

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 1 de 23 |

1. OBJETIVOS

Orientar a los supervisores de contrato y sus equipos de apoyo, sobre las acciones que deben desarrollar para realizar la supervisión de los contratos de aporte de la modalidad de Hogar Sustituto y Hogar Sustituto Tutor de Restablecimiento de Derechos, en visita a las sedes de atención, con el fin de verificar el cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales por parte de las entidades contratistas que desarrollan los procesos de atención de los niños, niñas y adolescentes.

Contribuir a la formulación de los planes de asistencia técnica en los niveles Nacional, Regional y Zonal para el mejoramiento de la calidad de la prestación del servicio y para el ajuste a los lineamientos técnicos, manuales operativos y guías del ICBF.

2. ALCANCE

Inicia con la aplicación de los instrumentos de supervisión en visitas a las sedes de atención de las entidades contratistas. Finaliza con las acciones de supervisión que permitan controlar que la ejecución del contrato se desarrolle de acuerdo con las especificaciones técnicas, jurídicas, administrativas y presupuestales pactadas y de asistencia técnica que se desarrollen para mejorar la calidad de la prestación del servicio de atención de los niños, niñas y adolescentes y jóvenes ubicados en las modalidades de Hogar Sustituto y Hogar Sustituto Tutor de Restablecimiento de Derechos.

Aplica para nivel regional y zonal.

3. DESARROLLO

Este instrumento aplica para la modalidad **Hogar Sustituto y Hogar Sustituto Tutor** de Restablecimiento de Derechos. Tenga en cuenta que el operador debe tener la Propuesta de Implementación y Cualificación PIYC aprobado para la aplicación de este instrumento.

Usted encontrará que una obligación puede agrupar dos o más variables, las cuales pueden incluir criterios, notas aclaratorias o No aplica es importante que las tenga en cuenta para la verificación. Utilice el **Registro de Cumplimiento de Obligaciones** correspondiente a la modalidad que está supervisando y los anexos de apoyo definidos para la verificación del cumplimiento de las variables que aplican para la modalidad.

Si en las visitas de supervisión a la sede o sedes de la entidad contratista, observa o identifica alguna situación que pueda afectar el desarrollo de la modalidad o el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y no se encuentra incluida en ninguna de las obligaciones a verificar, realice una breve descripción de la situación en el Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

Si la situación observada o identificada puede afectar el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato, comuníquela de inmediato al supervisor o supervisora del contrato, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 2 de 23 |

Si la situación observada o identificada puede amenazar o vulnerar algún derecho del niño, niña o adolescente, comuníquela de inmediato a la autoridad administrativa competente, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

Para la aplicación de este instrumento seleccione una muestra, de acuerdo con la siguiente tabla:

Tabla 1. Selección de muestra.

| Cupos contratados | Número de elementos de la muestra |
|-------------------|-----------------------------------|
| 1 – 5 | 4 |
| 6 – 29 | 6 |
| 30 – 49 | 8 |
| 50 o + | 10 |

Tenga en cuenta que la selección de la muestra puede ser ampliada por el equipo de apoyo a la supervisión cuando lo crean necesario, esto debe ser documentado en el formato registro de observaciones.

En los casos en los cuales no se cuente con la información proporcionada por el equipo técnico de la Defensoría o Comisaría de Familia y las valoraciones realizadas por el sector salud, el operador podrá registrar esta observación en el diligenciamiento de las herramientas de monitoreo.

Tenga en cuenta la fecha de ingreso de los niños, niñas y adolescentes a la modalidad para exigir que los anexos de las historias de atención cuenten con los documentos establecidos, según la periodicidad definida en el lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención dirigido a los niños, niñas y adolescentes en las modalidades de restablecimiento de derechos, lineamientos técnicos de la modalidad y los manuales operativos aplicables.

Las herramientas del Modelo Integrado de Evaluación MIE las puede verificar en físico o ingresando al aplicativo SIM; además tenga en cuenta que la aplicación de la totalidad de estas herramientas dependerá también de la proyección de los casos que estén para reunificación y reintegro familiar.

El operador debe realizar por separado las herramientas de monitoreo y evaluación para el caso de adolescentes o mayores de 18 años gestantes o en periodo de lactancia, recién nacidos y los hijos e hijas de cuidado temporal y se articulan entre si cuando se realizan las acciones con la familia.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 3 de 23 |

I. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: COMPONENTE TÉCNICO

| Obligación |
|---|
| 1. Anexo de la historia de atención |
| 1.1. Documentos del anexo de la historia de atención. |
| <p>Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos que tengan más de 30 días calendario en la modalidad. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si contienen la documentación siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Acta de ubicación o boleta de ingreso. b. Copia del documento de identificación del niño, niña o adolescente (certificado de nacido vivo, registro civil, tarjeta de identidad o cédula de ciudadanía). c. Exámenes, fórmulas y tratamientos médicos realizados. d. Registro de vacunación conforme con lo establecido en el esquema nacional de vacunación vigente en Colombia. e. Certificados de vinculación a salud (soporte físico o magnético o la gestión del trámite). f. Certificado, constancia, registro o documento que soporte las valoraciones y seguimientos por cada área, elaborados por parte de la Autoridad Administrativa y su equipo interdisciplinario o constancia de la gestión. o la resolución de la autoridad administrativa donde relacione el proceso actual de adoptabilidad o abandono. g. Certificado de constancia, registro o documento que soporte las atenciones y seguimientos por cada área, elaborados por parte del operador y sus profesionales. h. Registro de la toma de datos de peso y talla, máximo al quinto día hábil del ingreso del beneficiario, efectuada por el profesional Nutricionista Dietista del operador. i. Certificación de discapacidad o certificado médico expedido por la entidad prestadora de salud, en el que se evidencie el diagnóstico asociado a la discapacidad. En caso de no contar con él, debe presentar los soportes de la gestión mediante la autoridad administrativa. j. Control de crecimiento y desarrollo en menores de 10 años de acuerdo con lo establecido en la resolución 3280 de 201882 y todas aquellas que la sustituyan, modifiquen o adicionen. k. Odontología (valoración inicial y seguimiento según recomendación de última valoración). l. Certificado de vinculación al sistema educativo, constancias escolares, informes y calificaciones en los casos que aplique. m. Documento que identifique a la autoridad tradicional competente para el caso de niño, niña o adolescente que se autoreconoce como perteneciente a un grupo étnico, remitido por la autoridad administrativa o la gestión para su consecución, cuando aplique. n. Copia de las actas de dotación personal y escolar recibida según corresponda. o. Evaluación preliminar. p. Evaluación Integradora. q. Plan de caso. r. Seguimiento del Plan del caso. s. Evaluación de criterios para la reunificación y reintegración (En caso de egreso progresivo). t. Plan de cuidado. (En caso de egreso progresivo). u. Informe de superación de situaciones que generaron el ingreso al PARD. v. Seguimientos del proceso de atención. w. La frecuencia de los seguimientos del proceso de atención se establece a partir del nivel de complejidad establecido en el plan, seguimiento del caso. x. El seguimiento del proceso de atención se registra en el área del profesional según corresponda de acuerdo con la necesidad identificada en el plan de caso o informe de seguimiento del plan de caso. <p>Notas: Para la revisión de los documentos del anexo de la historia de atención, tenga en cuenta el Registro de documentos del anexo de la historia de atención.</p> <p>Se deben realizar tomas de peso y talla periódicas así:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menor de 2 años 11 meses: mensual b. De 3 a 4 años 11 meses: trimestral c. De 5 a 17 años 11 meses, y adultos: semestral d. Mujer gestante: bimestral e. Mujer en periodo de lactancia: trimestral. |

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 4 de 23 |

Los datos deberán ser registrados de manera inmediata en el momento de la toma en el formato o herramienta dispuesta para tal fin.

Los certificados de discapacidad expedidos antes de la entrada en vigencia de la Resolución 1239 de 2022 serán válidos hasta el 31 de diciembre de 2026.

La valoración inicial de la autoridad administrativa incluye valoración nutricional inicial y de seguimiento, curvas de crecimiento en el formato de ICBF, con las indicaciones individuales de alimentación de acuerdo con su estado de salud, enfermedad o discapacidad).

Para hogares sustitutos indígenas, será importante el proceso de acompañamiento y orientación en el manejo de la información y de la organización de esta, teniendo en cuenta que, aunque dicho proceso es indispensable, la tradición de la gran mayoría de los grupos indígenas es oral y no escrita.

No aplica: El criterio **d No aplica** cuando la edad de los adolescentes supera las edades contempladas en el esquema nacional.

