

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 1 de 18

1. OBJETIVOS

Orientar a los supervisores de contrato y sus equipos de apoyo, sobre las acciones que deben desarrollar para realizar la supervisión de la modalidad Hogar Sustituto – Hogar sustituto tutor **en visita a las unidades de servicio**, con el fin de verificar el cumplimiento de los lineamientos Técnicos y Manual Operativo de la Modalidad, en los cuales se desarrolla la atención de los niños, niñas y adolescentes en proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

Contribuir a la formulación de los planes de asistencia 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.

2. ALCANCE

Inicia con la aplicación de los instrumentos de supervisión de la modalidad Hogar Sustituto – Hogar sustituto tutor en visitas a unidades de servicio. Finaliza con las acciones de supervisión que permitan controlar que la prestación del servicio se desarrolla de acuerdo con lo establecido en los lineamientos técnicos y Manual Operativo de la Modalidad.

Aplica para nivel regional y zonal.

3. DESARROLLO

Este instrumento aplica para la modalidad Hogar sustituto administrado por entidad contratista o directamente por el ICBF y para Hogar sustituto tutor. Para su diligenciamiento tenga en cuenta lo establecido en los lineamientos técnicos y Manual Operativo de la Modalidad.

Si en las visitas de supervisión 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 variables a verificar, realice una breve descripción de la situación en el Registro de Verificación de Cumplimiento de Compromisos

Si la situación observada o identificada puede afectar el cumplimiento del objeto y las obligaciones del contrato suscrito con la entidad administradora del hogar sustituto, comuníquela de inmediato al supervisor o supervisora del contrato, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Compromisos.

Si la situación observada o identificada puede amenazar o vulnerar algún derecho del niño, niña o adolescente, comuníquela de inmediato al defensor o defensora de familia competente, adjuntando copia del Registro de Verificación de Cumplimiento de Compromisos.

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 2 de 18

I. COMPONENTE TÉCNICO

Obligación
1. Acciones del proceso de atención
1.1 Carpeta del Hogar Sustituto – Sustituto tutor
Solicite la carpeta del hogar al representante del hogar sustituto e identifique si cuenta con los documentos siguientes: - Documento en donde se consigne la información general del representante del hogar sustituto, actualizada, con foto y tipo documento (puede estar elaborada en computador o realizada a mano con letra legible). - Copia de la Resolución de aprobación de la calidad de Hogar Sustituto. - Copia de constancia de entrega física o envío a través de correo electrónico por parte del ICBF o del operador de los siguientes documentos: - Manual Operativo de la Modalidad de acogimiento familiar Hogar Sustituto. - Guía para llevar a cabo la solicitud de cumplimiento de rol de madres y padres sustitutos. - Guía de beneficios sociales de madres y padres sustitutos. - Resolución 5062 del 13 de agosto de 2021 por la cual se establece el procedimiento para la interrupción temporal, reanudación y cierre de los Hogares sustitutos". - Certificado de antecedentes expedido por la autoridad tradicional (aplica para pueblos indígenas). - Constancias de capacitaciones o procesos de fortalecimiento técnico en los cuales se haya participado. - Certificado que acredite que se encuentra activa/o en el SGSSS (como cotizante o como beneficiaria en el régimen especial contributivo o subsidiado). - Copia de la cédula de ciudadanía de todos los adultos del Hogar Sustituto. - Certificado de salud física de los mayores de edad (de todos los miembros del Hogar, actualizado anualmente). - Copia de certificación de capacitación en manipulación de alimentos mínimo de 10 horas, expedido por persona natural o jurídica idónea y con expedición del último año. En los departamentos, de acuerdo con las disposiciones de cada Secretaría Seccional de Salud. (Circular externa DAB 4150-10264-19 INVIMA de 2020). - Certificación de curso de primeros auxilios (no requiere actualización). - Copia de la conformación familiar de la unidad de servicio. - Copia de formato F13 de actualización de conformación familiar de hogar, cuando se presenten cambios. - Documento en donde reposa toda la información personal con copia de documento de identidad de la persona aprobada para asumir el rol de apoyo del Hogar. - Copia del Formato F16 de actualización de Red de Apoyo de Hogar, cuando aplique. - La información de la conformación familiar coincide con lo registrado en la base de perfiles reportados. - Copia de la última revisión de gas (se realiza cada cinco años si cuenta con este servicio en su vivienda o según la normativa que para el momento de la constitución del hogar esté vigente) - Carné de vacunas actualizado, de las mascotas (perros) de la unidad familiar, cuando aplique. Notas: En los casos en que la cobertura en salud esté dada por el régimen subsidiado, la consulta deberá estar actualizada de manera trimestral. De cualquier manera, es importante se tenga la posibilidad de verificar que la madre o padre sustitutos tiene cobertura vigente en salud. Desde el momento en que se constituya como nuevo Hogar Sustituto tendrá tres meses para realizar el curso y obtener el correspondiente carné de manipulación de alimentos Para los Hogares Sustitutos que se constituyeron antes de febrero de 2016, no será necesario contar con la conformación aprobada al momento de abrirse el Hogar, en estos casos, será suficiente contar con la actualización general que realizarán todos los Hogares Sustitutos a partir de la expedición de este Manual Operativo Todas las madres y padres sustitutos están en la obligación de reportar por escrito, de manera inmediata, cuando ocurra una novedad en su Hogar relacionada con la conformación familiar Cuando encuentre copia de solicitudes de cumplimiento del rol de madre o padre sustitutos, realizadas a la unidad de servicio, informe al supervisor de contratos. Para la revisión de esta variable apóyese en el Registro de carpeta de la persona responsable del hogar.

