de experiencias pedagógicas intencionadas con cada uno de los usuarios, que incluya contenidos orientados al logro progresivo del Derecho Humano a la Alimentación Adecuada (DHAA) con énfasis en Soberanía Alimentaria. Estos contenidos deben ser adaptados de acuerdo con los imaginarios, intereses, necesidades y costumbres reconocidas a través de las diferentes estrategias y herramientas de

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 29 de 38

trabajo como lo son la caracterización familiar, plan de acompañamiento individual y familiar y la valoración nutricional completa del usuario.

3.2.3 Valoración y Seguimiento del estado nutricional

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

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 y para los casos que aplique, la medición del Perímetro Braquial (PB), este último enmarcado en el proceso de acciones de vigilancia basada en comunidad.

Adicionalmente, el talento humano desde la identificación o el ingreso de los usuarios debe realizar la exploración de signos físicos, así como otros signos de alarma establecidos en el lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda y severa, de manera que se pueda evaluar la severidad de la desnutrición aguda cuando aplique, así como determinar y gestionar la atención que se requiera por parte del sector salud. Esta información se debe consignar en el formato establecido por el ICBF para tal fin.

Cuando sea identificado una niña o niño con desnutrición aguda con o sin signos físicos asociados con desnutrición y/o otros signos de alarma y en cualquier momento de la atención, se deberá tener en cuenta lo descrito en el apartado de *Activación de ruta de atención en salud a la desnutrición aguda*, descrita en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición.

Para todos los casos de niñas y niños identificados con desnutrición aguda, el equipo interdisciplinario del servicio debe realizar el registro de la información con criterios de calidad y oportunidad en el Sistema de Salud Pública SIVIGILA de acuerdo con las indicaciones de los enlaces territoriales en salud para la notificación de le evento 113 y disponer la información requerida por el ICBF en las instancias de participación territorial intersectoriales relacionadas con nutrición y salud de la infancia que se encuentren establecidas dentro del territorio.

Para el seguimiento nutricional, se debe incluir adicionalmente un análisis integral que tenga en cuenta los antecedentes alimentarios o historia alimentaria, 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. Para ello, el profesional en nutrición debe utilizar 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 al servicio.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 30 de 38

Siempre que haya la evaluación o seguimiento del estado nutricional, el profesional en nutrición o enfermería con apoyo del equipo interdisciplinario debe informar a las familias cuál fue el resultado y ofrecer la información adicional que permita a la familia reconocer:

- Si las niñas, niños, requieren atención prioritaria en salud y como gestionarla
- Si es viable dar continuidad a la atención o con la vinculación al servicio para la atención y prevención de la desnutrición
- Motivar a las familias a través de recomendaciones que orienten sobre los cuidados para el sano crecimiento y desarrollo de los usuarios atendidos.

Nota 05: en los casos en que un usuario esté en proceso de hospitalización y el seguimiento nutricional realizado en el marco de la prestación del servicio no es posible, se debe dejar registro de la novedad en el formato establecido por el ICBF para tal fin. No se debe registrar información de datos antropométricos suministrados por la familia o por otros medios diferentes a los tomados por los profesionales del servicio. Es necesario, realizar seguimiento al proceso de hospitalización del usuario y verificar el estado nutricional cuando este egrese del sector salud.

La periodicidad para realizar el seguimiento al estado nutricional en las niñas y niños de los servicios del servicio se determina a partir de la clasificación nutricional inicial o del último seguimiento nutricional de acuerdo con lo siguiente:

Tabla 9. Periodicidad del seguimiento nutricional

Servicio	Estado nutricional inicial o del último seguimiento	Periodicidad del seguimiento nutricional
Unidades de Atención Nutricional Itinerante	Desnutrición aguda moderada o severa	Semanal
	Con presencia de signos físicos de desnutrición y/o signos de alarma, independiente de la clasificación antropométrica	Semanal
	Riesgo de desnutrición aguda con indicador P/T entre -1.5 y -2 DE, sin presencia de signos físicos de desnutrición y/o signos de alarma	Quincenal
	Riesgo de desnutrición aguda con indicador P/T entre -1 y -1.5 DE, sin presencia de signos físicos de desnutrición y/o signos de alarma	Mensual
	Peso adecuado para la talla	Mensual

Fuente: construcción propia, Dirección de Nutrición, 2024.