El criterio **i No aplica**, cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente presenta alguna categoría discapacidad y para los casos que no estén establecidos en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto.

El criterio **j No aplica** cuando la edad de los niños y niñas es superior a 10 años.

El criterio **s No aplica** cuando **NINGUN** niño, niña o adolescente cuenta con declaratoria de adoptabilidad.

Los criterios **s y t No aplican** cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente se encuentra en proceso de egreso progresivo

El criterio **u No aplica** cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente se encuentra en el momento 5 del proceso de atención.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

1.2 Archivo del anexo de la historia de atención

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos **que tengan más de 30 días calendario en la modalidad**. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 y determine si las condiciones de archivo y manejo de la información de atención de cada niño, niña y adolescente, se realiza de acuerdo con los criterios siguientes:

- Disponibles en el lugar donde se encuentra el niño, la niña o adolescente.
- Resguardadas para garantizar el uso restringido solo a las personas autorizadas y manejarse con criterio de confidencialidad.
- Cuenta con un sistema que permita la custodia y conservación de la información.
- Debidamente foliadas, archivadas y organizadas de acuerdo con el proceso de atención.
- Cuenta con un sistema que permite la identificación de las carpetas por beneficiario.
- Contiene todos los soportes y registros del proceso de atención.
- Los documentos del anexo de historia de atención se diligencian en forma clara y legible, sin tachones ni enmendaduras, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
- Cada anotación o actuación lleva la fecha en que se realiza.
- Cada anotación o actuación lleva el nombre completo, profesión y firma del profesional responsable.

Notas: Para las visitas siguientes, la selección de la muestra debe hacerse sin incluir los niños, niñas y adolescentes identificados en la visita anterior; tenga en cuenta que solo se seleccionarán los niños, niñas y adolescentes que ingresaron a partir de la última visita.

El archivo de los anexos de las historias de atención debe realizarse de acuerdo con lo establecido en el **Procedimiento para la Conformación de Historia de Atención** vigente.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 5 de 23 |

1.3 Evaluación preliminar.

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos que tengan **más de 30 días calendario en la modalidad**. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

- a. Tiene fecha de diligenciamiento.
- b. Elaborado máximo a los (5) días hábiles de ubicación en la modalidad.
- c. Permite identificar riesgos físicos y emocionales que requieren gestión para la atención de emergencia del niño, niña o adolescente, en caso de necesitarse.
- d. Registra actividades desde el ingreso de los niños, niñas y adolescentes para promover un ambiente cálido y de cercanía que facilita la estabilización emocional.
- e. Se identifican situaciones emocionales por las que atraviesan, las expectativas y temores que tienen sobre el ingreso al programa de atención.
- f. Existe evidencia de la realización de acciones para motivar la permanencia en el programa de atención.

No aplica: El criterio **d** y **f** **No aplican** en Hogar Sustituto, es relativo de manera exclusiva a Hogar Sustituto Tutor basado en el Lineamiento Técnico del Programa de Atención Especializada para el Restablecimiento de Derechos y Contribución al Proceso de Reparación Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito, que se han Desvinculado de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

1.4. Evaluación integradora.

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos que tengan **más de 30 días calendario en la modalidad**. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

- a. Elaborada en el formato establecido por el ICBF.
- b. Tiene fecha de diligenciamiento.
- c. Realizada máximo a los 30 días calendario a partir del ingreso del niño, niña, adolescente a la modalidad. Integra la información proporcionada por la autoridad administrativa (en caso de contar con ella) o soporte de las gestiones realizadas.
- d. Incluye las evaluaciones de cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario del operador según lo establecido en el lineamiento modelo de atención referente al hito 1 (Prospectiva del caso)
- e. Incluye la información de las valoraciones realizadas por el sector salud, en articulación con la autoridad administrativa y su equipo.
- f. Incluye la percepción de la niña, el niño, el adolescente y su familia o red vincular de apoyo, respecto de las situaciones que generaron el ingreso al PARD, cuando por las características de desarrollo sea posible.
- g. Incluye la percepción de la niña, el niño, el adolescente y su familia o red vincular de apoyo, respecto de la situación actual, cuando por las características de desarrollo sea posible.
- h. Incluye concepto integral final interdisciplinario de la evaluación integradora, enfocado en la situación que generó el ingreso al PARD y los recursos y los aspectos a fortalecer identificados durante el proceso de evaluación integradora con el niño, niña, adolescente y su familia.
- i. Incluye recursos y aspectos a fortalecer para cada uno de los niveles de atención (Individual, familiar y redes).
- j. Describe aspectos significativos de la historia académica.
- k. Incluye intereses y expectativas frente a su proyecto de vida.
- l. Registra rol profesional, nombres, apellidos y firma de los participantes.

Notas:

En caso de no lograr recolectar la información en el periodo de tiempo establecido para su diligenciamiento, esta podrá ser incluida o ampliada durante el proceso de atención y se deben mencionar las gestiones realizadas para obtener la información en el ítem de observaciones.

Para las visitas siguientes, la selección de la muestra debe hacerse sin incluir los niños, niñas y adolescentes, identificados en la visita anterior; solo se seleccionarán los niños, niñas y adolescentes que ingresaron a partir de la última visita.

No aplica: El criterio **f** **No aplica** cuando por las características de desarrollo NINGÚN niño, niña o adolescente pueda expresar su percepción y además no cuente con familia o red vincular de apoyo o no se encuentren vinculadas al proceso de atención.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 6 de 23 |

El criterio **g No aplica** cuando por las características de desarrollo NINGÚN niño, niña o adolescente pueda expresar su percepción y además no cuente con familia o red vincular de apoyo o no se encuentren vinculadas al proceso de atención.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

1.5. Plan de Caso

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos que tengan **más de 30 días calendario en la modalidad**. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

- a. Diligenciado en el formato establecido por el ICBF.
- b. Tiene fecha de elaboración.
- c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
- d. Realizado máximo a los 30 días calendario a partir del ingreso del niño, niña, adolescente a la modalidad.
- e. Entregado a la autoridad administrativa cinco (5) días calendario después de la fecha de elaboración.
- f. Incluye concepto de evaluación integradora.
- g. Incluye valoración del nivel de riesgo/complejidad y necesidad de seguimiento.
- h. Establece la priorización de atenciones a realizar planteando tiempos específicos para su realización.
- i. Incluye la percepción del niño, niña o adolescente, su familia o red vincular de apoyo, respecto de su situación actual.
- j. Identifica y potencializa las capacidades de los niños, niñas, adolescentes y familias a fin de generar entornos protectores sostenibles en el tiempo.
- k. Es específico y responde a la atención con enfoque diferencial, características, recursos y curso de vida de cada niño, niña, adolescente, su familia o red vincular de apoyo, en el marco de la interseccionalidad y con acciones especializadas.
- l. Elaborado con la participación del niño, niña o adolescente y su familia, autoridades tradicionales (cuando se trate de niños, niñas o adolescentes pertenecientes a grupos étnicos) o red vincular de apoyo, en los casos en que la autoridad administrativa haya logrado su articulación.
- m. Incluye los niveles individual, familiar e interinstitucional (sectores y servicios).
- n. Se enfoca en las situaciones que generaron el ingreso al PARD y proyecta acciones para promover el cuidado parental.
- o. Registra el rol en el caso, nombres y apellidos, profesión y firma de los participantes.

Notas: En los casos en los que el niño, niña o adolescente es declarado en adoptabilidad, es reformulado con el objetivo de plantear acciones orientadas al fortalecimiento de proyecto de vida.

Para los casos de los niños, las niñas, o los adolescentes que al momento que corresponda realizar el plan de caso estén hospitalizados, se elaborará un informe de la situación en la que el niño, la niña o el adolescente se encuentre. Se contará con cinco (5) días calendario para la elaboración del Plan de caso, posterior al egreso de su hospitalización y al siguiente día hábil se hará la entrega a la autoridad administrativa competente.

Para los niños, niñas y adolescentes que presentan problemáticas que requieren una atención especializada y, para las niñas, niños y adolescentes que presentan una categoría de discapacidad y requieren de atención con enfoque diferencial, deben ser consultados los lineamientos técnicos de cada uno de los programas especializados, con el fin de complementar y fortalecer el proceso de atención.

Para las visitas siguientes, la selección de la muestra debe hacerse sin incluir los niños, niñas y adolescentes, identificados en la visita anterior.