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 3 de 18

No aplica: Criterio **b No aplica** para unidades de servicio constituidas antes del año 2010.

El criterio **d No aplica** cuando el representante del hogar sustituto no pertenece a pueblos indígenas.

Criterio **i No aplica** para familia sustituta indígena ubicada en comunidad ni para responsable de Hogar Sustituto nuevo con constitución inferior a 3 meses.

El criterio **l No aplica** cuando no se han presentado cambios en la conformación familiar.

El criterio **m No aplica** para hogar sustituto de fin de semana si cuenta con integrantes dentro de su núcleo familiar, que puedan apoyar el cuidado a los beneficiarios ubicados.

El criterio **n No aplica** cuando no se han generado cambios en la red de apoyo y para los hogares sustitutos de fin de semana.

El criterio **o No aplica** para hogar sustituto tutor.

El criterio **q No aplica** cuando en el hogar sustituto no hay mascotas.

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 Seguimiento carpeta de documentos del hogar sustituto – Sustituto tutor

Solicite la carpeta del hogar al representante de la familia sustituta e identifique si cuenta con los documentos siguientes:

- Existe copia del acta de cada visita realizada por el operador, servidor público del ICBF o delegados para el seguimiento al hogar, los entes de control o por entidades del SNBF.
- Las copias de las actas están firmadas por las personas que realizan las visitas y por quien las recibe, el mismo día de su realización.
- Los registros de las visitas incluyen fecha de la visita, aspectos encontrados y compromisos establecidos en relación con el proceso de atención a los niños, las niñas o adolescentes o para la cualificación del servicio.
- Los documentos están archivados cronológicamente.

Notas: Las entidades administradoras de la modalidad y el ICBF (administración directa) tienen la obligación de establecer contacto presencial, virtual, telefónico o desplazarse hasta todos los hogares sustitutos **mínimo una vez al mes**; de este contacto siempre se dejará evidencia escrita.

Para el seguimiento a los hogares sustitutos se debe utilizar el formato denominado: “*visita de seguimiento a niños, niñas, adolescentes y jóvenes ubicados en Hogares*” establecido 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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 4 de 18

1.3 Carpeta de los niños, las niñas o adolescentes

De los niños, niñas, adolescentes o mayor de 18 años atendidos, identifique aquellos que lleven más de 30 días calendario en la modalidad. Identifique en las carpetas si contienen la documentación siguiente:

- Acta de ubicación o boleta de ingreso.
- Documentos de identificación del niño, niña o adolescente (certificado de nacido vivo, registro civil, tarjeta de identidad o cédula de ciudadanía).
- Exámenes, fórmulas y tratamientos médicos realizados
- Registro de vacunación conforme con lo establecido en el esquema nacional de vacunación vigente en Colombia
- Certificados de vinculación a salud (soporte físico o magnético o la gestión del trámite) dependiendo del tiempo de ubicación en el Hogar Sustituto.
- Certificado, constancia o registro de valoraciones y seguimientos por cada área, elaborados por parte de la Autoridad Administrativa y su equipo interdisciplinario o constancia de la gestión (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 categoría de discapacidad). o la resolución de la autoridad administrativa donde relacione el proceso actual de adoptabilidad o abandono.
- Certificado, constancia o registro de atenciones y seguimientos por cada área, elaborados por parte del operador y sus profesionales, con la periodicidad indicada por el Lineamiento del Modelo de atención.
- 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.
- 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.
- 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.
- Odontología (valoración inicial y seguimiento según recomendación de última valoración).
- Certificado de vinculación al sistema educativo, constancias escolares, informes y calificaciones en los casos que aplique.
- Copia de las actas de dotación personal y escolar recibida según corresponda.
- La madre o padre sustituto lleva en forma clara y ordenada los documentos del proceso de atención

Notas: Con relación al **criterio f**, la valoración y seguimiento del estado nutricional en el marco del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, seguirá siendo realizada por el profesional de nutrición y dietética del equipo de la Autoridad Administrativa.

Se deben realizar tomas de peso y talla periódicas así:

- Menor de 2 años 11 meses: mensual
- De 3 a 4 años 11 meses: trimestral
- De 5 a 17 años 11 meses, y adultos: semestral
- Mujer gestante: bimestral
- Mujer en periodo de lactancia: trimestral.

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

Para el caso de hogares sustitutos de grupos étnicos, 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 étnicos es oral y no escrita.

Para el caso de niños, niñas y adolescentes con enfermedad de cuidado especial, se debe contar con las indicaciones claras sobre el tratamiento médico a seguir y los requerimientos de atención por parte de sus cuidadores.

Corresponde a la madre o padre sustituto, llevar en forma clara y ordenada los documentos del proceso de atención.

Cuando una niña, un niño, un adolescente o joven presente discapacidad deberá obrar dentro de su carpeta copia de la certificación de discapacidad y/o certificado médico expedido por la entidad prestadora de salud en la que se evidencie el diagnóstico asociado a la discapacidad.

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 5 de 18

Para la revisión de esta variable apóyese en el **Registro de documentos carpeta de los niños, niñas o adolescentes.**

No aplica: Cuando **TODOS** los niños, niñas y adolescentes lleven menos de 30 días calendario en la unidad.

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

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

El criterio **m No aplica** cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente, se encuentra vinculado al sistema educativo.

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 Atención en salud

Indague mediante entrevista individual o grupal con los niños, niñas y adolescentes ubicados en el hogar sustituto, si cuando se han enfermado, han recibido atención en salud (tenga en cuenta el nivel de desarrollo y condiciones particulares de los usuarios/as).

Contraste la información en sus carpetas e identifique si se realizó la atención en salud en los casos que se requería, a partir de la evaluación preliminar o por solicitud expresa de la familia, los niños, las niñas o adolescentes. En los casos en que no se evidencie soporte de la atención, solicite el soporte de la gestión que realiza la madre o padre sustituto para el trámite respectivo.

Notas: Esta atención incluye: Casos de urgencias, atención en salud física, mental y rehabilitación, programas de salud de la madre, el recién nacido, del niño y el adolescente, atención en hospitalización para la desintoxicación por consumo de sustancias psicoactivas y alcohol, atención brindada por los médicos tradicionales en caso de grupos étnicos.

Si al momento de la visita observa alguna situación de salud que amerite movilización o asistencia a los servicios informe inmediatamente al operador, a la autoridad administrativa y el supervisor de contrato y cerciórese de que se brinde la atención en salud necesaria y revise si se han presentado episodios anteriores y las acciones generadas al respecto.

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente requirió atención en salud.

