



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia

# # Mis Manos Te Enseñan

## Orientaciones para el Talento Humano y EAS

Dirección de Primera infancia



## Tabla de contenidos

<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>01. Marco pedagógico de la estrategia</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Acompañamiento pedagógico remoto</b>	<b>5</b>
1.1.1 Promoción de las prácticas de cuidado y crianza en familia	6
1.1.2 Orientaciones para la atención de niñas, niños y mujeres gestantes pertenecientes a comunidades étnicas	8
1.1.3 Recomendaciones en la comunicación con las familias de niñas y niños con discapacidad	10
1.1.4 Orientaciones para la atención de mujeres gestantes en el marco de la emergencia por COVID – 19	11
1.1.5 Seguimiento al desarrollo	12
1.1.6 Kit Pedagógico con orientaciones	14
1.1.7 Banco de recursos	14
<b>1.2 Acompañamiento Psicosocial (Familia, Comunidad y Redes)</b>	<b>15</b>
1.2.1 Acciones propias del componente Familia, comunidad y redes	15
1.2.2 Acompañamiento Psicosocial en situaciones priorizadas	20
<b>1.3 Seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia</b>	<b>24</b>
1.3.1 Ruta de la operación	25
<b>1.4 Medios comunitarios y alternativos: ¿qué hacer cuando no es posible ningún tipo de contacto telefónico o virtual?</b>	<b>27</b>
1.4.1 Consideraciones generales para la implementación de la estrategia a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos	28
1.4.2 Pasos para mantener el contacto con las familias y comunidades a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos	28
1.4.3 Recursos con los que cuenta para enriquecer estas acciones de contacto alternativo:	33
<b>02. Reporte de información para la Operación</b>	<b>34</b>
<b>2.1 F1.A1.LM5.PP Formato de acompañamiento telefónico</b>	<b>35</b>
<b>2.2 F2.A1.LM5.PP Formato para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales</b>	<b>37</b>
<b>2.3 Herramienta digital de reporte al acompañamiento telefónico y especial (formulario web u otra herramienta que el ICBF disponga)</b>	<b>37</b>
<b>2.4 Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19.</b>	<b>37</b>
<b>03. Gestión del Conocimiento</b>	<b>37</b>
<b>3.1 Formación virtual: Cualificación en tiempos de coronavirus</b>	<b>37</b>
<b>3.2 Sistematización de experiencias significativas: identificación y divulgación</b>	<b>38</b>
3.2.1 ¿Qué es una experiencia significativa e innovadora?	38
3.2.2 ¿Cómo identificar, reportar, clasificar y comunicar las experiencias significativas e innovadoras?	39
<b>Anexos</b>	<b>43</b>

## Introducción

En este documento se presentan orientaciones específicas para que el Talento Humano de Unidades de Servicio/Unidades Comunitarias de Atención/Grupos de Atención (UDS/UCA/GA) y las Entidades Administradoras del Servicio (EAS), implementen la estrategia de atención la primera infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) denominada “Estrategia de experiencias de cuidado y crianza en el hogar y acompañamiento psicosocial”, definida en el Anexo 1 para la prestación de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, ante la declaración de emergencia sanitaria establecida por el gobierno nacional de Colombia por causa del COVID-19 (A1.LM5.PP, Versión 2).

Estas orientaciones actualizan y sustituyen las del documento *Contacto sin contagio. Orientaciones para agentes educativos, madres y padres comunitarios*, implementado por las EAS hasta la fecha. Asimismo, amplía las orientaciones del anexo técnico operativo frente al acompañamiento a mujeres gestantes, niñas y niños, sus familias y cuidadores para seguir garantizando la educación inicial en el marco de los seis (6) componentes de atención. Lo anterior, teniendo en cuenta que el tiempo para esta forma de atención a distancia se ha prolongado. Esto implica el reto de profundizar conceptos y líneas de acción para que se responda de la mejor manera a las circunstancias y contextos propios del aislamiento preventivo y seguir potenciando el desarrollo integral de niñas y niños desde la gestación. También se amplían las orientaciones frente a las diversas formas de comunicación a distancia, incluidos el uso de medios comunitarios y alternativos para llegar a aquellas familias sin ningún tipo de conexión telefónica o virtual.

El documento está organizado en tres partes: en primer lugar, se presentan orientaciones en torno al marco pedagógico de la estrategia explicando los tres tipos de acompañamiento y su ruta de operación (pedagógico, psicosocial y seguimiento al estado de salud), así como el uso de medios comunitarios y alternativos. La segunda sección presenta las orientaciones relacionados con el reporte de la información para la operación de la estrategia. Finalmente, la tercera sección comprende la línea de acción de gestión del conocimiento en donde se describe la formación virtual del talento humano y se explica el proceso para la sistematización de experiencias significativas.

### **¿En qué consiste la estrategia *Mis Manos te Enseñan*?**

Es la estrategia marco del Instituto Colombiano del Bienestar Familiar (ICBF) para acompañar a las familias colombianas para que los días de aislamiento preventivo se conviertan en grandes oportunidades de vivir experiencias enriquecedoras que les permitan compartir tiempo, estrechar vínculos afectivos y hacer de su hogar un entorno protector.

En ese sentido, la estrategia quiere seguir manteniendo un vínculo estrecho entre el talento humano y las mujeres gestantes, niñas, niños, sus familias y cuidadores a pesar de la distancia. Esto permitirá seguir promoviendo las 14 prácticas de cuidado y crianza aprovechando la cotidianidad del hogar para potenciar su desarrollo y fortalecer el rol de las familias y cuidadores en el desarrollo integral de la primera infancia. Por esta razón, en el marco de la estrategia se busca que el contacto se dé mediante diversas formas de comunicación a distancia, sin perder la calidad y calidez que caracteriza al talento humano para el acompañamiento a las familias.

## ¿Qué trae de nuevo la Estrategia de atención “Experiencias de cuidado y crianza en el hogar en tiempos de coronavirus”?

- **Acompañamiento *Mis Manos Te Enseñan*** desde el proceso pedagógico, incluyendo la planeación, ambientación, seguimiento al desarrollo y reflexión pedagógica.
- **Acompañamiento psicosocial priorizado** dirigido a las familias y usuarios que requieren un acompañamiento psicosocial por situaciones socioemocionales identificadas en el marco del acompañamiento pedagógico.
- **Seguimiento al estado de salud de niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa** dirigido a los usuarios que en la última toma nutricional de la vigencia 2019 y lo que va de 2020, tienen clasificación nutricional en desnutrición aguda moderada o severa.
- **Seguimiento al proceso de desarrollo** se realiza una vez al mes a todos los usuarios de los servicios.
- **Disminución del número** de acompañamientos mensuales por usuario y su duración. Ahora se realizarán 6 llamadas en vez de 8 y se ha reducido su duración de entre 20 y 40 minutos a 15 minutos.
- Un nuevo mecanismo de acompañamiento denominado, **acompañamiento alternativo comunitario** para los usuarios cuyo contacto no puede ser telefónico de acuerdo con las particularidades de la comunidad a la que se espera llegar.
- Entrega de un **Kit pedagógico** y la cartilla ***Mis Manos Te Enseñan: Experiencias de cuidado y crianza en el hogar en tiempos de Coronavirus***, a todos los usuarios de los servicios de atención y será entregado junto a la Ración Para Preparar.
- Organización de acciones y orientaciones en el marco de los seis (6) **componentes de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral**.
- **Fichas técnicas** por cada práctica de cuidado y crianza con orientaciones y actividades.
- Sistematización de **experiencias significativas** e innovadoras.
- Más contenidos en el **Banco de Recursos**.

Con la incorporación de nuevos tipos de acompañamiento, ahora cada perfil del talento humano tiene funciones más específicas para la atención. La Tabla 1 resume las actividades de cada perfil y muestra el tipo de acompañamiento que debe realizar.

En términos generales, TODOS los roles deben realizar las siguientes dos actividades:

- Activar rutas y hacer seguimiento a casos de amenaza o vulneración de derechos.
- Acompañar en la movilización de las prácticas de cuidado y crianza con el talento humano de las UDS/UCA/GA.
- Cuando aplique, contribuir a la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales.
- Participar en Grupos de Estudio y Trabajo (GET) a través de mecanismos virtuales.

**Tabla 1. Actividades por perfil de talento humano**

Acompañamiento	Descripción	Quién lo realiza	Cada cuánto	Duración	Mecanismo alternativo
<b>I. Pedagógico</b> Mis Manos te Enseñan	Para <b>todos los usuarios</b> , se promueven las 14 prácticas de cuidado y crianza en el hogar, y se hace seguimiento a salud, nutrición y derechos.	-Agentes educativos -Profesional en pedagogía -Madres o padres comunitarios -Auxiliares pedagógicos -Dinamizador Comunitario -Profesional Psicosocial -Profesionales salud y nutrición (perfil 2 y optativo)	Hasta 6 llamadas al mes	<b>15 minutos</b> en promedio	Medios comunitarios o alternativos aprobados en Comité Técnico Operativo de Contrato
<b>II. Seguimiento al estado de salud-NN con desnutrición aguda, moderada o severa.</b>	<b>Dos veces al mes</b> (quincenal), a los usuarios que en la última toma nutricional de la vigencia 2019 y lo que va de 2020 <b>tienen clasificación nutricional en desnutrición aguda moderada o severa.</b>	Profesional en Salud y Nutrición (perfil 1 y optativo)	<b>Usuarios con desnutrición:</b> 4 llamadas pedagógicas 2 Llamadas seguimiento al estado de salud		<b>Modalidad comunitaria y servicios FAMI:</b> EAS remite listado de casos a la dirección regional o CZ para su remisión y seguimiento con ET de salud <b>Otras modalidades:</b> La nutricionista de la EAS remite listado de casos a la ET de salud para contactar a las Entidad Administradora de Plan de Beneficio y hacer seguimiento a la atención efectiva en salud.
<b>III. Psicosocial Priorizado</b>	<b>Lo reciben, las veces al mes que sea necesario.</b> Únicamente las familias y usuarios que requieren acompañamiento priorizado por situaciones socioemocionales identificadas	Profesional Psicosocial	Cuantas sean necesarias (a demanda)		No aplica

### ¿Cuál es el rol del coordinador o director de la UDS/UCA/GA en la estrategia?

Coordinar al equipo interdisciplinario para el desarrollo de las estrategias operativas de atención en el marco de la emergencia, construyendo un plan de distribución de usuarios y llamadas entre el equipo de talento humano a su cargo, de acuerdo con los tipos de acompañamientos establecidos en el Anexo técnico operativo o según se requiera en la dinámica de acompañamiento familiar.

Cuando aplique, debe liderar la propuesta de acompañamiento a familias a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales.

Hacer seguimiento a la implementación de la estrategia y consolidación de información del acompañamiento a familias.

Liderar la actualización del proyecto pedagógico, teniendo en cuenta los aportes del talento humano de la UDS/UCA/GA frente a la nueva forma de atención y las reflexiones sobre las necesidades del fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza en el hogar acompañadas durante la contingencia y socializar esta actualización con el talento humano.

Programar jornadas de reflexión pedagógica virtual a través de mecanismos virtuales con agentes educativos y profesionales pedagógicos donde se generen acuerdos, articulaciones y fortalecimiento de la práctica pedagógica frente al desarrollo del acompañamiento a las familias. En caso de no poder realizar dichas jornadas (zonas rurales y rurales dispersas), presentar documento con esta información y la propuesta para su abordaje presentado en el Comité Técnico Operativo o Directivo que sesiona de manera virtual y avalado por el supervisor del contrato.

### **¿Cuál es el rol de los agentes educativos, auxiliares pedagógicos, dinamizadores, madres y padres comunitarios en la estrategia?**

Realizar el acompañamiento a las familias por medio telefónico o por medios alternativos y comunitarios, en torno a las prácticas de cuidado y crianza en el hogar. Es aquí donde juega un papel importante la experiencia y conocimiento pedagógico, ya que deben planear sus acompañamientos no solo alrededor de las orientaciones dadas en este documento, sino fortalecerlas y adaptarlas a las realidades del contexto.

Adicionalmente realiza el seguimiento al desarrollo de los usuarios a su cargo y actúa en caso de identificar situaciones de riesgo durante el acompañamiento.

Si la UDS/UCA/GA cuenta con equipo interdisciplinario, gestiona los acompañamientos psicosociales y de salud y nutrición, cuando sea necesario, y genera alertas frente a situaciones identificadas.

**Dinamizadores comunitarios:** apoyar la planeación de experiencias de fortalecimiento de cuidado y crianza para el acompañamiento telefónico a las familias asignadas por el coordinador en articulación con los agentes educativos. Así mismo, cuando aplique apoyar la planeación de los contactos a desarrollar por medios comunitarios o alternativos definidos para aquellas comunidades donde no se logra el acompañamiento telefónico, compartiendo su saber sobre las posibilidades de comunicación comunitaria a través de las cuales se puede mantener el contacto remoto con las familias.

Apoyar cuando la situación así lo amerite, el acompañamiento telefónico o por medios comunitarios y alternativos para el fortalecimiento del cuidado y crianza en el hogar, desde los referentes culturales de la familia que se acompaña. Dichos referentes están relacionados con su lengua nativa, concepción de salud y enfermedad, prácticas de crianza tradicionales, rituales de sanación, entre otros, de manera tal que se armonicen con la línea técnica brindada desde el ICBF.

### **¿Cuál es el rol de los profesionales psicosociales y de salud y nutrición?**

**Profesional Psicosocial:** Liderar el componente de Familia, Comunidad y Redes Sociales en el marco de la estrategia *Mis Manos Te Enseñan*; realizar acompañamiento telefónico a los usuarios y sus familias para promover las 14 prácticas de cuidado y crianza y para brindar acompañamiento psicosocial priorizado a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias en situaciones priorizadas, de acuerdo con las orientaciones descritas en el numeral 1.2 y 1.2.2 del presente documento.

**Nutricionista dietista (perfil 1 y optativo):** promover las acciones del componente de salud y nutrición en el marco de la estrategia *Mis Manos te Enseñan*, hacer el seguimiento al estado de salud a los usuarios con desnutrición aguda moderada o severa y elaborar materiales e insumos que faciliten la movilización de las prácticas de cuidado y crianza con las familias de acuerdo con el contexto territorial.

**Profesional en enfermería y Técnico en Auxiliar de Enfermería:** realizar el acompañamiento telefónico para el fortalecimiento de experiencias de cuidado y crianza en el hogar, especialmente en las relacionadas con el componente de salud y nutrición a partir de los casos priorizados por los agentes educativos en los que se identifiquen patrones de comportamiento que conlleven a hábitos alimentarios inadecuados y apoyar la elaborar materiales e insumos que faciliten la movilización de las prácticas de cuidado y crianza con las familias de acuerdo con el contexto territorial.

## **01. Marco pedagógico de la estrategia**

### **¿Qué prácticas y acciones se deben fomentar en las familias (Experiencias en el hogar)?**

Esta estrategia implica seguir movilizando las 14 prácticas de cuidado y crianza a través de experiencias significativas en el entorno hogar. Las prácticas se entienden entendidas como una habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de un comportamiento, acción o actividad. Están diseñadas para invitar a las familias a que tengan interrelaciones de cuidado sensible con sus niños y niñas desde la gestación y a potenciar su desarrollo integral. Las prácticas están compuestas por acciones que las familias pueden trabajar y fortalecer a lo largo del aislamiento preventivo.

Las primeras 9 prácticas están relacionadas con el cuidado, la salud, la higiene, la prevención de accidentes y la promoción de hábitos alimentarios adecuados. Las otras 5, están dirigidas a potenciar el desarrollo infantil, ya que están directamente relacionadas con el sentido de la educación inicial. Entre ellas, se encuentran prácticas para el goce del juego, expresiones artísticas, la literatura y la exploración del medio; la construcción de la identidad, el desarrollo de la autonomía, la construcción de normas y límites, y la vivencia de interacciones sensibles y acogedoras.

Estas prácticas determinan la intencionalidad de las experiencias en el hogar y ayudan a orientar a la familia en estos tiempos. Las Experiencias en el Hogar están encaminadas a crear espacios intencionados para que las familias y cuidadores se conecten con las niñas, niños y mujeres gestantes en la cotidianidad del hogar.

En toda la estrategia el eje de articulación será la conversación permanente con las familias y las niñas y niños a través de los medios y recursos disponibles sin romper el aislamiento preventivo.

Para ampliar las orientaciones en cada práctica durante la emergencia, conceptos y recomendaciones, consulte las Fichas Técnicas para cada práctica y que están disponibles en el banco de recursos (<http://bit.ly/BancoDeRecursosICBF>).

### **1.1 Acompañamiento pedagógico remoto**

Este acompañamiento está dirigido a todos los usuarios y lo realizan los agentes educativos, profesionales pedagógicos, auxiliares pedagógicos, dinamizadores comunitarios, madres y padres comunitarios.