No aplica: El criterio **n No aplica** en Hogar Sustituto, es relativo de manera exclusiva a Hogar Sustituto Tutor basado en el Lineamiento Técnico del Programa de Atención Especializada para el Restablecimiento de Derechos y Contribución al Proceso de Reparación Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito, que se han Desvinculado de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 7 de 23 |

1.6. Seguimiento al Plan del caso

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos que lleven **más de (4) cuatro meses en la modalidad**. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

- a. Diligenciado en el formato establecido por el ICBF.
- b. Tiene fecha de elaboración.
- c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
- d. Elaborado cada (3) tres meses después de la formulación individual del plan de caso y cada tres meses por el tiempo que dure el proceso de atención.
- e. Entregado a la autoridad administrativa: cinco (5) días calendario después de la fecha de elaboración.
- f. Incluye concepto de evaluación integradora.
- g. Describe avances o resultados con respecto al alcance del objetivo planteado inicialmente en el plan de caso o informe anterior.
- h. Plantea nuevas situaciones o atenciones y describe cómo se abordarán, en caso de requerirse.
- i. Contiene conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados de la implementación de plan del caso que incluye la percepción del niño, niña o adolescente, su familia o red vincular de apoyo, respecto de su situación actual.
- j. Registra acciones avanzadas por cada uno de los hitos/ejes contemplados en el Lineamiento técnico de estrategia de acompañamiento psicosocial para el restablecimiento de los derechos y contribución al proceso de reparación integral de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado interno (Hogar Sustituto Tutor).
- k. Registra el rol en el caso, nombres y apellidos, profesión y firma de los participantes.

Notas: Para los casos de los niños, las niñas o los adolescentes que al momento que corresponda realizar el informe de seguimiento al plan de caso estén hospitalizados, se elaborará un informe de la situación en la que el niño, la niña o el adolescente se encuentre. Se contará con cinco (5) días calendario para la elaboración del seguimiento al Plan de caso, posterior al egreso de su hospitalización y al siguiente día hábil se hará entrega a la autoridad administrativa competente.

Para las visitas siguientes, la selección de la muestra debe hacerse sin incluir los niños, niñas y adolescentes, identificados en la visita anterior.

No aplica: Cuando **TODOS** los niños, niñas o adolescentes tienen menos de 4 meses de permanencia en la modalidad.

El criterio **h No aplica** cuando no es necesario plantear nuevas situaciones o atenciones.

El criterio **j No aplica** en Hogar Sustituto, es relativo de manera exclusiva a Hogar Sustituto Tutor basado en el Lineamiento Técnico del Programa de Atención Especializada para el Restablecimiento de Derechos y Contribución al Proceso de Reparación Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito, que se han Desvinculado de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

1.7 Criterios para la reunificación o reintegración.

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique aquellos que se **encuentran en proceso de egreso progresivo**. Seleccione al azar 3 carpetas de anexos de las historias de atención e identifique si cumplen con los criterios siguientes:

- a. Diligenciados en el formato establecido por el ICBF.
- b. Tienen fecha de elaboración.
- c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
- d. Entregado a la autoridad administrativa: cinco (5) días calendario después de la fecha de elaboración.
- e. Se evidencia participación de la niña, el niño o adolescente y su familia o red vincular de apoyo.
- f. Evalúa criterios para reunificación y reintegración del niño, niña o adolescente con su familia, que permita identificar los avances y objetivos alcanzados.
- g. Incluye análisis interdisciplinario de pertinencia para la reunificación/reintegración.
- h. Contiene conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados de la implementación de plan del caso que incluye la percepción del niño, niñas o adolescente, su familia o red vincular de apoyo respecto de la reunificación/ reintegración.
- i. Registra el rol en el caso, nombres y apellidos, profesión y firma de los participantes.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 8 de 23 |

Notas: Si existen menos de 3 niños, niñas o adolescentes en proceso de egreso progresivo, revise el número de anexos de historias de atención disponibles.

Tenga en cuenta que la aplicación de la totalidad de las herramientas de monitoreo dependerá también de la proyección de los casos que estén para reunificación y reintegración familiar.

Para Hogar Sustituto Tutor este proceso se desarrolla cuando la situación familiar y el contexto de seguridad lo permite

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente se encuentra en proceso de egreso progresivo.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada

1.8. Plan de cuidado.

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos identifique cuáles se encuentran en proceso de egreso progresivo. Seleccione al azar 3 carpetas de anexos de las historias de atención e identifique si para la elaboración del plan de cuidado el operador tiene en cuenta los criterios siguientes:

- a. Diligenciado en el formato establecidos por el ICBF.
- b. Tiene fecha de elaboración.
- c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
- d. Entregado a la autoridad administrativa: cinco (5) días calendario después de la fecha de elaboración.
- e. Contiene las acciones a realizar por parte de la familia.
- f. Contiene las acciones a realizar por parte del operador.
- g. Contiene las acciones a realizar por parte de la autoridad administrativa y/o equipo de defensoría o comisaría.
- h. Incluye análisis interdisciplinario de pertinencia para la reunificación/reintegración.
- i. Contiene conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados de la implementación de plan del caso que incluye la percepción del niño, niña o adolescente, su familia o red vincular de apoyo, respecto de la reunificación/ reintegración.
- j. Contiene información en cuanto al Tránsito de los Jóvenes del ICBF a la Agencia de Reincorporación y Normalización ARN y la Continuidad en el Proceso de Reparación Integral a cargo de la Unidad para las Víctimas
- k. Registra el rol en el caso, nombres y apellidos, profesión y firma de los participantes.

Notas: Si existen menos de 3 niños, niñas o adolescentes en proceso de egreso progresivo, revise el número de anexos de historias de atención disponibles.

Tenga en cuenta que la aplicación de la totalidad de estas herramientas dependerá también de la proyección de los casos que estén para reunificación y reintegración familiar.

En el caso de Hogar Sustituto Tutor, es importante dar a conocer a las niñas, niños y adolescentes los derechos que tienen como víctimas del conflicto armado en relación con la oferta de servicios de la Agencia Colombiana para la Reincorporación y Normalización – ARN y de Reparación Integral con la Unidad para las Víctimas UARIV y lo relativo al criterio j.

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente se encuentra en proceso de egreso progresivo.

El criterio **j No aplica** en Hogar Sustituto, es relativo de manera exclusiva a Hogar Sustituto Tutor basado en el Lineamiento Técnico del Programa de Atención Especializada para el Restablecimiento de Derechos y Contribución al Proceso de Reparación Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito, que se han Desvinculado de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 9 de 23 |

1.9. Informe de superación de condiciones que generaron el ingreso al PARD.

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos identifique cuáles se encuentran en el momento 5 del proceso de atención descrito en el Lineamiento Técnico Implementación del Modelo de Atención a NNA en las Modalidades de Restablecimiento de Derechos, seleccione al azar 3 carpetas de anexos de las historias de atención e identifique si cuentan con los criterios siguientes:

- a. Diligenciado en el formato establecido por el ICBF.
- b. Tiene fecha de elaboración.
- c. Registra fecha de envío a la autoridad administrativa.
- d. Entregado a la autoridad administrativa: un (1) día hábil siguiente al egreso definitivo.
- e. Incluye el motivo de ingreso.
- f. Incluye el concepto de la evaluación integradora.
- g. Describe la superación de situaciones que generaron el ingreso al PARD a nivel individual, familiar/red vincular de apoyo e institucional (sectores y servicios).
- h. Contiene conclusiones y recomendaciones a partir de los resultados de la implementación de plan del caso que incluye la percepción del niño, niña o adolescente, respecto de su egreso y compromiso de la familia o red vincular de apoyo.
- i. Incluye en el registro de la superación de situaciones que generaron el ingreso al PARD la manera como el adolescente ha retomado su vida en la civilidad y ha configurado su trayecto de vida.

Notas: Si existen menos de 3 niños, niñas o adolescentes en el momento 5 del proceso de atención, revise el número de anexos de historias de atención disponibles.

Para el caso de Hogar Sustituto Tutor tenga en cuenta que este informe será entregado a la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN en su proceso de tránsito para garantizar continuidad del proceso.

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente se encuentra en el momento 5 del proceso de atención.

El criterio **i No aplica** en Hogar Sustituto, es relativo de manera exclusiva a Hogar Sustituto Tutor basado en el Lineamiento Técnico del Programa de Atención Especializada para el Restablecimiento de Derechos y Contribución al Proceso de Reparación Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito, que se han Desvinculado de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 10 de 23 |

1.10 Atención en salud

Seleccione la muestra de niños, niñas y adolescentes a entrevistar, de acuerdo con la tabla 1 verifique en los anexos de las historias de atención e identifique si se realizó la atención en salud en los casos en que se requería, de acuerdo con los siguientes criterios.