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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 6 de 18

1.5 Plan de Atención de Situaciones Imprevistas

Solicite al representante del hogar sustituto el documento: Plan de atención de situaciones imprevistas de la unidad de servicio e identifique que incluye los siguientes criterios:

Información que proporciona la familia sustituta

- Dirección de la casa con señalización de cómo llegar al hospital más cercano, estación de policía o CAI más cercano a la vivienda
- Teléfono fijo si la vivienda cuenta con este servicio. Teléfono de la portería si la casa o apartamento se encuentra dentro de un conjunto habitacional.
- Croquis de la casa (hecho a mano con los nombres de cada espacio).
- Nombres de todos los miembros de la casa, edad y si tienen algún tipo de afectación permanente en su estado de salud. (Estos datos se renovarán conforme se realizan ubicaciones o egresos de beneficiarios en la unidad de servicio).
- Número celular de contacto de todos los miembros de la unidad de servicio.
- Teléfono de la policía del cuadrante.

Información que proporciona el operador de la modalidad.

- Nombre completo y apellidos
- Correo electrónico
- Número de contacto telefónico al cual la familia sustituta podrá comunicarse en caso de presentarse una emergencia en la unidad de servicio.

Información que proporciona la autoridad administrativa o autoridad tradicional

- Nombres completos, edad, de cada una de las niñas, los niños y los adolescentes que se ubican en la unidad de servicio.
- Nombre completo, correo electrónico y teléfono de contacto de la Autoridad Administrativa o Autoridad Tradicional.

Notas: El plan debe estar escrito, actualizado y fijado en un lugar visible de la vivienda con acceso a los habitantes de la unidad de servicio.

Para la elaboración del Plan los profesionales que desarrollan el proceso de atención en la modalidad brindarán a las familias sustitutas las orientaciones necesarias para su construcción.

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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 7 de 18

2. Registro de experiencias

De los niños, niñas, adolescentes o mayor de 18 años atendidos, más de 30 días calendario en la modalidad. Solicite al representante del hogar sustituto, los cuadernos, libros, carpetas o folders en los que se registran las principales experiencias de vida de la población titular de atención e identifique si tiene en cuenta los siguientes criterios:

- El representante del hogar sustituto lleva por cada niño, niña o adolescente, un documento físico o magnético, en el que se registre las principales experiencias de vida del niño, niña o adolescente, sus progresos, logros, dificultades y hechos significativos que se comparten con la familia sustituta.
- Incluye fotografías, al menos una vez al mes, archivadas en orden cronológico y corresponden a los eventos más importantes del niño, niña o adolescente.
- Realiza un registro semanal de los hábitos del niño, niña o adolescentes (alimentación, higiene, sueño, recreación, temores, sueños, apegos, habilidades, relaciones, talentos, entre otros).
- Registro de la reacción del niño, niña o adolescente víctima de violencia, posterior al contacto con su familia biológica o red de apoyo, cuando aplique.

Notas: Para el caso de los hogares sustitutos étnicos, el operador o el centro zonal es el responsable del registro de experiencias.

En dicha situación, se establecerán estrategias metodológicas para lograr que una vez se planteen fechas para dicho ejercicio, la familia sustituta pueda brindar los elementos e insumos necesarios para el registro de la información. De igual forma, en zona rural dispersa se podrá realizar un proceso de articulación con las modalidades de atención a la primera infancia, para acompañar el proceso de seguimiento de los avances de los niños y niñas pertenecientes a grupos étnicos.

En el registro de experiencias puede participar las niñas, niños y los adolescentes según lo deseen, aportando sus puntos de vista y su propia visión de las vivencias en la unidad de servicio.

El registro fotográfico hace parte integral del registro de experiencias. Las fotografías deben ser guardadas en archivo magnético o impresas en el papel que consideren las familias sustitutas dentro del registro de experiencias.

No aplica: Para hogares sustitutos tutores.

El criterio **d No aplica** cuando los niños, niñas o adolescentes no han sido víctimas de violencia dentro de su familia biológica o red de apoyo.