Se espera que cada usuario de los servicios de atención a la primera infancia, reciba como mínimo un total 6 llamadas de acompañamientos telefónicos al mes por parte del talento humano de la EAS, para promover y acompañar las prácticas que incidan en todos los aspectos relacionados con el desarrollo integral de las niñas y los niños, cada llamada tendrá una duración promedio de 15 minutos.

El medio de comunicación para contactar a las familias continuará siendo el telefónico de manera regular. El propósito es la identificación y el seguimiento sobre posibles situaciones que afecten el estado de salud física o emocional, así como los derechos de las niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias, y continuar fortaleciendo las prácticas de cuidado a través de experiencias en el hogar.

En los acompañamientos telefónico se debe tener un diálogo con las niñas, niños, mujeres gestantes sus familias y cuidadores. Una vez tenga a la niña, niño, mujer gestante o cuidador en línea, se debe contar brevemente el objeto de la llamada, el tiempo de duración y los temas que le gustaría abordar con ella o él y dejar abierta la posibilidad de preguntar y resolver dudas en cualquier momento de la llamada.

Es muy importante que se genere un espacio de confianza, y respeto. Dado que por teléfono es más complejo determinar el estado anímico de la otra persona o acompañar los mensajes con una sonrisa, es importante revisar el tono de la voz y la forma en que se establece la comunicación, de manera que esta sea lo más amable y oportuna posible.

Para aquellas familias que no sea posible el contacto telefónico por las condiciones territoriales, el Comité Técnico Operativo debe definir la estrategia más pertinente para el acompañamiento acorde con las disposiciones del aislamiento preventivo. Asimismo, debe identificar e informar el listado de usuarios para los cuales aplicará dicha estrategia. El acompañamiento debe ser remoto y puede valerse de diferentes medios como los sistemas de medios públicos y medios de comunicación alternativos y comunitarios (Ver numeral 1.4 *Medios comunitarios y alternativos: ¿qué hacer cuando no es posible ningún tipo de contacto telefónico o virtual?*)

Una vez realizado el acompañamiento telefónico, el talento humano debe diligenciar el formato *F1.A1.LM5.PP formato de acompañamiento telefónico*, y al finalizar la semana realizar las observaciones y reflexiones sobre el desarrollo del acompañamiento realizado el cual debe incluirse en la planeación pedagógica.

### **1.1.1 Promoción de las prácticas de cuidado y crianza en familia**

Para la promoción de las prácticas de cuidado y crianza se debe hacer una planeación pedagógica semanal, centrada en el fortalecimiento de las prácticas. Dicha planeación se materializa mediante el desarrollo de la estrategia de experiencias en el hogar, para ello se debe tener en cuenta:

- La edad del usuario y la conformación familiar
- Las situaciones que se han presentado durante el acompañamiento en Fase I, que permite identificar posibles prácticas a fortalecer
- Situaciones que requieren acompañamiento del profesional psicosocial o en nutrición

- El conocimiento y experiencia con el usuario antes o durante la contingencia, frente a sus intereses, gustos y necesidades.
- Las particularidades del territorio – comunidad
- Las particularidades de desarrollo de la niña o niño
- Las observaciones y reflexiones a partir del acompañamiento telefónico destinado a la valoración del desarrollo – una vez al mes

Para la planeación del acompañamiento telefónico se debe tener en cuenta las orientaciones descritas en los *numerales del 1.1.2 al 1.1.4*.

La planeación pedagógica a la luz de la contingencia por el COVID- 19, debe tener como mínimo:

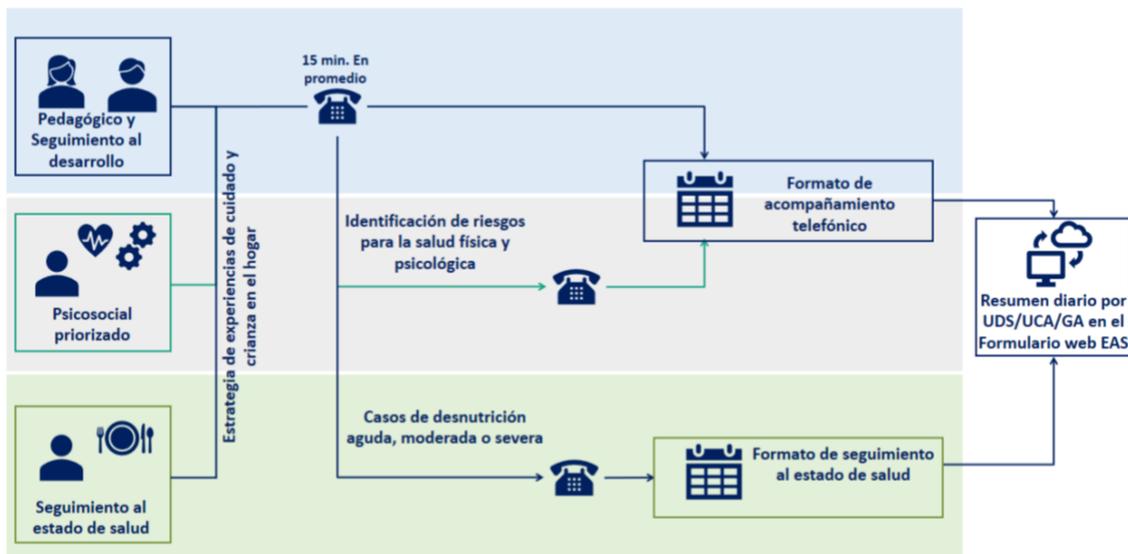
- Fecha de programación del acompañamiento telefónico
- Nombre de usuarios a llamar
- Prácticas de cuidado y crianza a fortalecer
- Nombre del reto
- Descripción de adecuaciones o ajustes a realizar (si se realizaron ajustes al reto o experiencia propuesta en el anexo 1 de este documento o si es un reto nuevo diseñado por el talento humano)
- Observaciones y reflexiones del desarrollo de las experiencias (los cuales deben realizarse al finalizar cada semana)
- Solicitudes de acompañamiento a profesional Psicosocial o de Nutrición

Durante el acompañamiento telefónico es importante que se identifiquen los riesgos que se pueden estar presentando en los hogares, tales como:

- **Riesgos para la salud física y psicológica en familias** donde se presentan casos de contagio del virus o fallecimientos asociados a éste o se identifiquen alertas sociales como desabastecimiento, emocionales como ansiedad, miedo, enojo causados por la situación de emergencia sanitaria y comportamentales como cualquier tipo de violencia.
- **Riesgos asociados con inadecuados hábitos alimentarios** o patrones de comportamiento, como sedentarismo, alto consumo de alimentos como golosinas o gaseosas o dulces o alimentos ultra procesados.
- **Casos con desnutrición aguda, moderada o severa** únicamente a los usuarios que en la última toma nutricional de la vigencia 2019 y lo que va de 2020 tienen clasificación nutricional en desnutrición aguda moderada o severa.

Al identificar estos riesgos durante la llamada, se debe articular el acompañamiento con los otros profesionales, si el servicio cuenta con equipo interdisciplinario, con el fin de acordar el tipo y la cantidad de acompañamientos priorizados que requiere la familia.

Figura 1. Articulación acompañamiento pedagógico con acompañamientos priorizados



### 1.1.2 Orientaciones para la atención de niñas, niños y mujeres gestantes pertenecientes a comunidades étnicas

Para el enriquecimiento del proceso pedagógico en comunidades étnicas, es necesario involucrar a las autoridades tradicionales, sabedores, abuelos, y en general, todos aquellos roles que tienen funciones en los procesos de socialización con niñas, niños, mujeres gestantes y familias, dando lugar a que desde sus prácticas culturales contribuyan y aporten al proceso de cuidado y crianza en el actual contexto de contingencia por COVID-19. Esto a partir de la identificación y participación en estrategias pedagógicas propias, cantos, juegos, saberes y conocimientos que tradicionalmente son enseñados a las niñas, los niños y mujeres gestantes de la comunidad o pueblo, y que pueden orientar la práctica pedagógica.

En este marco, se trabaja con las familias y las comunidades para:

- Fortalecer las prácticas culturales propias que favorecen la construcción de la identidad de niñas, niños, mujeres gestantes, y de las mismas familias y comunidades.
- Sensibilizar a las personas que participan en el cuidado, formación y protección de las niñas y los niños desde la gestación acerca de la importancia de promover interacciones que favorezcan su desarrollo integral.
- Complementar y fortalecer los saberes y prácticas de la comunidad desde lo propio.
- Promover y fortalecer la corresponsabilidad de los miembros de las familias, las comunidades y autoridades a fin de garantizar los derechos de las niñas y los niños desde su gestación.

En el marco de la contingencia por COVID-19, desde las diferentes modalidades de Primera Infancia, debe tenerse presente que se atienden niñas, niños, mujeres gestantes y familias pertenecientes a grupos

étnicos con diferentes culturas. Por ello, es importante aprovechar esta diversidad cultural para fomentar acciones de fortalecimiento de la cultura y el conocimiento propio, desde el interior de las familias y comunidades, como los diálogos de saberes intergeneracional o círculos de la palabra en familia, en torno al fogón, recordar los relatos de mitos y leyendas y practicar los juegos tradicionales en la familia y el arte propio, como, por ejemplo, la música, el tejido, la pintura, entre otras, sin generar espacios de encuentro comunitario que impliquen contacto físico.

Es importante trabajar en los procesos de recuperación de memoria y fortalecimiento de prácticas tradicionales para potenciar la interacción entre los miembros de las familias desde lo propio:

- Dialogar sobre la importancia y el lugar de las niñas, los niños y las mujeres gestantes en la comunidad desde sus formas de nombrarlos y representarlos simbólicamente y las diferentes formas en las que participan de la vida familiar y comunitaria.
- Promover los cantos y arrullos tradicionales. Para ello, se puede utilizar tanto los recursos de las mismas familias y comunidades (es posible que en algunos casos sea necesaria la investigación) u otros como la audioteca de los pueblos indígenas y demás producciones musicales que puedan estar disponibles para las diferentes comunidades.
- Inventar nuevos cantos, arrullos e historias relacionando los contextos culturales de las comunidades.
- Propiciar experiencias que permitan el disfrute de las expresiones artísticas mediante el uso de materiales del contexto, así como fortaleciendo la apropiación de las artes propias.
- Promover experiencias dentro de las propias familias para la construcción de juguetes tradicionales.

De igual manera, es necesario que en articulación con las autoridades tradicionales, se desarrollen acciones comunicativas con mensajes claros y sencillos según los usos y costumbres de los grupos étnicos presentes en el territorio (resguardos, cabildos, consejos comunitarios, Kumpanias y otras organizaciones de base comunitaria), y que propendan por fortalecer la realización de las prácticas sobre las que versa la estrategia *Mis manos te Enseñan*, así como mensajes de prevención y cuidado y en el marco de la pandemia. Estos mensajes pueden ser socializados a través de dibujos, juegos, danzas, canciones, en emisoras comunitarias, o simplemente a partir de enunciados cortos, concretos y culturalmente pertinentes.

Debe tenerse presente que la salud es una construcción cultural, no existe una salud individual sino un concepto de salud colectiva y un concepto holístico que se aprende y emerge con el bienestar de la comunidad. En muchos grupos étnicos, la salud está directamente relacionada con la armonía o equilibrio que influyen en el comportamiento de los miembros de la comunidad. Por esto, y en el marco de la búsqueda de armonía y equilibrio, estas acciones pueden convertirse en trabajo en familia que venga a reemplazar el tiempo dedicado, por ejemplo, al consumo de alcohol, u otras acciones que pueden aumentar los problemas de convivencia y la generación de desarmonías.

En todo caso, es necesario que las comunidades comprendan que la vida cotidiana tal y como se venía llevando a cabo ha sido afectada por el COVID-19, y que como medida de protección para los miembros

de la comunidad, no debe promoverse la generación de espacios de compartir colectivo y comunitario (reuniones, asambleas, mingas, etc.), dado que dichos espacios contribuyen a la propagación del virus.

A continuación, se establecen orientaciones para el acompañamiento telefónico a las familias de niñas y niños con discapacidad.

### 1.1.3 Recomendaciones en la comunicación con las familias de niñas y niños con discapacidad

A continuación, se establecen orientaciones para el acompañamiento telefónico a las familias de niñas y niños con discapacidad.

#### ***Recomendaciones en la comunicación con las familias de niñas y niños con discapacidad***

- Usar terminología en la que el foco de importancia se centre en la niña y el niño y no en la discapacidad.
- No emplear términos que menosprecien a la niña o niño con discapacidad, como, por ejemplo, “niño discapacitado”, “niño especial”; ni emplear términos que tengan connotaciones negativas, como “sufrir o padecer” una discapacidad.

#### ***i. Orientaciones para las familias:***

- Permitir que la niña o el niño con discapacidad explore los espacios del hogar y los objetos que pueden estar presentes en las prácticas de cuidado e higiene.
- Emplear en la comunicación relaciones espaciales tales como arriba, abajo, a la derecha de..., a la izquierda de..., para ayudar a las niñas y niños con discapacidad a ubicar objetos en la casa que se relacionen con las prácticas de cuidado, higiene y alimentación.
- Promover las habilidades comunicativas a partir de las interacciones con los miembros de la familia.
- Promover en las niñas y niños con discapacidad el uso de objetos, imágenes, expresiones faciales o movimientos corporales para pedir cosas como, por ejemplo, el jabón para indicar baño o una cuchara para comunicar que tienen hambre o sed.
- Utilizar objetos que permitan anticipar lo que vendrá después y ayudar a establecer una rutina en la niña o el niño con discapacidad.
- Identificar los gustos de la niña o niño con discapacidad para realizar experiencias agradables y motivar la participación.
- El cuidador deberá contar con los implementos de aseo y realizar los protocolos de aseo y desinfección establecidos para evitar el contagio del virus, cuando se lleven a cabo las interacciones con las niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad.
- Algunos cuidadores deberán tener presente que para el caso de niñas, niños y mujeres gestantes que tengan restricciones en la movilidad y que estén en sillas de ruedas o en cama, realizar la variación de posiciones del cuerpo y humectar la piel para evitar lesiones.
- Identificar las necesidades de apoyo de las niñas y los niños con discapacidad relacionados con citas médicas, procesos de rehabilitación en el marco de la emergencia y realizar las recomendaciones de protección para salir de casa.

**ii. Preguntas orientadoras para el acompañamiento telefónico:**

Al brindar acompañamiento remoto a las niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad, se debe indagar sobre las interacciones en el hogar y la participación de la niña, niño o mujer gestante en las acciones cotidianas de la familia. De acuerdo con esto, se debe orientar las experiencias pedagógicas propuestas para el cuidado y crianza en el hogar. Las preguntas orientadoras que se presentan a continuación permiten acercarse a la situación de acceso, independencia y apoyo:

- ¿Las niñas y niños (con discapacidad) tienen acceso a los lugares de la casa donde se llevan a cabo las prácticas de cuidado, e higiene?
- ¿Se ha incluido a los niños y niñas (con discapacidad) en experiencias relacionadas con la preparación de alimentos?
- ¿Qué desarrollos o retrocesos ha identificado en los procesos de la alimentación e independencia para el cuidado personal de los niños y niñas (con discapacidad)?
- ¿Se da visibilidad a los niños y niñas (con discapacidad) en los juegos en familia?
- ¿Qué dificultades se han presentado y que apoyos ha realizado para el desarrollo de los retos semanales propuestos con las niñas y niños (con discapacidad)?
- ¿Las niñas y niños (con discapacidad) han contado con terapias, servicio de rehabilitación, ayudas técnicas, cirugías o urgencias en el marco de la emergencia?
- ¿Se ha realizado la desinfección de las ayudas técnicas (bastones, caminadores, muletas, sillas de ruedas, sondas, prótesis, entre otros) usadas por las niñas y niños (con discapacidad) para evitar un contagio?

**1.1.4 Orientaciones para la atención de mujeres gestantes durante la emergencia por COVID – 19**

Tenga en cuenta el momento vital en el que se encuentra la mujer con la cual va a establecer contacto, si está en gestación, próxima al parto o ya se encuentra en el posparto y lactancia. Esto le ayudará a establecer las pautas de conversación de una manera más asertiva.

Algunos aspectos abordados en los controles prenatales pueden ser muy íntimos. Frente a esto es muy importante aclarar en la llamada, que la usuaria tiene derecho a guardar reserva cuando se aborden aspectos de la salud física o emocional y que no está obligada a hablar o contar aspectos de su historial médico o psicosocial si no lo desea. El acompañamiento y orientación se realizará sobre los aspectos que la usuaria desee compartir.