Nota 06: los criterios para evaluar el mejoramiento del estado nutricional en niños y niñas será el mejoramiento del estado nutricional y se determina por el cambio favorable de la clasificación nutricional del indicador peso para la talla o longitud. Si en el seguimiento nutricional se observa deterioro del estado nutricional o no se avanza en el logro de los objetivos nutricionales propuestos se debe actuar en

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 31 de 38

concordancia de acuerdo con las necesidades urgentes de atención en salud que requiere la niña o niño y realizar un estudio de caso para ajustar el plan de acompañamiento individual.

Por último, 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.

3.2.4 Complementación alimentaria

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

1. Ración Familiar para Preparar en el Hogar – RFPP
2. Alimentos de Alto Valor Nutricional – AAVN
3. 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).

Para el suministro de la RFPP, nutricionista del operador es el responsable del diseño y ajuste de las derivaciones que se requieran para este grupo de alimentos, los cuales deben dar cumplimiento a la minuta patrón y orientaciones definidas en los documentos técnicos del ICBF en alimentación y nutrición y el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición. Para realizar esta actividad, se dispone de un mes desde el inicio de la operación para entregar al Centro zonal o Regional las derivaciones de alimentos para entregar en la RFPP, 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.

Para la entrega de la RFPP, además de los recomendando en el Manual Técnico de la Modalidad de Atención y Prevención de la Desnutrición, se puede establecer un fraccionamiento de la misma de acuerdo con los seguimientos en el hogar, de tal forma que se realice la entrega de manera semanal o quincenal, siempre que se garantice la entrega total de los alimentos propuesto en un mes de atención. Con respecto a la entrega de AAVN, esta se entrega de acuerdo con la frecuencia que establezca el ICBF y en conjunto con el RFPP, si aplica.

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 a través de la estimación de alimentos consumidos por el usuario de la RFPP y la FLTC, mediante frecuencia de consumo o entrevista la cual debe estar registrada en la carpeta de atención y en el formato que se establezca para tal fin.

Adicionalmente, el operador debe registrar, al igual que el seguimiento, la entrega de la complementación alimentaria en los formatos establecidos que el ICBF indique y de acuerdo con las orientaciones establecidas en los documentos técnicos operativos complementarios, especialmente los relacionados con AAVN.

4. Proceso de Atención

El proceso de atención comprende de cuatro momentos: 1. Acercamiento efectivo y afectivo (Búsqueda activa), 2. Acogida efectiva y afectiva (Ingreso) 3. Fortaleciéndonos (Mejoramiento y Mantenimiento del

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 32 de 38

estado nutricional) y 4. Transito Armónico (Egreso de los servicios); cada una con acciones permanentes que se desarrollan por parte de las **URNCI**. A continuación, se describe qué actividades se realizan en cada una de ellas:

4.1 Acercamiento efectivo y afectivo (Búsqueda activa)

En este primer momento, se realizan las siguientes acciones:

- Acercamientos y articulaciones con los servicios de nutrición del ICBF, entidades territoriales en salud y EAPBS presentes en el territorio para el direccionamiento de población sujeta de atención al servicio. Esta actividad debe mantenerse permanentemente a lo largo de operación y deberá soportarse a través de actas, correos, memorandos y demás documentos que den cuenta de la gestión y comunicación constante entre el operador y otras instituciones u operadores.
- Verificar la concurrencia con los servicios del ICBF y definir si cumple con el criterio de vincularse al servicio.
- Reportar los casos de niñas y niños con desnutrición aguda en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA de acuerdo con las indicaciones establecidas por los enlaces territoriales en salud para notificación del evento 113.