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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 8 de 18

3. Alimentación y nutrición.

3.1 Alimentación

Indague con el representante del hogar sustituto sobre la alimentación diaria que le brinda a cada niño, niña, adolescente o mayor de 18 años. En las carpetas de los niños, niñas y adolescentes ubicados en el hogar, revise e identifique en la valoración o seguimiento nutricional reciente, el plan de alimentación propuesto por el profesional en nutrición de la autoridad administrativa y/o sector salud o el ajuste efectuado tras la toma de peso y talla y observe si la alimentación suministrada a cada uno de los niños, niñas y adolescentes, corresponde con este plan y con lo establecido en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para las modalidades del ICBF y documentos vigentes relacionados, según los criterios siguientes:

- Variabilidad
- Suministro de alimentos de todos los grupos de acuerdo con las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana.
- Cinco (5) tiempos de comida (desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios).
- Tamaño de la porción según la edad
- La alimentación ofrecida está adecuada a las características de la población atendida según edad y condiciones (mujeres en periodo de gestación o lactancia y estados de malnutrición) categoría de discapacidad, entre otros.
- Las características organolépticas de la alimentación servida son óptimas. (Color – combinación – apariencia – olor).
- Se suministran leches de iniciación o de continuación (I y II semestre) para niñas y niños menores de un (1) año. A partir de la prescripción de parte de nutricionista o médico tratante de la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud EAPB o nutricionista de la Autoridad Administrativa.

Notas: En esta modalidad no se solicitan ciclos de menús.

En el caso de las niñas, los niños y los adolescentes indígenas, conforme al plan de alimentación que se establezca por parte del nutricionista, se implementarán las recomendaciones que buscarán tener en cuenta entre otros, los siguientes aspectos:

- Tiempos de comida que se usan en la comunidad.
- Lugar en donde se toman los alimentos en la comunidad.
- Maneras de consumir los alimentos en la comunidad (con cubiertos, con las manos).

No aplica: El criterio **g** **No aplica** en caso de no ubicación de beneficiarios menores de 1 año.

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.

3.2 Preparación de alimentos

Observe el espacio destinado a la preparación y manipulación de alimentos e identifique si durante el momento de la preparación la persona encargada controla y se rige por las condiciones establecidas en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF y documentos vigentes relacionados, realizándose conforme con los criterios siguientes:

- Se lavan los alimentos o materias primas crudas como carnes, verduras, hortalizas, frutas y productos de la pesca con agua potable corriente, antes de su preparación.
- Las hortalizas, verduras y frutas que se comen crudas, se lavan y desinfectan con sustancias permitidas.
- Se realizan operaciones de limpieza y desinfección de equipos, utensilios y superficies que entren en contacto con los alimentos a través de métodos adecuados (químicos - físicos).
- Cuando se requiere esperar entre una etapa de elaboración y la siguiente, el alimento se mantiene protegido y en el caso de los alimentos susceptibles a la contaminación como carnes y sus derivados, leche y sus derivados, se aseguran las temperaturas según sea el caso.
- Frente a la elaboración de los alimentos se toman medidas para evitar la contaminación cruzada: no contacto de alimentos crudos con cocidos y de alimentos no lavados y no desinfectados con alimentos lavados y desinfectados.
- Ausencia de animales domésticos, roedores e insectos en los espacios destinados a la preparación de alimentos.

Notas: La limpieza y desinfección que realice la madre o padre sustituto debe corresponder al plan de fortalecimiento que adelanta el operador o el ICBF.

No se exige el porte de dotación por parte de la madre o padre sustituto para la preparación de los alimentos.

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 9 de 18

En Hogares sustitutos Indígenas en comunidad, la disposición del lugar para la preparación de alimentos procederá de acuerdo con los usos y costumbres de la comunidad.

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.

3.3 Almacenamiento de alimentos

Observe e identifique si la forma y condiciones en las que están almacenados los alimentos se ajustan a lo establecido en la G6.PP Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF y documentos vigentes relacionados, de acuerdo con los criterios siguientes:

- Las zonas donde se almacenan los alimentos están separadas del espacio de elaboración de estos.
- Para el almacenamiento de alimentos perecederos se cuenta con nevera en buen estado y no tiene ningún elemento que impida a los habitantes de la casa abrirla, tales como cadenas o candados.
- Se observan alimentos en almacenamiento (perecederos y no perecederos).
- Cada uno de los productos recibidos *está* organizado de acuerdo con el tipo de producto y método de almacenamiento.
- Los alimentos almacenados en refrigeración y congelación están rotulados con nombre, fecha de llegada y fecha de vencimiento.
- Los alimentos perecederos tales como leche y sus derivados, carne y preparados, productos de la pesca, se encuentran almacenados en recipientes separados, bajo condiciones de refrigeración y/o congelación y no se almacenan con productos preparados para evitar la contaminación cruzada.
- Se evita la contaminación cruzada separando alimentos crudos de cocinados (uso de recipientes con tapa o empaques con cierre).
- Se tiene en cuenta el método primero en entrar, primero en salir, con el fin de garantizar la rotación de los productos de manera que los alimentos con fecha de vencimiento más próxima son los primeros en salir.
- El espacio destinado para el almacenamiento es de exclusividad para los alimentos (no se encuentran elementos distintos como enseres, maquinaria, artículos de aseo como jabones, desinfectantes, insecticidas).
- Libre de plagas.
- Los plaguicidas, detergentes, desinfectantes y otras sustancias peligrosas que por necesidades de uso se encuentren dentro del lugar, se almacenan en mueble bajo llave.
- Se identifican adecuadas condiciones de limpieza en las áreas de almacenamiento de alimentos.

Notas: No aplica la exigencia de tenencia de nevera en hogares sustitutos conformados en comunidades indígenas.

Tenga en cuenta que el alimento que esté en su empaque original no requiere de nueva rotulación.

No se requerirá la indicación de la fecha de vencimiento y/o de duración mínima de acuerdo con lo establecido en la resolución 5109 de 2005 del Ministerio de Salud y Protección Social para los alimentos siguientes:

- Frutas y hortalizas frescas, incluidas las papas que no hayan sido peladas, cortadas o tratadas de otra forma análoga.
- Productos de panadería y pastelería
- Vinagre
- Sal para consumo humano
- Productos de confitería consistentes en azúcares aromatizados y/o coloreados, y panela, que, por la naturaleza de su contenido, se consuma por lo general dentro de las 24 horas siguientes a su fabricación

Tenga en cuenta que esta variable incluye el almacenamiento del Alimento de Alto Valor Nutricional (Bienestarina) de acuerdo con las indicaciones del ICBF vigentes para ello.

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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 10 de 18

3.4 Área de distribución de alimentos

Observe e identifique si el espacio de alimentación o comedor se ajusta a lo establecido en el Manual Operativo Modalidad de Acogimiento Familiar Hogar Sustituto, de acuerdo con los criterios siguientes:

- Espacio accesible y disponible para el consumo de los alimentos sin que se evidencien muebles para desechar, ropa, bicicletas, motos, automóviles, o elementos que no se usan.
- Los niños, niñas o adolescentes se ubican en el mismo espacio que la familia sustituta al momento de compartir los alimentos.
- Se tiene disposición de sillas de comedor para cada miembro del hogar y la familia sustituta.
- En este lugar no se alimentan mascotas.

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.

4 Informar y articular con la autoridad administrativa las gestiones necesarias para garantizar la vinculación de los beneficiarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal o según corresponda de acuerdo con sus características.

- Informar y articular con la autoridad administrativa las gestiones necesarias para garantizar la vinculación de los usuarios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema de Educación Formal y a procesos de formación vocacional, pre laboral y laboral, o según corresponda de acuerdo con sus características.**

Indague con el representante del hogar sustituto, sobre el acompañamiento y gestión que realiza para que los niños, niñas y adolescentes accedan al servicio de salud, al sistema educativo y a procesos de formación vocacional, pre laboral y laboral, de acuerdo con las orientaciones que le proporcione el equipo técnico interdisciplinario del operador o del ICBF.

- El representante del hogar sustituto apoya las gestiones y acompaña a los niños, niñas y adolescentes en su acceso al servicio de salud, al sistema educativo y a procesos de formación vocacional, pre laboral y laboral, de acuerdo con las orientaciones que le proporcione el equipo técnico interdisciplinario del operador o del ICBF.
- Los niños, niñas y adolescentes están vinculados al Sistema General de Seguridad Social en Salud o hay evidencia de la gestión que se adelanta para ello.
- Los niños, niñas y adolescentes están vinculados al Sistema Educativo o hay evidencia de la gestión que se adelanta para ello.
- Los niños, niñas y adolescentes están vinculados a procesos de formación vocacional, pre laboral y laboral, o hay evidencia de la gestión que se adelanta para ello.