Acorde con el momento en el que se encuentra la mujer, realice las siguientes preguntas:

- En gestación: ¿cómo le ha ido durante la contingencia y su embarazo?
- En gestación y posparto: ¿En casa hay alguna persona apoyando su cuidado?
- En Gestación: ¿Como ha sentido al bebé estos días?
- Proceda a establecer una conversación a partir de la práctica 4 “Brindar apoyo a la mujer gestante y en periodo de posparto con los cuidados adecuados” (ver Fichas Técnicas de las prácticas en el Banco de Recursos)
- Cada embarazo o gestación son únicos y por tanto los cambios ocurridos en cada madre gestante, su pareja y su familia, serán únicos. Para lo cual es importante saber qué es y qué no es normal y, en caso de duda, por favor CONSULTAR con el personal de salud o con la UDS.

- Recuerde que desde el ICBF realizamos acciones de promoción y prevención, por esto en la llamada puede orientar a la usuaria sobre la importancia de la participación oportuna a los controles prenatales y curso de maternidad y paternidad.
- Tenga en cuenta que en el momento de la gestación surgen muchas preguntas respecto a la dieta, la sexualidad, el sueño o control prenatal, dele confianza a la mujer e indíquele que no está sola, anímela a realizar sus consultas y haga las gestiones para resolverlas.

### **1.1.5 Seguimiento al desarrollo**

Uno (1) de los seis (6) acompañamientos telefónicos al mes debe ser destinado al seguimiento al proceso de desarrollo de las niñas y los niños, es importante aclarar que este **Seguimiento al Desarrollo en el marco de la emergencia no implicará el diligenciamiento de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil EVCDI-R.**

A continuación se presenta algunas preguntas orientadoras que se pueden hacer en el marco de la conversación que permitan tener una impresión sobre el desarrollo de las niñas y los niños, si bien los procesos de desarrollo no son homogéneos, ni lineales, existen ciertas acciones deseables de acuerdo a la edad.

#### **0 a 6 meses**

- ¿El niño o la niña sigue un objeto con su mirada?
- ¿Emite algún sonido para expresarse?
- ¿Se intenta reír cuando el adulto le sonríe?
- ¿Se le ve incómodo cuando tiene hambre, deseos de descansar o tiene frío?
- ¿Agarra los dedos del adulto o agarra los juguetes u objetos de su interés?
- ¿Responde a la voz de los adultos buscando de donde proviene del sonido?
- ¿Le gusta que lo alcen y lo arrullen?

#### **6 meses 1 a 1 año**

- ¿Asocia las palabras con personas u objetos?
- ¿Dice palabras de dos sílabas repetidas (ma-ma /ta-ta/pa-pa/te-te/ba-ba..)
- ¿Señala los objetos o usa gestos cuando quiere algo?
- ¿Juega al toma y dame cuando se le pasa algún juguete u objeto?
- ¿Reconoce su nombre cuando lo llaman?
- ¿Es capaz de mantenerse sentado por sí mismo?
- ¿Intenta alcanzar lo que quiere?
- ¿Intenta agarrar objetos pequeños con tres dedos?
- ¿Tira los objetos al piso y espera que el adulto se los alcance?

#### **1 año 1 día a 2 años**

- ¿Usa palabras para expresar cómo se siente?
- Dice dos o tres palabras para nombrar una persona o un objeto (la pronunciación puede no ser clara)
- ¿Responde cuando el cuidador le hace un gesto o mueca?

- ¿Le gusta hacer cosas por sí mismo rechazando la ayuda del adulto?
- ¿Le gusta ayudar en las labores sencillas de la casa? (recoger la ropa, organizar juguetes...)
- ¿Intenta comer o beber líquidos por su propia cuenta?
- ¿Reacciona al estado de ánimo de los demás? (llanto, risa, mal genio)
- ¿Camina inicialmente con apoyo de algo o alguien e intenta luego hacerlo solo?

### **2 años 1 día a 3 años**

- ¿Usa las palabras SÍ o NO respondiendo a preguntas?
- ¿Utiliza frases de más de tres palabras? (mi balón grande)
- ¿sigue normas sencillas en la casa? (recoger el plato, limpiar la silla, recoger los juguetes...)
- ¿Avisa al adulto cuando alguien le hace daño o una situación que lo coloque en peligro?
- ¿Muestra lo que hace en el hogar con orgullo?
- ¿Salta con los dos pies juntos?
- ¿Relaciona vestuarios con roles de género u ocupaciones? (ropa de hombre, ropa de niño, ropa de mujer, ropa de niña, vestuario del policía, bombero...)

### **3 años +**

- ¿Cuenta situaciones que pasan en la casa con los miembros del hogar?
- ¿Describe las imágenes, láminas, símbolos, cuentos ilustrados o características físicas de las personas, animales...?
- ¿Cuenta una historia con diferentes tonos de voces? (desde un susurro hasta un grito)
- ¿Le gusta crear sus propias historias y juegos?
- ¿Reconoce y respeta las normas en el hogar?
- ¿Es cada vez más independiente en su cuidado personal? (Cepillado de dientes, alimentación, lavado de manos, baño...)
- ¿pregunta el por qué de cada cosa o situación?
- ¿Se preocupa cuando otro miembro del hogar se siente triste, preocupado o enojado?
- ¿Reconoce que está pasando en el país con el coronavirus, las consecuencias de no cuidarse y las acciones de autocuidado para prevenir la propagación?

Tenga muy en cuenta que si las niñas y los niños realizan o no la acción sobre la cual estamos indagando esto no significa que está bien o mal, solo es un indicio que le permitirá acompañar el proceso pedagógico para potenciar su desarrollo y planear el acompañamiento que se realizará a las familias. De igual forma, las preguntas orientadoras son sugerencias sobre la indagación al proceso desarrollo de las niñas y los niños, el talento humano que realiza el acompañamiento telefónico, puede incluir más preguntas o modificarlas teniendo en cuentas las características particulares de los usuarios y sus intereses pedagógicos.

Este proceso deberá registrarse y evidenciarse de forma física, en la forma seleccionada por la EAS y la UDS, bien sea en un cuaderno o una bitácora o diario de campo o cualquier otro medio de registro.

### 1.1.6 Kit Pedagógico con orientaciones

Junto con la Ración Para Preparar se entrega un Kit pedagógico que incluye diversos elementos y la cartilla impresa *Mis Manos Te Enseñan: Experiencias de cuidado y crianza en el hogar en tiempos de Coronavirus*, que invita a las familias a tener experiencias de juego, arte, literatura y exploración en el entorno hogar en el marco de las prácticas de cuidado y crianza.

La cartilla impresa presenta de manera lúdica el recorrido por un mapa que guiará a las familias a encontrar diferentes tesoros, los cuales hemos denominado:

**Mis manos te enseñan:** con tesoros para la exploración, el juego y el desarrollo de experiencias artísticas con las niñas, los niños y las mujeres gestantes. Esperamos que disfruten y hagan un uso adecuado de los materiales que vienen incluidos en este kit.

**Mis manos te enseñan a alimentarnos:** con tesoros relacionados con alimentación y hábitos de vida saludable.

**Mis manos te enseñan a cuidarnos:** con tesoros sobre recomendaciones para cuidar a las niñas, niños y mujeres gestantes en los espacios y entornos del y alrededor del hogar.

**Mis manos te enseñan a protegernos:** con tesoros para prevenir situaciones que vulneren o atenten contra la integridad y la vida de las niñas, los niños y las mujeres gestantes. En más detalle, se trata de tesoros que nos enseñan a manejar y a hablar sobre las emociones.

Queremos que la familia se divierta con los retos allí propuestos y creen sus propios tesoros, personalizando sus recorridos y mapas.

Se debe incluir dentro del acompañamiento a las familias, el seguimiento a la entrega del Kit y de su respectiva cartilla impresa. De igual forma conocer la propuesta para orientar su participación y motivar a las familias a desarrollar las experiencias que allí se proponen.

### 1.1.7 Banco de recursos

El ICBF ha dispuesto un repositorio de recursos pedagógicos orientado a apoyar al talento humano en la promoción de experiencias en el hogar durante el acompañamiento telefónico. (<http://bit.ly/BancoDeRecursosICBF>). El Banco cuenta a la fecha con más de 200 recursos organizados en función de las prácticas y que se actualizan constantemente. Recomendamos consultarlo constante mente para estar al día con las últimas novedades. Allí pueden encontrar documentos, guías, infografías, audios, y videos en baja resolución que puede servir de base para la planeación pedagógica, y que pueden compartirse con familias, cuidadores, niñas y niños y mujeres gestantes.

## **1.2 Acompañamiento Psicosocial (Familia, Comunidad y Redes)**

El acompañamiento en Familia, Comunidad y Redes se realiza en dos líneas: 1) orientación y desarrollo de acciones propias del componente como caracterizar; orientar y acompañar el desarrollo de las 14 prácticas de cuidado y crianza; identificación de posibles casos de presunta inobservancia, amenaza y vulneración de derechos; articular redes protectoras, participación ciudadana y control social; y 2) acompañamiento psicosocial a las familias en situaciones priorizadas para identificar situaciones de contagio o fallecimientos asociados al virus, alertas sociales como desabastecimiento, situaciones emocionales como ansiedad, miedo o enojo, y comportamentales como cualquier tipo de violencia.

### **1.2.1 Acciones propias del componente Familia, comunidad y redes**

#### **i. Caracterizar**

Para las acciones propias del componente, los Agentes Educativos, Madres y Padres Comunitarios, a través de los acompañamientos telefónicos a las niñas, niños, las mujeres gestantes y sus familias, contextualizarán algunos aspectos de la cotidianidad de las familias y las formas en las que sus miembros están vivenciando la emergencia sanitaria y el confinamiento familiar. Caracterizar en ningún caso implica el diligenciamiento *del Formato Ficha de Caracterización para los Servicios de Atención a la Primera Infancia v1*.

Durante la conversación con las familias, en un ambiente de confianza y diálogo natural, se indagará sobre las formas de relación entre sus miembros, posibles señales de alertas de amenaza o vulneración de derechos, riesgos psicosociales, relaciones autoritarias, capacidades familiares y recursos de apoyo, de acuerdo con los contextos y necesidades, tales como resiliencia, cohesión, relaciones democráticas o habilidades parentales.

Se sugiere realizar, entre otras, las siguientes preguntas reflexivas para orientar la conversación:

- ¿Qué rutinas en el hogar se conservan y cuáles han cambiado durante el aislamiento preventivo obligatorio y la emergencia sanitaria?
- ¿Cómo se distribuyen las tareas en el hogar?
- ¿Cómo se siente o se ha sentido en la última semana?
- ¿Cómo se han sentido los demás integrantes de la familia?
- ¿Ha notado algún cambio en el estado de ánimo o en el comportamiento en usted, en el niño o niña, en la mujer gestante o en algún miembro del hogar?

Si en desarrollo de la conversación y en respuesta a estas preguntas se identifica algún aspecto que llame la atención o que considere relevante, profundice realizando preguntas como: ¿podría ampliar la información sobre la situación? ¿qué sucedió después de eso? ¿qué alternativas de solución ha identificado e intentado? ¿qué otras alternativas identifica se pueden intentar? ¿quién podría ayudarle a afrontar la situación? ¿cómo podría ayudarle?

La información obtenida puede ser insumo para orientar las prácticas de cuidado y crianza en el hogar, pero también, y especialmente, para brindar elementos que identifiquen situaciones en las que se puedan estar presentando pensamientos que generan cambios emocionales en las personas como: ansiedad, miedo o tristeza, o cambios en el comportamiento como reacciones violentas ante situaciones cotidianas,

afectando la calidad de vida, tanto individual como del grupo familiar. Esta información permitirá analizar la situación familiar para hacer el respectivo direccionamiento a un acompañamiento psicosocial priorizado o la activación de rutas de atención a víctimas de violencia.

Si se evidencian situaciones que puedan poner en riesgo la vida, integridad y seguridad de los usuarios y sus familias, se debe marcar la novedad 3 y registrar en el espacio de *Otras novedades y observaciones* del *F1.A1.LM5.PP formato de acompañamiento telefónico*. Igualmente, si en la exploración de la situación de las familias de forma remota a través de líderes, referentes comunitarios u otras estrategias definidas en el marco del Comité Técnico Operativo o Directivo, se identifican situaciones de riesgo para los usuarios y sus familias, como cualquier tipo de violencia o negligencia, estas deben diligenciarse en el espacio de *Otras novedades y observaciones* del *Formato para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales F2.A1.LM5.PP* y activar la respectiva ruta.

#### **ii. Acompañar**

Acompañar a las familias en este tiempo de contingencia significa que el talento humano debe orientar el desarrollo y apropiación de las 14 prácticas de cuidado y crianza en el hogar como medio para fortalecer a las familias en su rol de cuidado y crianza. Para ello, desde el componente Familia, Comunidad y Redes, en los servicios en los que se cuente con talento humano con perfil psicosocial, éste desarrollará una estrategia dirigida a los demás perfiles del talento humano de la EAS (agentes educativos, auxiliares pedagógicos, madres y padres comunitarios en el HCB Integral), para transversalizar orientaciones especialmente frente a las prácticas 4, 10, 11, 12 y 14, como por ejemplo, la importancia de la calidad de las relaciones familiares, la prevención de las violencias con énfasis en la promoción de los derechos y la capacidad protectora de las familias, las interacciones de calidad, la sensibilidad del cuidado, la promoción del buen trato, el fortalecimiento del vínculo afectivo a través de la alimentación, la importancia de establecer normas y límites, entre otros.

El profesional psicosocial, además orientará al resto del talento humano sobre la activación de redes institucionales y comunitarias, orientaciones para remitir casos para el acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas y la activación de rutas de atención.

#### **iii. Identificar y activar ruta**

En el marco del acompañamiento telefónico con las familias, los agentes educativos, madres y padres comunitarios deben identificar si en el tiempo de confinamiento se han presentado o agudizado situaciones de presunta inobservancia, amenaza y vulneración de derechos que se generan a partir de la presencia de los diferentes tipos de violencia como el castigo físico, la intrafamiliar, de pareja, física, sexual, psicológica, negligencia, entre otras.

Ante la identificación de una de estas situaciones, el agente educativo, madre o padre comunitario que está realizando el acompañamiento telefónico, y conoce del hecho, debe activar la ruta de atención ante casos de amenaza o vulneración de derechos correspondiente, partiendo del principio del Interés Superior del Niño. Asimismo, se debe poner en conocimiento del profesional psicosocial en caso de que exista equipo interdisciplinario o al Coordinador de la UDS y este a su vez a la EAS.

En el caso de que exista una medida de protección o restablecimiento de derechos que implique retiro del niño, niña o mujer gestante del hogar, se debe hacer un seguimiento al estado de salud física y emocional, con algún miembro de la familia.

En los casos donde aplique jurisdicción especial, la EAS debe articularse con la autoridad tradicional en la identificación de la ruta, la activación de ésta y contar con las evidencias de la articulación.

El registro de estas situaciones y de las acciones de seguimiento se debe realizar en las casillas de novedades de los *F1.A1.LM5.PP formato de acompañamiento telefónico* y *F2.A1.LM5.PP formato de acompañamiento para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales*, según corresponda. De igual manera, la EAS debe poner en conocimiento del Supervisor/a del Contrato, la activación de las rutas ante dichas situaciones, remitiendo semanalmente la consolidación de los casos en el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de usuarios*, en la pestaña de hechos de violencia y, en el marco de los Comités Técnicos Operativos virtuales de los contratos, hará el respectivo seguimiento.

Teniendo en cuenta que los agentes educativos, madres y padres comunitarios harán activación de rutas de atención integral ante casos de amenaza o vulneración de derechos, deben tener conocimiento de las rutas a nivel territorial y de los directorios actualizados de las instituciones competentes.

Se debe tener en cuenta que para reportar un caso de presunta amenaza o vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, además lo podrá realizar a través de los medios nacionales disponibles para tal fin, como la *Línea 141*, de las *líneas de WhatsApp 3202391685- 320 2931320- 320 865 5450* o a través de la *línea gratuita nacional 01-8000-91-8080*, *chat*, en la página web *www.icbf.gov.co*, las 24 horas del día o de manera presencial, directamente en los puntos de atención al ciudadano del ICBF.

Cualquier persona que conozca de una situación en la que una niña, una adolescente o una mujer adulta esté siendo víctima de violencia, debe realizar la denuncia, pudiendo incluso ser anónima. En este sentido, la Alta Consejería para la Equidad de la Mujer, pone a disposición La *Línea 155* como una línea gratuita de orientación a mujeres víctimas de violencia. Asimismo, la *Línea 123*, línea única de Emergencias Nacional, permite que en un sólo número las personas puedan acceder a todos los servicios de emergencia y seguridad que ofrece el Estado gratuitamente, las 24 horas del día, todos los días del año.

#### **iv. Direccionar acompañamiento psicosocial priorizado**

En el acompañamiento telefónico a niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias, en el marco de la emergencia por el COVID-19, es normal que se puedan identificar y abordar temas relacionados con las diferentes situaciones y momentos que las familias están vivenciado por el confinamiento familiar, el aislamiento preventivo obligatorio, las situaciones que ello puede generar por las posibilidades de contagio, de fallecimiento por contagio, afrontamiento de duelos, dificultades a nivel económico social y emocional, que pueden ser detonantes de cambios en el comportamiento o estado de ánimo y en las dinámicas familiares.