Nota 07: si la familia no está de acuerdo con el ingreso, el profesional social deberá elaborar junto con madre, padre, cuidador-a o responsable de la niña o niño, un documento que exponga las condiciones en las que se encuentra y las razones por las cuales no se permite el ingreso al servicio, con firma o huella y número de documento de identidad. Este documento deberá ser enviado al referente en la Regional o Centro Zonal e informar a la persona que ejerce la supervisión, solicitando la posibilidad de vincular a la niña o niño en un servicio del ICBF. En caso de identificar presunta vulneración o amenaza de derechos, el equipo interdisciplinario debe proceder conforme la ruta de protección establecida.

4.2 Acogida efectiva y afectiva (ingreso)

Este momento contempla las siguientes acciones:

- 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.

En este momento, adicionalmente, es importante enfatizar a la familia que la atención en el servicio, no sólo se centrará en el mejoramiento del estado nutricional del usuario, sino también, que desde una perspectiva familiar se contribuirá al ejercicio de la corresponsabilidad.

- Realizar la valoración del estado nutricional completa la cual se debe registrar en el formato definido por el ICBF para tal fin.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 33 de 38

- Verificar el reingreso, 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 algún servicio de nutrición del ICBF. Esta acción implica que 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 al servicio, 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.
 - ✓ 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)
 - ✓ En caso de que el usuario haya transitado de un servicio de la modalidad, debe incluir el resumen de egreso registrar en el formato definido por el ICBF.

Nota 8: 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.

- Entregar la complementación alimentaria a los usuarios, de tal manera que el tiempo límite comprendido para realizar la primera de la RFPP, será a partir del ingreso y máximo durante los 8 días calendario posteriores a éste.
- Realizar la caracterización familiar en los primeros 15 días contados a partir del ingreso del usuario. Si el usuario transita de un servicio de nutrición del ICBF a otro dentro de la misma modalidad, el equipo interdisciplinario podrá acoger la caracterización familiar elaborada previamente y realizar la actualización o cambio de información que se considere.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 34 de 38

- Elaborar el plan de acompañamiento familiar, utilizando el formato definido por el ICBF, el cual reposará en la carpeta de cada usuario. Esta actividad se realizará una vez se cuente con la caracterización familiar si exceder 15 días calendario.

4.3 Fortaleciéndonos (mejoramiento y mantenimiento del estado nutricional)

En este momento puede partir de la segunda semana posterior al ingreso del usuario y hasta por dos meses de atención en donde realizarán las siguientes acciones:

- Fortalecimiento familiar en el hogar de acuerdo con el plan de acompañamiento establecido y los objetivos nutricionales y alimentarios definidos por el talento humano, los cuales se realizarán de manera semanal o quincenal por parte de la **URNCI**. Estos acompañamientos deben incluir la preparación de experiencias pedagógicas intencionadas.
- Entregar y hacer seguimiento del consumo de la RFPP. Esta se entregará de acuerdo con la periodicidad establecida por el talento humano. Este debe registrarse en el formato definido por el ICBF.
- Realizar seguimiento al estado nutricional de acuerdo con lo definido en la Tabla No. 02, para identificar el alcance de los logros planteados, que incluye el monitorear el consumo de FTLC cuando aplique.
- Identificar durante la visita al hogar si el usuario presenta signos generales de peligro o alerta que requieran atención por el sector salud y realizar las acciones pertinentes.
- Actuar con pertinencia ante la identificación de signos de deterioro nutricional o signos de alarma en salud.
- Brindar consejería en lactancia humana y alimentación complementaria.
- Generar canales de comunicación efectivos y permanentes con las familias que propicien el seguimiento de los usuarios atendidos.
- 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.

Nota 09: en casos en que un usuario esté en proceso de hospitalización y que se extienda por 15 días o más, el equipo interdisciplinario debe realizar estudio de caso para determinar la permanencia del usuario en el servicio, si se determina la desvinculación, será necesario priorizar de nuevo su vinculación una vez se dé el egreso hospitalario, para dar continuidad al proceso de atención.