Notas:

Para la vinculación a salud tenga en cuenta:

- 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.
- La vinculación aplica tanto para la mujer gestante o en periodo de lactancia como para sus hijos e hijas.

Para la vinculación a educación tenga en cuenta:

- En el caso de la población con discapacidad, la oferta educativa no siempre facilita el acceso del niño, niña, adolescente o mayor de 18 años con discapacidad, especialmente cuando presentan mayor dependencia funcional y restricción en la participación, las entidades deberán prestar servicios de apoyo pedagógico orientados al desarrollo de capacidades y preparación para la inclusión educativa. De igual forma con esta población se deberá promover la realización de acciones que faciliten su desempeño en las actividades de la vida diaria y de participación social. En el caso de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, pertenecientes a grupos étnicos, se deben emplear herramientas educativas y pedagógicas de acuerdo con sus prácticas tradicionales.
- La autoridad administrativa 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 entidad, cuando sea administrado por un Operador, para hacer efectivo este derecho, en los casos que este factor contextual negativo este impidiendo su acceso e inclusión.

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 11 de 18

- 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 o la Autoridad Administrativa cuando la administración es por parte del ICBF 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).

Para la vinculación a procesos de formación vocacional, pre laboral y laboral tenga en cuenta:

- 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.

No aplica: El criterio **c No aplica** cuando por la condición particular o nivel de desarrollo de **TODOS** los niños, niñas y adolescentes ubicados en la unidad, no tengan la posibilidad de vinculación al sistema educativo formal o a programas ofrecidos por el ICBF para primera infancia.

El criterio **d No aplica** cuando 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.

5 Vinculación de la familia o red vincular de apoyo en el proceso de atención.

Indague con el representante del hogar sustituto sobre el acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes en las actividades para el desarrollo de acciones de fortalecimiento familiar en los casos que haya sido convocada por el equipo técnico interdisciplinario del Operador o del ICBF y solicite los soportes correspondientes.

Averigüe mediante entrevista individual o grupal con los niños, niñas y adolescentes, sobre su participación en las actividades de encuentros familiares y posibilidad de contacto telefónico o a partir de otros medios de comunicación con sus familias o redes vinculares e identifique si el hogar sustituto considera los criterios siguientes:

- Acompaña en el traslado al niño, niña y adolescente a las visitas o en la comunicación con su familia o red vincular de apoyo, de acuerdo con las orientaciones que le proporcione el equipo técnico interdisciplinario del operador o del ICBF.
- Acompaña los encuentros entre hermanos ubicados en otra modalidad o institución, de acuerdo con las orientaciones que le proporcione el equipo técnico interdisciplinario del operador o del ICBF (En los casos que aplique).
- Asume las restricciones e indicaciones dadas por la autoridad administrativa al respecto.

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente cuente con familia o red vincular de apoyo.

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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 12 de 18

6 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.

6.1 Suministro, manejo y control de medicamentos.

De los niños, niñas y adolescentes atendidos, identifique los que reciban medicamentos y solicite los soportes que den cuenta del suministro de medicamentos a partir de fórmulas médicas. Observe el sitio destinado por la unidad para el almacenamiento de medicamentos. Establezca si la unidad tiene en cuenta los criterios siguientes:

- Los beneficiarios que tienen fórmula médica reciben los medicamentos.
- Las fórmulas médicas son expedidas por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud EAPB
- Todos los medicamentos están respaldados por fórmulas médicas que especifiquen el nombre del niño, niña o adolescente, fecha de expedición de la fórmula, nombre del medicamento, la dosis, vía de administración, frecuencia recomendada y la firma del médico.
- Existe registro del suministro de medicamentos, (nombre del niño, medicamento, hora, fecha de suministro y nombre de quien lo suministra) de acuerdo con la correspondiente fórmula médica.
- No hay medicamentos vencidos.
- Los medicamentos se encuentran fuera del alcance de los niños y en su envase original.

Notas: Si no se cuenta con medicamento formulado en el momento de la visita debe existir soporte de gestión con la autoridad administrativa.