Cuando los agentes educativos, madres y padres comunitarios identifiquen durante el acompañamiento telefónico algunos signos de alerta en salud mental, como cambios en los patrones de sueño y la

alimentación, en los estados de ánimo y en las respuestas emocionales, éstos se deben registrar en el *F1.A1.LM5.PP Formato de acompañamiento telefónico*, como novedad 2 (alerta emocional) y direccionar al profesional psicosocial para que éste realice el acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas.

En el caso de los servicios que no cuentan con equipo interdisciplinario, los agentes educativos, madres y padres comunitarios orientarán a las familias, para que soliciten de manera directa la atención a la autoridad competente, para lo cual puede disponer y facilitar datos de contacto consignados en el directorio dispuesto por la EAS o el que aquí se referencia.

Durante la llamada de acompañamiento telefónico en la que se identifiquen estas situaciones, se den orientaciones y se direcciona al profesional psicosocial, es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Deje que se desahogue, escúchelo atentamente, no lo interrumpa, ni entable una discusión.
- Evite calificar su estado de ánimo y evite pedirle que se calme.
- No asuma la situación como algo personal y ofrezca siempre alternativas de solución.
- No pierda el control. Si usted conserva la calma es probable que su interlocutor también se calme.
- Cuide el tono de la voz. Muchas veces no cuenta tanto qué se dice, sino cómo se dice.
- Use frases como “lo comprendo”, “claro que sí”, que demuestran conciencia de la causa y el malestar de su interlocutor.

En ese sentido se aportan a continuación algunos conceptos claves para orientar la llamada y hacer el direccionamiento o activación de ruta:

### ¿Qué son las emociones?<sup>1</sup>

Son reacciones innatas que las personas tienen ante los eventos relevantes para sus metas, proyectos de vida o eventos psicológicos relevantes. Las emociones son breves, decaen por sí mismas en cuestión de segundos. Se componen de un evento psicológico o cognitivo (pensamiento), una respuesta fisiológica y una tendencia a la acción.

Cómo emociones básicas se encuentran la felicidad, la tristeza, la ansiedad, el miedo, el enojo y el disgusto. Las emociones que no son básicas se compondrían de la mezcla entre emociones básicas: por ejemplo, la nostalgia es una mezcla entre felicidad y la tristeza.

Todas las emociones son buenas cuando las sabemos regular y expresar. Por ejemplo, el miedo sirve para apartarse del peligro y actuar con precaución, pero a veces puede impedir hacer algo que es útil o gratificante. Es bueno aprender a reconocer y expresar las emociones, a hablar de ellas, conocer lo que siente el otro, cómo lo siente y cómo les afecta.

<sup>1</sup> Al respecto consultar la propuesta de las emociones del psicólogo Paul Ekman, tomado de Reyes M. y Tena E (2016) *Regulación emocional en la práctica clínica*. Ed. Manual Moderno. México, D.F.

## ¿Y el estrés...?2

Hay consenso en que el estrés es un proceso que se pone en marcha cuando una persona percibe una situación o acontecimiento como amenazante o desbordante de sus recursos. A menudo los hechos que lo ponen en marcha son los que están relacionados con cambios, exigen del individuo un sobreesfuerzo y por tanto ponen en peligro su bienestar personal.

La situación actual puede resultarle estresante a algunas personas. El temor y la ansiedad con respecto a una enfermedad pueden ser agobiantes y generar emociones fuertes tanto en personas adultas como en niños y niñas. Apoyar a las familias de niñas y niños en primera infancia para que afronten el estrés permitirá que se vean fortalecidas e incidir en su calidad de vida.

Tenga en cuenta que cada uno reacciona de manera distinta a las situaciones de estrés. La forma en que responde al brote puede depender de sus antecedentes, de los aspectos que lo diferencian de otras personas y de la comunidad en la que vive.

## ¿Cuáles emociones, pensamientos o sentimientos pueden estar asociados al COVID-19?

Algunas de las emociones que se pueden presentar, tanto en personas adultas como en niñas y niños ante esta situación son:

- **Miedo:** a perder la salud por contagio, a las posibles consecuencias de la enfermedad, a la falta de recursos, a la falta de insumos básicos. Es posible sentir miedo ante una situación que se percibe como nueva y amenazante. Es posible que emerjan pensamientos como “me puede pasar a mí” o “puedo contagiar a mi familia”. Frente a ello pueden aparecer pensamientos negativos asociados a la muerte propia o de la familia, así como también temor a contagiar a los seres queridos y provocarles un daño.
- **Frustración:** esta situación puede provocar una sensación de pérdida de libertad, de dificultad en llevar adelante proyectos y actividades personales. Puede haber pensamientos del tipo “no puedo hacer lo que hago siempre”, “no puedo terminar mi trabajo”, “quiero salir y no puedo”, “no puedo salir al parque”, “no puedo ver a mis abuelos, tíos, profes”. Frente a esta situación novedosa se debe ser paciente y generar nuevos hábitos.
- **Enojo:** suele ocurrir cuando se experimenta la sensación de que está ocurriendo un hecho injusto. Puede haber pensamientos del tipo de “el gobierno tendría que haber cerrado antes, esto no es mi culpa” u “otras personas no respetan la cuarentena y se aprovechan”. Lo que puede provocar conductas irresponsables como salir de casa o iniciar pleitos. Es importante recordar la importancia de realizar las denuncias por los medios oficiales y no exponerse a situaciones violentas.
- **Tristeza:** esta situación puede darse por la ruptura de la cotidianidad. También puede agravarse con el aislamiento y por tener contacto reiterado con noticias negativas. Pueden aparecer pensamientos del tipo “no tengo ganas de hacer nada”. Tenga en cuenta que es una situación transitoria y que el propio esfuerzo por respetar las regulaciones es lo que permitirá que finalice lo antes posible. No deje de compartir estos sentimientos con otras personas de su hogar o con otros u otras, a través de medios virtuales.

2 Para ampliar información consultar <https://www.cop.es/colegiados/ca00088/pag13.htm>

- *Ansiedad*: la situación puede provocar sensaciones desagradables con relación a la incertidumbre. A su vez, pueden aparecer conductas y pensamientos que busquen huir de la realidad. Pueden aparecer pensamientos del tipo “voy a dormir hasta que termine esto”. Es importante intentar mantener una rutina, establecer una serie de actividades para realizar durante el día y separar un espacio del mismo para el esparcimiento.
- *Ambivalencia*: es posible sentir alivio por estar en casa, pero también emociones como miedo, frustración o enojo. Puede suscitarse en pensamientos del tipo “ahora puedo hacer lo que nunca hago. Aunque quisiera saber cuándo terminará todo esto”.
- *Desorganización*: el hecho de no poder continuar con la propia rutina es un factor que desorganiza la estructura ya que se pierde la sensación de control. Es importante recordar la capacidad que tienen las personas para reorganizar una nueva estructura y sus rutinas.
- *Aburrimiento*: el aislamiento provoca que la posibilidad de vincularse para compartir tiempo con otros y otras se reduzca significativamente; con lo cual las actividades de ocio y esparcimiento disminuyen significativamente. En este sentido, pueden aparecer pensamientos del tipo “¿ahora qué hago?”, “¿cuándo podré salir a divertirme?”. Es importante utilizar los medios digitales que se tienen al alcance para seguir manteniéndose en contacto. Tenga presente que es una situación transitoria y la conducta de respetar las indicaciones es en sí misma una acción muy valiosa para usted y toda la comunidad.
- *Sentimiento de soledad*: la falta de vinculación puede provocar una sensación de soledad y agravarse especialmente en aquellas personas que viven solas. Pueden aparecer pensamientos del tipo “me siento solo”, “qué hago si me pasa algo”. Es importante tener en cuenta que otros están pasando la misma situación y que puede ser posible establecer nuevas formas para vincularnos.

#### v. **Activar redes protectoras**

La EAS debe movilizar la búsqueda y consolidación de información de las instituciones y organizaciones locales en el territorio. El directorio de instituciones y autoridades competentes debe también incluir información actualizada de servicios sociales y comunitarios, organizaciones de base, juntas de acción comunal y actores reconocidos en los territorios, para aunar esfuerzos, intenciones y recursos que faciliten la orientación a las familias a través del acompañamiento telefónico, para que ellas auto gestionen y puedan activar redes que apoyen su situación.

Para el caso de grupos étnicos, la EAS debe contar con información actualizada del contacto de los líderes y autoridades tradicionales con el fin de orientar y movilizar la articulación de acciones que promuevan las redes protectoras. La gestión y articulación de las redes protectoras se reportará en el informe técnico mensual.

#### 1.2.2 **Acompañamiento Psicosocial en situaciones priorizadas**

Debido a la situación de emergencia sanitaria actual, es necesario desarrollar acciones de acompañamiento psicosocial a las familias a través de llamadas telefónicas u otros medios de comunicación, en las que se brinden herramientas de afrontamiento ante las nuevas circunstancias de vida que se relacionan con lo emocional, económico y social, y que inciden de manera diferencial y

particular en cada miembro de la familia, en especial en las niñas, los niños y las mujeres gestantes, con el fin de aportar al bienestar de la salud mental durante el tiempo de aislamiento preventivo.

En este marco, la salud mental en Colombia es definida por la política nacional de salud mental como un “estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”<sup>3</sup>.

Así las cosas, el acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas está enfocado en brindar herramientas a las familias usuarias de los servicios de primera infancia, para hacer frente a los cambios en los comportamientos, pensamientos y emociones que pueden desencadenar posibles afectaciones en la salud mental por el aislamiento preventivo y en brindar una primera ayuda psicológica frente a las dinámicas y situaciones que desata la pandemia como contagios o fallecimientos asociados a esta. Es importante aclarar que en el marco del servicio NO se hacen diagnósticos de la salud mental de los usuarios, ni se llevan procesos clínicos.

La estrategia de acompañamiento psicosocial a familias en situaciones priorizadas consiste en identificar y promover herramientas de afrontamiento de la coyuntura actual como el despliegue de recursos personales y familiares para encontrar y definir, en conjunto con ellas, acciones para favorecer la convivencia, mitigar el impacto psicosocial de la emergencia sanitaria y brindar primeras ayudas psicológicas en caso de identificar situaciones que puedan desencadenar dificultades en la vida de las personas.

En ese sentido y con el fin de orientar el acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas a continuación se brindan herramientas técnicas para el desarrollo de este acompañamiento:

<sup>3</sup> La salud mental en Colombia es definida por la política nacional de salud mental como un “estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”.

La política de salud mental hace una distinción entre problema mental y trastorno mental, indicando que los problemas mentales se diferencian de los trastornos mentales en la severidad de la sintomatología y el grado de disfuncionalidad psicosocial que originan. Así, los problemas mentales son malestares o dificultades en la interacción con los otros generados por la vivencia de eventos estresantes y no son tan graves como un trastorno mental. Los trastornos mentales son definidos con base en el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales como “un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental”. Para ampliar las definiciones de salud mental y el marco de política remitirse a Ley 1616 de 2013, Resolución 4886 de 2018 y CONPES 3992 de 2020.

#### i. **Primera Ayuda Psicológica<sup>4</sup>**

La primera ayuda psicológica (PAP) describe una respuesta humana de apoyo a otro ser humano que está sufriendo y que puede necesitar ayuda. La PAP trata los siguientes temas: brindar ayuda y apoyos prácticos de manera no invasiva; evaluar las necesidades y preocupaciones; escuchar a las personas, pero no presionarlas para que hablen; reconfortar a las personas y ayudarlas a sentirse tranquilas; ayudar a las personas para acceder a información, servicios y apoyos sociales; brindar apoyo social y psicológico. Ésta tendrá que adaptarse al contexto local y a la cultura de las personas a las que se les brinda la ayuda.

Algunas pautas para la Primera Ayuda Psicológica (PAP) y /o contención psicossocial:

- Permitir el desahogo emocional en los primeros segundos de la comunicación, luego comenzar a brindar respuestas.
- Evitar confrontar con una persona en crisis o angustiada ya que el enojo u hostilidad forma parte de las reacciones esperada ante una emergencia como la se está atravesando.
- Transmitir seguridad a través de mensajes claros y con un lenguaje sencillo. Resaltar el carácter transitorio de esta situación.
- El estrés, la angustia y el enojo, entre otras, son reacciones esperadas ante la situación que colectivamente se está atravesando. No deben ser consideradas como conductas asociadas a “trastorno o problema mental”.
- Responder solamente lo que se pregunta.
- Brindar únicamente información oficial, no hacer suposiciones ni avalar información no confirmada.
- Si la persona lo solicita o usted lo considera oportuno puede brindar información sobre las acciones que se están realizando para contener la pandemia.
- Recomendar la búsqueda de información en momentos específicos durante el día (una o dos veces en horarios fijos).

#### ii. **Herramientas de afrontamiento<sup>5</sup>**

El afrontamiento se entiende como un conjunto de estrategias que favorecen la resolución práctica de los problemas, la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés, frente a situaciones. Existen dos tipos de estrategias de afrontamiento, que se pueden abordar de manera separada o simultánea:

- *Estrategias de afrontamiento centradas en la solución:* la persona se centra en hacer frente a la situación, buscando soluciones que ha provocado el desencadenamiento de las emociones y pensamientos asociados a la pandemia.
- *Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción:* la persona busca la regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante.

<sup>4</sup> Para ampliar información consulte la guía para trabajadores de campo de la OMS en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203\\_spa.pdf;jsessionid=4AFBBD23A6F5619ABD534010ACD3771F?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf;jsessionid=4AFBBD23A6F5619ABD534010ACD3771F?sequence=1)

<sup>5</sup> Al respecto consultar Verdugo-Lucero et al. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*.

La primera estrategia fue abordada en su mayoría en la primera fase de la pandemia y la cuarentena, la segunda estrategia se desarrollará con los usuarios en esta segunda fase con la orientación para los primeros auxilios psicológicos, herramientas para reducir el estrés y la promoción del buen trato.

El/la profesional psicosocial, de acuerdo con las características y particularidades de las familias y sus contextos, puede orientar las herramientas de afrontamiento de todas las estrategias disponibles como el buen trato, la resiliencia, los comportamientos prosociales, las habilidades psicosociales para la vida, entre otras.

Para el caso de los niños y las niñas, las herramientas de afrontamiento se desarrollarán con el apoyo del cuidador/a principal. Se sugiere para reducir el estrés y la ansiedad en las niñas y los niños, los siguientes elementos:

- Reconocer los cambios en las niñas y los niños es fundamental para identificar posibles impactos de la cuarentena.
- Resolver la ansiedad en los adultos que rodean al niño o la niña aporta significativamente a que ellos y ellas se sientan tranquilos y seguros. Para regular la ansiedad y el estrés en estos adultos, oriente ejercicios de respiración estiramiento muscular.
- Invitar a los padres, madres y cuidadores de los niños y las niñas a que desarrollen juntos ejercicios de respiración, a partir de estas cinco técnicas de respiración (Ver Anexo 2).
- Compartir con los padres, madres y cuidadores de las niñas y los niños técnicas de relajación muscular progresiva donde tensa y luego libera grupos individuales de músculos. Puede ser útil tanto para personas adultas, como para las niñas y los niños con signos de ansiedad (Ver Anexo 2).

Para el caso de las familias pertenecientes a comunidades étnicas, es importante tener en cuenta que una de sus características fundamentales se relaciona con el papel y la importancia particular que tienen las familias al hacer también parte de un sujeto colectivo más amplio como lo son sus comunidades. Las familias son consideradas como el primer espacio de socialización donde, además de los procesos de cuidado, se vive el de crianza, se aprenden los valores fundamentales y se forma la identidad individual y colectiva. Entre tanto, las comunidades tienen una importante participación en los procesos de cuidado y formación de la primera infancia por lo que, desde su nacimiento, los bebés entran en contacto con diferentes miembros de la comunidad: la partera, el médico tradicional, etc.

Por ello, es necesario entender que para el caso de las comunidades étnicas los miembros de las familias pueden verse afectados, no solo por la frustración, miedo, enfado, entre otros, sino también por desarmonías espirituales y del pensamiento, por lo que para su manejo debe involucrarse a sabedores, chamanes, curanderos, payes, jaibanas, y otros roles comunitarios que tienen funciones en el tratamiento de la salud y la enfermedad.

Es importante tener en cuenta esta diversidad cultural para fomentar acciones de fortalecimiento de la cultura y el conocimiento propio, desde el interior de las familias y comunidades, como los diálogos de saberes intergeneracional o círculos de la palabra en familia, en torno al fogón, recordar los relatos de mitos y leyendas y practicar los juegos tradicionales en la familia y el arte propio como por ejemplo la

música, el tejido, la pintura, entre otras, sin generar espacios de encuentro comunitario que impliquen contacto físico.