En los casos en que no se evidencie soporte de la atención, solicite el soporte de la gestión que realiza la entidad para el trámite respectivo.

- a. Registro de acompañamiento al representante del hogar sustituto para que esta pueda asegurarse de que las niñas, los niños y los adolescentes tengan los seguimientos en: salud, crecimiento y desarrollo, nutrición, odontología, psicología, trabajo social y todos aquellos que requieran.
- b. Soporte de gestión con el Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS y la Autoridad Administrativa para la atención inmediata y oportuna de las niñas, los niños y los adolescentes cuando éstos lo requieren.
- c. Soporte de gestiones que se requieran para la atención especializada en salud de las niñas, los niños y los adolescentes, ubicados en los Hogares Sustitutos.
- d. Registro de informe del operador si tras el proceso de toma de talla y peso, se identifica algún signo o síntoma, dirigido a la autoridad administrativa para que de manera conjunta se realice la gestión y garantizar la atención por salud.

Notas: Durante el desarrollo del proceso de atención la autoridad administrativa debe realizar las gestiones requeridas para contar con las consultas, tratamientos, medicamentos y atenciones especializadas en salud, de acuerdo con lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, el plan de beneficios y el estado de salud de cada niño, niña o adolescente.

Las citas médicas y terapéuticas ordenadas por los profesionales de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud EAPB no podrán ser sustituidas por los profesionales del operador.

Cuando los operadores incluyan personal de la salud dentro de su talento humano sus atenciones se desarrollan en el marco de la Rehabilitación Integral.

No aplica: El criterio **c No aplica** cuando no se requiere atención especializada.

El criterio **d No aplica** cuando no se identifican signos o síntomas que ameriten ser reportados a la autoridad administrativa.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 11 de 23 |

2. Alimentación y nutrición.

2.1 Educación Alimentaria y Nutricional y fortalecimiento del componente de alimentación y nutrición.

Solicite al coordinador de la modalidad o profesional responsable, los soportes que den cuenta del cumplimiento de las actividades de Educación Alimentaria y Nutricional e implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación para la promoción de hábitos de vida saludable y las dirigidas al fortalecimiento de las familias sustitutas de acuerdo con lo establecido en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Proyectos y Programas Misionales del ICBF y al Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto. Identifique si el operador cumple con los criterios siguientes:

- a. Existe una planeación de actividades de acuerdo con lo establecido en la cartilla Estrategia de Información, Educación y Comunicación IEC en seguridad Alimentaria y Nutricional SAN del ICBF, para la implementación de la estrategia. Debe incluir los seis pasos y la descripción metodológica.
- b. Se definen las temáticas a partir de las necesidades de la población atendida.
- c. Se evidencia cronograma de actividades con temáticas a tratar.
- d. Se identifican registros de asistencia a talleres, sesiones educativas, entre otros, sobre educación alimentaria de niños, niñas, adolescentes, familias o red vincular (de acuerdo con la caracterización) y talento humano.
- e. Se evidencia uso de diferentes estrategias (físico o magnético) para el desarrollo de las actividades de educación alimentaria y nutricional.
- f. Cuenta con soportes de fortalecimiento permanente de la modalidad para la implementación del componente de alimentación y nutrición en los cuatro momentos en los cuales se lleva a cabo el contacto con la familia sustituta: fortalecimiento esencial, fortalecimiento básico, fortalecimiento específico y profundización.
- g. Se evidencian soporte del desarrollo de espacios de fortalecimiento al representante del hogar sustituto en la aplicación de la minuta patrón para la alimentación, a fin de cumplir con criterios de variabilidad en la oferta, suministro de alimentos de todos los grupos, tiempos de comida, tamaño de porciones según la edad, entre otros.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 12 de 23 |

3. Vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal.

3.1 Vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos que lleven más de 30 días calendario en la modalidad, seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 y verifique si cuentan con los soportes de la afiliación al SGSSS o soportes de la evidencia de la articulación realizada con la autoridad administrativa para la consecución de la afiliación al SGSSS.

Nota: En el caso de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos se debe tener presente la atención brindada por los médicos tradicionales, cuando la autoridad administrativa haya logrado la articulación. Solicite las evidencias de la gestión realizada.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

3.2 Vinculación al Sistema de Educación Formal

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique los que llevan más de 30 días calendario en la modalidad y que de acuerdo con la evaluación integradora tienen la posibilidad de vincularse al sistema educativo. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique si existen evidencias de la vinculación al sistema educativo. En caso de no encontrar evidencias de vinculación, solicite los soportes de las gestiones adelantadas por el operador para el trámite correspondiente. Verifique si el operador:

- Presenta soportes de gestión interinstitucional para la vinculación de los adolescentes en programas del área técnica, tecnológica y superior, de acuerdo con el perfil ocupacional y el grado de escolaridad.
- Constancias de vinculación al sistema educativo, boletines y certificaciones entre otros.
- Soporte de visitas a la institución educativa de las niñas, los niños y los adolescentes para realizar seguimiento a su proceso académico.

Notas: La entidad debe gestionar el ingreso y/o permanencia de los niños, niñas o adolescentes con discapacidad a la educación inclusiva, de acuerdo con la modalidad de educación que responda a sus características y necesidades, apoyándose en la Defensoría de Familia para hacer efectivo este derecho, en los casos que este factor contextual negativo este impidiendo su acceso e inclusión.

En los casos en que se evalúe que el niño, niña o adolescente no cuenta aún con las herramientas suficientes para encontrarse en un ambiente escolar, el operador debe garantizar el fortalecimiento de las competencias escolares y académicas que se requieran, según el caso.

Cuando se atiendan adolescentes o mayores de edad, gestantes o en periodo de lactancia, la vinculación al sistema educativo formal se debe realizar teniendo en cuenta: si el embarazo es de alto riesgo, la incapacidad postparto, las condiciones de salud física y mental, el nivel educativo, entre otros aspectos, para determinar la necesidad de sustituir esta educación formal por la vinculación a otros programas como: alfabetización, nivelación, validación escolar u otros de educación no formal. La entidad debe vincular a los niños o niñas que ingresan con la madre al programa, al sistema educativo formal o a programas ofrecidos por el ICBF para primera infancia (Hogares comunitarios de bienestar, Centros de Desarrollo Infantil, entre otros).

El operador deberá apoyar el proceso de vinculación a programas de atención integral a la primera infancia de la oferta del ICBF o el sistema educativo formal y no formal en la oferta pública o privada del entorno, de acuerdo con la edad y escolaridad de las niñas y los niños.

El operador apoya la gestión con las Secretarías de Educación para la realización de la evaluación pedagógica en aras de establecer el grado de escolaridad de las niñas, los niños y los adolescentes, en aquellos casos en los que se desconoce su nivel educativo.

Tenga en cuenta la pertenencia étnica de los niños, niñas y adolescentes para la vinculación al sistema educativo formal, recuerde que se debe aplicar el enfoque diferencial para evitar una acción con daño.

No aplica: Cuando por la condición particular o nivel de desarrollo de **TODOS** los niños, niñas y adolescentes ubicado en la modalidad, no se tenga la posibilidad de vinculación al sistema educativo formal o a programas ofrecidos por el ICBF para primera infancia.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 13 de 23 |

3.3 Vinculación a procesos de formación vocacional, pre laboral y laboral.

Del listado de niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique los que tienen 14 años o más, que lleven más de 30 días calendario en la modalidad, y que cuenten mínimo con 9° aprobado de escolaridad. Seleccione la muestra de anexos de historias de atención de acuerdo con la tabla 1 e identifique los soportes que den cuenta de la vinculación o de la gestión que realiza la entidad contratista para el acceso de los usuarios (as) a programas de formación laboral (certificaciones, constancias de matrícula, diplomas, solicitudes de permisos ante las autoridades administrativas, entre otros).

Notas: El programa de formación debe tener una duración mínima de seiscientos (600) horas. Al menos el cincuenta por ciento (50%) de la duración del programa debe corresponder a formación práctica tanto para programas en la metodología presencial como a distancia.

Para los adolescentes y jóvenes con discapacidad que vean restringida su participación en espacios laborales formales, las instituciones a través de sus equipos interdisciplinarios deberán promover su vinculación de unidades productivas auto sostenibles, como espacios productivos y de formación para la vida laboral y productiva de sus beneficiarios.

El operador apoya el acompañamiento a los adolescentes mayores de (14) años en la vinculación y acceso a programas de formación básica, media vocacional, técnica, tecnológica, superior o pre laboral, de acuerdo con los intereses de cada adolescente.