En ningún caso se debe privar del suministro de medicamentos a los niños, niñas y adolescentes que se tienen bajo su responsabilidad o cuidado de acuerdo con lo formulado, usar medicamentos cuya fecha de vencimiento se haya cumplido; o, suministrar medicamentos que no hayan sido formulados por un(a) médico legalmente autorizado(a) para el ejercicio de la profesión. Se debe dar constancia de la gestión con Autoridad Administrativa para la consecución de medicamentos.

No aplica: Cuando **NINGÚN** niño, niña o adolescente tiene prescripción médica.

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.

6.2 Prevención de accidentes

Observe e indague con el representante del hogar sustituto, qué controles se establece para evitar que los niños, niñas y adolescentes, tengan acceso a objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas y demás materiales con lo que se pueda atentar con la integridad personal. Establezca si en la unidad de servicio se tiene en cuenta el criterio siguiente:

- Los objetos cortopunzantes están debidamente asegurados y fuera del alcance de los niños, niñas y adolescentes.
- No existen armas de fuego y si existen, el padre o madre sustituto, cuenta con el salvo conducto para tenerlas y están en sitios seguros a los cuales solo tienen acceso las personas autorizadas.
- No existen sustancias psicoactivas.
- Se tienen identificados los materiales o sustancias 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.

No aplica: Cuando la observación permite establecer que no existen objetos cortopunzantes, armas de fuego, sustancias psicoactivas 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.

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 13 de 18

II. RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE BIENESTARINA.

Obligación	
7	Garantizar el adecuado uso del Alimento de Alto Valor Nutricional, en el suministro de la alimentación a los beneficiarios para la modalidad de atención.
Indague con el representante del hogar sustituto sobre la incorporación del Alimento de Alto Valor Nutricional en la alimentación de los niños, niñas y adolescentes ubicados en la unidad e identifique si se tienen en cuenta los criterios siguientes: a. El representante del hogar sustituto ha recibido capacitación en el uso de la Bienestarina por parte del operador o del ICBF (administrados directamente). b. Se integra el Alimento de Alto Valor Nutricional a las preparaciones diarias según orientaciones del operador o del ICBF (administrados directamente). No aplica: En los servicios que no incluyen el Alimento de Alto Valor Nutricional. 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.	

A. Registros:

Los registros: Carpeta del hogar sustituto y Documentos carpeta de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se encuentran en los formatos de verificación.

4. FORMATOS RELACIONADOS:

Código	Nombre del formato
F1.A17.G27.P	Formato Verificación en visita Hogar sustituto-Hogar sustituto tutor Unidad SRD

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

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 14 de 18

TABLA 1. 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

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

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



PROCESO PROTECCIÓN

A17.G27.P

30/04/2024

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

Versión 3

Página 15 de
18

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 Poliomielitis
	Antipolio VIP	Primera	
	Rotavirus	Primera	Diarrrea 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 Poliomielitis
	Antipolio VIP	Segunda	
	Rotavirus	Segunda	Diarrrea 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 Poliomielitis
	Antipolio VIP	Tercera	
	Influenza estacional	Primera	Enfermedades respiratorias causadas por el virus de la influenza
7m	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 Poliomielitis
	Antipolio VIP	1er Refuerzo	
	Fiebre amarilla	Única	Fiebre amarilla
	Triple viral	Refuerzo	Sarampión, Rubéola y Paperas
A los 5 años	DPT	2do Refuerzo	Difteria - Tosferina - 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!

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 16 de 18



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 UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 17 de 18

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 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 de ésta 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), Hacarí, 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 A4.G19.P. Se elabora nuevo documento con base en el Lineamiento Técnico para la Implementación del Modelo de Atención a NNA

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

	PROCESO PROTECCIÓN ANEXO VERIFICACIÓN EN VISITA HOGAR SUSTITUTO – HOGAR SUSTITUTO TUTOR UNIDAD SRD	A17.G27.P	30/04/2024
		Versión 3	Página 18 de 18

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
		en las Modalidades de Restablecimiento de Derechos v1 y el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar sustituto v2
N.A.	N.A.	Se traslada del código A4.G19.P.Se elabora nuevo documento con base en el Lineamiento Técnico para la Implementación del Modelo de Atención a NNA en las Modalidades de Restablecimiento de Derechos v1 y el Manual operativo modalidad de acogimiento familiar – Hogar sustituto

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

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