### **1.2.1 Ruta de la operación**

La estrategia de acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas será desarrollada por parte de los y las profesionales con perfil psicosocial, quienes realizarán una primera ayuda psicológica en caso de identificar alguna situación que requiera este acompañamiento.

El acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas está dirigido únicamente a los usuarios que lo requieren por situaciones identificadas en el marco del acompañamiento pedagógico o por solicitud directa de las familias. El acompañamiento psicosocial priorizado se realizará con las niñas, niños y mujeres gestantes usuarias de los servicios de educación inicial del ICBF y su cuidador o cuidadora principal.

Para este acompañamiento se realizará un contacto inicial para brindar la Primera Ayuda Psicológica, y acordado con la familia, se podrán desarrollar hasta dos contactos de seguimiento y apoyo psicosocial priorizado. En caso de identificar situaciones que lo ameriten y que no se puedan seguir acompañando con los primeros auxilios psicológicos tales como ideación suicida o trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, se debe orientar a la familia para que active las rutas de atención integral de manera inmediata con las autoridades competentes en los territorios.

Una vez desarrollados los acompañamientos psicosociales en situaciones priorizadas, encause nuevamente el acompañamiento para la orientación y promoción de las 14 prácticas de cuidado y crianza en el hogar.

Todas las actuaciones que el agente psicosocial desarrolle con las familias en el acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas deberán registrarse en las novedades del *F1.A1.LM5.PP Formato de acompañamiento telefónico*.

Para el caso de la Modalidad Comunitaria, en los servicios HCB y HCB Agrupados, en la Institucional, para el servicio DIER y en la Familiar, en el Servicio HCB FAMI, si se identifica que los usuarios están siendo atendidos por la Modalidad *Mi Familia* de la Dirección de Familias y Comunidades del ICBF, es importante mencionar que son ellos quienes harán las acciones de acompañamiento psicosocial en situaciones priorizadas y la EAS hará el seguimiento de que efectivamente el operador de la Modalidad *Mi Familia* esté realizando la atención.

### **1.3 Seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia**

Dentro del curso de la vida de las niñas y los niños, los procesos de salud, enfermedad y de las relaciones de cuidado van ligados al rol y al momento del ciclo vital que se está viviendo, así como al patrón de salud de cada familia. Por lo tanto, es necesario entender que las experiencias que ha vivido la familia con respecto a su salud son esenciales para comprender el significado que ésta le da a los problemas de salud, así como las opciones para su resolución o manejo.

El seguimiento al estado de salud parte de la premisa de que las familias y comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer atención a sus niños y niñas, y reforzar y sostener las prácticas familiares que son importantes para la supervivencia de la primera infancia, su crecimiento y desarrollo.

Para implementar lo anterior, los perfiles 2, optativos y nutricionistas, deberán orientar técnicamente a las familias durante los acompañamientos telefónicos sobre las prácticas de cuidado y crianza haciendo uso de actividades, recursos y materiales que permitan continuar potenciando el desarrollo de los niños y niñas durante el periodo de aislamiento preventivo.

### **1.3.1 Ruta de la operación**

#### ***i. Acompañamiento Pedagógico Mis Manos te Enseñan***

Los perfiles 2 y optativos del componente de salud y nutrición (profesional en enfermería, técnicos auxiliares de enfermería y nutricionista dietista que hallan terminando el plan de estudios) realizarán este acompañamiento telefónico de acuerdo con la priorización de los usuarios que reporten los agentes educativos, a partir del acompañamiento telefónico pedagógico. Es decir, se realizará a demanda para los casos en los que se identifiquen situaciones de riesgo asociadas con inadecuados hábitos alimentarios o estilo de vida, como sedentarismo, alto consumo de alimentos como golosinas o gaseosas o dulces o alimentos ultra procesados; implementando las acciones que se planean previamente con el nutricionista de la EAS/UDS/UCA.

En la modalidad comunitaria y el servicio HCB Fami, la madre/padre comunitario deberá realizar la movilización de las prácticas de cuidado y crianza, a través de las fichas que se encuentran disponibles en el banco de recursos, en las cuales se dan orientaciones ajustadas para el trabajo con familias y realizar actividades que promuevan el desarrollo.

#### ***Durante la llamada***

Realice una breve presentación del objeto de la llamada. Resalte que durante esta comunicación le pueden hacer las preguntas que consideren pertinentes para resolver inquietudes que surjan con relación a la alimentación adecuada y las acciones relacionadas con el cuidado del estado nutricional poniendo en marcha estrategias de juego activo.

Asegúrese que la comunicación sea asertiva y desarrolle las preguntas que se encuentran en el Formato de Acompañamiento Telefónico. Procure que la información como datos básicos ya esté diligenciada antes de empezar la llamada. De esta manera podrá optimizar el tiempo de la llamada y concentrarse en las preguntas asociadas con los hábitos alimentarios y prácticas de vida saludable.

Para el desarrollo de este acompañamiento, utilice los materiales y recursos que se encuentran disponibles para la movilización de las prácticas de cuidado y crianza, estos pueden ser los prediseñados por el ICBF u otros de creación propia.

**ii. Seguimiento al estado de salud niñas y niños con desnutrición aguda moderada o severa.**

Este acompañamiento se realiza quincenal y está dirigido únicamente a los usuarios que, en la última toma nutricional de la vigencia 2019 y lo que va de 2020 tienen clasificación antropométrica de desnutrición aguda moderada o severa. Este seguimiento lo realiza el Perfil 1, profesional de Salud y Nutrición.

En este acompañamiento se registrará la información relacionada con los datos básicos de ubicación y contacto de los usuarios, identificación de síntomas relacionados con enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales e identificación de signos físicos de desnutrición aguda moderada o severa, además del registro de las acciones correspondientes a la canalización a los servicios de salud cuando sea necesario.

Para la recolección de la información de esta llamada, se utilizará el *Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19*.

***Durante la llamada***

Tenga en cuenta que, la familia puede que no esté al tanto del diagnóstico nutricional del niño o niña por lo cual debe establecer durante la conversación un nivel de confianza que permita que quien atiende la llamada comprenda la importancia de este diagnóstico y las complicaciones del estado de salud, físico y emocional al que se puede encontrar expuesto.

Al iniciar la llamada, realice una breve presentación del objeto de la llamada. Resalte que durante esta comunicación le pueden hacer las preguntas que consideren pertinentes para resolver inquietudes con relación al estado nutricional del niño o niña y acciones para su cuidado.

Asegúrese que la comunicación sea asertiva y desarrolle las preguntas que se encuentran en el Formato. Procure que la información como datos básicos ya esté diligenciada al iniciar. De esta manera podrá optimizar el tiempo de la llamada y concentrarse en las preguntas asociadas al estado de salud del usuario y los signos físicos de desnutrición aguda. Para ello, recomendamos consultar el Anexo 3 de este documento denominado *Signos físicos de desnutrición aguda moderada o severa*.

Si durante el acompañamiento telefónico identifica alguna de las condiciones que se relacionan a continuación, oriente a quién recibe la llamada a que se dirija al servicio de salud en el menor tiempo posible, acatando ante todo las recomendaciones para prevenir el contagio del COVID -19 impartidas por las entidades de salud competentes. Hay enfermedades que necesitan atención fuera del hogar para evitar daños graves o la muerte. Estas enfermedades se anuncian por señales de peligro, que es necesario reconocer para saber cuándo buscar ayuda en el establecimiento de salud.

- **Señales de peligro de enfermedad respiratoria:** El niño respira rápida y agitadamente; cuando respira se queja y hace ruidos, se le hunde el estómago y se le ven las costillas.
- **Señales de peligro de deshidratación (vómito y diarrea):** Si el niño tiene diarrea muchas veces al día, a veces con sangre y moco, a veces acompañadas de vómitos, llora sin lágrimas, orina poco, tiene la boca seca y los ojos hundidos, no mama o no quiere la leche materna o no quiere comer, no se mueve normalmente y no se despierta.

- **Señales de peligro de fiebre:** El niño está muy caliente, se pone rojo, suda y respira agitado. Tiene cualquier tipo de sangrado en la orina, en las heces, manchas rojas, como moretones en la piel sin haber tenido golpes o caídas.
- **Señales de peligro de muerte:** Si el niño no quiere mamar o no quiere la leche materna, no se quiere despertar, le dan “ataques” o convulsiones, vomita todo lo que come, respira agitado y con ruidos y tiene alguna señal de deshidratación se debe llevar urgentemente al establecimiento de salud. Si es un recién nacido, además de los anteriores se debe observar si el bebé tiene el ombligo rojo, con pus y mal olor.

En los casos en los cuales no se logre realizar el acompañamiento telefónico a las familias por falta de cobertura o acceso al servicio, se deberá:

**Modalidad Comunitaria y servicio HCB FAMI:**

1. La EAS debe remitir el listado de los usuarios con los cuales no se logra realizar el acompañamiento telefónico, al nutricionista de la dirección regional o centro zonal, el cual debe contener la información de ubicación y contacto del acudiente del usuario.
2. El nutricionista del centro zonal o Dirección Regional, según sea el caso, remitirá mediante oficio a la Entidad Territorial de Salud, listado de casos para conocer y/o solicitar atención efectiva por parte de su Entidad Prestadora de Servicios de Salud EPS o Institución prestadora de servicios – IPS.
3. El Centro Zonal o Dirección Regional deberá hacer seguimiento con la Entidad territorial de salud.

**Modalidad Institucional, Propia e intercultural y servicio DIMF:**

1. El nutricionista de la EAS debe remitir el listado de los usuarios con los cuales no se logra realizar el acompañamiento telefónico, la Entidad Territorial de Salud, el cual debe contener la información de ubicación y contacto del acudiente del usuario.
2. El nutricionista deberá hacer seguimiento a la información remitida, hasta contar con una respuesta sobre la atención de cada caso.

**1.4 Medios comunitarios y alternativos: ¿qué hacer cuando no es posible ningún tipo de contacto telefónico o virtual?**

Reconociendo la diversidad de situaciones y la complejidad de cada uno de los territorios para establecer comunicaciones efectivas con las familias sin romper el aislamiento preventivo, se abre para esta segunda fase de la atención la alternativa de fortalecer la acción pedagógica con mecanismos de comunicación alternativos que existan en las comunidades y territorios. Muchas de estas propuestas han sido retomadas de las diversas experiencias que ya se vienen dando en algunas regiones y en zonas rurales y rurales dispersas del país.

El uso de medios comunitarios o alternativos complementan el acompañamiento telefónico a las familias en los casos en los que es posible este tipo de contacto. Sin embargo, para el caso de aquellas familias donde no es posible el contacto telefónico o digital, este tipo de medios comunitarios o alternativos se constituyen en la principal herramienta a considerar para garantizar la atención.

#### 1.4.1 Consideraciones generales para la implementación de la estrategia a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos

Entendemos la comunicación comunitaria como los medios a través de los cuales las comunidades logran acceder a información y canalizar sus intereses colectivos. La participación social es la que define que un medio sea o no comunitario. En Colombia aún existen comunidades que no cuentan con medios masivos para mantenerse informados o comunicarse. Por esta razón, en muchas zonas rurales y centros poblados persisten medios como la emisora comunitaria, la televisión regional o los sistemas de medios audiovisuales a través de antenas parabólicas. Otras comunidades mantienen escenarios de publicación manual que llegan casa a casa, carteleras en puntos comunitarios o transmisiones a través del perifoneo o parlantes propios de la comunidad que mantienen los vínculos de interacción social. De esas y otras maneras, las comunidades mantienen un lazo que permite la toma de decisiones y modela las acciones en lo público, lo privado y en relación directa con sus contextos.

Estos medios de contacto se convierten, en estos momentos, en escenarios educativos a través de los cuales esperamos movilizar el derecho a la educación inicial, reconociendo la potencia de los procesos de comunicación comunitaria como la radio educativa. “La radio procura oportunidades para todos e incita a la participación”<sup>11</sup>. De allí que sea fundamental estructurar de forma clara y pertinente los contenidos a movilizar para el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza, lo que implica jugar con el lenguaje radiofónico de las palabras, la música, e incluso de los efectos sonoros y el silencio, poniendo en juego las capacidades comunicativas del talento humano para a través del sonido.

En todo caso, el principal reto es mantener el contacto y pensar en la combinación de medios comunitarios y alternativos como una opción para acompañar a las familias y comunidades de territorios con difícil conexión telefónica.

#### 1.4.2 Pasos para mantener el contacto con las familias y comunidades a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos

La definición de estrategias de contacto alternativas implica un ejercicio de creatividad y de lectura de las realidades comunicativas de las comunidades, así como organizar las formas de mantener el contacto a través de medios masivos que no son usuales en el proceso de atención a la primera infancia. Por ello, compartimos algunos pasos claves para la implementación de la estrategia *Mis Manos te Enseñan para la Primera Infancia* a través de medios de comunicación comunitarios y alternativos (Figura 1). Estos pasos buscan fortalecer el uso de estos medios y ofrecer un camino para quienes no han definido sus alternativas de comunicación con comunidades que no cuentan con las condiciones de conectividad necesarias.

**Figura 1. Pasos claves para el contacto a través de medios comunitarios y alternativos**



#### **Primer paso: Entender el contexto y pensar en sus posibilidades de comunicación**

- Retome y analice la información recogida en el proceso de caracterización y que sirva para establecer, mantener y fortalecer el contacto con las familias.
- Identifique características de conformación y organización sociopolítica que sean claves para mantener el contacto.
- Reconozca las principales particularidades relacionadas con sus usos y costumbres, los rangos de edad de las niñas y los niños y la presencia o no de mujeres gestantes. Éstas serán un punto de referencia para mantener la conexión.
- Tenga claro los medios de comunicación comunitarios y alternativos con los que se puede apoyar para el desarrollo de la estrategia en el territorio y las formas de articularse o activar los mismos. Por lo general, estos medios responden a la forma como están organizados los territorios. Por ejemplo, en algunas comunidades la tienda que provee alimentos es el único punto donde puede existir algún contacto sin exponerse. Por ello, se puede realizar una cartelera informativa y provocadora de experiencias en el hogar que se actualiza semanalmente, y la dueña de la tienda anima a las familias a acercarse a la misma.
- Es vital considerar si la comunidad maneja una lengua propia pues ello facilitará la comunicación o se convertirá en una barrera.

#### **Segundo paso: Definir el medio de contacto comunitario y alternativo pertinente**

- Seleccione el medio de comunicación comunitario o alternativo para implementar la estrategia que sea más pertinente para la comunidad a acompañar. Hasta al momento se han identificado opciones como las emisoras comunitarias y regionales, el perifoneo, el uso de parlantes propios de la comunidad, carteleras entre casas que facilitan el voz a voz, carteleras informativas en puntos estratégicos de la comunidad, entre otras.

- Defina un borrador de cómo se implementará la estrategia en el medio seleccionado. Este será la base para generar las articulaciones necesarias. Para ello, es importante apropiarse del alcance y fundamentos de la estrategia *Mis Manos te Enseñan*.
- Recuerde que tiene la posibilidad de combinar medios, lo vital es que esto favorezca el contacto y el fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza. Por ejemplo, junto a la RPP se pueden entregar cartas dirigidas a la familia y a las niñas, niños y mujeres gestantes y que esto se convierta en soporte de conexión con las emisiones radiales programadas para cada semana. También puede proyectar cartelera informativa con mensajes claves sobre la práctica priorizada que se enriquecen con emisiones por perifoneo que proponen experiencias claves interconectadas con dichos mensajes.

### Tercer paso: Articulaciones con medios locales y otros actores en el territorio

- Establezca un directorio de personas claves como líderes y lideresas comunitarias, autoridades, intérpretes, directores de emisoras, locutores/as, maestras/os, dinamizadores que viven dentro de la comunidad para el uso de medios de comunicación comunitarios y alternativos. En estos momentos ellas y ellos son actores que cobran un rol protagónico en el desarrollo de la educación inicial.
- Recuerde que algunos entes territoriales cuentan con medios de comunicación regionales que pueden ser de utilidad en estos momentos.
- Genere estrategias de acercamiento con dichos actores para compartir la necesidad de establecer el contacto con las familias y realizar los acuerdos necesarios para implementar la estrategia *Mis Manos te Enseñan*.
- Promueva una retroalimentación y escuche las propuestas que surjan para enriquecer el medio de contacto seleccionado y la forma de lograr el contacto con las familias o incluso definir una **nueva** opción.
- Es importante acordar la periodicidad del desarrollo de las acciones, manteniendo como premisa la necesidad de mantener mínimo un contacto semanal.