No aplica: Si en la modalidad no se encuentran ubicados adolescentes mayores de 14 años que cuenten mínimo con 9° aprobado de escolaridad o cuando por su condición particular o nivel de desarrollo, ningún adolescente puede acceder a esta formación o a la construcción de unidades productivas auto sostenibles.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

4. Vinculación de la familia y/o red vincular de apoyo en el proceso de atención.

Solicite al coordinador de la modalidad o profesional responsable el documento en que se evidencia e identifique si se planean acciones orientadas a identificar y fortalecer a la familia o red vincular de apoyo para superar las situaciones que generaron el ingreso del niño, la niña o el adolescente al proceso administrativo de restablecimiento de derechos. Determine si en su implementación el operador tiene en cuenta los criterios siguientes:

- a. Se proyectan acciones con familia o red vincular, teniendo en cuenta la caracterización de la población.
- b. Se desarrollan temas como parentalidad positiva, competencias parentales, vinculares, formativas, protectoras, reflexivas o aquellos que el operador identifique según la contextualización familiar que haya establecido en su propuesta.
- c. Cuenta con una planeación de actividades mínimo por tres (3) meses, en donde se incluyan todas las acciones a desarrollar con las familias o redes vinculares de apoyo, tanto grupales como individuales.
- d. Aborda a las familias o red vincular partiendo de las necesidades propias de cada una de ellas.
- e. Generar planes de trabajo o acciones enmarcadas en la superaciones o mitigación de riesgos que se puedan volver a presentar en las familias o redes vinculares de apoyo.
- f. Genera estrategias de vinculación y adherencia al proceso por parte de la familia o red vincular de apoyo de los niños, niñas o adolescentes.
- g. Las herramientas de evaluación dan cuenta del cumplimiento de los objetivos de trabajo con la familia o red vincular, de acuerdo con la caracterización de cada caso. En el caso de grupos étnicos dicha evaluación se realizará de manera coordinada con la autoridad tradicional correspondiente.
- h. Cuenta con soporte de que las visitas o contacto virtual con familia biológica o redes vinculares de las niñas, de los niños y de los adolescentes ubicados en los Hogares Sustitutos, se realiza previa autorización de la Autoridad Administrativa
- i. Cuenta con soporte de contacto telefónico con el representante del hogar sustituto al día siguiente la realización de las visitas o contacto con familia biológica y redes vinculares, que incorpora la indagación sobre posibles cambios emocionales o comportamentales de las niñas, los niños y los adolescentes.
- j. Cuenta con soporte de entrega informe de la observación realizada en cada uno de los encuentros de las niñas, los niños y los adolescentes con su familia de origen o red vincular, cuando lo solicite la Autoridad Administrativa.

Además, verifique sí en el servicio:

- k. Se cuenta con soportes de los encuentros familiares presenciales adelantados con los niños, niñas y adolescentes atendidos en la modalidad Hogar Sustituto Tutor.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 14 de 23 |

Notas: Para el caso de población gestantes y/o en periodo de lactancia se debe vincular a las personas significativas tales como el esposo o compañero, referentes afectivos de la familia, u otros, como apoyo de la adolescente o mayor de edad, en su cuidado físico y emocional, previo consentimiento por parte de ella.
Por ningún motivo la entidad podrá negar el derecho a las visitas o a la comunicación de los niños, las niñas y los adolescentes, con la familia, red vincular de apoyo o autoridades tradicionales, excepto en los casos establecidos por la autoridad administrativa.
Cuando se atienda población con discapacidad, la entidad debe implementar con la familia o red vincular de apoyo, las acciones de intervención descritas en el lineamiento técnico para la atención de niños, niñas o adolescentes con discapacidad que se encuentre vigente
Los encuentros familiares se desarrollan en la modalidad Hogar Sustituto Tutor acorde a las Orientaciones para la realización de encuentros colectivos con familias y redes vinculares de apoyo descritas en el Anexo 3 del en el Lineamiento Técnico del Programa de Atención Especializada para el Restablecimiento de Derechos y Contribución al Proceso de Reparación Integral de Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito, que se han Desvinculado de Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley.

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente, cuenta con familia o red vincular.
Los criterios **h** e **i** **No aplican** cuando no existe contacto con familia biológica autorizado por Autoridad Administrativa.
El criterio **j** **No aplica** cuando la autoridad administrativa no ha solicitado informe.
El criterio **k** **No aplica** en Hogar Sustituto Tutor cuando no se han desarrollado encuentros familiares.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

5. Contar con mecanismos de control para asegurar que los medicamentos estén fuera del alcance de los niños, niñas o adolescentes y se suministren de acuerdo con lo indicado en la fórmula médica expedida por la EPS, Además, que no tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y cualquier otro material que signifique un riesgo o con lo que se pueda atentar con la integridad personal o de los demás. Lo anterior, debe quedar contemplado en cada plan de acción en el marco de la política de prevención del daño antijurídico propuesto.

5.1 Prevención de accidentes

Observe e indague con el coordinador de la modalidad o profesional responsable, qué controles se establecen para evitar que los niños, niñas y adolescentes, tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego y demás materiales con lo que se pueda atentar contra la integridad personal. Establezca si el operador tiene en cuenta los criterios siguientes:

- a. Los objetos cortopunzantes están debidamente asegurados y fuera del alcance de los niños, niñas y adolescentes
- b. No existen armas de fuego y si existen, el operador cuenta con los permisos para tenerlas y están en sitios seguros a los cuales solo tienen acceso las personas autorizadas.
- c. Todos los materiales que puedan ocasionar daños a los niños, niñas y adolescentes o con los cuales se pueda atentar en contra de su integridad, están debidamente asegurados y fuera de su alcance.
- d. Se tienen identificados los materiales que pueden llegar a ocasionar daños a los niños, niñas y adolescentes o que puedan ser utilizados por estos para atentar contra su propia integridad o la de otros y se encuentran debidamente asegurados y fuera de su alcance.
- e. Soporta actividades para fortalecer al responsable del Hogar Sustituto en la implementación de estrategias para la construcción de espacios seguros y saludables, que favorezcan la prevención de accidentes en el hogar.

No aplica: Cuando la observación permite establecer que no existen objetos cortopunzantes, armas de fuego y demás materiales con lo que se pueda atentar contra la integridad personal.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

6. Realizar seguimiento a las unidades de servicio, identificando las condiciones de la prestación del servicio, lo anterior de acuerdo con la periodicidad y criterios definidos en los lineamientos técnicos del ICBF.

- Solicite al coordinador de la modalidad hogar sustituto los seguimientos a las unidades de servicio y verifique que cuente con:
- a. Soporte del control de los cronogramas mensuales de visitas a unidades de servicio por parte de los profesionales de la Entidad.
 - b. Se realiza seguimiento al 100% de las unidades de servicio de manera mensual.
 - c. Se registra seguimiento en el formato establecido por el ICBF.
 - d. Registra fecha de seguimiento, aspectos encontrados y compromisos establecidos en relación con el proceso de atención.
 - e. Se consolida la información de cada una de las visitas con las situaciones encontradas en un documento magnético mensual.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 15 de 23 |

II. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: COMPONENTE ADMINISTRATIVO