4.4 Transito armónico (Egreso)

El transito armónico representa el fin de la atención en el servicio, el tránsito entre la oferta del ICBF u otra disponible en el territorio. La duración de la intervención para lograr la recuperación nutricional de las niñas y niños con desnutrición aguda es de aproximadamente 30 días para los casos de desnutrición aguda moderada y de 60 días en aquellos con desnutrición aguda severa, el egreso de los niñas y niños atendidos en las **URNCI** dependerá del cumplimiento de alguno de los siguientes criterios:

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 35 de 38

a. Mejora del estado nutricional del niño o niña: entiéndase como alcanzar una desviación estándar entre -1 y +1 para el indicador P/T o la clasificación de peso adecuado para la talla.

b. Vinculación a la oferta institucional del ICBF: servicios que incluya dentro de sus atenciones seguimiento nutricional y complementación alimentaria.

El equipo interdisciplinario debe realizar el 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.

Situaciones especiales en las que se desvincula el usuario de la atención

- ✓ La familia manifieste retiro voluntario, para lo cual se dejará constancia por escrito en la carpeta del usuario con la respectiva firma del padre, madre, cuidador. Teniendo en cuenta la particularidad de la situación y luego de realizar un estudio de caso se determinará la necesidad o no de activar la ruta de remisión a modalidades de protección del ICBF.
- ✓ La familia cambie de lugar de residencia. En este caso se realizará articulación con la Regional o Centro Zonal del ICBF, para verificar si en el nuevo lugar de residencia se brinda atención y así remitir el caso.
- ✓ Cuando ingrese a una medida de protección institucional PARD (acorde con lo establecido en el anexo de ruta de remisión a protección).
- ✓ Si se pierde contacto con la familia o si el usuario se retira sin haber culminado la atención, se informará al supervisor ICBF. Si se presume que la niña o niño se encuentra en vulneración o amenaza de sus derechos, se activará la ruta de protección del ICBF. En los casos de inobservancia de derechos, la autoridad administrativa competente deberá movilizar a las entidades que conforman el SNBF, dictando las órdenes específicas para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- ✓ Caso de fallecimiento del usuario, interrupción de embarazo o mortinato, se realizarán acciones de acompañamiento psicosocial a la familia (con su consentimiento) durante un mes de atención. La situación se deberá informar de manera inmediata al supervisor ICBF, de manera adicional el operador debe realizar un informe detallado que relacione las acciones realizadas antes, durante y después del evento, anexando los soportes existentes de la situación. Si las causas del fallecimiento están asociadas a la desnutrición aguda se deberá registrar el formato definido por el ICBF y participar en los estudios de caso que se requieran por el ICBF.

Nota 10: en el evento en que transcurrido el término de atención estimado para cada servicio y no se observe mejoramiento nutricional del usuario o la vinculación a la oferta del ICBF, el talento humano debe realizar un estudio de caso para definir si se requiere atención adicional y/o ajustar las acciones para lograr los objetivos definidos. En los casos que se requiera, se realizará la articulación con el prestador de servicios en salud responsable para garantizar conceptos adicionales que permitan orientar las acciones en alimentación y nutrición

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 36 de 38

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.

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.

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 37 de 38

- 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

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, INS, Departamento Administrativo de Prosperidad Social. (s.f.). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional 2015*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>.

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

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF. Obtenido de https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/g6.pp_guia_tecnica_del_componente_de_alimentacion_nutricion_icbf_v5.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2023). *Anexo identificación y actualización de necesidades versión 5*.

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

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2024). Anexo Derecho Humano a la Alimentación y Soberanía Alimentaria en Modalidades y Servicios de Atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Obtenido de 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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN UNIDADES DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL COMUNITARIA ITINERANTES	F8.P14.DE	18/09/2024
		Versión 1	Página 38 de 38

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2024). Documento orientador de Comunidades de Aprendizaje. s.l.

Instituto Nacional de Salud. (s.f.). *Vigilancia de morbilidad por desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años*, Tablero de Control Power BI. Recuperado el 18 de 06 de 2024, de <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZWY0YzYyM2EtOWFmMS00ZDAwLWFiZWMtODY5MjI2ZTFINDU3liwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTm1MzcxNDc1OTRiYilsImMiOjR9>

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

Ministerio de Salud y Protección Social. (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*.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). 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.

Prieto, F. e. (2023). *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.

PROFAMILIA, Instituto Nacional de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2011). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia 2010*. Obtenido de <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resumenfi.pdf>

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

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!