### Cuarto paso: Planear cada contacto

- Cada semana el talento humano deberá planear la forma como se desarrollarán los contactos de acuerdo con el tiempo definido para usar el medio de comunicación comunitario o alternativo seleccionado y el número de contactos acordados. El número de contactos hace referencia a cada momento que se logre movilizar los mensajes, experiencias y retos dirigidos a las familias.
- Defina los contenidos que se espera movilizar en cada contacto, es decir, lo que se convertirá en sus objetivos o intencionalidades en el acompañamiento a las familias en general. No olvide que todo el acompañamiento está dirigido al fortalecimiento de las prácticas de cuidado y crianza para favorecer el desarrollo infantil.
- Identifique los mensajes claves y experiencias en el hogar a movilizar priorizando una o algunas de las 14 prácticas de cuidado y crianza con base en lo que considere más relevante para el grupo de acuerdo con sus particularidades y los objetivos o intencionalidades definidos.
- Utilice un lenguaje sencillo, cercano y acorde al contexto.
- Vincule juegos, relatos, música, bailes, movimientos corporales, tejido, simbologías u otras acciones propias que enriquezcan y movilicen las interacciones al interior de las familias.

- Revise los retos incluidos en el banco de recursos y conéctelos con los mensajes y experiencias a movilizar.
- No olvide lo propuesto en el apartado de acompañamiento psicosocial a las familias para definir mensajes que permitan la regulación de emociones, la prevención de violencias, el favorecimiento de la sana convivencia dentro de las familias y claves para afrontar el aislamiento preventivo.
- Defina los recursos que requiera entre guiones, cuñas radiales, audios, plegables, carteleras, etc. Según el medio de comunicación seleccionado. No olvide que cuentan con el banco de recursos donde encontrará material que sirve de referencia y uso en el desarrollo de cada contacto.
- Establezca los responsables de implementar lo definido, teniendo en cuenta sus capacidades comunicativas y buscando potenciarlas para garantizar la atención.
- Con las comunidades étnicas retome elementos claves de sus procesos de educación propia tales como el concejo, la riqueza de la tradición oral, el humor, etc.
- Construya un hilo conductor claro entre cada contacto, pues ello dará cuenta del proceso de acompañamiento y evitará la promoción de mensajes y experiencias sin relación entre sí.

#### **Quinto paso: Construcción de cronograma de movilización de las prácticas**

- Organice un cronograma mensual donde establezca como mínimo las prácticas a movilizar, el reto correspondiente a cada semana, el talento humano responsable, los actores claves aliados, etc. Tenga en cuenta los retos disponibles en el banco de recursos. Sin embargo, genere los ajustes que permitan una atención más contextualizada que incentive la participación, de acuerdo con las particularidades de la comunidad que está acompañando.

#### **Sexto paso: Implementación y documentación de los contactos**

- En la medida de lo posible tenga en cuenta las rutinas familiares para que el desarrollo de los contactos pueda armonizarse y conectarse con su cotidianidad y tiempos.
- Apóyese en los líderes, sabedores o personas claves con las que hizo articulación para el desarrollo de algunas acciones y para que le compartan los avances que observan y las novedades que puedan afectar el desarrollo de la estrategia Mis Manos te Enseñan.
- El sostenimiento del contacto con las familias a través de los medios comunitarios y alternativos implica fortalecer las capacidades comunicativas del talento humano y construir diversos contenidos que se conviertan en incentivos para la vida cotidiana. Por eso, use un lenguaje sencillo, corto y atractivo.

En resumen, el equipo de talento humano debe realizar la producción de contenidos considerando los *sujetos hacia quien van dirigidos*, es decir, las familias como sujetos colectivos, las niñas, niños y mujeres gestantes y los adultos de las familias. Así mismo, el *tipo de contenidos* a utilizar y hacia donde están orientados, tal como se muestra en la Figura 2.

Desde este marco, para sostener el contacto, se deben construir contenidos que contemplen a la familia como sujeto colectivo, pero también dirigidos a actores específicos, pues los lenguajes varían para cada uno y las posibilidades de conexión desde lo sonoro son distintas de acuerdo con el sujeto al que se quiere llegar.

En el mundo de lo sonoro existen elementos claves para facilitar la conexión con quienes escuchan, por ello, jugar con la música, los relatos, los cuentos o los paisajes sonoros, son una opción para enriquecer cada emisión. Jugar con las voces de quien hace la función de locutor/a, imitando distintas voces con las que las familias se sientan identificadas incluidas niñas, niños y mujeres gestantes; y recordando sus posibles expresiones a las situaciones que se estén planteando.

**Figura 2. El reto de creación de contenidos para medios comunitarios**

 <b>Contenidos dirigidos a</b>	 <b>Contenidos Auditivos</b>	 <b>Contenidos visuales</b>	 <b>Contenidos relacionados con</b>
Familias	Cuñas radiales	Material de fácil impresión en los territorios	Prácticas de cuidado y crianza
Niñas y niños	Pequeños relatos e historias	Posters	Posibles experiencias en el hogar
Mujeres gestantes	Mensajes atractivos	Cartillas o folletos de apoyo	Tips de acompañamiento psicosocial
Adultos de las familias	Microespacios, microreportajes		Contenidos en lenguas indígenas

Por su parte, en el mundo visual y escrito, es fundamental considerar la cantidad de palabras, los dibujos, símbolos que las acompañan y que pueden facilitar la comprensión y conexión. Tenga en cuenta que las imágenes expresan formas estéticas de ver el mundo por lo que es importante reconocer las formas de ver el mundo propias de las comunidades para que se sientan reconocidas y valoradas en el mensaje que se quiere transmitir.

No sobrecargue a las familias y comunidades de tareas y mensajes que les hagan perder el interés en el tipo de acompañamiento que se les está brindando. Es importante jugar con el ritmo de las palabras y que las provocaciones e inspiraciones que se identifiquen les permitan a las familias sentirse conectados con lo que se les dice o se les invita a leer y hacer.

- No olvide que cuando cuente con un equipo interdisciplinar e intercultural, tiene la posibilidad de enriquecer los contactos con sus saberes y habilidades.
- Defina un protocolo de limpieza y desinfección de los elementos que utilice para generar el contacto a través de los medios comunitarios; así mismo, no olvide las medidas de distanciamiento físico y lavado de manos en los momentos que interactúe con otras personas.
- En el marco de los Comités Técnicos Operativos defina los mecanismos de seguimiento y monitoreo para aprobación del o la supervisora. Establezca con claridad los días de reporte a la Regional o Centro Zonal, cómo se realizará seguimiento y través de cual instrumento, sus responsables, etc.
- Recuerde que cuenta con el Formato de acompañamiento para Modalidad Propia y situaciones especiales Contacto sin Contagio, cuyo uso también debe ser aprobado en el Comité Técnico Operativo virtual.

- La documentación puede estructurarse alrededor de la vivencia de los siete pasos propuestos. Existen diversas formas de documentación que pueden facilitar la reflexión sobre la experiencia que le permita recoger los avances, dificultades, y lecciones aprendidas de forma tal que sirvan de insumo para la gestión del conocimiento.

#### **Séptimo paso: Intercambio de experiencias**

- En la medida de lo posible escuche permanentemente las respuestas y reacciones de las familias y comunidades para mejorar el proceso.
- Comparta con otros agentes educativos sus aprendizajes, iniciativas y propuestas para potenciar el uso de los medios comunitarios y alternativos y la misma implementación de la estrategia Mis Manos te Enseñan.
- Participe en las comunidades de innovación territorial promovidas por el ICBF para compartir sus experiencias y escuchar las experiencias de otros territorios.
- Realice los ajustes necesarios de acuerdo con las posibilidades de fortalecimiento identificadas durante los espacios de intercambio de experiencias.

#### **1.4.3 Recursos con los que cuenta para enriquecer estas acciones de contacto alternativo**

Dentro del banco de recursos encontrará un conjunto de herramientas que servirán para el desarrollo del acompañamiento a las familias a través de medios comunitarios y alternativos. Entre ellos, podrán encontrar 14 ideas inspiradoras sobre las prácticas que contienen mensajes claves a movilizar en los medios comunitarios y alternativos; ejemplos de contacto a través de medios comunitarios y alternativos; y una batería de mensajes que se irá alimentando constantemente.

##### ***i. Recomendaciones para producción y difusión de contenidos visuales***

- Es recomendable utilizar solamente dos tamaños de letra, uno para títulos y otro para los contenidos.
- Si el texto se va a presentar en párrafos, tratar que no tengan más de 4-5 líneas. En lo posible utilice colores gris o negro cuando se utilicen párrafos. Las palabras claves del texto pueden ir en negrita o con un color diferente.
- Es recomendable utilizar una sola fuente que tenga todos los tipos (negrita, itálica, light) y variar los tipos a lo largo de la pieza, en vez de variar las fuentes.
- Para facilitar la lectura a distancia se recomienda utilizar fuentes que no tengan serifa. Las serifas, remates o terminales son pequeños adornos ubicados generalmente en los extremos de las líneas de las letras y los números. Las tipografías Times, Georgia, Garamond y Courier son ejemplos de estilos de letra con serifa.
- Si se piensa incluir imágenes, es importante garantizar que sean del mismo tamaño o de un tamaño mayor al que se va a imprimir. Como referencia, una imagen tamaño carta impresa en buena calidad tiene 2400x3500 pixeles.
- Si es necesario agrandar o reducir una imagen, tenga en cuenta dejar oprimida la tecla Shift para que se mantenga la proporción de la imagen original.
- No recomendable poner texto sobre una imagen pues esto tiende a dañar la visibilidad tanto del texto o como de la imagen. Es mejor poner el texto arriba, abajo o a los lados.

- Al escoger los colores de la letra evite usar rojo, amarillo o naranja pues se dificulta su lectura a distancia.
- A la hora de imprimir, especialmente si va a utilizar un servicio de impresión, procure guardar los archivos en .jpg o .pdf. Es mejor evitar los archivos de Microsoft Office (Word o PowerPoint) pues pueden ser editados por error en el proceso. En caso de que Office sea la única opción, utilice tipos de fuente que se encuentren fácilmente en todos los computadores. Esto garantiza que los lugares de impresión puedan producirse las piezas visuales sin problema. Se recomiendan fuentes sencillas como Arial o Helvética que se encuentran disponibles en casi todos los equipos.
- Si los contenidos visuales se realizan a mano, tenga en cuenta las recomendaciones sobre los tamaños, fuentes, colores de las letras y el uso de imágenes.

#### ***ii. Recomendaciones para producción y difusión de contenidos de audio***

- Escriba un libreto sobre los contenidos que grabará o emitirá en la emisora comunitaria u otros medios como parlantes comunitarios, perifoneo, etc., donde se trabaje desde lo oral. Dicho guion debe tener, (paso a paso de lo que se dirá en la grabación), tiempo que espera usar en la grabación, contenidos (preferiblemente con una introducción y luego la explicación sobre el contenido). Si usa música en el libreto debe incluir las canciones que usará.
- Recuerde en lo posible que el lenguaje en el que escriba su libreto sea cercano, amable y fácil de entender para todos los públicos de su comunidad.
- Tenga en cuenta que el contenido no sea demasiado largo y de ser así grábalo por secciones. Lo recomendable es que una sección no tenga más de tres minutos.
- Si el contenido es pregrabado, cerciórese que el lugar donde realice la grabación sea muy silencioso, puede adaptar una habitación en su casa y con almohadas formar un pequeño “estudio de grabación”, poniendo tres almohadas formando un cuadrado, con el espacio para que usted pueda ubicar el celular o grabadora dentro de esa estructura y grabar con tranquilidad.
- Recuerde que antes de iniciar la grabación puede hacer ejercicios de vocalización y respiración como los que se presentan en el anexo 4.
- Una vez tenga el material grabado recuerde pedir al operador de audio de la emisora comunitaria que le recomiende el tipo de archivo en el que debe guardar la grabación para su reproducción.

## **02. Reporte de información para la Operación**

Recolectar y reportar información al respecto de la operación nos permite a todos poder hacer seguimiento a la estrategia y tomar mejores decisiones durante su implementación. Para este fin, se requiere la utilización de tres formatos y dos herramientas de reporte digitales que se presentan en la siguiente tabla, junto con su periodicidad de diligenciamiento.

**Tabla 2. Formatos y herramientas de reporte de información y su periodicidad**

<b>Formato/herramienta</b>	<b>Periodicidad</b>
F1.A1.LM5.PP Formato de acompañamiento telefónico	Diaria
F2.A1.LM5.PP Formato para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales	Por lo menos una (1) vez a la semana
Herramienta digital de reporte al acompañamiento telefónico y especial (formulario web u otra herramienta que el ICBF disponga)	Diaria o semanal dependiendo del tipo de acompañamiento
Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19	Cada dos semanas (quincenal)
Herramienta digital de seguimiento al estado de salud (formulario web u otra herramienta que el ICBF disponga)	Cada dos semanas (quincenal)
Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de usuarios	Cuando sea necesario

## **2.1 F1.A1.LM5.PP Formato de acompañamiento telefónico**

Este formato se debe diligenciar a partir de los acompañamientos telefónicos realizados por el talento humano a los usuarios. Cada línea en el formato es un acompañamiento a un usuario. Se recolectan tres segmentos de información:

- I. Datos generales: en esta primera parte de diligencian los datos de identificación del usuario y tipo de acompañamiento. Se recomienda diligenciar la mayoría antes de empezar la llamada. En este segmento se debe registrar si la llamada fue exitosa, esto quiere decir que nos contestó el usuario o su cuidador. Para poder marcar un acompañamiento como ‘no exitoso’ se debe haber intentado llamar tres (3) veces en diferentes momentos del día y que no haya respuesta.
- II. Caracterización del hogar: son preguntas generales que no van a cambiar mucho en el tiempo. Es importante hacerlas por lo menos una vez al mes a cada usuario y registrar la información en el formato. Cuando no se hagan se puede escribir NA o No Aplica en los campos correspondientes.
- III. Identificación de novedades: es información que nos permite hacer seguimiento a las condiciones de salud, nutrición, psicosociales y de derechos de nuestros usuarios y sus familias. Es ideal no utilizarlo como una encuesta sino poder irlo averiguando de forma natural durante las llamadas, de acuerdo con lo dispuesto en la sección **Acciones propias del componente Familia, comunidad y redes** de este documento. En particular se debe recolectar la siguiente información cada llamada:

- Columna 13. Número de personas con síntomas de enfermedad respiratoria en el hogar.** Puede hacer una pregunta del estilo: ¿Durante la última semana, alguna de las personas del hogar ha presentado alguno de estos síntomas? fiebre mayor a 37 grados centígrados, tos, fatiga o cansancio, dificultad para respirar, malestar general, mocos
- Columna 14. Número de personas aisladas o bajo cuidado médico.** Esta información solo es necesaria recolectarla si la persona nos cuenta que hay alguna persona con síntomas en el hogar. En caso contrario se puede poner NA o No Aplica.
- Columna 15. Novedad 1 hace referencia a alertas sociales.** Como la pérdida de empleo o ingresos en el hogar, el desabastecimiento, etc.

- Columna 16.** **Novedad 2 hace referencia a alertas emocionales.** Ver apartado Acciones propias del componente Familia, comunidad y redes, numeral iv.
- Columna 17.** **Novedad 3 hace referencia a situaciones de violencia en el hogar.** Esta novedad se debe marcar cuando se diligencie el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de usuarios de los servicios de primera infancia*, en su sección de presunto hecho de violencia. ver apartado Acciones propias del componente Familia, comunidad y redes, numeral i.

En caso de presentarse lesiones por accidentes en el hogar o fallecimiento, también se debe diligenciar el *Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de usuarios de los servicios de primera infancia* y seguir el procedimiento descrito en el componente de Ambientes Educativos y Protectores del Anexo Técnico Operativo.

Las novedades 4 a 6 buscan identificar hábitos alimentarios y estilo de vida de los usuarios y solo deben ser realizadas cada dos semanas.

- Columna 18.** **Novedad 4 hace referencia al sedentarismo.** Para identificar esta condición puede preguntar ¿En la última semana, el niño o la mujer gestante ha pasado más de 4 horas al día en actividades como ver televisión o jugar video juegos? La idea es indagar sobre el tiempo que pasa el usuario realizando alguna de estas actividades y en caso de que sobrepase las cuatro (4) horas marque sí en esta columna.
- Columna 19.** **Novedad 5 hace referencia a hábitos alimentarios.** Para identificar esta condición se puede preguntar ¿En el último mes el niño o la mujer gestante ha aumentado el consumo de productos como mecatos, galletas, gaseosa, golosinas o paquetes? La idea es indagar si el usuario ha aumentado el consumo de estos productos y en caso de que la respuesta sea positiva marque sí en esta columna.
- Columna 20.** **Novedad 6 hace también referencia a hábitos alimentarios.** Para identificar esta condición se puede preguntar ¿En el último mes el niño, niña o la mujer gestante ha cambiado el horario de alimentación? La idea es indagar si el usuario ha cambiado los horarios para el consumo de las comidas y en caso de que la respuesta sea positiva marque sí en esta columna.

En caso de marcar sí en alguna en las novedades 4 a la 6 (columnas 18-20) informe al profesional de perfil optativo o perfil 2 para que realice el acompañamiento correspondiente.