| Obligación | |
|---|---|
| 7. Condiciones locativas y de infraestructura. | |
| Realice un recorrido por las instalaciones donde funciona el servicio de atención y verifique si el inmueble cumple con los criterios siguientes: | |
| 1. Todos los espacios en óptimo estado de aseo. | 18. Debe haber señalización de emergencia y evacuación y punto de encuentro. |
| 2. Sin goteras. | 19. Las escaleras no deben tener grietas. |
| 3. Sin grietas. | 20. Las escaleras deben tener pasamanos. |
| 4. Ventanas limpias, seguras y sin vidrios rotos. | 21. Deben existir rampas de acceso. |
| 5. Puertas seguras y con buen mantenimiento. | 22. Los balcones deben tener protección. |
| 6. Sin humedad. | 23. Los aljibes, albercas y depósitos de agua o piscina deben tener protección. Para las piscinas debe estar acorde con la normatividad vigente. niños o los adolescentes y sus familias. |
| 7. Pisos seguros, no resbalosos, sin grietas. | 24. Los cables deben estar cubiertos. |
| 8. Ventilación e iluminación natural. | 25. Los ventiladores deben estar en buen estado y fuera del alcance de las niñas, los niños y los adolescentes. |
| 9. No debe haber olores fuertes o desagradables. | 26. El techo debe ser seguro, sin riesgos. |
| 10. Baños con adecuado sistema de agua y ventilación. | 27. Las sustancias tóxicas deben estar fuera del alcance de las niñas, los niños o los adolescentes. |
| 11. Baños con puertas seguras. | 28. Los extintores deben tener carga vigente y estar ubicados de acuerdo con la normatividad vigente. |
| 12. Sanitarios en perfecto estado. | 29. Tomas eléctricas con tapas protectoras, cableado fijado adecuadamente, sin enchufes o tornillos sueltos, sin cables pelados o expuestos al calor o la humedad. |
| 13. Espejos en perfecto estado. | 30. Con una ambientación o decoración agradable y cálida para la atención de las niñas, los niños y adolescentes. |
| 14. Todos los bombillos deben ser ahorradores de energía. | 31. Paredes limpias. |
| 15. Las áreas deben estar en perfecto orden. | 32. Debe contar con aviso de atención que indique la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar. |
| 16. No debe haber roedores, moscas ni cucarachas, ni otro tipo de plagas. | 33. Contar con un espacio debidamente adecuado y dotado para el almacenamiento temporal de residuos sólidos ordinarios y aprovechables. |
| 17. Se debe contar con señalización de acuerdo con normatividad vigente. | 34. Garantizar un espacio para el almacenamiento de sustancias químicas usadas durante las actividades de mantenimiento, limpieza y desinfección. |
| 35. Si atiende población con discapacidad, debe contar con espacios accesibles y señalización, de acuerdo con la categoría de la discapacidad. Cuando sea necesario se deberá realizar los ajustes razonables y proporcionar los apoyos que sean requeridos por los niños, niñas y adolescentes, sus familias o redes de apoyo. | |
| Nota: | No está permitido la instalación de cámaras de vigilancia en baños, en caso de encontrarlas, se debe informar inmediatamente al supervisor de contratos. |
| No aplica: | El numeral 25 No aplica en caso de no requerir ventiladores. El numeral 35 No aplica cuando no se atiende población con discapacidad. |
| En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple, No cumple o No aplica para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada. | |

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 16 de 23 |

Obligación

8. Talento humano.

Solicite al coordinador o profesional responsable, el listado de talento humano e identifique si la entidad cuenta con el talento humano requerido para el desarrollo de la modalidad, de acuerdo con el número y perfil indicados en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto.

Revise si tienen en cuenta los criterios siguientes:

- a. El talento humano contratado corresponde a lo establecido en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto, de acuerdo con la modalidad y cupos contratados.
- b. El número de profesionales contratado por niño, niña o adolescente corresponde a la proporción establecida en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto.
- c. El tiempo de dedicación a la atención de los niños, niñas y adolescentes corresponde con lo establecido en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto, para el talento humano con contrato laboral.
- d. El talento humano cuenta con la experiencia y formación requeridas, soportadas en sus hojas de vida.
- e. Los profesionales cuentan con tarjeta profesional (para las profesiones reglamentadas por ley)
- f. Certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía, registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral) y, consulta de inhabilidades por antecedentes de delitos sexuales contra menores de 18 años (inicial y con actualización cuatrimestral).
- g. Código ético firmado.
- h. Soportes de pago de seguridad social.
- i. El talento humano contratado participa en el Plan de inducción y capacitación en materia de lineamientos técnicos, Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto, la minuta contractual y la Propuesta de Implementación y Cualificación.
- j. Cuenta con manual de funciones que permita identificar las funciones u obligaciones de cada uno de los perfiles establecidos para la modalidad

Notas: El talento humano no podrá prestar sus servicios en 2 o más modalidades, si la suma de los tiempos de las modalidades a las cuales está vinculado supera un tiempo completo. Igualmente, no podrá desempeñar funciones de un perfil diferente al establecido en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto y para el cual fue contratado.

Quando se contrate talento humano por prestación de servicios, el operador debe asegurarse de que se incluyan en las obligaciones, las actividades que debe realizar durante el proceso de atención, de acuerdo con el número y/o proporción de usuarios atendidos y lo establecido en el numeral de talento humano.

Para el desarrollo del servicio el operador deberá realizar la contratación del talento humano profesional, administrativo y de servicios generales, que sea idóneo para la atención de las niñas, los niños y los adolescentes en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, de acuerdo con lo establecido en Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto.

Quando el número de cupos sea diferente al establecido, se debe aplicar regla de 3. Esto no aplica para el coordinador.

El tiempo completo está definido en la normatividad vigente, según lo dispone la Ley 2101 de 2021, por medio de la cual se reduce la jornada laboral semanal de manera gradual, sin disminuir el salario de los trabajadores y se dictan otras disposiciones. Para los cargos de formador diurno y formador nocturno, el operador debe organizar turnos que aseguren la atención las 24 horas del día.

No se podrá vincular talento humano que tenga antecedentes fiscales, disciplinarios ni judiciales ni quienes se encuentren inhabilitados por delitos contra la libertad, la integridad y formación sexuales contra niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 753 del 30 de abril de 2019.

Durante la revisión, apóyese en el **Registro de talento humano y consulte las figuras 13 y 14 de talento en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto**

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 17 de 23 |

| Obligación |
|--|
| 9. Guía técnica para la metrología. |
| <p>Solicite al encargado de la entidad los soportes que den cuenta de la implementación del programa de verificación y calibración de instrumentos y equipos, establecido en la Guía Técnica para la Metrología aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF, la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para las modalidades del ICBF y documentos vigentes relacionados e identifique si la entidad tiene en cuenta los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> Los instrumentos de medición utilizados para la toma de peso y talla cuentan con codificación para su identificación, inventario, calibración y control. Existe una carpeta de los equipos de medición la cual se encuentra archivada y está disponible en la unidad de atención para consulta de la supervisión ICBF. Cada equipo o instrumento cuenta con los documentos físicos que permiten evidenciar la trazabilidad de las verificaciones siguientes: Hoja de vida, catálogos, instrucciones de uso y almacenamiento del fabricante y certificación de calibración. Existe registro bimestral de la inspección de las condiciones físicas y/o de funcionamiento de los instrumentos de medición (balanzas, tallímetros e infantómetros). Los equipos e instrumentos se encuentran en óptimas condiciones físicas y de funcionamiento y los resultados de la verificación de condiciones se incluyen en el formato establecido. Se realizan verificaciones intermedias a los equipos. <p>Notas: Los equipos e instrumentos para toma de peso y talla son: pesa bebés, balanza para personas, tallímetros e infantómetros.</p> <p>Las verificaciones intermedias se realizan a la balanza pesa bebe y balanza de pie.</p> <p>Se deben iniciar las verificaciones intermedias a partir de los seis meses de uso cuando el instrumento de medición es nuevo y con una periodicidad de tres meses; sin embargo, esto no exime que se puedan realizar verificaciones antes de este periodo de conformidad con los resultados obtenidos.</p> <p>En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.</p> |

III. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: COMPONENTE FINANCIERO.

| Obligaciones |
|--|
| 10. Estructurar la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas. |
| <p>Solicite al contador o persona responsable, los documentos contables que permitan establecer si el operador cumple con los requisitos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> La contabilidad está registrada de acuerdo con las normas contables vigentes, las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF o las Normas de Información Contable para el Sector Público NICSP según aplique. Cuenta con el software contable (licencia) vigente. Estructura la información financiera de acuerdo con el Plan Único de Cuentas PUC y esta se lleva por centro de costos por contrato. Cuenta con los soportes contables debidamente organizados. Cuenta con los balances, comprobantes, libros de contabilidad (mayor, diario, auxiliar, conciliación bancaria, entre otros) y su registro según las normas contables vigentes. <p>Nota: Por cada contrato se debe organizar la información financiera conforme al Plan Único de Cuentas (PUC); esta debe cumplir con el conjunto específico de normas y procedimientos para el adecuado registro, clasificación y exposición de las operaciones financieras de forma uniforme y sistemática.</p> |

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 18 de 23 |

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

11. Verificar la ejecución del recurso de forma mensual acorde con lo establecido en el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar Sustituto y sus respectivos clasificadores de costo.