- IV. Cierre de la llamada: Es importante que pueda establecer cuando y a qué hora (aproximadamente) va a volver a contactar al usuario. Esta información de la hora pactada debe quedar diligenciada en la columna 23. Asimismo, debe diligenciar las prácticas sobre las que se trabajó en el acompañamiento.

## **2.2 F2.A1.LM5.PP Formato para modalidad propia e intercultural y situaciones especiales**

Este formulario se debe diligenciar en los casos en los que no sea posible tener contacto telefónico con las familias debido a las condiciones de conectividad a las que estén sujetos. La utilización de este formato está supeditada a la previa aprobación del Comité Técnico Operativo. En el archivo en que se encuentra el formato hay una pestaña con instrucciones para su diligenciamiento.

## **2.3 Herramienta digital de reporte al acompañamiento telefónico y especial (formulario web u otra herramienta que el ICBF disponga)**

La información recopilada en los formatos de acompañamiento telefónico (sección 2.1) y acompañamiento para modalidad propia y situaciones especiales (sección 2.2) se consolidará a través de una herramienta digital que el ICBF disponga. Temporalmente esta información seguirá siendo consolidada a partir del uso del Formulario web, en el que se reportan diariamente consolidados a nivel de UDS. Próximamente se transitará al uso de una herramienta de reporte niño a niño. Se comunicará a su debido tiempo la forma de utilización de esta herramienta.

## **2.4 Formato de seguimiento al estado de salud de los usuarios de los servicios de primera infancia durante la declaratoria de emergencia nacional por COVID-19.**

Este formato será utilizado para hacer seguimiento a los usuarios quienes en su último seguimiento nutricional hayan presentado desnutrición aguda moderada o severa para realizar las preguntas utilice un lenguaje sencillo, sin usar adjetivos o juicios de valor sobre la presencia de signos de peligro relacionados con desnutrición aguda. Resalte que estas preguntas buscan conocer el estado de salud de los niños e identificar signos de alarma que requieran atención por el sector salud. Lo identificado durante esta llamada no hará parte de los procesos administrativos de restablecimiento de derechos, debido a que esto requiere de una verificación presencial de posibles amenazas o vulneración a los derechos de los niños.

La información recopilada en este formato también debe ser diligenciada en la Herramienta digital de seguimiento al estado de salud. Actualmente se viene registrando en el Formulario web: **Seguimiento al estado de salud de los usuarios de Primera Infancia**. En el futuro el ICBF dispondrá de otra herramienta para seguir haciendo este seguimiento.

# **03. Gestión del Conocimiento**

## **3.1 Formación virtual: Cualificación en tiempos de coronavirus**

Los procesos de cualificación harán uso de metodologías virtuales, incluyendo recursos y acciones para profundizar la alfabetización digital de agentes educativos, madres y padres comunitarios. El talento humano tiene la oportunidad de participar en procesos de actualización desde diferentes estrategias que ofrece la Subdirección Técnica. Estas tienen como objetivo actualizar en diferentes temas al talento humano de los servicios de atención a la primera infancia, a través de la participación en comunidades de aprendizaje virtual para fortalecer los procesos pedagógicos y las 14 prácticas de cuidado y crianza,

además de brindar herramientas que enriquezcan las experiencias que potencian el desarrollo de las niñas y los niños y la vinculación de las familias.

La programación para participar en estas actividades llegará través de las EAS. Se tiene contemplado utilizar las plataformas del ICBF para realizar videoconferencias, cine foros, clubes de lectura y ejercicios de escritura creativa para generar capacidades y tener espacios de esparcimiento.

Adicionalmente, se implementarán tres cursos virtuales que contarán con el acompañamiento de profesionales de la Subdirección de Gestión Técnica. A través de las Direcciones Regionales y los Centros Zonales se informará el cronograma y las condiciones para la inscripción. Los cursos son: 1) Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia; 2) Referentes Técnicos de la Educación Inicial en el marco de la atención integral; y 3) Inducción Procesos Fortalecimiento de los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF.

### **3.2 Sistematización de experiencias significativas: identificación y divulgación**

A lo largo de la implementación de esta estrategia se están generando innumerables experiencias impulsadas por los colaboradores del ICBF, las EAS y las familias o cuidadores, y que vale la pena reconocer, discutir, comunicar y replicar. Muchas han ayudado al fortalecimiento y profundización de la estrategia. Por eso, hemos diseñado un mecanismo para conocer sistemáticamente estas iniciativas innovadoras, comunicarlas, replicarlas y compartirlas de forma que la estrategia se enriquezca con los conocimientos y voces de todos los territorios. Se busca desencadenar espacios de movilización social y fortalecimiento técnico para promover, replicar o aprender de las experiencias significativas identificadas a lo largo del país.

Por esta razón, se convoca a agentes educativos, padres y madres comunitarias, equipo de apoyo interdisciplinario, coordinadores de UDS, representantes de EAS, enlaces técnicos y operativos de centros zonales y regionales a compartir, promover y movilizar estas experiencias significativas. Así podremos crear una red de intercambio cultural y social en torno a la implementación de prácticas de cuidado y crianza en el hogar.

Este apartado explica qué se entiende por una experiencia significativa y cuál es el proceso para identificarla, reportarla, comunicarla y replicarla.

#### **3.2.1 ¿Qué es una experiencia significativa e innovadora?**

Son prácticas desarrolladas por las familias, agentes educativos, padres o madres comunitarias o cualquier integrante del talento humano que en el marco del aislamiento preventivo han promovido de manera creativa, sensible, perceptiva y afectiva, acciones de cuidado y crianza que promueven el desarrollo integral de las niñas y los niños, y que por tal razón son merecedoras de ser compartidas y replicadas.

Las experiencias significativas pueden ser de diferente tipo:

- Iniciativas pedagógicas, psicosociales o de salud y nutrición que promueven y fortalecen las 14 prácticas de cuidado y crianza.

- Iniciativas o acciones haciendo uso de medios comunitarios o alternativos cuando el contacto telefónico o virtual no es posible y que se han ideado para lograr el contacto con las niñas, niños, mujeres gestantes y sus familias.
- Iniciativas de las direcciones regionales, centros zonales o EAS para brindar asistencia técnica o movilizar la estrategia en su territorio.

Estas experiencias serán valoradas y podrán ser compartidas como nuevo material para el Banco de Recursos o como insumos para fortalecer los procesos de comunicación de la estrategia. Para ser utilizadas, pasarán por un proceso de identificación, reporte, clasificación, curaduría y uso/divulgación.

### **3.2.2 ¿Cómo identificar, reportar, clasificar y comunicar las experiencias significativas e innovadoras?**

#### ***i. Identificación***

La experiencia significativa puede ser identificada por la familia, un profesional del equipo interdisciplinario, el agente educativo, padre o madre comunitaria. En este sentido, el primer paso es el reconocimiento de la experiencia. La experiencia debe cumplir al menos uno de los siguientes criterios:

- La experiencia propone acciones que de manera creativa, sensible, perceptiva y afectiva promuevan la o las prácticas de cuidado y crianza, bajo la línea de la Política de Estado para el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia.
- La experiencia promueve la o las prácticas reconociendo y respetando el contexto socio cultural de las niñas, los niños, las mujeres gestantes y sus familias. De esta manera se comparten costumbres o tradiciones de diferentes territorios.
- La experiencia es innovadora en la forma de desarrollar una o varias prácticas, de manera que se cumpla con el objetivo propuesto con alternativas a las orientaciones que se han dado desde el ICBF.
- La experiencia es creativa e innovadora en la manera de contactar a los usuarios de los servicios de educación inicial cuando no es posible llegar a las familias mediante el acompañamiento telefónico.
- La experiencia es creativa e innovadora en la manera como se brinda asistencia técnica y se moviliza la estrategia en el territorio.

#### ***ii. Reporte***

Independientemente de quien haya identificado la experiencia, esta debe estar documentada para poderla dar a conocer. Las experiencias significativas se pueden reportar como videos, audios, imágenes, documentos y comunicados. La Tabla 3 presenta algunas recomendaciones para documentar una experiencia de forma efectiva.

**Tabla 3. Tipos de recursos de documentación de experiencias significativas**

Tipo de recurso	Descripción y características
<b>Video o audios</b>	<p>Video o audio que permite conocer la experiencia significativa en acción.</p> <p><i>Características:</i>            Duración: de 1 a 5 minutos            Peso del archivo: 100mb máximo utilizar formato .mp3, .mp4 o .avi            En caso de videos que su versión original supera las anteriores características se pueden subir a una plataforma como YouTube y compartir el link junto con la justificación de su extensión en un pdf.</p> <p><i>Recomendaciones:</i>            Iluminación: Preferiblemente en espacios iluminados, realizar la grabación evitando la contraluz, es decir que se vea la persona oscura.            Angulo: Enfocar la grabación a la altura de las niñas y los niños, evitar al máximo el movimiento del dispositivo con el que se está haciendo la grabación.            Sonido: Evitar al máximo ruidos externos que afecten la captura del audio principal del video. Se puede utilizar los audífonos del celular para captura de un audio más nítido. Evite realizar edición incluyendo audios de fondo, efectos u otros elementos.            Evitar imágenes en el que presenten niñas y niños desnudos.</p>
<b>Imagen</b>	<p>Imagen o imágenes que capturan como se desarrolla la experiencia significativa.</p> <p><i>Características:</i>            Peso del archivo: 10 mb máximo.            Se pueden organizar varias imágenes en un archivo de formato pdf, las cuales deben contar con pie de foto con una descripción corta.</p> <p><i>Recomendaciones:</i>            Realizar una selección de las imágenes, de forma que se presenten aquellas que son representativas y están nítidas.            Evitar el uso de “collage”, inclusión de efectos u otros elementos.            Angulo: Enfocar la captura de la fotografía a la altura de las niñas y los niños.            Evitar imágenes en el que presenten niñas y niños desnudos.</p>
<b>Documento</b>	<p>Texto que describe la experiencia y presenta su implementación y. También puede ser un material pedagógico diseñado y elaborado por el talento humano de la UDS o EAS para la promoción de la práctica. Por ejemplo, cartilla, folleto, infografía, etc.</p> <p><i>Características:</i>            Archivo: 10 mb máximo, en formato Word, PowerPoint o pdf.            Número de páginas: Máximo 5            Contiene un documento organizado y estructurado, donde se pueden incluir relatos, anécdotas, gráficos, imágenes, entre otros elementos. Debe ser corto y concreto.</p>
<b>Comunicado</b>	<p>Escrito corto y concreto que a manera de “reportaje” en el que describe o informa la percepción del desarrollo de una práctica, y el cual puede ir acompañado de fotografías, imágenes, documentos, entrevistas, entre otros.</p> <p><i>Características:</i>            Archivo: 10 mb máximo, en formato Word, PowerPoint o pdf.            Número de páginas: Máximo 3            Contiene un documento organizado y estructurado, donde se pueden incluir relatos, anécdotas, gráficos, imágenes, entre otros elementos. Debe ser corto y concreto.</p>

En cualquiera de los tipos de recurso que se seleccionen para documentar y presentar la experiencia significativa, se debe contar con el consentimiento de divulgación y uso de imágenes del ICBF firmado por los cuidadores de las niñas o los niños, lo cual debe remitirse adjunto a la experiencia.

Cuando se organice la experiencia significativa, al momento del envío, se deben referenciar los siguientes datos básicos:

- Nombre de la experiencia
- Nombre, número de contacto y rol de quien reporta la experiencia
- Regional
- Municipio
- Nombre de la Unidad de Servicio
- Código cuéntame de la UDS
- Descripción general de la experiencia
- Identificación del tipo de experiencia significativa y de ser necesario, práctica asociada

La experiencia significativa debe ser reportada al enlace de asistencia técnica zonal o regional por medio de correo electrónico u otro medio electrónico. La Figura 3 presenta la dirección de una posible ruta de reporte.

**Figura 3. Ruta de reporte de experiencias significativas e innovadoras**



**Nota:** En la anterior ruta definida pueden obviarse uno o más actores, sin embargo, se debe garantizar que la información llegue como destinatario final al enlace regional o nacional.

El enlace regional o nacional deberá revisar la experiencia significativa, la documentación adjuntada y los datos básicos, para verificar que cumpla con los criterios definidos en la identificación de una experiencia significativa, las características del tipo de recurso y el consentimiento informado y de participación.

Una vez hecha esta verificación se puede proceder al cargue de la experiencia significativa en la herramienta definida para tal fin.

### **iii. Clasificación**

En el reporte que realice el enlace regional o nacional en la herramienta definida para tal fin se clasificará la experiencia según las categorías de la Tabla .

**Tabla 4. Clasificación experiencias significativas e innovadoras**

<b>Categoría</b>	<b>Descripción</b>
<b>Retroalimentación</b>	Se identifica que la experiencia presentada tiene potencial, sin embargo, no cumple con alguno de los criterios definidos y requiere un ejercicio de retroalimentación para mejorar la experiencia o la forma como fue reportada.
<b>Banco de Recursos</b>	La experiencia significativa presentada cuenta con características para que puedan ser compartidas en el banco de recursos, para su divulgación y replica en otros territorios y escenarios.
<b>Comunicación y divulgación</b>	La experiencia significativa presentada contempla características adicionales para su divulgación en medios masivos de información, como las redes sociales oficiales del ICBF.
<b>Original e innovadora</b>	La experiencia significativa presentada cuenta con características que la hacen singular y/o promueve, de forma alternativa, las prácticas de cuidado y crianza, y la estrategia en su contexto.

En enlace regional o nacional, de acuerdo con su revisión podrá seleccionar una o varias categorías para la sistematización de la experiencia significativa, siempre y cuando no se seleccione la categoría Retroalimentación. Esta última es excluyente.

Una vez se reporten y se clasifiquen en la herramienta definida, se realizará una curaduría final que confirme su clasificación a través de la revisión de un grupo de profesionales encargado de este ejercicio.

**iv. Comunicación y divulgación**

De acuerdo con la clasificación reportada de la experiencia significativa, esta será dada a conocer por los medios definidos como es el Banco de Recursos, boletines informativos, medios de comunicación oficiales del ICBF, entre otros.

**v. Intercambio de experiencias**

El proceso de clasificación además servirá para la organización de comunidades de innovación territoriales donde diferentes actores nacionales, regionales y locales se reunirán virtualmente para intercambiar y debatir sobre las experiencias significativas. Con esto buscamos generar procesos de fortalecimiento entre pares que permita mejorar la implementación de la estrategia en el territorio gracias al intercambio de ideas y experiencias.

## Anexos

### Anexo 1. Prácticas de cuidado y crianza

Prácticas	Acciones
<b>Práctica 1: Alimentar adecuadamente a niñas y niños de acuerdo con las características de su momento de desarrollo.</b>	1.1. Las madres dan el calostro al bebé recién nacido.
	1.2. Las niñas y los niños reciben lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses a libre demanda.
	1.3. A partir de los 6 meses, las niñas y los niños continúan recibiendo leche materna y la complementan con alimentos naturales propios de la región, preparados en el hogar.
	1.4. A partir de los 6 meses, los alimentos complementarios que reciben las niñas y los niños se sirven en taza o en plato aparte.
	1.5. La familia ofrece la alimentación al niño o niña en la variedad requerida para su adecuada alimentación.
	1.6. La familia prepara alimentos con colores, sabores, olores y texturas diversas y permite el disfrute y la exploración de las niñas y los niños.
	1.7. La familia acompaña los momentos de alimentación de las niñas y los niños para compartir, comunicarse y explorar.
<b>Práctica 2: Adoptar medidas saludables de preparación, manipulación, conservación y consumo de los alimentos.</b>	2.1. La familia mantiene los alimentos en recipientes tapados.
	2.2. El lugar donde se preparan los alimentos permanece limpio y aseado.
	2.3. La familia lava los alimentos antes de consumirlos.
	2.4. La familia lava adecuada y regularmente el lugar, utensilios y recipientes con los que cocina y come.
<b>Práctica 3: Asegurar que las niñas y niños reciban los cuidados necesarios para una buena salud.</b>	3.1. Las niñas y los niños tienen el esquema de vacunación completo de acuerdo a su edad.
	3.2. Las niñas y los niños asisten a la valoración integral en salud de acuerdo a su edad.
	3.3. La familia brinda cuidado a la niña y al niño cuando está enfermo e identifica los signos de alerta.
	3.4. La familia, después de cada comida, limpia las encías o cepilla los dientes de las niñas y los niños.
	3.5. La familia conoce los signos de malnutrición.
	3.6. La familia lleva al médico y ajusta su alimentación para mejorar el estado nutricional de la niña y el niño cuando se presentan estados de malnutrición.
<b>Práctica 4: Brindar apoyo a la mujer gestante y en periodo de posparto con los cuidados adecuados.</b>	4.1. La mujer gestante asiste a los controles prenatales.
	4.2. La familia identifica signos de alarma y riesgos en la gestación y sabe cómo actuar si se presentan.
	4.3. La pareja y/o la familia brinda afecto, apoyo y cuidados a la mujer durante la gestación, el parto y el postparto.
	4.4. La mujer gestante consume suplementos de micronutrientes en caso de requerirlos según recomendación médica.
	4.5. La mujer se cuida física y emocionalmente durante el embarazo y después del parto.
	4.6. La mujer gestante y en período de lactancia conoce sus derechos sexuales y reproductivos.
	4.7. La pareja conoce los derechos sexuales y reproductivos de la mujer gestante y en período de lactancia.

<b>Práctica 5: Lavarse las manos con agua y jabón en los momentos clave.</b>	5.1. La familia cuenta con agua y jabón para el lavado de las manos.
	5.2. La familia se lava las manos en los momentos clave: antes de preparar los alimentos y de comer, después de ir al baño o cambiar el pañal, manipular dinero y tocar animales.
	5.3. Las niñas y los niños se lavan las manos después de jugar, tocar animales, antes de comer, y después de ir al baño.
	5.4. La familia genera rutinas claras para los momentos del lavado de las manos.
<b>Práctica 6: Mantener la casa limpia y dar un tratamiento adecuado a las excretas, las aguas residuales y los residuos sólidos.</b>	6.1. Las basuras se almacenan en recipientes con tapa.
	6.2. Los residuos están lejos de la vivienda y se manejan de manera adecuada evitando botarlas a cielo abierto o al río.
	6.3. La familia, cuando no cuenta con servicio sanitario, tapa o entierra sus deposiciones.
	6.4. La familia identifica los riesgos de convivir con animales dentro de la casa y genera acciones para mitigarlos.
<b>Práctica 7: Proteger a la familia de moscas, cucarachas, ratas, zancudos, murciélagos y otros animales que representan un peligro para la salud.</b>	7.1. La familia usa toldillo para dormir en los lugares que se requiera.
	7.2. Los alrededores de la vivienda están libres de monte, maleza y aguas estancadas.
	7.3. Al interior de la vivienda la familia mantiene alejadas plagas como ratas, cucarachas, zancudos y murciélagos, entre otros.
<b>Práctica 8: Tomar las medidas adecuadas para tener agua segura para consumo y aseo personal.</b>	8.1. La familia mantiene en el hogar agua segura para el consumo.
	8.2. La familia mantiene limpios y tapados los recipientes en que se transporta y almacena el agua.
	8.3. La familia saca el agua con un recipiente limpio evitando el contacto de las manos con el agua.
	8.4. Los recipientes de agua permanecen alejados de las basuras, del contacto con animales y de envases de pintura, gasolina o detergente.
<b>Práctica 9: Tomar medidas adecuadas para prevenir accidentes en el hogar y su entorno.</b>	9.1. La familia mantiene fuera del alcance de niñas y niños cuchillos, tijeras, machetes, hachas u otros elementos afilados.
	9.2. La familia mantiene fuera del alcance de niñas y niños sustancias tóxicas como gasolina, cloro o insecticidas.
	9.3. La familia evita siempre re empacar sustancias tóxicas en empaques de alimentos y viceversa.
	9.4. La familia toma medidas de precaución con la niña y el niño frente al acceso a la cocina con fogones encendidos, electrodomésticos, toma corriente, cables expuestos y demás riesgos de quemaduras o electrocución.
	9.5. La familia toma medidas de precaución con la niña y el niño frente a escaleras, planchas, ventanas, balcones o lugares de juego en altura y sin barandas u otra protección.

<b>Práctica 10: Acompañar el desarrollo de la autonomía de las niñas y los niños.</b>	10.1. La familia escucha, lee señales y pregunta a las niñas y niños para tomar decisiones en la vida familiar.
	10.2. La familia promueve que las niñas y niños realicen acciones independientes relacionadas con su propia alimentación, higiene, vestido, orden de las cosas de acuerdo a su momento de desarrollo.
	10.3. La familia mediante elogios, agradecimientos, palabras y gestos cariñosos apoyan el esfuerzo y los logros de sus hijas o hijos en sus capacidades para alimentarse, vestirse, asearse y relacionarse con otros.
<b>Práctica 11: Acompañar la construcción de identidad.</b>	11.1. La familia identifica a la niña o niño por su nombre.
	11.2. La familia promueve la participación de la niña o el niño en las rutinas, rituales, celebraciones y conmemoraciones que caracterizan a su familia y comunidad.
	11.3. La familia conoce y valora los gustos e intereses de las niñas y los niños.
<b>Práctica 12: Promover la construcción de normas y límites.</b>	12.1. La familia reconoce las expresiones emocionales de niñas y niños.
	12.2. La familia explica al niño o la niña las rutinas, actividades familiares y situaciones cotidianas que van a vivir y anuncian los cambios cuando se van a dar.
	12.3. La familia construye con los niños y las niñas normas y límites como parte de la convivencia familiar.
	12.4. Los adultos siguen las normas y los límites acordados.
	12.5. Los cuidadores principales ofrecen alternativas de acción a las niñas y los niños en una situación de conflicto o tensión.
<b>Práctica 13: Generar experiencias para el disfrute del juego, la creación, la exploración y la literatura con niñas y niños desde la gestación.</b>	13.1. Los cuidadores principales escuchan y provocan preguntas y narraciones en las niñas y los niños.
	13.2. Los cuidadores principales leen con las niñas y los niños desde la gestación.
	13.3. Los cuidadores principales juegan con las niñas y los niños de acuerdo con su momento de desarrollo.
	13.4. Los cuidadores principales promueven encuentros de las niñas y los niños con sus pares.
	13.5. Los cuidadores principales propician experiencias artísticas de las niñas y los niños desde la gestación.
	13.6. Los cuidadores principales provocan y acompañan las exploraciones de las niñas y los niños en su cotidianidad y en su territorio.
	13.7. Los cuidadores principales generan ambientes enriquecidos adecuados a la edad del niño o la niña con elementos disponibles en sus entornos.
<b>Práctica 14: Vivir interacciones sensibles y acogedoras con niñas y niños desde la gestación.</b>	14.1. La mamá o la cuidadora principal da afecto a las niñas y los niños mediante gestos, caricias o palabras.
	14.2. El papá o un cuidador masculino da afecto a las niñas y los niños mediante gestos, caricias o palabras.
	14.3. Los cuidadores principales responden de manera oportuna y sensible al llanto y al malestar de la niña o el niño.
	14.4. Los cuidadores principales responden a los balbuceos, palabras y propuestas de la niña y el niño.
	14.5. Los cuidadores principales hacen contacto visual, tienen cercanía y contacto físico con las niñas y los niños.

## Anexo 2. Herramientas de afrontamiento: Técnicas de respiración y de manejo de la ansiedad

### Técnicas de respiración

- **Globo de aire caliente:** Sentado en una posición cómoda con las piernas cruzadas, comience rodeando la boca con las manos. Respire profundamente por la nariz y lentamente comience a soplar por la boca, haciendo crecer las manos hacia afuera al tiempo que exhala como si estuviera inflando un enorme globo de aire caliente. Una vez que su globo sea lo más grande posible (y haya terminado su exhalación), respire normalmente mientras se balancea suavemente de lado a lado admirando su hermoso y hermoso globo de aire caliente mientras se eleva por el cielo. Esta larga y profunda exhalación al volar su globo de aire caliente tiene un efecto relajante y la imagen es increíblemente vívida para la imaginación de los niños.
- **Aliento de fuego de dragón:** Entrelaza los dedos debajo de la barbilla. Inhale y levante los codos para enmarcar la cara. Exhala, levantando la cabeza hacia arriba haciendo un susurro 'ja' hacia el cielo, como un dragón que respira fuego. Al mismo tiempo, baje los codos hacia abajo para encontrarse nuevamente en la parte inferior al final de la exhalación 'hah'. Esta técnica de respiración crea fuerza y calor dentro, por lo que es un buen energizante. Nos ayuda a sentirnos valientes cuando estamos nerviosos o animados cuando estamos un poco cansados.
- **Secadora:** Sentado en una posición con las piernas cruzadas, apunte sus dedos índices uno hacia el otro y colóquelos de modo que su dedo izquierdo apunte hacia la derecha y su dedo derecho apunte hacia la izquierda, superponiéndose un poco frente a su boca y sople mientras gira sus dedos uno alrededor del otro, haciendo una exhalación larga y encantadora y un satisfactorio sonido sibilante. Esto funciona bien después de la lavadora, lo que implica sentarse en una posición con las piernas cruzadas, entrelazar los dedos detrás de la cabeza y torcer de un lado a otro de la parte central, volviéndose "sórdido, sórdido, sórdido" a medida que gira en cada dirección.
- **Tubo de lengua:** Algunas personas pueden enrollar los lados de la lengua, otras no ... ¡es algo genético! Si puedes, acurruca los lados y convierte tu lengua en un tubo o pitillo. Luego, con su lengua en forma de tubo sobresaliendo un poco, inhale y aspire el aire sobre su lengua. Exhala lentamente por la nariz. Esto tiene un maravilloso efecto refrescante y refresca la garganta. ¡Muy limpiador! Si no puede hacer las cosas con los costados de la lengua, puede obtener los mismos beneficios de la respiración refrescante haciendo una gran sonrisa y chupando el aire bruscamente.
- **Respiración que retumba:** Conocido como Bhramari en la práctica de Pranayama. Pranayama es el control de la respiración en el yoga. Sentado cómodamente con las piernas cruzadas, respire por la nariz y luego con los dedos en los oídos tararee su exhalación. La resonancia encantadora y reconfortante de esto tiene un efecto calmante y hecho con los ojos cerrados puede hacerlo aún más tranquilo.
-

## Manejo de la ansiedad<sup>7</sup>

- **Manos y brazos:** Imagina que estás exprimiendo un limón entero en tu mano izquierda. Aprieta fuerte. Intenta exprimir todo el jugo. Siente la tensión en tu mano y brazo mientras aprietas. Ahora deja caer el limón y relájate. Mira cuánto mejor se siente tu mano y brazo cuando están relajados. Repite con la otra mano.
- **Brazos y Hombros:** Imagina que eres un gato peludo y perezoso. Quieres estirar los brazos delante de ti. Levántalos sobre tu cabeza. Camino de vuelta. Siente el tirón en tus hombros. Estirarse más alto. Ahora solo deja que tus brazos caigan a tu lado. Bien gatito, estira de nuevo. Repetir.
- **Hombro y cuello:** Ahora finge que eres una tortuga. Estás sentado en una roca junto a un estanque agradable y tranquilo, simplemente relajándote bajo el cálido sol. Se siente bien, cálido y seguro aquí. Oh-Oh! Sientes peligro. Saca la cabeza de tu casa. Trata de llevar los hombros hacia las orejas y empuja la cabeza hacia los hombros. Agárrate fuerte. No es fácil ser una tortuga en un caparazón. El peligro ya pasó. Puede salir al cálido sol y una vez más puede relajarse y sentir el cálido sol. Cuidado ahora Más peligro Date prisa, empuja tu cabeza hacia tu casa y mantenla apretada. Repetir.
- **Mandíbula:** Tienes un chicle gigante de en tu boca. Es muy difícil de masticar. Muérdelo. ¡Difícil! Deja que los músculos de tu cuello te ayuden. Ahora relájate. Solo deja que tu mandíbula se suelte. Observe lo bien que se siente dejar caer la mandíbula. Bien, abordemos de nuevo ese chicle ahora. Repetir.
- **Cara y nariz:** Aquí viene una vieja mosca molesta. Ha aterrizado en tu nariz. Intenta sacarlo sin usar tus manos. Así es, arruga la nariz. Haz tantas arrugas en tú nariz como puedas. Arruga la nariz muy fuerte. Bueno. Lo has ahuyentado. Ahora puedes relajar tu nariz. Vaya, aquí vuelve de nuevo. Repetir.
- **Estómago:** ¡Oye! Aquí viene un lindo elefante bebé. Pero él no está mirando a dónde va. Él no te ve tirado allí en la hierba, y está a punto de pisar tu estómago. No te muevas. No tienes tiempo para salir del camino. Solo prepárate para él. Haz tu estómago muy duro. Apriete los músculos de su estómago muy apretados. Aguántalo. Parece que va por el otro lado. Puedes relajarte ahora. Deja que tu estómago se ablande. Deja que sea lo más relajado posible. Eso se siente mucho mejor. Vaya, viene por aquí de nuevo. Prepararse. Repetir.
- **Piernas y pies:** Ahora imagina que estás descalzo en un charco de barro grande y gordo. Aprieta los dedos de los pies en el lodo. Intenta bajar los pies hasta el fondo del charco de lodo. Empuja hacia abajo, separa los dedos de los pies y siente que el barro se aprieta entre los dedos. Ahora sal del charco de lodo. Relaja tus pies. Suelta los dedos de los pies y siente lo agradable que es eso. Se siente bien estar relajado. Repetir.

<sup>7</sup> Fitzgerald, Monica (s.f). *Relaxation script for younger children*. Disponible en:

<https://depts.washington.edu/hcsats/PDF/TF-%20CBT/pages/4%20Emotion%20Regulation%20Skills/Client%20Handouts/Relaxation/Relaxation%20Script%20for%20Younger%20Children.pdf>

**Anexo 3. Signos físicos de desnutrición aguda moderada o severa**

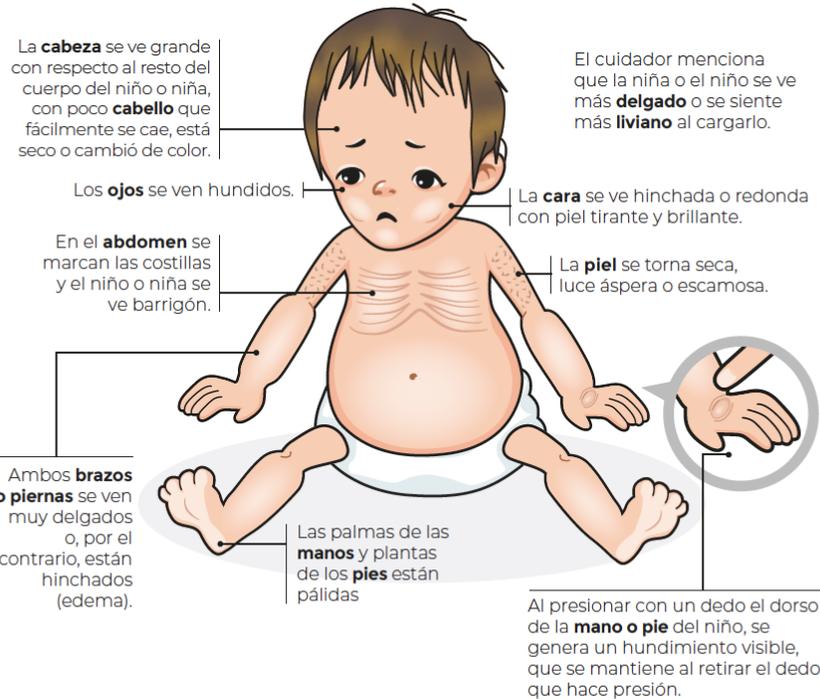
**Signos en menores de 1 año**



**SIGNOS DE ALARMA  
PARA DETECTAR LA  
DESNUTRICIÓN AGUDA**



**Signos físicos**



**Otros signos de alarma**

- ❗ El niño o la niña está desganado y ha perdido interés en el juego y en sus actividades cotidianas.
- ❗ No tiene ganas de comer, se niega a recibir leche materna o alimentos, dependiendo de su etapa de desarrollo.
- ❗ Lloro excesivamente y con frecuencia, está irritable.
- ❗ Se ve triste.
- ❗ Permanece quieto mucho tiempo.
- ❗ Le da diarrea o gripa con facilidad.

#### **Anexo 4. Ejercicios de dicción y vocalización**

<b>Ejercicio</b>	<b>Cómo se hace</b>
<b>Respiración</b>	<p>En un vaso ponga agua y haga burbujas con un pitillo respirando a través del pitillo dentro del vaso de agua.</p> <p>Otro ejercicio para mejorar su respiración al momento de grabar es inhalar de manera continua durante diez segundos. Retenga el aire durante otros diez segundos variando la presión interna. Exhale durante diez segundos. Tanto en la inhalación, la retención, como en la exhalación el diafragma debe estar en movimiento. Con este ejercicio aumentará tu capacidad respiratoria, la adecuará a la técnica profesional y aumentará su fuerza vocal.</p>
<b>Articulación</b>	<p>Realice movimientos en forma de onda, que irán de mayor a menor diámetro (comenzado en “a” y acabando en “o”) y de menor a mayor (comenzado en “o” y acabando en “a”). Esto tonifica el músculo masetero, fundamental para la buena lectura.</p> <p>Haga series de 6 repeticiones.</p> <p>Realice descansos de 30 segundos con auto-masaje de la articulación.</p>
<b>Dicción</b>	<p>Lea con un lápiz entre los dientes, transversalmente, al menos quince minutos al día.</p> <p>Liberé el obstáculo y lea otros quince minutos el mismo texto en voz alta.</p> <p>Lea un trabalenguas</p>