Solicite al contador o persona responsable, los documentos contables (recibos de caja, comprobantes de egreso, entre otros), del último trimestre y verifique:

- a. Que se cuente con los soportes, registro en los libros auxiliares y extractos de la cuenta de ahorros para el manejo de los recursos del contrato de aporte.
- b. Que la información sea consistente entre los libros, soportes contables, soportes de pago y la información suministrada en el informe mensual de seguimiento financiero y validar que estos coincidan contra el valor pagado de acuerdo con la conciliación y/o extracto bancario.
- c. La información contable y el informe de seguimiento financiero cuentan con la firma del contador y/o revisor fiscal según sea el caso.
- d. El informe de seguimiento financiero se registra en la versión vigente establecida por el ICBF.
- e. Que el porcentaje de ejecución por rubro y los saldos totales no se encuentran en negativo.
- f. Que el talento humano presentado en el presupuesto inicial coincida con el contratado y la tabla de talento humano requerido para la modalidad.
- g. Que la información contenida en las facturas o documentos equivalentes cumpla con los requisitos de ley, verificando el detalle, producto, cantidad, precios (según región, acordes al mercado) y que correspondan a bienes y servicios contratados o utilizados para la atención de los niños, niñas y adolescentes.
- h. Que Facilite de manera oportuna e integral la información: libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato; esta información se debe suministrar organizada, completa, comprensible y estar en el lugar de ejecución del contrato, debe estar actualizada, de tal manera que permita verificar la ejecución del recurso, acorde con lo establecido en los documentos y sus respectivos clasificadores de costo según aplique para la modalidad.
- i. Que se esté garantizando la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato
- j. En caso de estar obligado a llevar cuenta maestra, valide la información suministrada por el operador con el reporte de información (movimientos y transacciones) generado desde el banco al ICBF, así como el extracto y/o conciliación de la cuenta de ahorros auxiliar para el manejo de los gastos asociados al contrato y/o convenio acorde con la Resolución 1400 de 2020 y modificatoria 8300 del 2021 y aquellas que las adicionen, modifiquen o sustituyan.
- k. Que se entregue la información financiera requerida de acuerdo con los lineamientos establecidos para el cargue de la información en la Plataforma SECOP II, estos documentos deben estar alineados a los soportes y evidencias que reposan en la carpeta contractual. (Físico y Digital).

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

12. Llevar la contabilidad por centro de costos.

Solicite al contador o persona responsable, los documentos contables que permitan establecer el cumplimiento de la obligación contractual y verifique la información siguiente:

- a. La distribución y ejecución del recurso se realiza de acuerdo con lo establecido por el ICBF, evidenciando que los recursos del contrato de aporte sean utilizados únicamente en los gastos establecidos en el lineamiento para la modalidad o servicio, contratado.
- b. Si se recibieron recursos adicionales dirigidos a la modalidad, revise que estos cuenten con el registro correspondiente en el informe de seguimiento financiero y en los libros de contabilidad.
- c. El pago al talento humano por transacción bancaria y que este corresponda por nombre o cédula y monto, al que registra en el contrato. Valide si la persona cumple con el tiempo de dedicación establecido por lineamiento acorde al número de cupos contratados y que se encuentre en la modalidad visitada.
- d. Que el talento humano cuente con el pago de seguridad social al día, acorde los tiempos establecidos por ley.
- e. Que los gastos de los niños, niñas y adolescentes correspondan a los autorizados en los lineamientos. Para ello, verifique en cada uno de los rubros, los valores registrados en los libros contables y que sus soportes coincidan y correspondan al servicio contratado.
- f. Que los gastos administrativos correspondan con lo estipulado en los lineamientos. Para ello, verifique en cada uno de los rubros, los valores registrados en los libros contables y que sus soportes coincidan y correspondan al servicio contratado.

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 19 de 23 |

Notas: Para las adiciones identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos.

El operador debe entregar oportunamente al supervisor del contrato, los informes que solicite sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos en la ejecución del contrato, cuando así se requiera.

En la casilla correspondiente del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones, seleccione Cumple o No cumple, para cada una de las opciones, de acuerdo con la situación encontrada.

IV. OBLIGACIONES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (EJE DE CALIDAD, EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL Y EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN)

Las obligaciones del SIGE se realizarán mediante revisión documental; no obstante, si en las visitas de supervisión a la sede o sedes de la entidad contratista, se observa o identifica alguna situación que pueda afectar el cumplimiento de alguna de las obligaciones SIGE, realice una breve descripción de la situación en el Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones y comuníquela de inmediato al supervisor o supervisora del contrato, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Obligaciones.

A. Registros:

Los registros: Anexo de historia de atención y Talento humano, se encuentran en los formatos de verificación de la modalidad.

4. FORMATOS RELACIONADOS:

| Código | Nombre del formato |
|---------------|--|
| F1.A16.G27.P | Formato Verificación en visita Hogar sustituto-Hogar sustituto tutor Entidad SRD |

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 20 de 23 |

Tabla 2. Tabla esquema nacional de vacunación

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2023

www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/afiche-esquema-vacunacion-col.pdf

PÚBLICA

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

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



PROCESO PROTECCIÓN

A16.G27.P

30/04/2024

ANEXO
VERIFICACIÓN EN VISITA
HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR
ENTIDAD SRD

Versión 3

Página 21 de 23

ESQUEMA DE VACUNACIÓN DE COLOMBIA

| EDAD | VACUNA | DOSIS | ENFERMEDAD QUE PREVIENE |
|--|---|--|---|
| Recién Nacido | BCG | Única | Meningitis Tuberculosa |
| | Hepatitis B | Recién nacido | Hepatitis B (Garantizar en las primeras 12 horas del RN) |
| A los 2 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Primera | Difteria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Primera | Poliomielitis |
| | Rotavirus | Primera | Diarrea causada por Rotavirus |
| | Neumococo | Primera | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| A los 4 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Segunda | Difteria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Segunda | Poliomielitis |
| | Rotavirus | Segunda | Diarrea causada por Rotavirus |
| | Neumococo | Segunda | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| A los 6 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Tercera | Difteria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | Tercera | Poliomielitis |
| | Influenza estacional | Primera | Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza |
| 7 m | Influenza estacional | Segunda | Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza |
| A los 12 meses | Triple Viral | Primera | Sarampión, Rubéola y Paperas |
| | Varicela | Primera | Varicela |
| | Neumococo | Refuerzo | Neumonías, otitis, meningitis y bacteriemias |
| | Hepatitis A | Única | Hepatitis A |
| A los 18 meses | Pentavalente (DPT - Hib b - Hep B) | Primer Refuerzo | Difteria - Tos ferina - Tétanos Meningitis y otras enfermedades causadas por haemophilus influenzae tipo b. Hepatitis B |
| | Antipolio VIP | 1er Refuerzo | Poliomielitis |
| | Fiebre amarilla | Única | Fiebre amarilla |
| | Triple viral | Refuerzo | Sarampión, Rubéola y Paperas |
| A los 5 años | DPT | 2do Refuerzo | Difteria - Tos ferina - Tétanos |
| | Antipolio VIP | 2do Refuerzo | Poliomielitis |
| | Varicela | Refuerzo | Varicela |
| 9 a 17 años | Virus del Papiloma Humano (VPH) | Única | Cáncer causado por Virus de Papiloma Humano |
| Mujeres en Edad Fértil (MEF) De 10 a 49 años | Toxoide tetánico y diftérico del adulto (Td) | 5 dosis: Td1: Día 0 Td2: al mes de d1. Td3: a los 6 meses de Td2. Td4: Al año de Td3. Td5: Al año de Td4. Refuerzo cada 10 años. | Difteria, Tétanos accidental, Tétanos neonatal. |
| Gestantes | Influenza estacional | Única anual a partir de la semana 14 | Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza |
| | Tdap (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular) | Única por cada embarazo Entre semana 26 y preferiblemente antes de semana 36 | Tétanos neonatal, difteria y Tos ferina neonatal. |
| Adultos de 60 años y + | Influenza estacional | Anual | Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza |

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



PROCESO PROTECCIÓN

ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD

A16.G27.P

30/04/2024

Versión 3

Página 22 de 23



POBLACIÓN SIN ANTECEDENTE VACUNAL

De 12 a 23 meses:

- * **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- * **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semanas.
- * **3** dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1) con intervalo mínimo de 4 semanas y 1 dosis de refuerzo a los 6 meses de la tercera dosis.
- * **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo con intervalo de 6 meses; si la primera dosis se aplicó a partir de los 17 meses manejar intervalo de 1 mes con el refuerzo.
- * **1** dosis de fiebre amarilla.
- * **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- * **2** dosis de neumococo con un intervalo mínimo de 8 semanas.
- * **2** dosis de vacuna contra la influenza estacional, con intervalo de 4 semanas.
- * **1** dosis de vacuna contra la varicela.

De 24 meses a 4 años 11 meses y 29 días:

- * **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- * **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semana y un refuerzo con VIP al año de la tercera dosis.
- * **1** dosis de pentavalente (DPT-1, HB-1, Hib-1).

Se completa con:

- * **2** dosis de DPT monovalente con intervalo de 4 semanas + 1 refuerzo al año de la tercera dosis.
- * **2** dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas.
- * **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo a las 4 semanas.
- * **1** dosis de fiebre amarilla.
- * **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- * **1** dosis de neumococo.
- * **1** dosis de varicela.

De 5 Años a 5 años 11 meses y 29 días:

- * **1** dosis de BCG si pertenece a población indígena o rural dispersa.
- * **3** dosis de VIP con intervalo de 4 semanas y 1 refuerzo con VIP al año de la tercera dosis si no sobrepasa los 6 años.
- * **3** dosis de DPT monovalente con intervalo de 4 semanas y 1 refuerzo al año de la tercera dosis de DPT si no sobrepasa los 6 años. Si tiene 6 años aplicar TD pediátrico o esquema con Td a partir de los 7 años de edad.
- * **3** dosis de HB (hepatitis B) monovalente con intervalo de 4 semanas.
- * **1** dosis de Triple Viral (SRP) + 1 refuerzo a las 4 semanas.
- * **1** dosis de fiebre amarilla.
- * **1** dosis de vacuna contra la hepatitis A.
- * **1** dosis de neumococo.
- * **1** dosis de vacuna contra la varicela + 1 refuerzo con intervalo mínimo 3 meses.

Importante:

- * Se debe garantizar 1 dosis y 1 refuerzo de triple viral hasta los 10 años 11 meses y 29 días.
- * La vacuna contra varicela se garantiza a toda la cohorte nacida a partir del primero de julio de 2014 así sobrepasen los 6 años de edad.
- * La vacuna contra Hepatitis A se garantiza a toda la cohorte nacida a partir del primero de enero de 2012.
- * La vacuna contra Fiebre amarilla se garantiza a toda la población susceptible de 1 a 14 años y a toda persona entre los 15 a 59 residente en los municipios de riesgo y viajeros.
- * Se debe garantizar la vacunación antirrabica en post exposición, esquema día 0,3,7 y 14.

Rotavirus: Aplicar 1ra dosis entre 2 meses hasta 3 meses 21 días y 2da dosis hasta 11 meses 29 días. Sin primera no hay segunda.

Influenza: De 6 a 23 meses se debe garantizar la primovacuna con 2 dosis en intervalo de 4 semanas. Aplicar 1 dosis anual entre los 12 y 23 meses si cuenta con primovacuna.

En zonas de riesgo para fiebre amarilla la vacunación puede iniciar a los 12 meses de edad.

VPH: Vacunación en niños y niñas, con inicio progresivo de acuerdo a lineamientos. Personas Inmunocomprometidas deben recibir 2 dosis a los 0 y 6 meses.

TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina acelular): En población dispersa o indígena se puede aplicar desde la semana 20 de gestación.

- La información resumida en esta pieza no reemplaza la lectura y conocimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se debe asegurar la vacunación sin barreras a la población residente en el territorio Colombiano sin importar su status migratorio.
- **No está indicado reiniciar esquemas de vacunación por lo que siempre se debe revisar y continuar la vacunación con base en el antecedente vacunal.**

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

| | | | |
|---|--|-----------|-----------------|
|  | PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR ENTIDAD SRD | A16.G27.P | 30/04/2024 |
| | | Versión 3 | Página 23 de 23 |

Notas: Es importante que, en el ejercicio de supervisión, se consulte frecuentemente los cambios o ajustes en la normatividad vigente sobre la materia, al igual que la información general de cada una de las vacunas que se contemplan en el esquema.

En el caso de la vacuna de la fiebre amarilla, el Ministerio de Salud y Protección Social establece en sus indicaciones que “A partir del año 2003, es obligatoria en niños 12 a 23 meses en todo el país. En **zonas endémicas** definidas por el Ministerio de la Protección Social para esta enfermedad se debe aplicar a todas las personas entre 1 y 60 años. Los mayores de 60 años y hasta los 65 años de edad y gestantes, así como los niños entre 9 y 11 meses de edad, podrán vacunarse teniendo en cuenta el riesgo de adquirir la enfermedad, previa valoración médica. En situaciones epidemiológicas especiales se puede emplear desde los 9 meses de edad, pero nunca antes de esta edad, por el riesgo elevado de desarrollar encefalitis”.

En el listado de Municipios y zonas donde el Ministerio de Salud y Protección Social recomienda a la ciudadanía estar vacunada contra la fiebre amarilla se encuentran: **Antioquia** (Dabeiba (zona rural), Mutatá (zona rural), Turbo), **La Guajira** (Dibulla, Barrancas (zona rural de la serranía del Perijá), Fonseca (zona rural de la serranía del Perijá), San Juan del Cesar (zona rural de la serranía del Perijá), El Molino (zona rural de la serranía del Perijá), Villanueva (zona rural de la serranía del Perijá), La Jagua del Pilar ((zona rural de la serranía del Perijá), Urumita (zona rural de la serranía del Perijá)), **Cesar** (Manaure Balcón del Cesar (zona rural de la serranía del Perijá), Robles (La Paz) (zona rural de la serranía del Perijá), San Diego (zona rural de la serranía del Perijá), Agustín Codazzi (zona rural de la serranía del Perijá), Becerril (zona rural de la serranía del Perijá), La Jagua de Ibirico (zona rural de la serranía del Perijá), Chiriguaná (zona rural de la serranía del Perijá), Curumaní (zona rural de la serranía del Perijá), Pailitas (zona rural de la serranía del Perijá), Pelaya (zona rural de la serranía del Perijá)), **Chocó** (Carmen del Darién, Juradó, Acandí, Riosucio (zona rural), Unguía), **Magdalena** (Santa Marta), **Norte de Santander** (Convención (zona rural), El Carmen (zona rural), El Tarra, El Zulia (zona rural), Hacaré, San Calixto, Sardinata (zona rural), Teorama, Tibú (zona rural)), **Meta** (Mapiripán, Mesetas, La Macarena, La Uribe, Puerto Concordia, Puerto Gaitán, Puerto Rico, San Juan de Arama, Vista Hermosa), **Casanare** (Maní (zonas rurales en las riberas del río Meta), Orocué (zonas rurales y urbanas en las riberas del río Meta), Paz de Ariporo (zonas rurales en las riberas del río Meta), San Luis de Palenque (zonas rurales en las riberas del río Meta), Trinidad (zonas rurales en las riberas del río Meta), Alto Corozal (zonas rurales en las riberas de los ríos Meta y Casanare), **Arauca** (todos los municipios), **Caquetá** (todos los municipios), **Putumayo** (todos los municipios), **Amazonas** (todos los municipios), **Guainía** (todos los municipios), **Guaviare** (todos los municipios), **Vaupés** (todos los municipios) y **Vichada** (todos los municipios).

Para el caso de la Vacuna del Papiloma Humano, tenga en cuenta lo dispuesto en la Sentencia T-365/17... “El Estado, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, o de cualquier otra institución, no puede obligar a la población colombiana a vacunarse contra el virus del papiloma humano, por cuanto la facultad del paciente de tomar decisiones relativas a su salud ha sido considerada un derecho de carácter fundamental por la jurisprudencia constitucional, como concreción del principio constitucional de pluralismo y de los derechos fundamentales a la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad –cláusula general de libertad del ordenamiento jurídico colombiano-, a la integridad personal y a la salud”.

5. CONTROL DE CAMBIOS.

| Fecha | Versión | Descripción del Cambio |
|------------|-----------|--|
| 12-04-2024 | Versión 2 | Se ajusta al documento con base en las nuevas minutas de contrato de aporte para restablecimiento de derechos. |
| 30-04-2022 | Versión 1 | Se traslada del código A2.G19.P. Se elabora nuevo documento con base en la minuta del contrato de aporte para el restablecimiento de derechos – hogar sustituto/hogar sustituto tutor, el Lineamiento Técnico para la Implementación del Modelo de Atención a NNA en las Modalidades de Restablecimiento de Derechos v1 y el Manual Operativo Modalidades de acogimiento familia – hogar sustituto v2. |
| N.A. | N.A. | Se traslada del código A2.G19.P. Se elabora nuevo documento con base en la minuta del contrato de aporte para el restablecimiento de derechos – hogar sustituto/hogar sustituto tutor, el Lineamiento Técnico para la Implementación del Modelo de Atención a NNA en las Modalidades de Restablecimiento de Derechos v1 y el Manual Operativo Modalidades de acogimiento familia – hogar sustituto v1. |

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